



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO





MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 1 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

SUMÁRIO

1. O NIR E SUAS FRENTES DE TRABALHO	01
2. REGULAÇÃO INTERNA	
2.1. Pedido de leito de enfermaria – PSR	02
2.2. Pedido de leito de UTI.....	03
2.2.1. UTI clínica	03
2.2.2. UTI cirúrgica	03
2.2.3. UTI neurológica	03
2.2.4. UTIs – cardiológica, pediátrica e neonatal	03
2.3. Internação eletiva	04
2.4. Internação em leito administrativo	05
2.5. Leitos para pós-operatório de avisos cirúrgicos	05
2.6. Pedido de transferência ao SARAD	06
2.7. Pedido de transferência ao HEBo	06
2.8. Tipos de alta	06
3. REGULAÇÃO EXTERNA DE URGÊNCIA	
3.1. O que é a CROSS?	07
3.2. O que é o DRS VI?	07
3.3. Aceitando um caso de regulação da CROSS	09
3.4. Negando um caso de regulação da CROSS	10
3.5. Finalizações da ficha CROSS	10
3.6. Referência	10
3.7. Contrarreferência	11
4. REGULAÇÃO EXTERNA AMBULATORIAL	11
5. FLUXO PSR	12
6. CONTATOS	13

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 2 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

1. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

O **Núcleo Interno de Regulação (NIR)** é responsável pela coordenação centralizada dos leitos hospitalares, garantindo uma gestão eficiente entre os serviços de saúde e as centrais de regulação. No **Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu**, sua principal função é definir o perfil assistencial dentro do SUS, promovendo uma integração organizada para otimizar a oferta de vagas nos hospitais parceiros.

1. Interface integrada com as centrais de regulação e os hospitais vinculados ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB) com o objetivo de otimizar os recursos da atenção hospitalar por meio de ações eficazes de regulação, incluindo o gerenciamento dos leitos;
2. Articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), objetivando visualizar demanda *versus* capacidade instalada para qualificação do acesso e padronização das transferências;
3. Realização e monitoramento de indicadores objetivando padronização, acesso e apoio à alta gestão, fornecendo informações relevantes a respeito do fluxo, demanda e uso de recursos hospitalares.

O NIR está ligado hierarquicamente à Gerência de Relacionamento e Internação – subordinada ao Departamento de Apoio à Assistência, responsável pelo apoio técnico, promovendo os recursos necessários à realização da assistência integral qualificada, além de manter um relacionamento ativo e produtivo com a Superintendência e com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) com o estabelecimento de protocolos, programas e outros acordos necessários, visando facilitar o acesso do paciente ao SUS.

1.1. Frentes de Trabalho do NIR

1.1.1. Regulação Interna: realiza as internações em leitos de enfermaria em caráter de urgência e eletivas, bem como leitos de terapia intensiva (UTI neurológica, UTI cirúrgica e UTI clínica).

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 3 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

1.1.2. Regulação Externa de Urgência: regula e faz interface com a Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS) através do portal de Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP) no módulo urgência.

1.1.3. Gestão de Fluxo PSR: gerencia o fluxo de entrada e saída do Pronto Socorro Referenciado (PSR) com operacionalização das atividades de internação dos pacientes da urgência junto as enfermarias e interface entre Regulação Interna e Externa Urgência com o PSR, organizando o fluxo de encaminhamentos dos Pronto Socorros Externos ao HC, Serviço de Atenção e Referência em Álcool e Drogas (SARAD) e Hospital Estadual Botucatu (HEBo).

1.1.4. Regulação Externa Ambulatorial: regula e faz interface com a CROSS no módulo ambulatorial através do portal de Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP); também regula vagas de busca de referência e contrarreferência.

2. REGULAÇÃO INTERNA

2.1. Pedido de Leito de Enfermaria – PSR

Após avaliação da equipe médica identificando a necessidade de manter paciente internado, o profissional solicita leito de enfermaria via interconsulta ao “Gerenciamento de Leitos” no sistema MV. É importante que tenha a descrição de alguma particularidade, como, por exemplo, se paciente está em precaução de contato/gotículas e qual a especialidade responsável pela internação.

