



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO
DIREÇÃO GERAL**



REGIMENTO INTERNO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO – NIR

Porto Alegre, 20 de maio de 2022.

ORGANIZAÇÃO E EXECUÇÃO

DIREÇÃO

Tatiana Razzolini Breyer – Diretora Geral

Ronei Veit Anzolch – Diretor Técnico

Gládis Jung – Diretora de Enfermagem

Lisandro Zwiernik – Diretor Administrativo

José Alberto Rodrigues Pedroso – Coordenador do NIR

RELATORIA

Núbia de Rodrigues Araújo – Enfermeira do NIR

Capítulo I Das definições e finalidade

Art. 1º – O Núcleo Interno de Regulação - NIR é de caráter permanente e atua como um núcleo de formação multiprofissional e multissetorial. Tem por finalidade trabalhar o gerenciamento de leitos no nível hospitalar de forma centralizada e servir de interface entre as Unidades de Saúde, as Centrais de Regulação e a Direção do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre - HPS, além de permitir a organização do fluxo interno, visando otimizar a utilização do leito hospitalar. Está ligado diretamente à Direção Geral do hospital.

Art. 2º – O Núcleo Interno de Regulação - NIR terá seu funcionamento regulamentado por este regimento, normas internas do HPS e pelas bases legais que lhe forem aplicáveis: PORTARIA MS Nº 312 de 02 de maio de 2002; PORTARIA MS Nº 529, de 1º de abril de 2013; PORTARIA MS Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 ; PORTARIA MS Nº 2048, de 5 de novembro de 2002; PORTARIA MS Nº 2.657, DE 16 de dezembro de 2004; PORTARIA MS Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013; PORTARIA MS Nº 3432, de 12 de agosto de 1998; RESOLUÇÃO CFM Nº 2.156, de 28 de outubro de 2016.

Capítulo II Da composição, organização e estrutura

Art. 3º – O Núcleo Interno de Regulação - NIR terá composição multiprofissional e multissetorial, contando com a seguinte equipe operacional:

I. Reguladores: médicos e/ou enfermeiros capacitados para atuar no NIR, realizando as atividades regulares de gestão de leitos e demandas internas, contatos com as centrais de regulação e equipes assistentes, bem como auxílio e trabalho parceiro com a equipe do Serviço Social;

II. Supervisores de enfermagem e responsáveis técnicos (RTs) das especialidades: são importantes colaboradores do NIR e tomam as decisões relativas ao uso racional de leitos e eventualmente fazem contato com as centrais de regulação ou equipes de outros hospitais, quando oportuno e necessário;

III. Equipe de apoio: profissionais que tem atuação menos direta nas atividades do NIR, mas fornecem suporte e, por vezes, fazem a interface com os serviços de regulação. Aqui estão incluídos representantes do Serviço Social, Equipe de Registro Geral e Recepção (Setor Hospitalidade), Farmácia, Auxiliar Administrativo, Equipes das Unidades de Internação e Unidades de Terapia Intensiva (UTIS);

IV. A Chefia de Plantão e a Supervisão de Enfermagem serão os órgãos responsáveis por desempenhar as atribuições do NIR quando da ausência deste (horários da noite, finais de semana e feriados).

Parágrafo único – O Núcleo Interno de Regulação - NIR poderá contar com consultores “ad hoc”, pessoas pertencentes à instituição, com a finalidade de fornecer subsídios técnicos.

Artigo 4º – As indicações para integrar o Núcleo Interno de Regulação - NIR serão submetidas à aprovação da Direção Geral.

Capítulo III Das competências e Atribuições

Art. 5º – Compete ao Núcleo Interno de Regulação - NIR:

