

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

**O Núcleo Interno de Regulação (NIR) no uso de suas atribuições aprova o seu Regulamento Interno de Funcionamento de 10 de agosto de 2022:**

## I. FINALIDADE

**Art. 1º** - O Núcleo Interno de Regulação - NIR é uma Unidade Técnico-Administrativa que possibilita o monitoramento do paciente desde a sua chegada ao Hospital Antônio Bezerra de Faria (HABF), durante o processo de internação, sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar. É um órgão colegiado ligado hierarquicamente à Direção-Geral. 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 Centrais de Regulação do Estado, Unidades de Saúde e alta gestão do Hospital Antônio Bezerra de Faria, além de permitir a organização do fluxo interno, visando otimizar a utilização do leito hospitalar.

**Art. 2º** - O Núcleo Interno de Regulação - NIR terá seu funcionamento regulamentado por este regimento, pelas normas internas do HABF e pelas bases legais que lhe forem aplicáveis: PORTARIA MS Nº 312 de 02 de maio de 2002 que estabelece a Padronização da Nomenclatura do Censo Hospitalar; PORTARIA MS Nº 529, de 1º de abril de 2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente; PORTARIA MS Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde-SUS; PORTARIA MS Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS); PORTARIA MS Nº 3432, de 12 de agosto de 1998 que estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo – UTI, o Manual de Implantação e Implementação do NIR – Ministério da Saúde, de 2017.

## II. COMPOSIÇÃO

- Allysson Roberto Araújo do Santos Segovia - Assistente Administrativo
- Anna Karina Schultz Ribeiro - Enfermeira Reguladora
- Elaine Rezende da Silva - Assistente Administrativo
- Fernanda de Araújo Leffler – (Enfermeira) - Coordenadora do NIR
- Hudson Glauber Ribeiro Teixeira Hanauer - Enfermeiro Regulador
- Karla Graciele da Costa Carvalho - Enfermeira Reguladora
- Liliane Aparecida Paulino – Enfermeira Reguladora
- Luciana Rampinelli Santos - Enfermeira Reguladora
- Tatiana Santos Guzzo - Médico Regulador
- Tatiana Stefanoni Kruger Perin - Médico Regulador

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

**Parágrafo único** – O Núcleo Interno de Regulação – NIR poderá contar com os Enfermeiros Bolsistas, do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPI, para atuarem como Enfermeiro Regulador no NIR, de acordo com as normas de atuação do projeto de extensão e inovação em ambiente produtivo em saúde desenvolvendo atividades como avaliação, estruturação e funcionamento na perspectiva sistêmica orientada por resultados.

**Art. 3º** - As indicações para integrar o NIR serão submetidas à aprovação da Direção.

**Parágrafo único** – Os Enfermeiros Bolsistas, do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPI para atuarem deverão ser aprovados em todas as etapas do Processo Seletivo específico.

### III. MANDATO

Não se aplica.

### IV. REUNIÕES

Não se aplica.

### V. FUNCIONAMENTO E/OU ORGANIZAÇÃO

**Art. 4º** - Compete ao Núcleo Interno de Regulação NIR:

- I. Participar da construção dos protocolos assistenciais para fins da regulação de leitos;
- II. Elaborar relatórios mensais contendo os indicadores gerenciais, para que estes sejam discutidos na alta gestão;
- III. Permitir o conhecimento da necessidade de leitos, por especialidades e patologias;
- IV. Regular e gerenciar as diferentes ofertas hospitalares existentes, em ambulatório, cirurgia e internação;
- V. Subsidiar discussões tanto internas, como externas (na Rede de Atenção à Saúde – RAS) junto a alta gestão, que permitam o planejamento da adequação do perfil de leitos hospitalares ofertados;
- VI. Otimizar a utilização dos leitos, mantendo a Taxa de Ocupação em limites adequados (evitando tanto ociosidade como superlotação) e controlando o Tempo Médio de Permanência nos diversos setores do hospital, além de ampliar o acesso aos leitos e a outros serviços disponibilizados para a RAS;
- VII. Estabelecer e monitorar o painel de indicadores da capacidade instalada hospitalar;
- VIII. Contribuir na implantação dos mecanismos de gestão da clínica tais como Kanban, Projeto Terapêutico Singular entre outros instrumentos de gestão do setor;
- IX. Promover o uso dinâmico dos leitos hospitalares, por meio do aumento de rotatividade e monitoramento das atividades de Gestão da Clínica desempenhadas pelas equipes assistenciais;