As enfermarias, apesar de serem identificadas pelos nomes das especialidades médicas, não possuem pacientes específicos por equipe. A divisão é realizada apenas em internações clínicas (bloco próximo à Unidade de Diálise) ou cirúrgicas (bloco próximo à Superintendência). Da mesma forma, os apartamentos (quarto com uma única cama), são destinados para casos específicos como: isolamentos, pacientes reclusos de liberdade ou convênios, definidas pela equipe do NIR.

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 4 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

2.2. Pedido de Leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Após a avaliação médica com criterização de paciente crítico, o médico responsável solicitará interconsulta específica para a UTI pactuada. O NIR mantém a listagem de pacientes com controle das solicitações e sempre manterá a lotação máxima. Desta forma, o médico assistente deverá realizar a interconsulta apenas uma vez e para a UTI específica, pois o NIR é responsável por esse controle. O pedido deverá ser realizado conforme a seguir:

2.2.1. UTI Clínica

Interconsulta para “Solicitação de UTI Clínica” – destina-se para pacientes com comorbidades clínicas.

O NIR realiza o gerenciamento desses leitos através da ferramenta PACT na qual classifica o paciente de acordo com a gravidade e local de origem.

2.2.2. UTI Cirúrgica

Interconsulta para “Solicitação de UTI cirúrgica” – destina-se para pacientes com comorbidades cirúrgicas no pré ou pós-operatório (exceto neurocirurgia).

O NIR realiza o gerenciamento desses leitos através de pactuação interna feita pela Diretoria de Assistência à Saúde que lista prioridades, de acordo com a grade cirúrgica.

2.2.3. UTI Neurológica

Interconsulta para “Solicitação de UTI neurológica” – destina-se para pacientes das especialidades de neurologia ou neurocirurgia.

O NIR realiza o gerenciamento desses leitos através de pactuação interna que lista as solicitações e a equipe da terapia intensiva define para quem o leito será cedido

2.2.4. UTI Cardiológica, UTI Pediátrica e UTI Neonatal

Essas UTIs não possuem gerenciamento dos leitos realizados pelo NIR. Desta forma, a equipe deverá fazer a solicitação no sistema MV e entrar em contato diretamente com o setor. O NIR realiza apenas a transferência via sistema, após regulação direta.

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 5 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

2.3. Pedido de Internação Eletiva

Destina-se a pacientes que internam para realização de procedimento cirúrgico ou internação clínica de forma agendada.

As internações eletivas são aquelas nas quais o paciente vem de sua casa para a internação. O paciente é agendado no centro cirúrgico através do envio do aviso cirúrgico eletivo (dentro de prazos já pré-estabelecidos) para comparecer ao hospital no dia anterior do procedimento. O centro cirúrgico envia ao NIR a grade cirúrgica, e somente estes pacientes têm seu leito pré-reservado, podendo haver dispensas de acordo com a situação de lotação do hospital. Casos que não estejam na grade e pacientes com sintomas gripais não serão internados.

Se for necessária a internação do paciente antes de 24 horas da cirurgia por um motivo específico, o médico deverá solicitar a “internação fora do prazo” (código 3350) pelo módulo “Internação Extra” no sistema MV, com pelo menos 48 horas de antecedência da data desejada. As solicitações serão analisadas de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, e a resposta será enviada por e-mail ao solicitante, informando a autorização ou a justificativa para a negativa. Para serem avaliadas, as solicitações devem incluir o motivo da internação antecipada, a data da cirurgia, a data pretendida para a internação e eventuais particularidades do caso, como restrições, necessidade de isolamento ou condição de presidiário. Pedidos com informações incompletas serão negados e deverão ser reenviados corretamente.

Já no caso de internações clínicas programadas, quando os pacientes precisam de internação para algum ciclo de tratamento, mas podem aguardar alguns dias em casa até serem chamados, o médico deverá solicitar a “Internação Clínica”, pelo módulo “Internação Extra” no sistema MV, seguindo as mesmas especificações detalhadas no parágrafo acima.

O manual de pedido de internação clínica e internação fora do prazo pode ser encontrado no sistema MV, página inicial, em internações extras.

