

EXPERIÊNCIA NA IMPLEMENTAÇÃO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) NA OTIMIZAÇÃO DA ROTATIVIDADE DE LEITOS PARA CIRURGIAS ELETIVAS: ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL DO EXTREMO NORTE DO TOCANTINS

EXPERIENCE IN THE IMPLEMENTATION OF THE INTERNAL REGULATION CENTER (NIR) IN THE OPTIMIZATION OF BED TURN FOR ELECTIVE SURGERIES: A CASE STUDY IN A HOSPITAL IN THE NORTHERN EXTREMITY OF TOCANTINS

Francimara Sousa Silva de Carvalho¹

Halan Heverton Dos Santos Nobre²

Ana Maria da Costa Teixeira Carneiro³

Cristiana Maria de Araújo Soares Gomes⁴

Lílian Natália Ferreira de Lima⁵

Maria Adenilda da Silva⁶

Said Antônio Trabulsi Sobrinho⁷

Dhannel Oliveira Da Silva⁸

1 Enfermeira. Pós-Graduando em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família (UNITINS)- Campus Universitário de Augustinópolis, Tocantins.

2 Graduado em Direito pela Universidade Federal do Tocantins (UFT). Professor no curso de Direito da Universidade Estadual do Tocantins - UNITINS. Lattes: https://www.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=0EDD95B7FB4BFE0476EF39E24CF8F91C. E-mail: hallamengo@hotmail.com.

3 Graduado em Direito pela Universidade Federal do Tocantins (UFT). Professor no curso de Direito da Universidade Estadual do Tocantins - UNITINS. Lattes: https://www.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=0EDD95B7FB4BFE0476EF39E24CF8F91C. E-mail: hallamengo@hotmail.com.

4 Professora do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS). Campus Augustinópolis, Estado do Tocantins, Brasil.

5 Professora do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS). Campus Augustinópolis, Estado do Tocantins, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6290282911607995>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0931-3105>. E-mail: lilian.nf@unitins.br.

6 Docente na Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9553-0802>. E-mail: maria@unitins.br.

7 Enfermeiro. Mestre em Gestão de Programas e Serviços de Saúde. Servidor público efetivo do Estado do Tocantins, Brasil.

8 Professor do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas (FACMED), Campus Augustinópolis, Estado do Tocantins, Brasil. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4135664052977364> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4132-3124> E-mail: enfsilvadhannel@outlook.com.

Resumo: Este relato de experiência descreve a implementação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) em um hospital no extremo norte do Tocantins, com o objetivo de organizar os leitos para cirurgias eletivas. O NIR é uma unidade técnico-administrativa responsável por monitorar a movimentação dos pacientes desde a admissão até a alta hospitalar. Analisamos as cirurgias eletivas realizadas em 2022 e nos primeiros quatro meses de 2023. Os resultados mostraram que a rotatividade dos leitos, coordenada pelo NIR, contribuiu para a redução do tempo de espera para as cirurgias. No entanto, enfrentamos desafios na busca pela equidade, já que o NIR é uma novidade que requer ajustes para um funcionamento ideal. Essa experiência destaca a importância de uma melhor compreensão do NIR, especialmente porque sua implementação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é recente. Recomendamos a realização de mais pesquisas para aprimorar o entendimento e a significância do NIR, visando ao equilíbrio entre a oferta e a demanda de cirurgias eletivas.

Palavras-chave: NIR. Procedimento Cirúrgicos Eletivos. Gerenciamento de leitos e tempo.

Abstract: This experience report describes the implementation of the Internal Regulation Nucleus (NIR) in a hospital in the far north of Tocantins, with the aim of organizing beds for elective surgeries. The NIR is a technical-administrative unit responsible for monitoring the movement of patients from admission to hospital discharge. We analyzed elective surgeries performed in 2022 and in the first four months of 2023. The results showed that the rotation of beds, coordinated by the NIR, contributed to reducing the waiting time for surgeries. However, we face challenges in the pursuit of fairness, as NIR is a novelty that requires adjustments for optimal functioning. This experience highlights the importance of a better understanding of the NIR, especially since its implementation within the Unified Health System (SUS) is still recent. We recommend further research to improve the understanding and significance of the NIR, aiming to balance supply and demand for elective surgeries.

