

## **PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 76/2023**

**Assunto:** Transferência no Sistema de Informática interno de pacientes internados em Instituição Hospitalar pelo Enfermeiro Assistencial.

### **FATO**

Inscrito solicita parecer se seria atribuição do Enfermeiro assistencial a transferência no Sistema de Informática interno de pacientes internados em Instituição Hospitalar, ou se seria atribuição do Núcleo de Interno de Regulação - NIR

### **2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE**

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) instituída por meio da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, 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 preestabelecidos e protocolos que deverão ser instituídos pelo NIR. Além disso, deve buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário, conforme pactuação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL 2017).

O Núcleo Interno de Regulação é uma Unidade Técnico-Administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar.

É um órgão colegiado ligado hierarquicamente à Direção-Geral do Hospital e deve ser legitimado, com um papel definido e disseminado dentro da instituição (BRASIL 2017).

As principais atividades do NIR são coordenar o trabalho de regulação intra-hospitalar, controlar diariamente a disponibilidade de leitos, monitorar o tempo médio de permanência de cada paciente, constituir a interface entre hospital e Central de Regulação, monitorar o fluxo de informações entre a Central de Regulação e o hospital, organizar e acompanhar indicadores, bem como elaborar relatórios mensais para discussão em colegiado/comissões (BRASIL 2017).

A implementação do NIR precisa ser entendida como projeto importante e permanente dentro do planejamento estratégico. Os hospitais são instituições complexas, com rotinas e culturas organizacionais muito enraizadas. O NIR certamente precisará confrontar muitas dessas concepções e, invariavelmente, resistências às mudanças devem ser esperadas. Para obter-se sucesso na implantação do NIR é necessário que haja um sinergismo entre o que a instituição dispõe de melhor com o que é preconizado pelo NIR, sempre com o apoio irrestrito da alta liderança, gerentes, coordenadores etc. Desta forma, iremos minimizar as eventuais resistências e introduzir gradativamente a cultura da eficiência no âmbito hospitalar (BRASIL 2017).

A Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS foi instituída através da Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 e cita;

[...]

Art. 1º - Instituir a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, como instrumento que possibilite a plenitude das responsabilidades sanitárias assumidas pelas esferas de governo.

[...]

§ 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

§ 2º A Central Estadual de Regulação da Alta Complexidade - CERAC será integrada às centrais de regulação de consultas e exames e internações hospitalares.

**§ 3º A operacionalização do Complexo Regulador será realizada em conformidade com o disposto no Volume 6 da Série Pactos pela Saúde: Diretrizes para a Implantação de Complexos Reguladores, acessível na íntegra na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs> [GRIFO NOSSO]**

[...]

Art. 10. Cabe à União, aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal exercer, em seu âmbito administrativo, as seguintes atividades:

I - executar a regulação, o controle, a avaliação e a auditoria da prestação de serviços de saúde;

II - definir, monitorar e avaliar a aplicação dos recursos financeiros;

III - elaborar estratégias para a contratualização de serviços de saúde;

IV - definir e implantar estratégias para cadastramento de usuários, profissionais e estabelecimentos de saúde;

**V - capacitar de forma permanente as equipes de regulação, controle e avaliação; e**

**VI - elaborar, pactuar e adotar protocolos clínicos e de regulação.** [GRIFO NOSSO]

Seguindo a orientação da Portaria acima citada o Volume 6 da Série Pactos pela Saúde: Diretrizes para a Implantação de Complexos Reguladores orienta;

[...]

As Centrais de Regulação atuam em áreas assistenciais inter-relacionadas como a assistência pré-hospitalar e inter-hospitalar de urgência, as internações, além das consultas e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade e são classificadas em:

**Central de Regulação de Urgência:** sua ação é executada conforme disposto na Portaria n.º 2048/GM, de 5 de novembro de 2002. Regula o atendimento pré-hospitalar de urgência, que é realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. A partir do momento em que o paciente necessita de uma internação será acionada a

**Central de Regulação de Internações:** é responsável pela regulação dos leitos hospitalares dos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, próprios, contratados ou conveniados. O escopo da central de internações hospitalares deve ser configurado com os leitos das diversas clínicas, de UTI e de retaguarda aos prontos-socorros.