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

- X. Aprimorar a interface entre a gestão interna hospitalar e a regulação de acesso hospitalar;
- XI. Contribuir junto ao setor de Qualidade e de Educação Continuada, na construção dos fluxos de acesso aos serviços e às informações no ambiente hospitalar;
- XII. Otimizar os recursos existentes e apontar necessidades de incorporação de novas tecnologias na gestão hospitalar;
- XIII. Promover a permanente articulação ente as especialidades clínicas, ortopédicas e cirúrgicas, e destas com as equipes multiprofissionais garantindo a integralidade do cuidado, no âmbito intra-hospitalar;
- XIV. Contribuir no processo integral do cuidado ao usuário, visando ao atendimento mais adequado às suas necessidades deste;
- XV. Apoiar as equipes na definição de critérios para regulação, remanejamento interno e instituição de alta hospitalar responsável;
- XVI. Fornecer subsídios às Coordenações Assistenciais para o gerenciamento dos leitos, sinalizando contingências locais que possam comprometer a assistência;
- XVII. Estimular o Cuidado Horizontal dentro da instituição;
- XVIII. Subsidiar a direção do hospital para a tomada de decisão internamente junto ao setor de Qualidade, para tomada de decisão estratégica;  
Colaborar tecnicamente, com dados de monitoramento, na proposição e atualização de protocolos/diretrizes clínicas e terapêuticas e protocolos administrativos.

## VI. ATRIBUIÇÕES

**Art. 5º** - Ao Enfermeiro coordenador do NIR incumbe dirigir, coordenar e supervisionar as atividades do setor e especificamente:

- I. Elaborar Relatórios mensais dos indicadores para apresentação mensal à Direção Geral propondo melhorias para o serviço;
- II. Ser referência Hospitalar para a regulação de leitos;
- III. Disponibilizar a necessidade de leitos, por especialidades e patologias;
- IV. Gerenciar as diferentes ofertas de serviços de ambulatório, cirúrgico e internação;
- V. Contribuir no ambiente intra-hospitalar, bem como para Rede de Atenção à Saúde – RAS), no planejamento e adequação do número e perfil de leitos hospitalares;
- VI. Estabelecer mecanismos de apoio e controles necessários das atividades da equipe;
- VII. Gerenciar monitoramento dos resultados, painel de indicadores, realizar análise crítica de resultados, propondo ações de melhoria;
- VIII. Definir junto às equipes médicas e chefias de unidades na criação de protocolos administrativos e assistenciais para melhorar o fluxo regulatório;
- IX. Contribuir na implantação e acompanhamento dos mecanismos de gestão da

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

clínica tais como Kankan, Projeto Terapêutico, visita multidisciplinar;

- X. Promover e aprimorar a interface entre a gestão interna hospitalar e as interfaces com RAS;
  - XI. Participar dos processos de organização dos fluxos internos e externos de referência e contrarreferência dos usuários atendidos no hospital;
  - XII. Contribuir junto ao setor de Educação Continuada e Qualidade, na definição dos fluxos de acesso aos serviços e às informações no ambiente hospitalar.
  - XIII. Otimizar os recursos existentes e apontar necessidades de incorporação de tecnologias no âmbito hospitalar;
  - XIV. Estimular o cuidado horizontal dentro da instituição;
  - XV. Apoiar as equipes na definição de critérios para internação e instituição de alta hospitalar responsável;
  - XVI. Colaborar tecnicamente, com os dados de monitoramento, na proposição e atualização de protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas e protocolos administrativos;
  - XVII. Monitorar a quantidade de vagas disponibilizadas diariamente por meio do sistema de informação em regulação.
  - XVIII. Fazer avaliação dos relatórios mensais do NIR para discussão em colegiado e comissões.
- Parágrafo único – Na ausência ou impedimento temporário do coordenador do NIR, suas funções serão exercidas interinamente por outro profissional do setor, e em caso de ausência ou impedimento temporário de ambos, será eleito um membro pelos seus pares interinamente.