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 6 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

Para garantir a eficiência e o bom andamento dos processos das internações eletivas no HC, solicitamos a colaboração de todos para que sejam observados os seguintes procedimentos de forma rigorosa:

- **Pedido de Internação:** o pedido de internação deve ser feito e salvo no Sistema MV com antecedência para evitar atrasos no processo.
- **Prescrição de dieta no papel da internação:** em vez de prescrever jejum de forma antecipada, solicitamos que seja indicada uma dieta específica para o paciente durante a internação pré-operatória, visto que ele se alimenta normalmente até as 00h do dia da cirurgia, salvo em casos excepcionais. Isso é fundamental para evitar desconforto e garantir o adequado preparo do paciente.
- **Internações Fora do Prazo ou Clínicas:** o pedido deverá ser feito no sistema de “Internação Extra” no prazo mínimo de 48 horas antes da data desejada, respeitando o horário comercial. Orientamos ainda, que o paciente seja convocado apenas após a autorização respondida pelo NIR – encaminhada no e-mail cadastrado no MV.

2.4. Internação em Leito Administrativo

Esses leitos são existentes apenas de forma virtual e têm o objetivo de internar pacientes que realizarão procedimentos que não necessitam de acomodação física em leito de enfermaria em pós-operatório ou pós-procedimento ou, ainda, que precisam de internação para faturamento posterior. Assim, sempre que for solicitado leito ou internação administrativa, subentende-se que o paciente não necessitará de leito físico de internação. É importante ressaltar que apesar de não utilizar estrutura física, a alta médica desse paciente é extremamente importante – explicaremos posteriormente em outro item.

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 7 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

3. LEITOS PARA PÓS OPERATÓRIO DE AVISOS CIRÚRGICOS

O centro cirúrgico do HC opera com 3 tipos de aviso de urgência que são criterizados pela equipe de anestesiologia. Após essa classificação, a equipe comunica o NIR sobre a existência do paciente para destinação de leito pós-operatório. No caso de leito de enfermaria, os avisos laranja e vermelho realizam o procedimento de forma imediata (dependendo da disponibilidade da sala cirúrgica), não aguarda liberação de leito pelo NIR. Já o aviso amarelo, deve aguardar o procedimento após garantia de leito de retaguarda, porém sempre é priorizado. Essas comunicações sempre são realizadas entre NIR e o Centro Cirúrgico (CC).

Já para leitos de terapia intensiva, o paciente é priorizado para a UTI específica.

4. PEDIDO DE TRANSFERÊNCIA AO SARAD

Após identificação de necessidade de internação no Serviço de Atenção Referenciada em Álcool e Drogas, o médico do HC poderá realizar interconsulta para o “Gerenciamento de Leitos” especificando o motivo da solicitação. Esse caso será regulado com o plantonista do SARAD e, se aceito, de acordo com os critérios médicos do serviço e se leito disponível, o paciente é transferido. Caso não haja leito vago no momento do aceite, o paciente aguarda em lista de transferência. Caso o médico do SARAD não caracterize o critério de internação, o NIR realizará a resposta da interconsulta, seguindo as orientações do profissional.

5. PEDIDO DE TRANSFERÊNCIA AO HEBO

Após identificação de oportunidade de internação no Hospital Estadual Botucatu que possui assistência de nível secundário, o médico do HC poderá realizar interconsulta no sistema hospitalar para “Transferência ao Estadual”, especificando o motivo da solicitação. Esse caso será regulado com o plantonista do local e, se aceito, de acordo com os critérios médicos do serviço e, se leito disponível, o paciente é transferido. Caso não haja leito vago no momento do aceite, o paciente aguarda em lista de transferência. Caso o médico não

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 8 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

caracterize o critério de internação, o NIR realizará a resposta da interconsulta seguindo as orientações do profissional.

6. TIPOS DE ALTA

O HCFMB participou do Projeto *Lean* nas Emergências que visou otimizar o fluxo de entrada e saída dos pacientes objetivando a prevenção de superlotação no Pronto Socorro Referenciado. Mantendo o objetivo desse projeto, a realização das altas, idealmente, deverão acontecer até as 10h em todos os dias, pois essa ação faz com que o NIR tenha a mensuração dos leitos no qual pode trabalhar durante todo o dia, conseguindo destinar corretamente para internações eletivas e de urgência.

