



Governo do Estado de São Paulo
HCFMB - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu
Superintendência HCFMB

PORTARIA SHCFMB Nº 24/2025

INSTITUIR O NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

O Superintendente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, no uso de suas atribuições previstas no art. 11, VI, da L.C. 1.124, de 1º de junho de 2010 e Art. 14, I, g, i, l, e Art. 54 do Decreto nº 56.699, de 31 de janeiro de 2011, expede a presente Portaria:

CONSIDERANDO a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS instituída através da Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008.

CONSIDERANDO a Portaria 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 as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS), considerando a necessidade de reorganizar e qualificar a atenção hospitalar no âmbito do SUS.

CONSIDERANDO a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) instituída por meio da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2013, em seu art. 6º, inciso IV, define e recomenda a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) nos hospitais, que deverá realizar a interface com as Centrais de Regulação; delinear o perfil de complexidade da assistência no âmbito do SUS e disponibilizar consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação, segundo critérios pré-estabelecidos e protocolos que deverão ser instituídos pelo NIR.

RESOLVE:

Art. 1º - Da Instituição do NIR

Fica instituído, no âmbito do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB), o Núcleo Interno de Regulação (NIR), ligado hierarquicamente à Gerência de Relacionamento e Internação (GRIN), subordinada ao Departamento de Apoio à Assistência (DAA).

Art. 2º - Das Competências do NIR

O NIR terá como principais atribuições:

- I. Regular e gerenciar as ofertas hospitalares sejam de internação, como urgência e emergência;
- II. Otimizar o fluxo de internação hospitalar, mantendo taxa de ocupação em limites aceitáveis, bem como, monitorando tempo médio de permanência no leito;
- III. Monitorar o fluxo cirúrgico no intuito de reduzir ao máximo possível o cancelamento de procedimentos eletivos;
- IV. Mapear o uso dos leitos por especialidade e patologias;

- V. Articular com as centrais de regulação ações transversais com intuito de otimizar os recursos assistenciais e capacidade instalada disponível na instituição;
- VI. Promover a interface com as regulações de outros hospitais;
- VII. Realizar o monitoramento da avaliação de indicadores, fluxo de pacientes e longas permanências;
- VIII. Subsidiar discussões internas e externas na Rede de Atenção à Saúde (RAS), que favoreça o planejamento da ampliação e/ou readequação do perfil de leitos hospitalares ofertados;
- IX. Ampliar o acesso aos leitos e outros serviços disponibilizados pela RAS;
- X. Participar da construção de fluxos e protocolos de regulação do acesso ambulatorial, unidades de internação e urgências de todas as especialidades, na admissão e alta;
- XI. Estabelecer mecanismo de apoio com foco na redução do tempo de espera para os procedimentos eletivos;
- XII. Definir e acompanhar o painel de indicadores da capacidade instalada;
- XIII. Implantar ferramentas de gestão nas unidades de internação como *Kanban*;
- XIV. Promover o uso dinâmico dos leitos hospitalares, permitindo aumento da rotatividade para atendimento da demanda;
- XV. Permitir e aprimorar a interface entre a gestão interna e a regulação de acesso hospitalar;
- XVI. Qualificar os fluxos de acesso aos serviços e as informações no ambiente hospitalar;
- XVII. Apoiar as equipes na definição de critérios de internação, bem como de gravidade e instituição de alta hospitalar responsável;
- XVIII. Fornecer subsídios as chefias de serviços assistenciais para que façam o gerenciamento de leitos, sinalizando contingências locais que possam comprometer a assistência;
- XIX. Subsidiar a alta gestão na tomada de decisão estratégica sobre o padrão de utilização de ofertas;
- XX. Colaborar com dados de monitoramento, na proposição e atualização de protocolos/diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como protocolos administrativos;

Art. 3º - Da Composição do NIR

O NIR será composto por:

- I. Coordenador do NIR, responsável pelas questões relativas ao funcionamento global da regulação em conformidades com as diretrizes e rotinas estabelecidas; instituir as escalas de trabalho; conduzir as relações de pactuação, sendo ele o principal interlocutor entre a gestão, o complexo regulador e a rede de serviços; alimentar indicadores para decisões estratégicas, contribuindo e participando no desenvolvimento de projetos;
- II. Enfermeiro Regulador, responsável por gerenciar o fluxo de internações e transferências hospitalares, otimizando a utilização de leitos; apoiar a equipe de assistência à saúde; realizar interface com unidades externas e o sistema de regulação estadual, garantindo a movimentação eficiente e segura dos pacientes, priorizando critérios estabelecidos e monitorando continuamente as demandas;
- III. Médico Regulador, responsável por classificar e priorizar pacientes após avaliação clínica de acordo com fluxos estabelecidos; selecionar pacientes para transferências ou alta intermediando discussão dos casos com equipe assistencial; apoiar através de embasamento técnico e de fluxos a tomada de decisão dos enfermeiros reguladores e administrativos; realizar intermediação com unidades externas e o sistema estadual de regulação; regular busca por referências e contrarreferências; elaborar laudos e auxiliar fluxos ambulatoriais e hospitalares, garantindo eficiência e otimização da regulação;

IV. Assistente Administrativo, responsável por atender ligações, controlar e monitorar leitos vagos, mapas cirúrgicos, altas hospitalares e agendamentos; alimentar sistemas e planilhas de gestão; imprimir e encaminhar documentos necessários para transferências; apoiar o enfermeiro e médico regulador com dados e processos operacionais;

Art. 4º - Da Implementação e Funcionamento

O Departamento de Apoio à Assistência em conjunto a Gerência de Relacionamento e Internação com o Núcleo Interno de Regulação estabelecerá, por meio de atos complementares, os procedimentos operacionais, o fluxo de comunicação e a estrutura física e tecnológica necessários ao pleno funcionamento que deverá ser todos os dias da semana, durante as 24 horas.

Art. 5º - Da Vigência

Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

JOSE CARLOS SOUZA TRINDADE FILHO

SUPERINTENDENTE

HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



Documento assinado eletronicamente por **José Carlos Souza Trindade Filho, Superintendente**, em 11/04/2025, às 17:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](#), informando o código verificador **0054080228** e o código CRC **FDCC8A88**.