**Art. 6º**– Ao Enfermeiro do Núcleo Interno de Regulação - NIR compete:

- I. No início do plantão o enfermeiro do NIR deverá apoiar a equipe assistencial dos setores na avaliação dos pacientes em observação, a qual deverá ocorrer diariamente e monitorando do Kanban, para verificar a viabilidade de serem transferidos para enfermarias, leitos de retaguarda, UTI, Serviço de Atenção Domiciliar ou mesmo de alta para casa;
- II. Fazer conferência diária, in loco, nas enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva – UTIs do censo hospitalar com a situação física do leito;
- III. Analisar as solicitações de internação recebidas pelo Núcleo Estadual de Regulação e Internação – NERI.
- IV. Interagir com a equipe multidisciplinar assistencial, para aperfeiçoar o processo de transferência e alta hospitalar.
- V. Auxiliar a equipe do NIR na definição, avaliação e priorização dos pacientes na ocupação dos leitos disponíveis internamente e externamente, conforme quadro da regulação e nos casos que não houver regulação com a unidade que possua leitos disponíveis;
- VI. Realizar busca ativa de leitos disponíveis no sistema informatizado ou em

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

visita aos setores da unidade hospitalar;

**VII.** Adequar os leitos disponíveis por especialidade e gênero (feminino/masculino), sempre que possível;

**VIII.** Monitorar os leitos atentando para o Tempo Médio de Permanência;

**IX.** Identificar e notificar mediante relatório mensal os entraves pertinentes ao processo de transferência e atuação do NIR;

**X.** Alimentar a planilha dos indicadores, conforme levantamento realizado pelo Kanban, a fim de proporcionar dados para a tomada de decisão da Alta Gestão;

**XI.** Atuar diretamente no monitoramento do Kanban apoiando a equipe assistencial na avaliação dos dados e no apoio à busca de soluções para a oferta dos serviços necessários aos usuários;

**XII.** Contribuir com o desenvolvimento do NIR;

**XIII.** Participar de todas as reuniões que envolvam a equipe do NIR;

**XIV.** Acompanhar o cumprimento do fluxo de pacientes nas portas de entrada da instituição;

**XV.** Monitorar as respostas de solicitação de vagas externas, com a finalidade de agilizar o fluxo de transferência de pacientes;

**XVI.** Realizar o censo físico diário no horário estabelecido pela coordenação;

**XVII.** Comunicar ao posto de enfermagem a admissão de cada paciente.

**XVIII.** Orientar a realização de remanejamentos internos, quando necessário, tanto nos casos de isolamentos (em acordo com a SCIH) quanto na otimização das vagas de acordo com as demandas;

**XIX.** Comunicar ao Coordenador do NIR problemas que venham a dificultar o processo de internação e alta;

**XX.** Alimentar o mapa de leitos;

**XXI.** Preencher as planilhas diárias de Gestão de Leitos.

**XXII.** Solicitar transporte de remoção avançada para o NERI, dos pacientes com vaga de UTI regulada, obedecendo o fluxo de solicitação de remoção do referido serviço.

**Parágrafo único** – O serviço de remoção de transporte básico, para pacientes com vaga regulada para Enfermaria pelo NERI, será realizado para equipe de transporte do plantão do HABF. Nos casos excepcionais poderá ser solicitado o serviço de transporte contratado pelo hospital.