Keywords: NIR. Elective Surgical Procedures. Bed and time management.

Introdução

A implementação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) é fundamental para monitorar o fluxo do paciente desde a sua chegada ao hospital até a alta hospitalar. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2023), o NIR é uma Unidade Técnico-Administrativa que desempenha um papel crucial dentro da instituição hospitalar, sendo ligado hierarquicamente à Direção-Geral.

As cirurgias eletivas, por sua vez, são procedimentos planejados e agendados, sem caráter de urgência ou emergência. A capacidade dos hospitais em atender a demanda por cirurgias eletivas está relacionada ao equilíbrio entre oferta e demanda, conforme ressaltado por Carvalho (2018). Esse equilíbrio é influenciado por critérios de qualificação das filas e pelos investimentos no sistema público de saúde.

A existência de listas de espera para cirurgias eletivas é uma preocupação comum nas políticas de saúde em todo o mundo. Segundo Julio et al. (2016), a principal razão para esse fenômeno é a superação da oferta em relação à demanda. Isso torna o acesso à atenção especializada mais complexo, seja devido

a características do sistema de saúde, como a cobertura limitada da atenção básica ou a escassez de recursos e serviços, ou devido ao perfil dos usuários, que vivem mais tempo e apresentam doenças crônicas em maior proporção (FARIAS et al., 2019).

Portanto, é crucial que o Núcleo Interno de Regulação (NIR) desempenhe um papel efetivo na regulação e organização das cirurgias eletivas, a fim de alcançar um equilíbrio entre a oferta de serviços e a demanda dos pacientes. Isso contribuirá para uma gestão mais eficiente das listas de espera, garantindo acesso adequado e oportuno aos procedimentos cirúrgicos necessários.

Nesse contexto, a gestão de leitos nas instituições hospitalares é uma área de atuação em que o enfermeiro regulador desempenha um papel de autonomia, tomada de decisões e liderança. O NIR do hospital no extremo norte do Tocantins, atendendo exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), fortalece a análise de indicadores e a formulação de estratégias para a tomada de decisões em nível de gestão. A gestão de leitos é uma área em que o enfermeiro tem a autonomia para tomar decisões e exercer liderança (BUUS, 2015). Portanto, esse relato de experiência destaca a importância do NIR no hospital do extremo norte do Tocantins. O NIR fortalece a análise de indicadores e a formulação de estratégias para tomada de decisões em nível de gestão, proporcionando uma gestão eficiente dos leitos.

Metodologia

Este relato de experiência ocorreu em um hospital localizado na região do Bico do Papagaio, no extremo norte do Tocantins. Durante o período de 2022 a 2023, uma profissional que atua no setor teve a oportunidade de vivenciar e analisar as dificuldades enfrentadas na rotatividade de leitos para cirurgias eletivas, devido à escassez de leitos disponíveis no hospital e à limitação da agenda dos especialistas. Durante esse período, foram identificadas as demandas reprimidas existentes nas listas de espera por cirurgias eletivas. O enfoque principal dessa experiência foi ressaltar a importância do Núcleo Interno de Regulação (NIR) na busca por soluções e melhorias nesse contexto desafiador.

Resultados e discussão

Neste relato de experiência, foi realizada uma revisão e análise dos dados obtidos através do sistema Apura SUS referentes às cirurgias eletivas realizadas e suspensas no Hospital localizado no extremo norte do Tocantins, na região do Bico do Papagaio. Essa região abrange 24 municípios, com uma população estimada de 201.544 habitantes em uma área de aproximadamente 14.128,75km².

Os critérios de inclusão para esta análise foram as cirurgias eletivas realizadas e suspensas no ano de 2022, sendo excluídas as cirurgias de urgência e as cirurgias ambulatoriais.

