

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO – NIR

Elaborado por: Péricles Dourado (BM, Msc) e Alessandra Lima (CD, Msc, PhD)

Revisado por: Luciana Vieira (FT, Msc, PhD)

22 de outubro de 2019

Em 30 de dezembro de 2013, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria Nº 3.390, instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e descreveu diretrizes para organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS), definindo os Núcleos Internos de Regulação (NIR's) conforme artigo 5º, inciso XIV.

XIV – Núcleo Interno de Regulação (NIR): constitui a interface com as Centrais de Regulação para delinear o perfil de complexidade da assistência que sua instituição representa no âmbito do SUS e disponibilizar consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação, segundo critérios preestabelecidos para o atendimento, além de buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário (BRASIL, 2013).

Apesar desta Portaria de 2013 definir a finalidade do NIR, apenas em 2017 o Ministério da Saúde (MS) publicou o Manual de Implantação e Implementação do Núcleo Interno de Regulação para Hospitais Gerais e Especializados (BRASIL, 2017), contendo orientações gerais para que gestores do SUS e dirigentes de unidades hospitalares pudessem criar e operacionalizar os NIR's em conformidade com a legislação em vigor.

Segundo o Manual, o NIR é uma unidade técnico-administrativa do hospital, hierarquicamente ligado, de forma direta, à Diretoria-Geral da unidade e validado por esta. O monitoramento do paciente desde a sua chegada até a alta hospitalar, incluindo sua movimentação interna e externa, é responsabilidade do NIR, portanto, cada núcleo deve ser dimensionado de acordo com grau de complexidade e volume de atendimentos e serviços prestados pela unidade de saúde. Quanto ao funcionamento, sugere-se que seja ininterrupto, com a seguinte equipe multidisciplinar mínima: médico(a) horizontal ou diarista, enfermeiro(a) diarista e assistente social (BRASIL, 2017).

Além do papel de interlocutor entre o hospital e as Centrais de Regulação, pode-se citar, dentre as principais atribuições:

- Permitir e aprimorar a interface entre o hospital e a regulação de acesso;
- Permitir e aprimorar a interface entre o hospital e a Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- Atuar de forma a minimizar o número de procedimentos eletivos cancelados/suspensos;
- Otimizar a utilização dos leitos hospitalares;
- Otimizar a ocupação das Salas Cirúrgicas;



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- Estabelecer mecanismos para redução do tempo de espera entre a indicação e a realização de cirurgias;
- Estabelecer e/ou monitorar indicadores da capacidade instalada da unidade;
- Subsidiar a direção do hospital para a tomada de decisão; dentre outras.

No ano de 2015, a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, por meio da Portaria Nº 396/2015, dispôs sobre a estruturação dos NIR's dos hospitais públicos sob gestão direta da SES ou de Organizações Sociais, estabelecendo uma série de critérios que as unidades de saúde devem seguir para implantar os seus NIR's. Dentre as normas, destaca-se que a figura do coordenador do NIR deve ser servidor “efetivo ou comissionado da Secretaria de Estado da Saúde, que esteja lotado na unidade, indicado pela SCAGES/Complexo Regulador Estadual e designado pelo titular desta pasta”. Além disto, determina que a “unidade e o coordenador serão subordinados, técnica e administrativamente, exclusivamente, à Central do Complexo Regulador Estadual” (GOIÁS, 2015).

Como as orientações para implantação e funcionamento só foram realizadas em 2017, vários serviços implantaram o NIR sem diretrizes. Aqueles núcleos implantados previamente à publicação do manual do MS, podem apresentar características organizacionais e operacionais diversificadas, fato que pode dificultar a “comparação, comunicação e integração dos NIR'S, mesmo em instituições componentes de um mesmo Complexo de Saúde”. Tal fato aponta para necessidade de se reavaliar o processo de implantação (LAURINDO et al., 2019).

As questões apontadas pelo autor podem ser pertinentes no Estado de Goiás, visto que a Portaria Nº 396/2015 (GOIÁS, 2015) é anterior à publicação ministerial (BRASIL, 2017) que orienta a implantação dos NIR's.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Implantação e Implementação do Núcleo Interno de Regulação para Hospitais Gerais e Especializados. 2017.

GOIÁS. Secretaria de Estado de Saúde. Portaria Nº 396, de 10 de julho de 2015.

LAURINDO, M.C. et al. A implantação do Núcleo Interno de Regulação em hospital público terciário – a experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. 2019.