**Art. 7º** - Ao Médico Regulador do NIR compete:

**I.** Respeitar os preceitos constitucionais do País, a legislação do Sistema Único de Saúde – SUS, as leis do exercício profissional médico, o Código de Ética Médica, bem como toda a legislação e normatização correlata dos níveis de gestão do SUS;

**II.** No início do plantão, todos os dias da semana, deverá acompanhar a avaliação dos

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

pacientes e identificar com as equipes assistenciais aqueles que tem potencial para a transferência a outros setores da unidade hospitalar e/ou leitos de Retaguarda pactuados na RAS, por meio da avaliação dos dados do Kanban e/ou outro instrumento utilizado para gerenciamento dos casos.

III. Identificar as pendências (avaliações médicas, exames, marcação de cirurgias) e providenciar junto à equipe assistencial a sua resolução.

IV. Identificar pacientes com critérios de Alta Hospitalar e discutir o caso com a equipe assistente (médicos hospitalistas).

V. Deverá intermediar a equipe assistencial na busca e disponibilização de leitos de internação para os pacientes que se encontram de alta da UTI.

VI. Selecionar pacientes candidatos à transferência para o Hospital pactuado para Retaguarda.

VII. Atuar na liberação das vagas reguladas pelo Núcleo Estadual de Regulação e Internação – NERI, como possível dado a situação atual do hospital (vagas).

VIII. Realizar visitas à beira leito avaliando quadro dos pacientes, discutindo possíveis remanejamentos e transferências junto com médico assistente.

IX. Regular os leitos disponíveis no próprio hospital de acordo com as especialidades.

X. Apoiar a reavaliação dos casos de reinternação dos pacientes que retornaram do Hospital de Retaguarda ou da Internação Domiciliar identificando os motivos que levaram a reospitalização dos usuários, a fim de retroalimentar as equipes em relação ao seguimento ou mesmo para a revisão dos protocolos.

XI. Monitorar as respostas de solicitação de vagas externas, rejeição, digitação com a finalidade de agilizar o fluxo de transferências de pacientes.

XII. Acompanhar a admissão dos pacientes com vaga liberada via Núcleo Estadual de Regulação e Internação – NERI, a fim de verificar a compatibilidade do quadro clínico descrito com o real e sinalizar a incompatibilidades.

XIII. Monitorar e avaliar possíveis altas hospitalares ou transferência a outros estabelecimentos de saúde, principalmente de pacientes de alta permanência mantendo discussão junto ao médico assistente.

XIV. Avaliar, cadastrar e evoluir na regulação os pacientes internos que necessitam de transferência, na ausência do médico assistente ou hospitalista.

XV. Realizar a interface entre as especialidades médicas e os setores da unidade hospitalar, a fim de promover as interconsultas de modo mais eficiente e ágil.

XVI. Participar das visitas multidisciplinares.

XVII. Contribuir com o desenvolvimento do NIR.

XVIII. Participar de todas as reuniões que envolvam a equipe do NIR.

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

Parágrafo único – Na ausência ou impedimento temporário do Médico do NIR, suas funções serão exercidas interinamente pelo médico plantonista.

