

PARECER COREN/GO Nº 021/CTAP/2020

ASSUNTO: ENFERMEIRO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO MUNICÍPIO REALIZAR AVALIAÇÃO DE CRITÉRIOS DE GRAVIDADE DE PACIENTES INTERNADOS EM UTIS, PARA AUTORIZAR O PAGAMENTO DE INCENTIVOS PREVISTOS EM PORTARIA DO SUS, PARA LEITOS DE UTI EM HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA OU CONVENIADOS AO SUS.

I. Dos fatos

O setor de apoio às comissões do Coren/GO recebeu em 05 de setembro de 2019, e-mail de profissional de enfermagem, quanto a legalidade de enfermeiros lotados na Central de Regulação do Município realizar visitas às UTIS de hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS), para avaliar os critérios de gravidade de pacientes internados nessas unidades, para fins de autorização de pagamento de incentivos previstos em Portaria do SUS, sendo que o enfermeiro realiza a avaliação dos critérios previstos no Sistema Informatizado da Central de Regulação via Internet e posteriormente a equipe médica complementa a avaliação de outros critérios também previstos na Portaria, para a autorização dos pagamentos. A solicitação, registrada sob o Protocolo nº PG.2019.03.322, foi encaminhada à Câmara Técnica de Assuntos Profissionais para emissão do parecer.

II. Da fundamentação e análise

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, que define no art. 11º que o Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem e explicita nos itens:

I - como atividades privativas do enfermeiro a direção, organização, planejamento, supervisão, coordenação e avaliação dos Serviços de Enfermagem em instituição de saúde pública e privada, **consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem; a consulta de enfermagem, a prescrição da assistência de enfermagem**, bem como a realização de cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida ou cuidados de maior complexidade técnica, que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

II - como integrante da equipe de saúde: participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde e participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde, entre outras ações (**grifos nossos**) (BRASIL. 1986);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e a coletividade.

Art. 81 Prestar serviços que por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente(COFEN, 2017);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 266/2001, que aprova as atividades do Enfermeiro Auditor (COFEN, 2001);

CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 021/CTAP/2020

CONSIDERANDO o Manual de Normas e Procedimentos de Auditoria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás de 2005, em que destacamos:

III - REQUISITOS PARA O CARGO DE AUDITOR

A Lei Estadual nº 13.849, de 05 de julho de 2001, criou o cargo de Auditor do SUS em Goiás para as seguintes categorias profissionais: Biomedicina, Farmácia-Bioquímica, Enfermagem, Odontologia, Medicina, Ciências Contábeis e Direito. De acordo com a referida lei, são requisitos para o cargo de auditor do componente estadual do SNA: - Cinco anos, no mínimo, de registro no órgão fiscalizador do exercício profissional; - Aprovação em concurso público; - Ao profissional componente do quadro de auditores será vedada a participação como proprietário, dirigente, acionista ou sócio-cotista em qualquer entidade que preste serviço no âmbito do SUS;

XV – AUDITORIA OPERATIVA

1- AUDITORIA OPERATIVA HOSPITALAR

1.7 Análise do Laudo Médico e AIH

O Laudo Médico para Emissão de AIH é o instrumento para solicitação de internação do paciente em hospitais integrantes do SIH/SUS, sem o qual nenhuma AIH poderá ser emitida. Seu preenchimento integral deve ser feito com clareza, de modo a permitir que o Órgão Emissor (até mesmo o auditor) tenha uma visão do quadro do paciente, o mais próximo possível da visão do médico assistente. Laudo Médico para Solicitação de Procedimentos Especiais é o documento para solicitação de procedimentos especiais, devendo ser preenchido pelo médico assistente, de forma correta e clara e autorizado pelo Diretor Clínico ou pelo Órgão Gestor, a critério deste.

Autorização de Internação Hospitalar – AIH é o documento hábil para identificar o paciente e os serviços prestados sob regime de internação hospitalar. Fornece informações para o gerenciamento do Sistema de Informações Hospitalares. É por meio deste documento que os Hospitais, Profissionais, Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia - SADT receberão pelos serviços prestados ao usuário. É apresentado como AIH-1, de identificação (meio magnético) e se subdivide em 05 (cinco) grupos: - Dados de Identificação do Hospital; - Dados de Identificação do Paciente; - Dados de Internação; - Procedimentos Especiais; - Atos Médicos.