No quadro 1, apresentamos o relatório das cirurgias eletivas realizadas e suspensas ao longo do ano de 2022, de acordo com os meses:

Quadro 1. Relatório de cirurgias eletivas / 2022

MÊS	REALIZADAS	SUSPENSAS
JAN	0	0
FEV	0	0
MAR	0	0
ABRIL	0	0
MAIO	36	8
JUNHO	23	16

MÊS	REALIZADAS	SUSPENSAS
JULHO	16	16
AGOS	26	3
SET	25	23
OUT	50	4
NOV	16	0
DEZ	41	8
TOTAL	233	78

Fonte: Apura SUS, 2022.

A análise dos dados revela um número significativo de cirurgias eletivas realizadas ao longo do ano, demonstrando a demanda existente por esses procedimentos. No entanto, também é observado um número considerável de cirurgias suspensas, indicando a existência de desafios e gargalos no sistema que afetam a disponibilidade e a eficiência desses procedimentos.

A limitação de recursos, como financiamento e especialistas, é um fator relevante na capacidade dos sistemas de saúde em lidar com a demanda por cirurgias eletivas. Nesse sentido, a priorização dos pacientes torna-se uma estratégia importante para otimizar o atendimento e melhorar os resultados de saúde do sistema. Estabelecer critérios para a priorização dos pacientes pode contribuir para reduzir os custos associados à espera, minimizar efeitos sociais e psicológicos negativos, bem como diminuir a probabilidade de deterioração do estado de saúde dos pacientes.

A busca pela equidade em saúde é fundamental no gerenciamento das listas de espera cirúrgicas, garantindo o acesso igualitário aos serviços de saúde. A incorporação desse princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde (SUS) no gerenciamento dos procedimentos cirúrgicos é essencial para atender às necessidades dos pacientes e promover a justiça na distribuição dos recursos.

O tempo de espera é um elemento crítico no contexto da oferta de serviços de saúde. A sua redução é fundamental para evitar desfechos desfavoráveis e evitáveis. No entanto, ao longo dos anos, esse tempo não tem diminuído significativamente, destacando a necessidade de estratégias eficientes para otimizar a gestão das listas de espera e garantir um fluxo adequado de pacientes para os procedimentos cirúrgicos.

De acordo com Rodrigues (2015), a implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) é uma estratégia essencial para a otimização dos serviços de saúde, especialmente no que diz respeito à gestão dos leitos hospitalares. O autor destaca que o NIR possibilita uma melhor organização e distribuição dos pacientes, evitando a superlotação e garantindo um fluxo mais adequado de atendimentos.

Durante os quatro meses do ano de 2023, foram realizados esforços para organizar a rotatividade de leitos, buscando reduzir o tempo de internação dos pacientes. Essa estratégia foi considerada fundamental, pois influenciou diretamente a quantidade de pacientes elegíveis para a realização das cirurgias eletivas.

A análise dos dados, apresentados no quadro 2, revela o número de cirurgias eletivas realizadas e suspensas em cada mês:

Quadro 2. Relatório de cirurgias eletivas / 2022

MÊS	REALIZADAS	SUSPENSAS
JAN	71	14
FEV	53	9
MAR	48	24

MÊS	REALIZADAS	SUSPENSAS
ABRIL	84	16
TOTAL	256	63

Fonte: Apura SUS, 2022.

Verifica-se que a diminuição do tempo de internação hospitalar pode estar associada a taxas mais baixas de infecção e ao aumento do acesso dos pacientes ao sistema de saúde. Dessa forma, a redução do tempo médio de permanência reflete uma maior capacidade de resolução por parte da equipe de saúde, tanto assistencial quanto gerencial. É importante ressaltar que o indicador de mortalidade possui a capacidade de avaliar a qualidade do atendimento e, quando há uma redução nesse índice, pode indicar uma melhoria na assistência prestada aos pacientes (ANSCHAU, 2017).

