



## PARECER TÉCNICO COREN-DF N° 030/CTA/2022

**EMENTA:** Auditoria de Contas Hospitalares: competências dos Profissionais de Enfermagem.

**DESCRITORES:** Auditoria, Enfermagem, Competências, Gerenciamento de Enfermagem.

### 1. DO FATO

Revisão do Parecer COREN-DF n° 017/2001 - Atuação e regulamentação do profissional Enfermeiro Auditor na análise de contas hospitalares, Parecer COREN-DF n° 033/2009 - O Enfermeiro para exercer a função de auditor precisa ter especialização em auditoria e Parecer COREN-DF n° 034/2009 – Competência dos Enfermeiros auditores podem autorizar mudança de assistência hospitalar para domiciliar.

- a) Quem pode auditar contas hospitalares?
- b) Quais as competências dos profissionais de Enfermagem no serviço de auditoria?
- c) O Enfermeiro (a), para ser auditor, necessita de título de especialista?
- d) Qual atuação do Técnico de Enfermagem que atua com contas médicas hospitalares, necessita de curso específico?
- e) O Enfermeiro (a) auditor tem competência para solicitar/indicar mudança de assistência hospitalar para domiciliar?
- f) Quais os critérios técnicos devem nortear a relação dos Enfermeiros (as) auditores das operadoras de saúde e o Enfermeiro do hospital e/ou clínica no momento de análise de contas?

### 2. DA FUNDAMENTAÇÃO

A Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo a Resolução Cofen n° 564/2017 está definida como:

[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio de sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...] (BRASIL, 2017)



O comprometimento com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade; a atuação com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; e o cuidado fundamentado no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas são princípios fundamentais da profissão (Brasil, 2017).

A profissão de Enfermagem está regulamentada na Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986 e pelo Decreto n.º 94.406, de oito de junho de 1987 (BRASIL, 1986, 1987). Existem marcos legais da profissão que explicitam as atividades privativas do Enfermeiro e o desempenho de suas funções;

A lei federal 9.656/98 dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;

§1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como:

- a. custeio de despesas;
- b. oferecimento de rede credenciada ou referenciada;
- c. reembolso de despesas;
- d. mecanismos de regulação;
- e. qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor;
- f. vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais.

§2º Incluem-se na abrangência desta Lei as cooperativas que operam os produtos de que tratam o inciso I e o §1º deste artigo, bem assim as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, pela modalidade de autogestão ou de administração. (BRASIL, 1998)



## 2.1 Auditoria de Contas Hospitalares no contexto da Assistência de Enfermagem

De acordo com a Lei Federal nº 7.498/87, art. 11, alínea h, o Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe, privativamente, consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem.

Nesse sentido, a Resolução COFEN Nº 266/2001, que aprova as atividades do Enfermeiro Auditor, ressalta que *é da competência privativa do Enfermeiro Auditor no Exercício das suas atividades: organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de Auditoria de Enfermagem*.

A auditoria em Enfermagem, a exemplo das outras profissões do setor saúde teve início com o objetivo de verificar a qualidade do cuidado prestado, e afetada pelas mudanças político econômicas nos serviços de saúde, passou a atuar na análise de contas. Hoje, é uma área em ascensão e um segmento promissor para os Enfermeiros que têm perfil administrativo e que desejam aprimorar a qualidade da assistência prestada ao paciente.

Ao longo dos anos, fatores como a ampliação do Sistema Único de Saúde (SUS), a multiplicação das empresas prestadoras de serviço de saúde (hospitais, clínicas, laboratórios etc.), além das contratantes de serviços, como os planos de saúde, entre outros, provocou o aumento do campo de trabalho para o controle e avaliação dos serviços que estão sendo ofertados à população se tornando, assim, uma avaliação sistemática da qualidade da assistência em Enfermagem prestada ao cliente, pela análise dos prontuários e verificação da compatibilidade entre procedimentos realizados e os itens que compõe a conta hospitalar cobrada, oferecendo informações para a melhoria da qualidade assistencial, garantindo um pagamento compatível (COREN BA, 2017; COREN PR, 2018).

Segundo Pinto e Melo (2010), a auditoria é tomada como ferramenta de controle e regulação da utilização de serviços de saúde, especialmente, na área privada, com foco para o controle dos custos da assistência prestada, sendo entendida como um processo educativo que fornece subsídios para a implantação e gerenciamento de uma assistência de qualidade.