XVI - AUDITORIA DE ENFERMAGEM

A auditoria de enfermagem audita:

No Prontuário do Paciente: - Concordância das prescrições e das evoluções médicas com as anotações de enfermagem; - Administração de medicamentos conforme prescrição médica; - Utilização de materiais conforme orientação médica; - Tempo de cirurgia nos relatórios de anestesia; - Materiais e medicamentos utilizados no Centro Cirúrgico conforme relatório de anestesia.

No posto de enfermagem: - Possibilidade de fracionamento e compartilhamento de medicamentos; - Validade, reutilização, periodicidade de troca e qualidade dos materiais descartáveis; SCATS/SES-GO 77 Manual de Normas e Procedimentos de Auditoria - Conservação e calibração dos equipamentos utilizados para os pacientes (bomba de infusão, monitor cardíaco, oxímetro, respiradores, nebulizadores, e outros); - Tipo de acomodação do paciente.

Nas contas médicas: - Número de diárias; - Tipo de acomodação; - Porte de sala cirúrgica; - Serviços complementares; - Taxas hospitalares; - Quantidade de materiais e medicamentos (Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, 2005);

CONSIDERANDO o Manual de Auditoria Médica do Mato Grosso (MATO GROSSO SAÚDE, s/d.):

AUDITORIA MÉDICA

O exercício das atividades de Auditoria Médica deverá ser desenvolvido dentro dos parâmetros da Resolução CFM-1.614/2001. Assim, a auditoria médica constitui importante mecanismo de controle e avaliação dos recursos e procedimentos adotados; visa à resolubilidade e melhoria na qualidade da prestação dos serviços. **Neste sentido, ela caracteriza-se como ato médico, pois exige conhecimento técnico, pleno e integrado da profissão.**

SÃO ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO AUDITOR:

Fazer análise dos documentos: fatura; prescrição médica e evolução diária; relatório cirúrgico; boletim de anestesia; exames complementares e solicitações de serviços; número de diárias autorizadas e cobradas; Acompanhar a evolução clínica, o horário de entrada e a alta hospitalar; Analisar e autorizar os pedidos de prorrogação via Sistema Eletrônico do Mato Grosso Saúde; Analisar e autorizar os procedimentos solicitados via

Rua 38 Nº 645, Setor Marista – Goiânia (GO)

CEP: 74.150-250 – TEL/FAX: (62) 3242.2018

www.corengo.org.br / corengo@corengo.org.br

CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 021/CTAP/2020

Sistema Eletrônico do Mato Grosso Saúde; Analisar a cobrança de Honorários; Analisar e autorizar a utilização de OPME; Analisar e autorizar as solicitações de SADT; **Atentar para a coerência entre diagnóstico, o procedimento proposto e o realizado; Verificar a compatibilidade do diagnóstico com hospitalização e o tempo de permanência;** Atentar para o número de cirurgias por meio da mesma via de acesso ou vias diferentes; Analisar e fazer ajustes de cobrança indevida de auxiliares que não participaram da cirurgia; Analisar e fazer ajustes quando ocorrer cobrança de horários de urgência em cirurgias; **Analisar e verificar se o código de cobrança utilizado é compatível com o procedimento; Observar acomodações conforme contrato com o prestador; Analisar e fazer ajustes da manutenção de pacientes internados em UTI sem indicação pertinente ...**

AUDITORIA EM ENFERMAGEM

O exercício da auditoria em enfermagem é assegurado exclusivamente aos profissionais de Enfermagem de nível superior, conforme Constituição Federal Brasileira em seu Art. 5º, inciso XIII: "é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer". Conforme o Decreto 94.406/1987, que regulamenta a Lei 7.498/1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências, em seu Art. 8º, alínea "d", concomitante a Resolução COFEN 266/2001, que aprova as atividades de Enfermeiro Auditor...