No contexto do relato de experiência, fica evidente a relevância de uma abordagem integrada e contínua na gestão das cirurgias eletivas. A busca por soluções eficientes e personalizadas para cada contexto hospitalar é fundamental para garantir uma assistência cirúrgica de qualidade e uma melhor experiência para os pacientes.

Conclusão

Os resultados obtidos nessa experiência reforçam a importância da rotatividade dos leitos internos, sob a responsabilidade do Núcleo Interno de Regulação (NIR), na redução do tempo de espera para cirurgias eletivas. No entanto, foram identificadas dificuldades em assegurar a equidade no serviço, uma vez que o NIR é uma implementação recente que ainda requer ajustes para um funcionamento ideal. Isso ressalta a necessidade de aprofundar o entendimento sobre o NIR, visto que sua chegada ao Sistema Único de Saúde (SUS), o que implica em mudanças e aprimoramentos contínuos.

As considerações finais desta experiência indicam que, apesar das dificuldades enfrentadas no início do processo de implementação, a gestão da rotatividade de leitos para cirurgias eletivas teve um impacto positivo na redução das filas de espera. Isso não apenas atende às necessidades dos pacientes, mas também contribui para a melhoria da qualidade de vida daqueles que aguardam ansiosamente pela realização das cirurgias.

É essencial destacar que as mudanças implementadas visam garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde, promovendo a justiça na distribuição dos recursos disponíveis. Com uma melhor compreensão do NIR e um constante aprimoramento do sistema, é possível alcançar um equilíbrio entre a oferta e a demanda, beneficiando os pacientes e proporcionando uma assistência cirúrgica de qualidade.

Referências

ALBRECHT C.A.M., et al. O conceito de equidade na produção científica em saúde: uma revisão. **Saúde soc.**, 2017;26(1): 115-128.

ANSCHAU F; WEBSTER J; ROESSLER N; FERNANDES EO, KLAPE V, SILVA CP, et al. Avaliação de intervenções de gestão da clínica na qualificação do cuidado e na oferta de leitos em um hospital público de grande porte. **Sci Med (Porto Alegre)**. [Internet]. 2017 [cited 2023 Mai 28 2023];27(2):1-7. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6118064>

BUUS MO. **Modelo de sistema de conhecimento para gestão de listas de espera para cirurgias no Sistema Único de Saúde [tese]**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 3.390, 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) [Internet]. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 2013 [citado 2017 Jun 13]. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/leis/outrasrelevantes/portaria_-_politica_nacional_de_atencao_hospitalar_-_ministerio_da_saude.pdf5.

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. 57 p.

CARVALHO TC, Gianini RJ, Equidade no tempo de espera determinadas cirurgias eletivas segundo o tipo de hospital em Sorocaba, SP. **Rev Bras Epidemiol**. 2018;11(3);473-83.

FARIAS CML, et al. Tempo de espera e absenteísmo na atenção especializada: um desafio para os sistemas universais de saúde. **Saúde em Debate**, 2019; 43(5): 190-204.

RODRIGUES LCR, Juliani MCM. Impact of implementing an Internal Bed Regulation Committee on administrative and care indicators at a teaching hospital. **Einstein**. 2015;13(1):96-102. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082015GS3235>.

JULIO C, et al. Waiting lists management model based on timeliness and justice. **Rev Med Chil**, 2016; 144(6): 781-787.

LISBÔA RL, et al. Actions of a regulatory nurse in the management of surgical waiting lists. **Rev Bras Enferm**, 2022;75(2): e20201233.

LISBÔA RL, et al. Atuação do enfermeiro regulador de leitos na pandemia pela covid-19: relato de experiência profissional. **Saúde Coletiva (Barueri)**, 2021; 11(70): 8812-8824.

TANIGUCHI, F. P. **Modelos de Serviços em Atenção Cirúrgica**. São Paulo, 2015. Disponível em: <http://portalquivos2.saude.gov.br/pdf/2015/marco/17/2-Revisao-Atencao-Cirurgica.pdf>. Acesso em: 29 de maio. 2023.

Recebido em 24 de julho de 2023

Aceito em 09 de agosto de 2023