A alta médica é realizada pelo médico assistente e significa que o paciente possui critérios para sair da internação, porém é mantido no sistema, pois está no leito aguardando transporte ou alguma orientação/encaminhamento.

A alta hospitalar é realizada pelo NIR ou unidade de altas, demonstrando que o paciente já saiu do hospital.

É de extrema importância a realização correta e fidedigna dessas altas, pois essa ação é responsável por todo o fluxo hospitalar.

No caso de óbito, é necessário a efetivação da alta médica o mais rápido possível, para que o NIR consiga visualizar esse leito previsto, pois procedimentos podem ser cancelados por ausência de conhecimento da existência da vaga.

7. REGULAÇÃO EXTERNA DE URGÊNCIA

7.1. O que é a Central Reguladora de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS)?

A CROSS é uma instância estadual composta por médicos, enfermeiros e administrativos que realizam o controle de toda a regulação de urgência e ambulatorial do Estado de São Paulo. O objetivo é otimizar as vagas respeitando o princípio de equidade,

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 9 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

hierarquização e regionalização do serviço de saúde. Desta forma, há uma estrutura física na cidade de São Paulo onde presencialmente são regulados todos os casos solicitados de forma online. O contato pode ser realizado via telefone ou através da ficha de regulação.

7.2. O que é Departamento Regional de Saúde (DRS)?

São divisões administrativas que representam a Secretaria do Estado de São Paulo (SES), sendo divididos em 17 unidades. São responsáveis por coordenar as atividades da SES no âmbito regional e promover a articulação intersetorial, com os municípios e organismos da sociedade civil. A cidade de Botucatu é integrante do DRS VI que engloba 5 microrregiões: Polo Cuesta, Vale do Jurumirim, Região de Bauru, Região de Jaú e Região de Lins – totalizando 68 municípios.

Desta forma, as regulações são organizadas por referências pactuadas, ou seja, classificação das unidades em secundárias e terciárias para destinação de orçamento e atendimento dos pacientes.

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda
Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR

Fonte: Governo do Estado de São Paulo

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 11 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

Departamento Regional de Saúde - DRS VI				
Polo Cuesta	Vale do Jurumirim	Bauru	Jaú	Lins
Anhembi*	Águas de Santa Bárbara	Agudos	Bariri	Cafelândia
Areiópolis	Arandu	Areálva	Barra Bonita	Getulina
Bofete*	Avaré	Avaí	Bocaína	Guaíçara
Botucatu	Barão de Antonina	Balbinos	Boracéia	Lins
Conchas	Cerqueira César	Bauru	Brotas	Pongaí
Itatinga	Coronel Macedo	Borebi	Dois Córregos	Promissão
Laranjal Paulista	Fartura	Cabralia Paulista	Igarapu do Tietê	Sabino
Pardinho*	Iaras	Duartina	Itaju	Uru
Pereiras	Itaporanga	Iacanga	Itapuí	
Porangaba*	Itaí	Leçóis Paulista	Jaú	
Pratânia	Manduri	Lucianópolis	Mineiros do Tietê	
São Manuel	Paranapanema	Macatuba	Torrinha	
Torre de Pedra*	Piraju	Paulistânia		
	Sarutaiá	Pederneiras		
	Taguaí	Pirajuí		
	Taquarituba	Piratininga		
	Tejupá	Presidente Alves		
		Reginópolis		

* Municípios com porta aberta no PSA

Fonte: NIR HCFMB

7.3. Aceitando um Caso de Regulação da CROSS

As regulações são realizadas comumente através dos grupos das especialidades formados no *whatsapp*. O NIR recebe a ficha e filtra as informações, solicitando melhora das histórias clínicas e/ou exames necessários para melhor avaliação. Após, encaminha nesse grupo para avaliação do médico responsável. Cabe a esse profissional, avaliar se o caso é pertinente para atendimento de urgência/emergência e classificar em:

- **Necessidade de vinda imediata:** representa os pacientes que possuem diagnóstico emergencial com risco ou presença de instabilidade hemodinâmica – neste caso, ficha é encerrada com aceite pelo CRM do médico em questão.
- **Ausência de necessidade de vinda imediata:** representa os pacientes que possuem diagnóstico de urgência, porém sem risco iminente de instabilidade hemodinâmica – neste caso, o NIR avalia se o PSR possui espaço físico para aceite.