**Art. 8º** – Ao assistente administrativo e/ou Técnico de enfermagem do NIR compete:

- I. No início do plantão deve confirmar o quantitativo de vagas nos hospitais de Retaguarda, bem como nos setores do próprio hospital que estão disponíveis para o dia repassando essa informação para o médico regulador do NIR, bem como alimentar o sistema de informações sobre tais dados, conforme o caso.
- II. Alimentar diariamente a planilha de dados com entradas e saídas do hospital. Especificando os pacientes transferidos e pacientes que voltaram para o Hospital de origem explicando o motivo do retorno.
- III. Separar a documentação e o prontuário do paciente que irá ser transferido no dia. A documentação que deve ser enviada para o Hospital Retaguarda com o paciente deverá conter: Relatório Médico com o Termo de Consentimento, Cópia dos exames laboratoriais do dia, Cópia dos laudos dos exames de imagem e filmes dos exames mais recentes, Cópia da prescrição do dia, Cópia da evolução de enfermagem.
- IV. Agendar os exames e/ou procedimento cirúrgico, que estejam pendentes aos usuários que devem ser transferidos para os leitos de Retaguarda.
- V. Contatar o serviço de transporte com agendamento do horário em que o paciente será transferido. Certificar, junto ao setor de remoção, que o paciente será acompanhado, durante o traslado, por um técnico de Enfermagem, considerando que o paciente foi avaliado pelo médico regulador ou assistente que constatou quadro estável do paciente.
- VI. Manter atualizado o quadro de leitos;
- VII. Manter no quadro de aviso as pendências e os recados para os demais membros da equipe. Se for urgente, comunicar por telefone.
- VIII. Solicitar transporte de remoção avançada para o NERI, para os pacientes com vaga de UTI regulada, obedecendo o fluxo solicitação de remoção do referido serviço.
- IX. Conferir documentação de solicitação de internação.
- X. Realizar controles de solicitações enviadas e recebidas.
- XI. Organizar as solicitações enviadas e recebidas.
- XII. Escanear as solicitações enviadas e recebidas.
- XIII. Organizar o setor para o dia seguinte, manter tudo no seu devido lugar.
- XIV. Manter a organização do serviço.
- XV. Receber e protocolar os documentos.
- XVI. Contribuir com o desenvolvimento do NIR.
- XVII. Participar de todas as reuniões que envolvam a equipe do NIR.
- XVIII. Lavar e assinar as atas de reuniões do NIR, até 2 dias úteis após sua realização.

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

**XIX.** Realizar outras funções determinadas pelo Coordenador do NIR, relacionadas ao serviço.

**XX.** Orientar a recepção quanto aos fluxos administrativos de admissão, transferência e atendimento do paciente.

**Parágrafo único** – Na ausência do auxiliar administrativo, no início das reuniões, será eleito um membro pelos seus pares para exercer a função interinamente.

**Art. 9º** - Ao Médico Assistente plantonista compete:

- I. Regular os leitos disponíveis no próprio hospital de acordo com as especialidades e tipos de leitos.
- II. Avaliar, cadastrar e evoluir na regulação os pacientes internos que necessitam de regulação para transferência, na ausência do médico hospitalista.
- III. Receber e evoluir os pacientes que foram aceitos na Regulação durante o seu plantão.

## VII. DISPOSIÇÕES GERAIS

### Da composição, organização e estrutura.

**Art. 10º** – O Núcleo Interno de Regulação - NIR atuará na regulação dos leitos do Hospital Antonio Bezerra de Faria nas especialidades de clínica médica, ortopedia e cirurgias. São parâmetros essenciais para melhor utilização dos leitos.

- I. Orientar perfis definidos para internação e alta;
- II. Padronizar protocolos clínicos assistenciais – permitirá definição do tipo de paciente que pertence à grade de referência contratada com a RAS;
- III. Internação hospitalar necessária, no leito apropriado (diagnóstico e complexidade) e por uma permanência adequada (a menor necessária para diagnóstico e terapêutica);
- IV. Agilidade nos resultados de exames e procedimentos necessários;
- V. Planejar a alta desde a internação (plano terapêutico);
- VI. Melhoria da qualidade da informação disponível - monitoramento de indicadores: de demanda, de movimentação de leitos, de eficiência, etc;
- VII. Cuidado integrado do paciente;
- VIII. Os leitos serão readaptados em casos de epidemias para melhor satisfazer às necessidades da população.

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

§ 1º– Para a regulação dos leitos a equipe do NIR realizará visitas in loco, avaliação dos censos das unidades versus o censo do MV Soul, para a elaboração do Mapa de Leitos da instituição.

§ 2º– Após reorganização interna e verificada a disponibilidade de leitos, as vagas serão reguladas de acordo com o que consta dentro do perfil hospitalar, grade de referência e contratualização, respeitada a capacidade operacional.