- I. Fortalecer o processo de regulação assistencial atuando como interface entre a Central de Regulação de Leitos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Central de Regulação de Leitos da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e Núcleo Interno de Regulação - NIR;
- II. Qualificar a informação gerencial intra-hospitalar e fornecer diariamente a situação dos leitos hospitalares sob regulação para a Central de Regulação de Leitos da SMS, contribuindo para a redução do tempo de espera para a internação;
- III. Participar da construção dos protocolos assistenciais para fins da regulação de leitos;
- IV. Atuar em consonância com os serviços ofertados pelo hospital através do instrumento formal de contratualização;
- V. Promover a articulação da instituição com os serviços da rede, viabilizando a continuidade do cuidado;
- VI. Discutir com as equipes médicas e chefias de unidades a criação de protocolos administrativos e assistenciais para melhorar o fluxo regulatório;
- VII. Informar e orientar a equipe a atuar em consonância com os serviços ofertados pelo hospital através do instrumento formal de contratualização;
- VIII. Prezar pelo funcionamento dos fluxos regulatórios em consonância com o preconizado pela Política Nacional de Regulação e de acordo com as diretrizes e grades de referência definidas pelo gestor local do Sistema Único de Saúde (SUS);
- IX. Participar dos processos de organização dos fluxos internos e externos de referência e contra referência dos usuários atendidos no hospital;
- X. Representar o Núcleo Interno de Regulação - NIR em suas relações internas e externas;

- XI. Respeitar os preceitos constitucionais do País, a legislação do SUS, as leis do exercício profissional médico e de enfermagem, o Código de Ética Médica, bem como toda a legislação correlata existente;
- XII. Realizar Rounds e Mini-Rounds multidisciplinares à beira leito avaliando quadro dos pacientes, discutindo possíveis remanejamentos, transferências, pendências e encaminhamentos pertinentes ao NIR;
- XIII. Monitorar as respostas de solicitação de vagas externas, com a finalidade de agilizar o fluxo de transferência de pacientes;
- XIV. Monitorar e avaliar possíveis altas hospitalares ou transferência a outros estabelecimentos de saúde;
- XV. Orientar a realização de remanejamentos internos, quando necessário, tanto nos casos de isolamentos quanto na otimização das vagas de acordo com as demandas internas do hospital;
- XVI. Acompanhar as solicitações de transferência do HPS para outras instituições, respondendo aos questionamentos da Central de leitos, anexando imagens solicitadas, acionando a equipe correspondente quando a evolução diária estiver atrasada, entre outros.

Art. 6º – Ao médico do Núcleo Interno de Regulação - NIR incumbe:

- I. Discutir com as equipes médicas e chefias de unidades os métodos diagnósticos para agilizar as transferências e permanências prolongadas de pacientes na instituição;
- II. Acompanhar a admissão dos pacientes com vaga liberada via central de regulação de leitos da SMS, a fim de verificar a compatibilidade do quadro clínico descrito com o real;
- III. Organizar o funcionamento diário do NIR, dividindo as tarefas do dia de maneira ordenada com os demais colegas e passando as pendências para o plantão;
- IV. Realizar a interface com a Central de Leitos municipal, estadual e os serviços da rede de atenção à saúde;
- V. Representar o setor nas reuniões internas e externas.

Art. 7º - Ao Enfermeiro do Núcleo Interno de Regulação – NIR incumbe:

- I. Discutir com as equipes de enfermagem e coordenações das unidades estratégias para maximizar o uso dos leitos operacionais da instituição;
- II. Acompanhar a admissão dos pacientes com vaga liberada via central de regulação de leitos da SMS;

- III. Participar da organização do funcionamento diário do NIR, dividindo as tarefas do dia de maneira ordenada com os demais colegas e passando as pendências para o plantão;
- IV. Realizar a interface com a Central de Leitos municipal, estadual e os serviços da rede de atenção à saúde;
- V. Representar o setor nas reuniões internas e externas.

Art. 8º – Ao Assistente Social do Núcleo Interno de Regulação - NIR incumbe:

- I. Fazer a interface com as demais esferas sociais, agilizando e possibilitando altas seguras;
- II. Atuar na dinâmica familiar para o recebimento do paciente com alta ou transferência inter-hospitalar prevista;
- III. Auxiliar nos processos, documentos e laudos necessários para viabilizar órteses, próteses e todos os meios para garantir desospitalização ou transferência adequada.

