

As especificidades de atuação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) em um hospital psiquiátrico: relato de experiência

The specificities of the acting of the Internal Regulation Center in a psychiatric hospital: an experience report

Mynéia Campos Oliveira Santos ¹  ; Valquíria Cássia Silva Moraes ¹  , André Maia Soares ¹ .

¹ Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

Autor correspondente:
Mynéia Campos Oliveira Santos. E-mail: myneiacamposoliveira@gmail.com

RESUMO

Introdução: o NIR (Núcleo Interno de Regulação) é uma unidade técnico-administrativa instituída pelo Ministério da Saúde para atuação nos hospitais gerais e especializados, responsável pela gestão e otimização do uso dos leitos hospitalares. **Objetivo:** este artigo se propõe a apresentar as características e especificidades de trabalho do NIR em um hospital psiquiátrico. **Método:** relato de experiência no qual se descreve como se deu a implantação do NIR, os impasses e avanços e as principais particularidades de sua atuação na instituição. **Resultados e discussão:** diminuição das internações de longa permanência; criação de estratégias de trabalho através de reuniões regulares junto às equipes assistenciais e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para minimizar as altas retidas; legitimação do NIR na instituição como importante parceiro no trabalho de desospitalização e transferência responsável de cuidados. **Conclusão:** A criação do NIR no hospital psiquiátrico gerou grande potencial para o desenvolvimento de ações que resultaram no estabelecimento e monitoramento de indicadores que auxiliam os gestores tanto da unidade quanto da RAPS na tomada de decisão, apontando os pontos de maior fragilidade e potencial de ação, buscando garantir o uso eficiente da capacidade instalada e a otimização dos recursos disponíveis. Apesar das dificuldades encontradas em sua criação/consolidação, observa-se que hoje o setor é visto como um lugar de parceria e construção coletiva, acionado pelas equipes no intuito de auxiliá-las a pensar juntos em saídas para garantia de acesso à saúde em todos os níveis de atenção, desde a chegada do usuário à instituição até a alta hospitalar.

Palavras-chave: Núcleo Interno de Regulação. Hospital psiquiátrico. Desospitalização.

ABSTRACT

Introduction: the NIR (Internal Regulatory Center) is a technical-administrative unit established by the Ministry of Health to operate in general and specialized hospitals, responsible for managing and optimizing the use of hospital beds. **Objective:** this article aims to present the characteristics and operation specificities of the NIR in a psychiatric hospital. **Method:** experience report which describes how the NIR was implemented, the impasses and advances and the main particularities of its performance in the institution. **Results and discussion:** reduction of long-term hospitalizations; creation of work strategies through periodic meetings with the care teams and Psychosocial Care Network (RAPS) to minimize the retained hospital discharges; legitimation of the NIR in the institution as an important partner in the work of dehospitalization and responsible transfer of care. **Conclusion:** The creation of the NIR in the psychiatric hospital generated great potential for the development of actions that resulted in the establishment and monitoring of indicators that assist the managers of both the medical facility and the RAPS in decision making, pointing out the aspects of greatest fragility and potential for action, seeking to ensure the efficient use of installed capacity and the optimization of available resources. Despite the difficulties encountered in its creation/consolidation, it is observed that today the sector is seen as a resource for partnership and collective construction, triggered by the teams in order to help them to think together about solutions to ensure access to health at all levels of care, from the arrival of the inpatient to the institution to hospital discharge.

Keywords: Internal Regulation Center. Psychiatric hospital. De-hospitalization.

INTRODUÇÃO

O NIR (Núcleo Interno de Regulação) do IRS (Instituto Raul Soares), hospital psiquiátrico da FHEMIG (Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais) foi criado em 2020, a partir da demanda da alta gestão da Fundação de reestruturação da oferta de leitos psiquiátricos em regime hospitalar, tendo como principal finalidade o gerenciamento dos leitos e a otimização das vagas ofertadas para todo o Estado de Minas Gerais.

De acordo com o Manual de Implantação e Implementação do NIR, elaborado pelo Ministério da Saúde¹, “o Núcleo Interno de Regulação é uma unidade técnico-administrativa que possibilita o monitoramento do paciente desde sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar” (p.7). Dentre as várias funções do Núcleo, destaca-se a necessidade de desenvolvimento de acurada percepção sobre a real situação do funcionamento institucional, regulando a entrada e saída de pacientes, promovendo a otimização de recursos e a tomada de decisões e buscando reforçar a vocação assistencial da instituição para favorecer a melhor assistência possível aos usuários do sistema de saúde.