**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. Instruções de Trabalho – I.T.;
- III. Protocolos clínicos assistenciais definidos pelas especialidades ou unidades assistenciais;
- IV. Censo das unidades de internação elaborados pelos enfermeiros assistenciais;
- V. Controle de solicitações recebidas;
- VI. Mapa de leitos;
- VII. Indicadores Hospitalares;
- VIII. Kanban.

**Art. 12º** - A rotina das reuniões do NIR será a seguinte:

- I. As reuniões do NIR deverão ser realizadas, em caráter ordinário mensalmente, na última semana do mês, em local e horário pré-estabelecido, de acordo com a conveniência de seus membros, devendo estas, serem comunicadas com no mínimo 48 horas de antecedência;
- II. As reuniões com a Direção Geral e alguns membros do NIR, ocorrerá, em local e horário pré-estabelecido, para apresentação dos indicadores e Plano de Ação proposto para melhoria do funcionamento do NIR.
- III. Será realizada uma reunião mensal com os enfermeiros do NIR para alinhamento das ações do setor;
- IV. As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo coordenador da Unidade ou a pedido de qualquer membro do NIR, ou pela direção hospitalar, de acordo com a urgência da matéria;
- V. As reuniões extraordinárias serão convocadas, no mínimo com 24 (vinte e quatro) horas de antecedência;

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

**VI.** Na convocação para reunião deverá constar a pauta, podendo ser proposta por seus membros. A inclusão de itens na pauta deve ser realizada com no máximo 24 (vinte e quatro) horas de antecedência;

**VII.** O NIR em suas reuniões ordinárias ou extraordinárias, poderá solicitar a convocação de outros representantes de áreas do Hospital com objetivo de discutir casos pontuais;

**VIII.** A convocação para reunião do NIR será feita pelo Assistente Administrativo, com anuência do Coordenador do NIR, quando serão enviados a pauta e os respectivos subsídios para apreciação e manifestação;

**IX.** De cada reunião será lavrada ata, incluindo assuntos discutidos, decisões tomadas e lista de presença;

Parágrafo único – Em caso de urgência ou de relevância de alguma matéria, o NIR, por voto da maioria, poderá alterar a sequência estabelecida neste artigo.

## Capítulo VI

### Da composição, organização e estrutura

**Art. 13º** - A fim de assegurar o suporte técnico, científico e operacional indispensável à eficiência das atividades do NIR, a direção do Hospital Antônio Bezerra de Faria proporcionará a infraestrutura necessária;

**Art. 14º** - O 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 NIR – deverá haver substituição, equipe do NIR que deverá encaminhar a Direção Geral a sugestão do novo membro, para aceite e publicação.

**Art. 16º** - Os casos omissos referentes à matéria do NIR serão resolvidos pelo próprio núcleo, em conjunto com a Direção do Hospital Antônio Bezerra de Faria.

**Art. 17º** - Este regimento entrará em vigor após aprovação da Direção Geral do Hospital Antônio Bezerra de Faria – HABF.

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

## VIII. ANEXO

O Hospital Antônio Bezerra de Faria é classificado na modalidade de atendimento porta aberta. Possui leitos de enfermaria de clínica médica, cirurgia adulto e leitos de UTI clínica cirúrgica.

### 1. PERFIL DOS PACIENTES PARA LEITO DE ENFERMARIA CLÍNICA MÉDICA:

Quadro estável, com patologias de característica clínica de baixa e média complexidade que não necessitem de vaga em unidade intensiva no momento da admissão.