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 12 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

Caso não haja, ficha é encerrada com negativa com CRM do responsável administrativo do HC devido superlotação e ausência de condições para recebimento no momento.

Lembrando que a ÚNICA porta de entrada para o PSR é a Sala de Emergência, salvo casos excepcionais estabelecidos pelo Departamento de Assistência à Saúde.

O enfermeiro do NIR realiza uma avaliação prévia da ficha de regulação, solicitando dados e exames pertinentes para avaliação. Porém, o médico receptor pode acrescentar orientações, solicitar novas informações e exames desde que pertinentes e dependentes para o aceite do caso.

7.4. Negando um Caso de Regulação da CROSS

Caso o profissional avalie que o caso não tem critério de avaliação de urgência/emergência, deverá realizar negativa com orientação específica para encerramento da ficha.

Ressaltamos que não é indicado agendamento ambulatorial desses pacientes, salvo em caso de prévio acompanhamento com a especialidade.

7.5. Finalização da Ficha CROSS

A2 – Vaga Zero: é prerrogativa e responsabilidade exclusiva do médico regulador da CROSS, sendo um recurso essencial para garantir acesso imediato aos pacientes com risco de morte ou sofrimento intenso, devendo ser considerada como situação de exceção e não uma prática cotidiana na atenção às urgências, independente da existência de leitos vagos ou não, conforme preconiza a Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002.

A8 – Encaminhamento para avaliação: também é prerrogativa e responsabilidade exclusiva do médico regulador da CROSS e define a vinda do paciente para avaliação na referência independente da existência de leitos vagos ou não, porém com a prerrogativa de encaminhar de volta para origem após avaliação criteriosa.

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 13 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO N°: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

8. REFERÊNCIA

Consiste no encaminhamento do paciente de um serviço de menor complexidade para outro de maior complexidade, ou seja, para serviços especializados, hospitais e centros de diagnóstico mais avançados – como é o caso do HC. O objetivo é garantir que o paciente receba atendimento adequado para sua condição de saúde, de acordo com a necessidade de exames mais detalhados e procedimentos especializados.

8.1. Busca por Referência

Caso o médico identifique alguma necessidade de tratamento ou especialidade que não possuímos no HC, deverá preencher o documento denominado “Referência e contrarreferência”, no MV, comunicando o NIR sobre o preenchimento para essa ampliação de busca de vaga. É importante relatar minuciosamente a avaliação médica e a necessidade de referência no documento.

8.2. Contrarreferência

Ocorre quando o paciente é encaminhado de volta para o nível de atenção anterior, ou seja, do serviço especializado para a atenção primária ou secundária. Isso acontece quando o tratamento já foi iniciado ou concluído e o acompanhamento pode ser feito pela unidade de origem. A contrarreferência tem o papel de garantir a continuidade do cuidado, evitando internações desnecessárias e promovendo o uso racional dos recursos do sistema.

8.3. Indicação de Contrarreferência

Caso o médico identifique a possibilidade de continuidade do tratamento em uma unidade de menor complexidade ao HC, deverá preencher o documento denominado “Referência e contrarreferência” no MV, comunicando o NIR sobre o preenchimento para essa busca de vaga. É importante relatar minuciosamente a avaliação médica e a ausência de necessidade de permanecer em atendimento no nível terciário.

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 14 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO N°: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

9. REGULAÇÃO EXTERNA AMBULATORIAL

O NIR também realiza as inserções e controle das vagas ambulatoriais como hemodiálise, cateterismo infantil, ablação ou qualquer outro procedimento tanto como solicitante como receptor. Realiza ainda, o controle do Cadastro de Demanda por Recurso (CDR) inserindo as listas de procedimentos eletivos nesse portal.