Desta forma, são atribuições do NIR, objetivando o estímulo ao cuidado integral e horizontal do usuário na instituição: o monitoramento de indicadores como taxa de ocupação e média de permanência; promoção do uso dinâmico dos leitos e maior rotatividade dos mesmos através da otimização de recursos e criação de estratégias de gestão da clínica de cada caso particular; elaboração de fluxos internos de referenciamento junto aos demais serviços da RAS (Rede de Atenção à Saúde) e acompanhamento sistemático do trabalho das equipes assistenciais para apoio institucional e planejamento de ações, entre outras.

Ainda conforme o Manual de Implantação¹ o NIR deve ter como estrutura básica de formação a presença de médico horizontal ou diarista, enfermeira diarista e assistente social, necessitando de apoio gerencial para sua implantação e efetivação. Possui três pilares de ação fundamentais, mesmo que haja grande variação do escopo de atuação entre as unidades assistenciais, considerando as particularidades de cada instituição: Práticas de Regulação e movimentação interna de usuários, assim como regulação externa, junto às centrais de regulação; Articulação com a RAS (Unidades básicas de saúde, Pronto-Atendimentos e outros pontos da rede de saúde) e Monitoramento, ou seja, avaliação dos fluxos e indicadores institucionais.

O apontamento das especificidades de cada instituição como ponto a ser considerado para implantação e definição das ações do NIR é uma questão de grande importância. O Instituto Raul Soares é um hospital psiquiátrico responsável pelo acolhimento e tratamento de pacientes com transtornos mentais graves, em quadro agudo, dando suporte aos municípios que não possuem recursos para lidar com a crise psiquiátrica ou onde estes recursos se mostraram insuficientes. Uma das maiores dificuldades do hospital é fazer valer sua vocação assistencial, dentro dos moldes apresentados, dadas as constantes demandas por internação prolongada de cunho social (ausência ou fragilidade dos vínculos familiares; falta de moradia e de suporte assistencial do território) e os atravessamentos via justiça, como as internações compulsórias.

Não obstante, o Instituto Raul Soares é um hospital heterogêneo no que se refere à orientação teórica que embasa a leitura sobre a etiologia e tratamento dos transtornos mentais e essa diversidade enriquece, mas também influencia na concepção do papel da instituição e do lugar da internação psiquiátrica no tratamento do usuário. O NIR do Instituto Raul Soares tem como pressuposto fundamental de atuação, além dos apontados anteriormente,

o direcionamento de suas ações baseado na legislação de saúde mental, principalmente na Lei 10.216/2001² que preconiza que a internação em hospital psiquiátrico se dê apenas quando esgotados os recursos extra-hospitalares, priorizando a reinserção social e o atendimento do usuário em seu próprio território de origem.

Apresentadas as características e atribuições gerais do NIR e a particularidade de trabalho de nossa instituição, buscaremos elucidar como se deu a implantação e assentamento do trabalho do NIR no Instituto Raul Soares no ano de 2020, enfatizando os principais desafios e avanços alcançados, assim como as especificidades de seu funcionamento no hospital.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entendendo a necessidade de melhor operacionalização do uso dos leitos psiquiátricos que devem ser disponibilizados para todo o Estado de Minas Gerais e seguindo o planejamento estratégico da FHEMIG que preconiza a modernização da utilização dos recursos disponíveis, definiu-se entre os gestores a necessidade de criação do NIR no Instituto Raul Soares no ano de 2020. A partir daí, foram estabelecidas estratégias para sua implantação, com equipe inicialmente formada por psiquiatra, enfermeira e assistente social. Junto da equipe do NIR e da Direção do IRS, foi designada a equipe da COEMULT (Coordenação de Enfermagem e Equipe Multidisciplinar) da FHEMIG para treinamento e assessoramento dos trabalhos e definição de novos fluxos.

Como primeiro diagnóstico institucional, percebeu-se o aumento das internações de longa permanência, assim definidas através da ferramenta Kanban do SIGH (Sistema de Gestão Hospitalar). Foram designados como de internação de longa permanência aqueles pacientes sinalizados em vermelho no Kanban, ou seja, com mais de 40 dias de internação no hospital. O preenchimento dessa ferramenta, embora disponível no SIGH, não fazia parte da cultura institucional. Através da participação do NIR nas reuniões de equipe semanais de cada Ala, seu trabalho foi apresentado e difundido, assim como demonstrada a necessidade de preenchimento do Kanban para que o setor tivesse pronto acesso às informações sobre as pendências de cada caso. A partir das indicações das equipes sobre os empecilhos e gargalos que impediam cada alta, o NIR pôde entrar sinalizando saídas e criando soluções construídas junto aos profissionais da assistência.