Os profissionais de saúde vêm aperfeiçoando suas funções e ganhando destaque em virtude da grande preocupação dos estabelecimentos em manter-se no mercado. As operado-



ras de planos de saúde e os hospitais têm como *objetivo principal garantir um atendimento de qualidade aos clientes*. Essa prática acarreta o comprometimento e a mobilização da equipe, para que o processo de atendimento beneficie todas as partes envolvidas” (MOTTA, 2003).

Nesse sentido, o Conselho Federal de Enfermagem estabeleceu as competências dos Enfermeiros, quando exercendo atividade de auditoria, em resoluções e posicionou-se pela obrigatoriedade de o Enfermeiro auditor estar regularmente inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da jurisdição onde presta serviço de auditoria, bem como ter seu título de especialista registrado (BRASIL, 2001; 2020).

A Lei 7.498/86 que dispõe da regulamentação do exercício de Enfermagem no artigo

11 define as atividades que cabem ao Enfermeiro e no inciso I expressa que lhe cabe privativamente dentro de outras atividades a “prescrição de Enfermagem” e cuidados de maior complexidade técnica que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, portanto compete também ao Enfermeiro determinar a conduta do uso de dispositivos relacionadas a assistência de Enfermagem como por exemplo: bomba de infusão, conectores e curativos devendo o Enfermeiro auditor buscar embasamento nos protocolos assistências da instituição.

Logo, os protocolos estabelecidos pelo hospital devem ser apresentados ao convenio no momento da negociação da assinatura do contrato e/ou solicitado pela operadora de saúde. Todas as mudanças dos protocolos devem ser informadas, porém as normas e interesse do hospital nas áreas técnicas e administrativas devem ser soberanas não podendo haver interferência da auditoria da operadora de saúde.

Os processos em auditoria apresentados devem ser complementados por ferramentas tecnológicas implantadas nas instituições, que agilizam o trabalho dos profissionais e o atendimento dos usuários, mas os procedimentos obedecem a uma sequência embasada em conhecimentos científicos, normas técnicas, rotinas, leis e ética profissional (MOTTA, 2003).

Caso haja descumprimento da legislação vigente ou suspeita de infração ética o profissional e/ou empresa devem denunciar ao sistema COFEN/COREN.



### 3. CONCLUSÃO

Diante do exposto a Câmara Técnica de Assistência - CTA do Conselho Regional do Distrito Federal conclui que:

#### a) Quem pode auditar contas hospitalares?

É privativo do profissional Enfermeiro(a) auditar e emitir parecer sobre matéria de Enfermagem nas contas hospitalares, devendo esse zelar pela ética e suas análises baseadas em discussão técnica considerando protocolos assistenciais, clínica do paciente, aspectos legais e revisão sistemática da literatura.

#### b) Quais as competências dos profissionais de Enfermagem no serviço de auditoria?

- I. atuar no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- II. atuar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- III. atuar na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem;
- IV. atuar na construção de programas e atividades que visem a assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- V. atuar na elaboração de programas e atividades da educação sanitária, visando a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- VI. atuar na elaboração de contratos e adendos que dizem respeito à assistência de Enfermagem e de competência dele;
- VII. atuar em bancas examinadoras, em matérias específicas de Enfermagem, nos concursos para provimentos de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal técnico de Enfermagem, em especial Enfermeiro auditor, bem como de provas e títulos de especialização em auditoria de Enfermagem, devendo possuir o título de especialização em auditoria de Enfermagem devidamente registrado no COREN-DF.
- VIII. atuar em todas as atividades de competência do Enfermeiro e Enfermeiro auditor, de conformidade com o previsto nas leis do exercício da Enfermagem e legislação pertinente;
- IX. o Enfermeiro Auditor, quando da constituição de empresa prestadora de serviço de auditoria e afins no Distrito Federal, deverá registrá-la no COREN-DF.