SÃO ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO AUDITOR:

Analisar materiais e medicamentos utilizados de acordo com a prescrição médica e prescrição de enfermagem; Verificar a checagem das medicações de acordo com a legislação vigente; Verificar evoluções de enfermagem, contendo registro de procedimentos e materiais utilizados na assistência; Realizar autorização de materiais e medicamentos para curativos; Orientar a equipe de enfermagem de forma educativa quanto às regras de auditoria, quando necessário; Garantir a qualidade da assistência prestada aos pacientes; Acompanhar, avaliar e analisar a correta utilização e cobrança dos recursos despendidos na assistência aos pacientes; Fornecer parecer técnico quando solicitado; Avaliar, por meio da análise global de prontuários, se as prescrições coincidem quantitativamente e qualitativamente com o que está sendo utilizado e cobrado durante o período de internação do paciente; Checar os materiais e medicamentos de alto custo com as guias de autorização, verificando-se a exatidão das informações contidas nas mesmas; **Realizar visitas aos pacientes hospitalizados para acompanhamento dos recursos utilizados na assistência relacionada a materiais, medicamentos, equipamentos, ente outros... (grifos nossos).**

CONSIDERANDO a Resolução CFM nº 1.614/2001, a qual estabelece que a auditoria do ato médico é importante mecanismo de controle e avaliação dos recursos e procedimentos adotados, com vistas a maior resolubilidade e melhoria na qualidade dos serviços e que, a própria auditoria médica caracteriza-se como ato médico, por exigir conhecimento técnico, pleno e integrado da profissão (CFM, 2001);

CONSIDERANDO a Portaria nº 466/2017 da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, referida pela solicitante, a qual concede incentivo para realização de internações em Unidades de Terapia Intensiva pediátrica, adulta, neonatal, aos hospitais que integrem o Sistema Único de Saúde de Goiânia, por contrato ou por convênio, pagos diretamente pelo Fundo Municipal de Saúde de Goiânia, e que estabelece, no seu Art. 3º, Parágrafo primeiro e segundo, os critérios para direito à complementação, sendo estes critérios **todos relacionados a avaliações, diagnósticos e procedimentos médicos**, quais sejam:

Parágrafo primeiro – Em relação à Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica, serão considerados critérios para direito à complementação, os leitos destinados aos seguintes pacientes:

- I. Pacientes em ventilação mecânica;
- II. Pacientes em ventilação não invasiva;
- III. Pacientes com necessidade de hemodiálise;
- IV. Pacientes com necessidade de drogas vasoativas;
- V. Pacientes portadores de doenças sazonais (ex., dengue, síndromes respiratórias,...);
- VI. Pacientes em uso de antibioticoterapia de alto custo;

Rua 38 Nº 645, Setor Marista – Goiânia (GO)
CEP: 74.150-250 – TEL/FAX: (62) 3242.2018
www.corengo.org.br / corengo@corengo.org.br

CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 021/CTAP/2020

VII. Pacientes pediátricos no pós-operatório de cirurgia cardiovascular ou neurovascular.
VIII. Pacientes pré-autorizados e codificados pelo Complexo Regulador de Leitos de Goiânia, em que, o médico regulador julgue necessária a internação em Terapia Intensiva mesmo com critérios alheios aos estabelecidos neste artigo.

Parágrafo Segundo: Em relação à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), serão considerados critérios para direito à complementação, os leitos destinados aos seguintes

I-recém-nascidos de qualquer idade gestacional que necessitem de ventilação mecânica ou em fase aguda de insuficiência respiratória com FiO₂ maior que 30% (trinta por cento);
II. recém-nascidos menores de 30 semanas de idade gestacional ou com peso de nascimento menor de 1.000 gramas;
III. recém-nascidos que necessitem de cirurgias de grande porte ou pós-operatório imediato de cirurgias de pequeno e médio porte;
IV. recém-nascidos que necessitem de cuidados especializados, tais como uso de cateter venoso central, drogas vasoativas, prostaglandina, uso de antibióticos para tratamento de infecção grave, uso de ventilação mecânica e Fração de Oxigênio (FiO₂) maior que 30% (trinta por cento), exsanguineotransfusão ou transfusão de hemoderivados por quadros hemolíticos agudos ou distúrbios de coagulação.