Vale ressaltar que dentre os pacientes sinalizados em vermelho no Kanban, aqueles com mais de 3 meses de internação foram o principal alvo de atuação do setor, visto o potencial de institucionalização proeminente. No ano de 2020, o hospital contava com 23 pacientes nesta situação e hoje, no ano de 2023, constam internados apenas 7 pacientes com mais de 3 meses de hospitalização, sendo 2 deles pacientes judiciários que exigem autorização judicial para alta e maior articulação intersetorial, cuja capacidade de atuação do setor encontra importantes limitações.

Outra medida orientada foi o estabelecimento e discussão de diversos fluxos com os setores responsáveis como Coordenações de Internação, da Urgência e Apoio Diagnóstico. Foram criados ou repensados os fluxos de transferência interna e externa de pacientes, de comunicação com os NIRs de outros hospitais, os critérios de admissão na porta de entrada na Urgência do hospital e os critérios para ocupação da UTC (Unidade de Tratamento Clínico) onde permanecem pacientes com comorbidade clínica associada ao quadro psiquiátrico que necessitam de maior atenção. O NIR passou a acompanhar os pedidos externos de exames e consultas com vários dias de solicitação sem resolução, buscando dar celeridade à execução dos mesmos. Do mesmo modo, intensificou discussões na porta de entrada com plantonistas para reforçar os

critérios de admissão e facilitar reencaminhamentos.

Paralelamente, a equipe da COEMULT esteve presencial e regularmente na instituição por meses, acompanhando de perto os desdobramentos e ações desenvolvidas para a desospitalização de cada caso. Isso colocou a equipe do NIR a trabalho, monitorando o Kanban; participando das reuniões de equipe para acompanhamento próximo dos casos; criando discussões com as equipes assistenciais e com outros setores para otimização dos recursos e diminuição dos entraves institucionais e sensibilizando sobre a importância do giro de leito para aumentar a disponibilidade de leitos no SUS (Sistema Único de Saúde), respeitando a conduta clínica e as particularidades dos casos.

Com esse intuito, desde quando passou -se a contabilizar as reuniões e articulações de trabalho do NIR e equipes assistenciais do IRS com a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) no ano de 2023, foram realizadas em média 20 discussões ao mês, objetivando buscar que a internação no hospital ocorra apenas pelo tempo suficiente para remissão da crise, com a indicação de permanência na instituição seguindo somente a necessidade clínica e tentando superar entraves como a falta de suporte familiar ou insuficiência de recursos do território para garantia da manutenção dos cuidados.

Concomitantemente, o trabalho junto às áreas técnicas de saúde mental das GRs (Gerências Regionais de Saúde) e SRSs (Superintendências Regionais de Saúde), e com a DSMAD (Diretoria de Saúde Mental, Álcool e outras drogas) se mostrou fundamental. O NIR realizou reunião on-line com a presença de representantes de todas as GRs e SRSs do Estado de Minas Gerais, assim como da DSMAD, apresentando seu trabalho e objetivos, solicitando parceria de trabalho junto aos casos de pacientes internados de seus municípios de abrangência e informando que todas as internações seriam notificadas para acompanhamento e planejamento conjunto de estratégias de intervenção. Desde então, todas as admissões de internação nas Alas passaram a ser notificadas aos municípios de referência, computando 100% de notificação das admissões.

Não obstante, contou-se com o apoio de diferentes GRs e SRSs na construção de projetos terapêuticos pós-hospitalização, envolvendo a RAPS de origem, sob o protagonismo das equipes assistenciais do IRS. O NIR passou a ter como rotina de trabalho o acionamento das GRs/SRSs, assim como os diferentes dispositivos da RAPS, tendo como partida as demandas das equipes do hospital por reuniões ampliadas para discussão sobre o PTS (Projeto Terapêutico Singular) dos pacientes por eles acompanhados.