- X. identificar-se fazendo constar o número de registro no COREN sem, contudo, interferir nos registros do prontuário do paciente;
- XI. exercer suas funções com autonomia, não dependendo da presença de outro profissional;
- XII. exercer suas atividades sem depender de prévia autorização por parte de outro membro auditor Enfermeiro ou multiprofissional;
- XIII. acessar os contratos e adendos pertinentes à instituição a ser auditada;
- XIV. acessar o prontuário do paciente e toda documentação que se fizer necessário;
- XV. visitar/entrevistar o paciente, com o objetivo de constatar a satisfação do mesmo com o serviço de Enfermagem prestado, bem como a qualidade. Se necessário, acompanhar os procedimentos prestados no sentido de dirimir quaisquer dúvidas que possam interferir no seu relatório.
- XVI. solicitar esclarecimento sobre fato que interfira na clareza e objetividade dos registros, com fim de se coibir interpretação equivocada que possa gerar glosas/desconformidades, infundadas.
- XVII. acessar, in loco toda a documentação necessária, sendo-lhe vedada a retirada dos prontuários ou cópias da instituição, podendo, se necessário, examinar o paciente, desde que devidamente autorizado por ele, quando possível, ou por seu representante legal. havendo identificação de indícios de irregularidades no atendimento do cliente, cuja comprovação necessite de análise do prontuário do paciente, é permitida a retirada de cópias exclusivamente para fins de instrução de auditoria.
- XVIII. seguir demais normativas do COFEN sobre o tema.

(De acordo com a Resolução COFEN nº 266/2001)

### c) O Enfermeiro(a), para ser auditor, necessita de título de especialista?

A especialização (pós graduação lato sensu) em auditoria embora reconhecida pelo sistema COFEN/COREN **não é obrigatória** para atuação. Contudo esse conselho recomenda fortemente especialização na área para atuação dos profissionais que atuam ou desejam atuar em auditoria.

De acordo com a Resolução COFEN nº 625/2020, é obrigatório o registro de seus títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu, este último na modalidade profissionalizante,



no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

**d) Qual atuação do Técnico de Enfermagem que atua com contas médicas hospitalares, necessita de curso específico?**

A atuação do técnico de Enfermagem em auditoria é limitada a funções de apoio, onde ele participa e auxilia no processo de auditoria, sob supervisão do Enfermeiro, já que se trata de uma competência privativa do Enfermeiro(a).

Recomenda-se que o Técnico de Enfermagem, que exerça atividades de auxílio em auditoria, seja capacitado pelo Enfermeiro Auditor sobre o conteúdo. Podendo ainda, de acordo com a Lei nº. 9.394/96 e o Decreto nº. 5.154/04, realizar cursos livres sobre o tema (por exemplo: análise de contas médico-hospitalares e/ou faturamento hospitalar) com a finalidade de promover uma assistência de Enfermagem qualificada.

**e) O Enfermeiro(a) auditor tem competência para solicitar/indicar mudança de assistência hospitalar para domiciliar?**

O processo de mudança de assistência hospitalar para domiciliar pode ser solicitado pelo Enfermeiro (a) auditor pois este possui conhecimento técnico e científico para exercer a profissão com autonomia quanto a assistência de Enfermagem.

Contudo o paciente hospitalizado está sendo assistido por uma equipe multidisciplinar que precisam **estar cientes e em conjunto indicar** essa mudança de assistência para o domicílio. A equipe multidisciplinar inicia a prestação de serviços ao paciente dentro de sua residência mediante a apresentação de uma indicação médica. Deve ser realizado a elaboração do plano de atenção domiciliar, a partir de então dá-se início a gestão do cuidado no domicílio do paciente com apoio da família e tornado essa nova etapa mais humanizada e eficaz.

Deve ser observado as vantagens de um atendimento domiciliar quando bem indicado com apoio da família e infraestrutura adequada dentre elas: atendimento humanizado, proximidade dos familiares, atendimento individual e personalizado.

**f) Quais os critérios técnicos devem nortear a relação dos Enfermeiros(as) auditores das operadoras de saúde e o Enfermeiro do hospital e/ou clínica no momento de análise de contas?**



A relação entre o Enfermeiro(a) auditor das operadoras de saúde e o Enfermeiro(a) do hospital e/ou clínica deve ser norteadas pelos seguintes critérios: baseada em discussão técnica, protocolos assistenciais das instituições de saúde, estado clínico do paciente, aspectos legais, registro em prontuário e revisão sistemática da literatura. Parecer de um Enfermeiro(a) especialista independente, da área que está sendo auditada, também poderá nortear tecnicamente as divergências que não foram consensadas entre os Enfermeiros(as) auditores. Esse por sua vez deve fazê-lo de forma clara e objetiva, expressando sua opinião, sobre as divergências técnicas e aspectos relevantes do assunto.