Art. 9º – Ao Setor Hospitalidade - NIR incumbe:

- I. Gerenciar a ocupação e movimentação de leitos, monitorando os leitos disponíveis na instituição e suas destinações;
- II. Conferência diária in loco nas Unidades de Internação e UTIs do censo hospitalar com a situação física do leito;
- III. Realizar o censo físico diário no horário estabelecido pela equipe;
- IV. Solicitar para a equipe assistencial a atualização dos dados de movimentação dos pacientes no SIHO e GERINT;
- V. Comunicar ao posto de enfermagem a admissão de cada paciente;
- VI. Orientar a realização de remanejamentos internos, quando necessário, tanto nos casos de isolamentos quanto na otimização das vagas de acordo com as demandas, de acordo com a rotina institucional;
- VII. Comunicar ao NIR / Chefia de Plantão problemas que venham a dificultar o processo de internação e alta.

Art. 10º – Aos demais médicos assistentes do Hospital incumbe:

- I. Respeitar os preceitos constitucionais do País, a legislação do SUS, as leis do exercício profissional médico, o Código de Ética Médica, bem como toda a legislação correlata existente;

- II. Atuar na liberação das vagas reguladas pela Central de Regulação de Leitos da SMS.

Parágrafo único – Considera-se médico assistente técnico, o médico plantonista das Unidades de Internação, UTIs Adulto e Pediátrica.

§ 1º– Para a regulação dos leitos, a equipe do Núcleo Interno de Regulação - NIR realizará visitas in loco, avaliação dos censos das unidades versus o censo do Sistema SIHO, para a elaboração do Mapa de Leitos da instituição. Este mapa de leitos será disponibilizado para a Central de Regulação de Leitos da SMS, através do preenchimento do *Dashboard* pactuado com a Central de Regulação de Leitos da SMS.

§ 2º– Após reorganização interna e verificada a disponibilidade de leitos, as vagas serão reguladas de acordo com o que consta dentro da nossa grade de referência e contratualização, desde que respeitada nossa capacidade operacional, salvo os casos regulados como Vaga Zero ou Acesso Impositivo.

Capítulo V Monitoramento

Art. 11º – São ferramentas para processo de trabalho que tem por objetivo contabilizar informações sobre o movimento de entrada e saída de pacientes no hospital:

- I. Normas internas;
- II. Procedimentos operacionais padrão – POP;
- III. Protocolos clínicos assistenciais definidos pelas especialidades ou unidades assistenciais;
- IV. *Dashboard* de ocupação de leitos do hospital;
- V. *Dashboard* de indicadores do NIR;
- VI. Censo das unidades de internação elaborados pela equipe da Hospitalidade;
- VII. Censo do Sistema SIHO;
- VIII. Controle de solicitações recebidas;
- IX. Mapa de leitos;
- X. Indicadores Hospitalares;

- XI. *Dashboards* da SMS e da SES;
- XII. Sistema GERINT;
- XIII. Sistema GERCON.

Art. 12º – Caberá ao NIR o estabelecimento do painel de indicadores da capacidade instalada hospitalar:

- I. Otimizar os recursos existentes e apontar necessidades de incorporação de tecnologias no âmbito hospitalar;
- II. Acompanhar os indicadores referentes ao NIR e definidos pela Direção Geral;
- III. Monitorar os indicadores, fluxos do paciente e casos de permanência prolongada.

Art. 13º – Serão indicadores de monitoramento pelo NIR:

- I. Giro do leito;
- II. Índice Intervalo de Substituição;
- III. Tempo médio de permanência;
- IV. Taxa ocupacional geral;
- V. Taxa de mortalidade institucional > 24 horas;
- VI. Taxa de mortalidade institucional < 24 horas;
- VII. Taxa de pacientes longa permanência (> 15 dias).

Art. 14º – O Núcleo Interno de Regulação - NIR, observada a legislação vigente, estabelecerá normas complementares relativas ao seu funcionamento e a ordem dos trabalhos.

Art. 15º – No caso da saída de qualquer membro do Núcleo Interno de Regulação - NIR deverá haver indicação de novo membro pela equipe do NIR que deverá encaminhar para a Direção Técnica para aceite.

Art. 16º – Os casos omissos referentes à matéria do Núcleo Interno de Regulação - NIR serão resolvidos pelo próprio setor, em conjunto com a Direção Técnica do HPS.

Art. 17º – Este regimento entrará em vigor após publicação nos canais de comunicação do hospital.

Documento aprovado em: 31/05/2022

Ronei Veit Anzolch – Diretor Técnico

Tatiana Razzolini Breyer – Diretora Geral

Mauro Fett Sparta de Souza – Secretário Municipal de Saúde