Como especificidade do trabalho do NIR no hospital psiquiátrico, podemos destacar o notório envolvimento do Núcleo junto às equipes assistenciais e seus impasses no processo de desospitalização, dando suporte, participando de reuniões ampliadas e mediando questões com o sistema judiciário, quando indicado. A equipe do NIR acompanha de perto os casos e sua atuação é corroborada pela maior parte dos profissionais da instituição. De um lugar de possível desconfiança diante das cobranças e desconhecimento sobre a atuação e intenções do setor, para a legitimação de um trabalho contínuo e parceiro em que as equipes se sentem acolhidas na construção de saídas visando a alta hospitalar e a transferência de cuidados de forma responsável, tendo o paciente como principal norteador do processo.

Esse cuidado clínico de escuta dos casos e das equipes, associado com a necessidade de conhecimento da rede (RAPS e outras) alterou a configuração inicial dos membros do NIR, contando então com psiquiatra, enfermeira e psicóloga em sua composição, marcando mais uma especificidade do NIR do hospital psiquiátrico, capacitado para lidar com os impasses próprios do trabalho em saúde mental e com as invenções necessárias a cada caso.

Como outra frente de trabalho, o Instituto Raul Soares iniciou em abril de 2022 a efetivação do credenciamento das demandas de internação psiquiátrica via sistema de regulação de vagas SUSfácilMG, conforme o "Protocolo e Diretrizes Assistenciais e de Regulação de leitos de saúde mental em Hospital Geral e Psiquiátricos"³, preconizado pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Desta forma, o contato telefônico feito diretamente pelos serviços da rede de Atenção Psicossocial à Urgência do hospital, pleiteando vaga, foi substituído pelo respectivo credenciamento. Assim, o hospital passou a ter acesso a um panorama mais amplo das demandas de internação de todo o Estado, utilizando a classificação de risco dos casos e o conhecimento dos recursos disponíveis de cada município para estabelecer a ordem de acolhimento e admissão na instituição.

Com o estabelecimento da regulação dos encaminhamentos de pacientes ao IRS através do sistema SUSfácil, o NIR assumiu o papel de monitoramento do cumprimento desse fluxo e adotou como protocolo a notificação às GRs e SRSs dos casos encaminhados sem regulação prévia. Trabalhou também junto ao serviço social da Urgência (porta de entrada) do hospital para fixar como rotina o compartilhamento de informações sobre a chegada de pacientes fora do fluxo pactuado e a comunicação com os serviços envolvidos, auxiliando na consolidação da mudança de práticas.

Mais recentemente, a partir da divisão interna de trabalho entre os membros do Núcleo em duas linhas de frente (internação e porta de entrada), o NIR passou a analisar de forma direta as solicitações de transferência para internação mediadas pelo SUSfácil. Quando necessário, é feito contato com os serviços solicitantes e outros atores do território para esclarecimentos a respeito da situação clínica e psiquiátrica do paciente, das demandas de tratamento fora do território, dos recursos extra-hospitalares disponíveis, dentre outros. O recolhimento dessas informações, nem sempre claras ou disponíveis no sistema, fornece melhores subsídios para organizar as demandas por ordem de prioridade e evitar o aceite de pacientes não compatíveis com a vocação assistencial do IRS ou que seriam melhor assistidos em outros serviços. Como exemplo dessas situações, podemos citar os casos estáveis com demandas puramente sociais ou de abrigo, pacientes com complicações clínicas importantes que excedam os recursos disponíveis da unidade, demandas de internação para tratamento prolongado nos moldes de comunidades terapêuticas, dentre outros.

Nota-se que desde a efetivação da regulação de vagas via SUSfácil, do mês de julho de 2022 a novembro de 2023, o Instituto Raul Soares realizou 1518 internações, sendo que 581 delas, ou seja, 38,27%, foram realizadas via demanda pelo sistema SUSfácil. Tal quantitativo indica que a maioria das internações no IRS ocorrem por demanda direta na porta de entrada, mostrando-se um índice importante para construção de estratégias futuras de intervenção.

Dando prosseguimento à discussão, também fica a cargo do NIR o manejo das solicitações de internações compulsórias por determinação judicial, às quais são dada especial atenção uma vez que se nota, através dos dados registrados pelo próprio setor, uma tendência de aumento dessa modalidade de solicitação e também de maior tempo de permanência desses pacientes em internação hospitalar. Desde a quantificação dos dados do ano de 2022 até o momento, foram registradas 78 demandas de internação compulsória dirigidas à instituição. Salvo 10 ordens judiciais em que estava explícita a ordem de internação no IRS, sendo necessário o cumprimento da ordem, outras 32 demandas puderam ser negociadas para cumprimento nos dispositivos da RAPS, sendo possível fazer valer a premissa de cumprimento do tratamento no próprio território do usuário de saúde mental.