Parágrafo Sexto: O Hospital para fazer jus ao incentivo financeiro de que trata o Caput deste artigo, deverá informar diariamente a situação dos pacientes, bem como o **critério de gravidade em que os mesmos se encontram, para a avaliação e autorização da permanência do paciente em leito de UTI pelo médico regulador** (grifo nosso);

A referida Portaria nº 466/2017 ainda, nos seus artigos e parágrafos seguintes estabelece outras situações em que o hospital fará ou não jus ao recebimento de incentivos para leitos de UTI e ainda estabelece, no Art. 6º:

Será de competência Superintendência de Regulação e Políticas de Saúde desta Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, por intermédio dos seus setores competentes, promoverem o acompanhamento e a fiscalização da execução dos serviços prestados pelos hospitais que aderirem aos incentivos constante nos artigos 2º e 3º desta Portaria.

III – Da Conclusão

Mediante o exposto, o Parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais no Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que a metodologia de aplicação dos procedimentos de fiscalização, com vistas a atender as normativas de Regulação, Controle e Avaliação de Serviços de Saúde exigidas pelo SUS, devem ser estabelecidas pelos Gestores Estaduais e Municipais, respeitando os princípios éticos e legais emanados dos Conselhos Profissionais das categorias envolvidas nas ações de auditoria e fiscalização.

Considerando as referências supracitadas e que, as equipes de auditorias de serviços de saúde são compostas por equipe multidisciplinar, esta Câmara Técnica entende que não é da competência do Profissional Enfermeiro auditar, fiscalizar, monitorar, avaliar “in loco” ou por meio dos registros em prontuários, dados sobre diagnósticos e prescrição de procedimentos médicos indicativos de critérios de gravidade de pacientes em UTI e emitir parecer para fins de glosas, sendo essas ações consideradas como atos de competência do profissional médico.

Recomendamos a consulta periódica ao www.portalcofen.org.br clicando em legislação e pareceres em busca de normatizações atuais a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Goiás: www.corengo.org.br.

É o Parecer, s.m.j.

CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 021/CTAP/2020

Goiânia, 11 de agosto de 2020.

Enfª Marysia Alves da Silva
CTAP - Coren/GO nº 0145

Enfª Márcia Beatriz de Araújo
CTAP - Coren-GO nº 22.560

Enfª Maria Auxiliadora G.M. Brito
CTAP - Coren/GO nº 19.121

Enfª Rôsani Arantes de Faria
CTAP - Coren/GO nº 90.897

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Exercício da Enfermagem nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 26 jun 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm. Acesso em: 25 jul. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564/2017**. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html Acesso em: 25 jul. 2020.

_____. **Resolução COFEN nº 266/2001**. Aprova as atividades do Enfermeiro Auditor. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2662001_4303.html. Acesso em: 5 ago. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.614/2001. Trata da inscrição do médico auditor e das empresas de auditoria médica nos Conselhos de Medicina. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2001/1614>. Acessado em 5 ago. 2020.

MATO GOSSO SAÚDE. Secretaria de Estado de Gestão de Mato Grosso. Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado. **Manual de Auditoria Médica** - Mato Grosso Saúde. Sem Data. Acesso em: 25 jul. 2020. Disponível em: https://www.matogrossosaude.com.br/arquivos/24_manual_de_auditoria_mEdica_2.pdf

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIÂNIA. **Portaria 466 de 21 de dezembro de 2017**. Concede incentivo para realização de internações em Unidades de Terapia Intensiva pediátrica, adulta, neonatal. Disponível em: http://www.goiania.go.gov.br/Download/legislacao/DiarioOficial/2017/do_20171221_000006717.pdf Pg 59 a 62. Acessado em 05/08/2020

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS. Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos de Auditoria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás**. 2005. Acessado em 27/07.2020. Disponível em: http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arg_414_manualdeauditoria.pdf