Persistindo as divergências técnicas, elas podem ser questionadas formalmente baseando-se nos pontos citados e a luz do contrato assinado entre as instituições até que uma solução seja consensada entre as partes do ponto de vista técnico. É vedado aos Enfermeiros (as) auditores utilização da posição para **procrastinar solução ou angariar benefício financeiro** para ele ou terceiros sobre pena de descumprimento do código de ética de Enfermagem, passível de aplicação de penalidades previstas no código de ética pelo sistema COFEN/COREN.

Ressalta-se que o Enfermeiro(a) auditor tem um papel fundamental junto as operadoras de planos de saúde e os hospitais com a finalidade de **garantir um atendimento de qualidade e segurança aos clientes** e redução de desperdício, tendo uma visão crítica e propositiva. Assim, deve desempenhar as suas atribuições com autonomia, pautada em preceitos éticos e conhecimento técnico-científico.

O processo de auditoria deve ter como finalidade garantir um atendimento de qualidade e segurança aos clientes e é entendido como um processo educativo que fornece subsídios para a implantação e gerenciamento da assistência prestada ao cliente.

É proibido a interferência do Enfermeiro(a) auditor nos valores e na cobertura da assistência prestada para benefício próprio e/ou terceiro. Reforçamos que Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEP), e as principais leis e decretos que regulamentam a profissão são claros e consistentes em proibir que o Enfermeiro(a) auditor utilize da posição para angariar benefício financeiro e/ou procrastinar decisão para ele e/ou terceiros, sob pena de descumprimento do CEP, passível de aplicação de penalidades pelo sistema COFEN/COREN.



É o parecer.

Relator:

Fernando Carlos da Silva  
Conselheiro CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 241.652-ENF

Manuela Costa Melo  
Membro da CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 147165-ENF

Lincoln Vitor Santos  
Membro da CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 147165-ENF

Relator:  
Igor Ribeiro Oliveira  
Conselheiro CTA  
COREN-DF nº 391.833-ENF

Luciana Melo de Moura  
Membro da CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 87305-ENF

Tiago Silva Vaz  
Membro da CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 170.315-ENF

Polyanne A. Alves Moita Vieira  
Conselheira CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 163.738 –ENF

Rinaldo de Souza Neves  
Conselheiro Coordenador da CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 54.747-ENF

Brasília, 31 de maio de 2022.

Aprovado no dia 13 de abril de 2022 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 31 de maio de 2022 na 553ª Reunião Ordinária de Plenária dos Conselheiros do COREN-DF.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 266 de 2001, que aprova as atividades do Enfermeiro Auditor. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
3. BRASIL. Resolução COFEN Nº 625/2020, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
4. BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem do Paraná. Parecer COREN-PR 006/2018, que dispõe sobre Competência do Técnico de Enfermagem para realizar Auditoria em Serviços de Saúde. Disponível em: [http://www.corenpr.gov.br/portal/images/pareceres/PARTEC\\_18-006\\_Auditoria.pdf](http://www.corenpr.gov.br/portal/images/pareceres/PARTEC_18-006_Auditoria.pdf)
5. PINTO, K. A.; MELO, C. M. M. A prática da enfermeira em auditoria em saúde. Rev. Esc. Enferm. USP, v. 44, n. 3, p. 671-678, 2010.



6. BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. Parecer COREN-BA nº 010 de 2017, que dispõe sobre a possibilidade do Técnico de Enfermagem realizar atividades de Auditoria em Saúde. Disponível em: [http://ba.-corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0102017\\_40183.html/](http://ba.-corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0102017_40183.html/)
7. MOTTA, Ana Leticia Carnevalli. Auditoria de Enfermagem: Nos Hospitais e Operadoras de Planos de Saúde. Saraiva Educação SA, 2003.
8. BERNARDO, W. M.; NOBRE M. R. C.; JATENE, F. B. A prática clínica baseada em evidências: Parte II, buscando as evidências em fontes de informação. Rev. Assoc. Med. Bras., v. 50, n. 1, p. 104-8, 2004.
9. BOSSYUT, P. M. et. al. The STARD statement for reporting studies of diagnostic accuracy: explanation and elaboration. Ann. Intern. Med., v. 138, p. W1- W12, 2003.