Serão admitidos os pacientes que apresentem:

- a) Parâmetros respiratórios estáveis quando em ar ambiente ou com O<sub>2</sub> inalatório até 5 litros/min para manter SatO<sub>2</sub> ≥ 95% e frequência respiratória < 25 irpm;
- b) Estabilidade hemodinâmica sem drogas vasoativas ou vasopressores por mais de 48 horas;
- c) Pacientes que necessitem de pareceres/avaliações, procedimentos especializados e exames complementares, em caráter agudo por parte de especialistas;
- d) Pacientes que necessitam de cuidados respiratórios mais frequentes como a técnica de aspiração traqueal;
- e) Pacientes que necessitem de pequenos procedimentos como: punção venosa profunda e curativos;
- f) Pacientes em investigação clínica, com possibilidade de intervenção;
- g) Insuficiência cardíaca em compensação;
- h) Osteomielite em cirurgias realizadas neste hospital em processo de biópsia óssea;
- i) Traqueostomizados, com ou sem o uso de BIPAP;

### 2. PERFIL DE PACIENTES CIRÚRGICOS:

- a) Abdome agudo (em estados não-gravídicos);
- b) Vítimas de trauma abdominal, torácico e em membros, sem história de TCE ou TRM;
- c) Complicações cirúrgicas oriundas deste serviço.

### 3. PERFIL PACIENTES UTI:

A decisão de admissão pode ser baseada na utilização de:

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

a) Sinais Vitais:

- Pulso < 40 ou > 150 bpm;
- Pressão Arterial Sistólica < 80 mmHg;
- Pressão Arterial Média < 60 mmHg;
- Pressão Arterial Diastólica > 120 mmHg;
- Frequência respiratória > 35 rpm.

b) Exame Físico (início agudo):

- Pupilas anisocóricas em paciente com perda da consciência;
- Queimaduras com > 10% ASC;
- Obstrução de vias aéreas;
- Convulsões reentrantes.

**Prioridade1:** Pacientes criticamente enfermos, que encontram-se instáveis e necessitam de tratamento intensivo e monitorização que não pode ser oferecida fora da UTI. Frequentemente, estes tratamentos incluem ventilação mecânica e/ou utilização de drogas vasoativas. Os pacientes da prioridade 1, não tem nenhuma limitação terapêutica. Exemplos incluem pacientes no pós-operatório imediato complicado, insuficiência respiratória necessitando de ventilação mecânica e choque.

**Prioridade 2:** Pacientes que necessitam de monitorização intensiva e que possam potencialmente necessitar de intervenção imediata. Geralmente nenhuma limitação terapêutica é determinada para estes pacientes. Os exemplos que incluem este grupo são os pacientes com doenças crônicas que desenvolvem uma doença aguda grave clínica. INSTRUÇÃO NORMATIVA TÍTULO: CRITÉRIOS DE ADMISSÃO E ALTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

	<b>REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO (REGIMENTO INTERNO - COMISSÕES)</b>	<b>CÓDIGO</b> RCOM.HABF.003
	NOME DO REGULAMENTO: <b>NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Coordenadora do NIR – Fernanda de Araújo Leffler	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretor Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires	<b>Data da Aprovação:</b> 10/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

#### IX. HISTÓRICO DE REVISÃO

Revisão	Alterações
000	Emissão Inicial

#### X. REFERÊNCIAS

Não se aplica.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Fernanda de Araujo Leffler	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires	Daniela Mill Damasceno Neio Lúcio Fraga Pereira

## ASSINATURAS (5)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**FERNANDA DE ARAUJO LEFFLER**

COORDENADOR  
CNIR (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 30/08/2022 08:28:15 -03:00

**THEONE VALADARES SOARES**

ANALISTA DA QUALIDADE  
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 30/08/2022 08:39:07 -03:00

**BIANÇA MEDICI AIRES**

ENFERMEIRO DE GESTÃO DA QUALIDADE  
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 30/08/2022 08:29:19 -03:00

**DANIELA MILL DAMASCENO**

MÉDICA DA REGULAÇÃO  
DTEC (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 30/08/2022 20:43:32 -03:00

**NEIO LUCIO FRAGA PEREIRA**

DIRETOR  
DGER (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 31/08/2022 10:17:26 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 31/08/2022 10:17:26 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por FLAVIO ALVES THOMAZ (ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO - CQUA (HABF) - INOVA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-C331GR>