Caso o médico assistente identifique a necessidade de solicitação de algum recurso ambulatorial externo a HC, deverá entrar em contato com a regulação externa ambulatorial para orientações, pois possuem exigências e documentos diferentes para inserção no sistema CROSS ambulatorial.

10. FLUXO PSR / PRONTO SOCORRO ADULTO (PSA) / PRONTO SOCORRO PEDIÁTRICO (PSP)

Como uma rede de apoio ao PSR, o NIR possui uma frente exclusiva para controle dos fluxos. Desta forma, realiza as regulações do Pronto Socorro Adulto (PSA), Pronto Socorro Pediátrico (PSP), bem como as solicitações de avaliação do HEBo, SARAD e ambulatórios do HC. O profissional desta frente realiza todo o controle das vindas, transferências e auxilia na passagem dos casos para enfermarias.

Vale lembrar que o PSA e PSP possuem regulação direta via sistema MV, mas estão em projeto de implementação para regulação via CROSS para unificação dos fluxos assistenciais e administrativos.

11. AMBULATÓRIO DO HC

Para encaminhamentos de pacientes em atendimento nos Ambulatórios do Complexo HCFMB além dos serviços de Endoscopia, Hemodinâmica, Hemodiálise, Laboratório da Vascular e Função Pulmonar, é necessário o contato com a equipe do Time de Resposta Rápida (TRR) no ramal 6556 para passagem de caso e avaliação do médico que realizará a criterização a necessidade de transferência ou não ao PSR. Após, o médico do TRR comunica o NIR

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 15 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

que viabiliza a vaga na Sala de Emergência. Vale lembrar que essas solicitações destinam-se para pacientes em necessidade de avaliação de urgência/emergência, pois adiantamento de exames ou avaliações podem ser agendados como encaixe nos próprios ambulatórios.

12. AUTORES E REVISORES

12.1. Autores: Patrícia Paulo e Elisângela Barbosa Dias

13. CONTATOS

O NIR não realiza atendimento presencial, sendo as vias de contato *pelo whatsapp* ou telefone.

Telefone

ramal 6400 /6030 / 6003

Whatsapp

Regulação Interna (14) 99762-3236

Regulação Externa Urgência: (14) 99161-6687

Regulação Externa Ambulatorial (14) 9631-6510

Gestão de Fluxo PSR (14) 99135-6445

Email

nir.hcfmb@unesp.br

14. REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Urgência e Emergência. *Manual de implantação e implementação: Núcleo Interno de Regulação para hospitais gerais e especializados*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



MANUAL DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR



MAN NIR 001 – PÁG - 16 / 16 – EMISSÃO: 03/03/2025 – VERSÃO Nº: 0 – PRÓXIMA REVISÃO: 03/03/2027

15. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO
1.1. Título: MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR
1.2. Área Responsável: Núcleo Interno de Regulação
1.3. Data da Elaboração: 03/03/2025 – Total de páginas: 16 – Data da Revisão: ----- Versão: 00

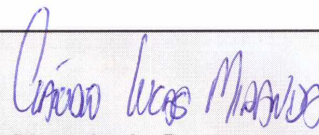
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dados (nome completo) durante a vigência do documento:

Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:

NOME	SETOR	ASSINATURA
Patrícia Paulo	NIR	 Patrícia Paulo Enfermeira GOREN/SP 355.111
Elisângela Barbosa Dias	Gerência de Relacionamento e Internação	

2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):

Declaro que estou ciente e **aprovo** o conteúdo do documento: **MAN NIR 001 - MANUAL DE ORIENTAÇÕES DO NIR**. Também autorizo a exposição do meu nome completo.

Data: 06/06/25	Assinatura:  Aprovação da Diretoria do Departamento de Apoio à Saúde: Cláudio Lucas Miranda	Dr. Cláudio Lucas Miranda CRM-SP 124448 Depto. Apoio Assistência HCFMB Diretor
-----------------------	---	--

Aprovação do Diretor do Departamento de Apoio à Assistência: Cláudio Lucas Miranda

Aprovação do Superintendente: José Carlos Souza Trindade Filho