**Central de Regulação de Consultas e Exames:** é responsável pela regulação do acesso dos pacientes às consultas especializadas, aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapia – SADT, bem como aos demais procedimentos ambulatoriais especializados ou não.

[...]

**Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade:** como forma de melhor qualificar o acesso de pacientes a alta complexidade, de forma equânime em todo o país foi criada a Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC, que é representada nos estados pelas Centrais Estaduais de Regulação da Alta Complexidade – CERAC, que devem estar integradas às ações regulatórias das demais centrais de regulação. Na prática as CERAC respondem pela regulação do acesso de pacientes que necessitam de procedimentos de alta complexidade fora do seu estado de origem nas especialidades de cardiologia, oncologia, neurocirurgia, epilepsia e traumatologia/ortopedia.

[...]

### 3.3 Os Recursos Humanos

A estruturação dos Complexos Reguladores exige um quantitativo de profissionais capacitados, responsáveis pela execução de ações específicas. Os perfis dos profissionais que devem atuar exclusivamente junto às estruturas de regulação, são:

**Coordenador:** responsável pelas questões relativas ao funcionamento global da central de regulação em conformidade com as diretrizes e rotinas estabelecidas. São atribuições da coordenação: instituir as escalas de trabalho e conduzir as relações de pactuação, sendo o coordenador o principal interlocutor entre a gestão, o complexo regulador e a rede de serviços.

**Regulador:** executa a avaliação técnica de laudos, promove o agendamento das consultas e o processo de internação dos pacientes, baseado em critérios clínicos, com ênfase nos protocolos de regulação. Uma das funções reguladoras mais importantes é o processo de autorização para realização de procedimentos, seja pela alocação do leito ou do procedimento ambulatorial, seja pela distribuição de cotas para os demais procedimentos ambulatoriais.

Atribuições básicas dos profissionais de regulação: 1. atuar sobre a demanda reprimida de procedimentos regulados; 2. definir a distribuição de cotas; 3. monitorar a demanda que requer autorização prévia, por meio de AIH e APAC; 4. verificar as evidências clínicas das solicitações e o cumprimento dos protocolos de regulação, por meio da análise de laudo médico; 5. autorizar ou não a realização do procedimento; 6. definir a alocação da vaga e dos recursos necessários para o atendimento; 7. avaliar as solicitações de alteração de procedimentos já autorizados e a solicitação de procedimentos especiais, além de orientar e avaliar o preenchimento dos laudos médicos.

**Atendente de Regulação / Videofonista:** responsável pelo agendamento de procedimentos a partir das solicitações formuladas através do preenchimento de laudos ou a partir de informações prestadas por telefone e/ou outros meios de comunicação.

**É importante ressaltar que o quantitativo de recursos humanos do Complexo Regulador dependerá do porte, da estrutura e da necessidade local, não havendo, portanto, indicação inflexível de necessidades nesse sentido.** Algumas funções como o suporte técnico e de manutenção para sistemas de informação, bancos de dados e equipamentos de informática, além da manutenção do ambiente físico das centrais de regulação não precisam compor sua estrutura de recursos humanos, podendo estar alocados nas estruturas gerais da administração pública.

No entanto, no caso do gestor optar por uma estrutura própria para a operação, administração e manutenção das ferramentas informatizadas, são necessários estes profissionais especializados, com perfil definido de acordo com a atividade exercida e a necessidade técnica de conhecimentos específicos, sendo eles:

**Administrador de Banco de Dados:** responsável pela manutenção e refinamento das informações, apoiando a equipe de desenvolvimento para definição de tabelas, índices, adaptações, monitoramento, identificação de falhas no sistema de informações e atividades afins.

**Administrador de Rede:** responsável pelo gerenciamento da rede física e dos servidores em funcionamento, além de realizar a instalação, configuração e manutenção dos sistemas operacionais e de todos os serviços implementados.

**Técnico de informática:** realiza o serviço de instalação, configuração e manutenção de sistemas operacionais e sistemas informatizados.

Outras funções da estrutura de regulação são as supervisões hospitalares e ambulatoriais, que atuam conforme a decisão e a necessidade local, devendo avaliar os fluxos estabelecidos e a relação dos serviços com a regulação.

[...]