Desta forma, passou a fazer parte do protocolo institucional

que os serviços demandantes enviem a decisão judicial por e-mail ao hospital, bem como o relatório médico que a subsidiou e que essas internações se deem via central de leitos como as demais, com os pacientes assistidos em tempo integral enquanto aguardam a disponibilização do leito psiquiátrico. Apesar da intervenção da justiça e seus atravessamentos na viabilização do tratamento desses pacientes, as ações do setor se dão no sentido de manter a clínica como foco, minimizando riscos aos pacientes, respeitando a vocação assistencial do hospital e o pressuposto de que a internação dure apenas o tempo necessário para o controle da crise.

Seguindo com a descrição das especificidades do NIR na instituição, destacamos que a regulação de leitos compreende uma estratégia capaz de adequar os fluxos e os processos de trabalho nos serviços de saúde. A implantação do NIR no hospital psiquiátrico se constitui como estratégia de gestão inovadora, com contribuições relevantes para a instituição, em que as ações implementadas repercutem no desempenho institucional, no sentido da maior eficiência no giro de leitos e respeito à real vocação assistencial do IRS.

O processo de adesão ao NIR no IRS, por ser uma nova proposta institucional, encontrou desde o início de sua implementação uma adesão progressiva das equipes, e em alguns casos, resistência, sendo necessário promover uma mudança de cultura na instituição como um todo, com a construção de parcerias de trabalho, conforme descrito anteriormente.

Por ser um dispositivo relativamente recente no SUS, é necessário publicizar suas práticas para que todos tenham um melhor entendimento sobre as potencialidades do setor. Apesar de bastante atuante, o NIR não faz nada sozinho. Existe a necessidade do engajamento de todos os profissionais da instituição, por meio do reconhecimento das responsabilidades do NIR, a fim de contribuir com o fortalecimento da gestão e incentivar a incorporação das atividades e ações do núcleo em todo o hospital, objetivando a garantia do direito à saúde, da universalidade e da integralidade, com eficiência, eficácia e efetividade⁴.

A melhor distribuição da força de trabalho do NIR entre a porta de entrada do hospital e as unidades de internação tem permitido melhor funcionamento do serviço como um todo, não só na facilitação da alta responsável e do giro de leito, mas também na equidade do acesso aos leitos hospitalares para aqueles pacientes cujos quadros correspondem à competência assistencial oferecida.

CONCLUSÃO

A criação do Núcleo Interno de Regulação no IRS gerou grande potencial para o desenvolvimento de ações que resultaram no estabelecimento e monitoramento de indicadores que auxiliam os gestores tanto da unidade quanto da RAPS na tomada de decisão, apontando os pontos de maior fragilidade e potencial de ação, buscando garantir o uso eficiente da capacidade instalada e a otimização dos recursos disponíveis. Apesar das dificuldades encontradas em sua criação/consolidação, observa-se que hoje o setor é visto como um lugar de parceria e construção coletiva, acionado pelas equipes no intuito de auxiliá-las a pensar juntos em saídas para garantia de acesso à saúde em todos os níveis de atenção, desde a chegada do usuário à instituição, até a alta hospitalar. Da mesma forma, o trabalho e ações do NIR do IRS têm servido de referência para outras unidades hospitalares da rede FHEMIG, contribuindo para a disseminação do conhecimento e de novas práticas de intervenção institucional.

REFERÊNCIAS

1. 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 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2023 ago 28]. 57 p. Disponível em: https://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Manual_NIR.pdf.
2. Brasil. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 2001 [citado 2023 ago 28]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm
3. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Protocolo e diretrizes assistenciais e de regulação de leitos de saúde mental em hospital geral e psiquiátrico [Internet]. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde; 2022 [citado 2023 ago 28]. 62 p. Disponível em: [https://ava.saude.mg.gov.br/pluginfile.php/34889/mod_resource/content/2/Protocolo%20e%20diretrizes%20assistenciais%20e%20regula%C3%A7%C3%A3o%20de%20leitos_compressed%20\(1\).pdf](https://ava.saude.mg.gov.br/pluginfile.php/34889/mod_resource/content/2/Protocolo%20e%20diretrizes%20assistenciais%20e%20regula%C3%A7%C3%A3o%20de%20leitos_compressed%20(1).pdf)
4. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1990 [citado 2023 set 6]. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=8080&ano=1990&ato=9f7gXSq1keFpWT905>