### 3.5. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA REGULAÇÃO DO ACESSO

**A gestão local deve definir a estratégia de implementação de informação e informática para as centrais de regulação.** Contudo, a opção por utilizar um fluxo informatizado requer atenção especial para o sistema de informações que irá operacionalizar este fluxo. [GRIFO NOSSO]  
[...]

A Portaria do Ministério da Saúde nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013, estabelece:

[...]

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 pré-estabelecidos para o atendimento, além de buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário;

[...]

Art. 10. O acesso à atenção hospitalar será realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

[...]

§ 6º O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.

[...]

Nesse sentido o Parecer Coren/GO nº 017/CTAP/2020 que tem como assunto a responsabilidade do enfermeiro em inserir e atualizar pacientes via sistema de regulação em ambiente hospitalar aponta;

[...]

Mediante o exposto, o Parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que **não há impedimento do Enfermeiro inserir e atualizar pacientes via sistema de regulação em ambiente hospitalar.**

**Nesse sentido, compete ao coordenador, em conjunto com as equipes multiprofissionais envolvidas no processo, desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas e definir as atribuições de cada categoria profissional, assim como capacitação continuada para que haja adequação da atividade do profissional à sua capacidade técnica e legal.** Concluímos ainda que para toda e qualquer conduta a ser realizada pelo profissional de Enfermagem, o mesmo esteja seguro frente a sua competência técnica, científica, ética e

legal, assegurando a pessoa, família e coletividade livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência social. [GRIFO NOSSO]  
[...]

No que se refere ao exercício da Enfermagem, o Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 cita;

[...]  
Art. 8 – Ao Enfermeiro incumbe:  
I – privativamente:  
[...]  
b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;  
c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;  
[...]  
II - como integrante de equipe de saúde:  
a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;  
b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;  
[...]  
i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;  
[...]  
p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;  
q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;  
[...]

A Resolução COFEN Nº 564/2017 que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece:

[...]  
Capítulo I – DOS DIREITOS:  
Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.  
[...]  
Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.  
[...]  
Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.  
[...]  
Capítulo II – DOS DEVERES:  
[...]



Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Capítulo III – DAS PROIBIÇÕES:

[...]

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

De acordo ainda com a Resolução COFEN nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências; “Art. 6º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente”.

### **3. CONCLUSÃO**

Após análise empreendida, esta comissão entende que não há impedimento legal para que o enfermeiro assistencial realize a transferência no sistema de informática dos pacientes internados em qualquer instituição de saúde.

Apontamos também a necessidade de definir a estrutura de assistência da instituição e padronizar os processos de trabalho bem como a institucionalização de protocolos que devem ser compreendidos por todos os colaboradores. É importante que os protocolos sejam elaborados e discutidos em conjunto com os profissionais que o utilizarão.

Ainda segundo o Ministério da Saúde não existe regra rígida de como compor um NIR e que para executar todas as atividades propostas, o NIR precisará do apoio de profissionais de outros setores do hospital.

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos.

Curitiba, 16 de novembro de 2023.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Manual de implantação e implementação: núcleo interno de regulação para Hospitais Gerais e Especializados [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Manual\\_NIR.pdf](https://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Manual_NIR.pdf) Acesso em 16 de novembro de 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559\\_01\\_08\\_2008.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html). Acesso em 16 de novembro de 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Diretrizes para a implantação de Complexos Reguladores / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DiretrizesImplantComplexosReq2811.pdf> Acesso em 16 de novembro de 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. 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). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390\\_30\\_12\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html). Acesso em 16 de novembro de 2023.

Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás. Parecer Coren/GO N° 017/CTAP/2020. Responsabilidade do Enfermeiro em inserir e atualizar pacientes via Sistema de Regulação em Ambiente Hospitalar. Acesso em 16 de novembro de 2023.

\_\_\_\_\_. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm). Acesso em 16 de novembro de 2023.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm). Acesso em 16 de novembro de 2023.



Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução Cofen nº 564/2017. Dispõe sobre o Código de Ética da Enfermagem.** Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso em 16 de novembro de 2023.

\_\_\_\_\_. **Resolução Cofen nº 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE nas Instituições de Saúde.** Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009\\_4309.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html). Acesso em 16 de novembro de 2023.