



Núcleo interno de regulação hospitalar na formação de residentes em gerência de serviços de enfermagem

Internal Regulation Center in hospitals in the education of residents in nursing service management

Núcleo interno de regulación hospitalaria en la formación de residentes en gestión de servicios de enfermeira

Maria Elisa Matos da Costa e Nascimento¹, Larissa Gutierrez de Carvalho Silva¹, Andressa Midori Sakai Radighieri¹, Marina Aparecida Emerenciano da Silva².

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de Residentes em Gerência de Serviços de Enfermagem no Núcleo Interno de Regulação Hospitalar (NIR) e suas contribuições para a formação profissional. **Relato de experiência:** O NIR foi implantado na instituição em 2016 com o intuito de aplicar ferramentas de gerenciamento que permitissem melhor aproveitamento dos recursos disponíveis. O residente de gerência realiza as atividades em conjunto com preceptores e demais membros da equipe. Para analisar as contribuições do NIR na formação profissional, foi utilizado o referencial teórico sobre competência fundamentado nas premissas: Conhecimento, Habilidades e Atitudes. Durante a atuação do residente, o preceptor possui papel fundamental na transmissão do conhecimento sobre a prática de regulação e gestão de leitos. Em relação a habilidades, a comunicação efetiva traz vantagens e benefícios para a segurança do paciente, como também para o processo de trabalho. Quanto à atitude, a autonomia e tomada de decisões são pontos de destaque na atuação dos residentes. **Considerações finais:** A atuação do residente no NIR contribui para o aperfeiçoamento das habilidades gerenciais e aprimoramento da visão macro relacionado aos sistemas de saúde, movimentação interna hospitalar e externa até a alta do paciente, contribuindo no cuidado e qualidade da assistência.

Palavras-chave: Gestão em Saúde, Serviços de Enfermagem, Número de Leitos em Hospital, Educação em Enfermagem, Capacitação Profissional.

ABSTRACT

Objective: To report the resident's experience in Nursing Services Management at the Internal Center for Hospital Regulation (ICHR) and their contributions to the professional training of nurses. **Experience Report:** The ICHR's was implemented in the institution in 2016 in order to apply management tools that would allow better use of available resources. The management resident performs activities together with preceptors and other team members. To analyze the ICHR's contributions in professional training, the theoretical framework on competence based on the premises: Knowledge, Skills and Attitudes was used. During the resident's performance, the preceptor plays a fundamental role in transmitting knowledge about the practice of regulating and managing beds. Regarding skills, effective communication brings advantages and benefits for patient safety, as well as for the work process. With regard to attitude, autonomy and decision-making are key points

¹ Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR.

² Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR.

for the nurse's performance. **Final considerations:** The performance of the resident at the ICHR contributes to the improvement of managerial skills and improvement of the macro view related to health systems, internal hospital and external movement until patient discharge, contributing to the care and quality of assistance.

Keywords: Health Management, Nursing Services, Hospital Bed Capacity, Education Nursing, Professional Training.

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de los residentes en Gestión de Servicios de Enfermería en el Centro Interno de Regulación Hospitalaria (CIRH) y sus aportes para la formación profesional de los enfermeros. **Informe de Experiencia:** El CIRH fue implementado en la institución en el año 2016 con el fin de aplicar herramientas de gestión que permitieran un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles. El residente de gestión realiza actividades junto con los preceptores y otros miembros del equipo. Para analizar las contribuciones del CIRH en la formación profesional, se utilizó el marco teórico sobre competencias basado en las premisas: Conocimientos, Habilidades y Actitudes. Durante la actuación del residente, el preceptor juega un papel fundamental en la transmisión de conocimientos sobre la práctica de regulación y manejo de camas. En cuanto a las habilidades, la comunicación efectiva trae ventajas y beneficios para la seguridad del paciente, así como para el proceso de trabajo. En cuanto a la actitud, la autonomía y la toma de decisiones son puntos clave para la actuación del enfermero. **Consideraciones finales:** La actuación del residente en el CIRH contribuye para la mejora de las habilidades gerenciales y la mejora de la visión macro relacionada con los sistemas de salud, el hospital interno y el movimiento externo hasta el alta del paciente, contribuyendo para la atención y la calidad de la asistencia.

Palabras clave: Gestión en Salud, Servicios de Enfermería, Capacidad de Camas en Hospitales, Educación en Enfermería, Capacitación Profesional.

INTRODUÇÃO

A reestruturação dos serviços de saúde ocorreu por meio da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas diretrizes para execução deste novo sistema, como unificação, descentralização, regionalização e hierarquização, com foco na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos seus usuários (RODRIGUES LCR, et al., 2019). Diante disso, para certificar a prática das diretrizes do SUS, uma das estratégias utilizadas são as centrais de regulação assistencial, que possuem o intuito de gerenciar o fluxo das ações de saúde de acordo com a oferta e demanda dos serviços (MELO EA, et al., 2021).

Em 2013, foi instituída a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), a qual descreve as diretrizes para organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e tem, como uma das recomendações, a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) (MACHADO RM, et al. 2021). Esse serviço proporciona o monitoramento do usuário do serviço de saúde a partir de sua chegada na instituição, durante o processo de internamento até óbito ou alta hospitalar (RODRIGUES LCR, et al., 2019).

A equipe do NIR pode ser composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais e assistentes administrativos. O enfermeiro desempenha diversas atividades como apoio para equipe assistencial no processo de transferência de pacientes, interação com a equipe multiprofissional visando a coleta de dados que sejam relevantes para a regulação, interface entre a regulação e equipe de emergência (FOGAÇA CS, et al., 2021). Além disso, o enfermeiro também realiza a busca ativa de leitos disponíveis, adequa os leitos de acordo com características pré-determinadas pela instituição, monitora o tempo médio de permanência, entre outras atividades (BRASIL, 2017).

A enfermagem possui diversas áreas para especialização, entre elas está a Residência em Gerência de Serviços de Enfermagem. Este programa tem como objetivo capacitar enfermeiros na gestão dos serviços de enfermagem, proporcionando experiências práticas e teóricas em diversificados setores das instituições de saúde

Para os enfermeiros residentes em gerência, a carga horária prática proporciona experiência e aprimoramento de conhecimentos e práticas relacionadas à gestão de instituições de saúde. Diante disto, o presente estudo objetivou descrever a experiência da residência em Gerência de Serviços de Enfermagem no campo de atuação do NIR e as contribuições para formação profissional.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência acerca da atuação da Residência em Gerência de Serviços de Enfermagem no Núcleo Interno de Regulação em um hospital universitário de alta complexidade.

A instituição hospitalar é composta por aproximadamente 430 leitos, divididos entre internação e Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com atendimento para usuários do SUS, sendo referência para diversas áreas como urgência e emergência, ginecologia e obstetrícia, neonatologia, queimados, ortopedia, cardiologia, neurocirurgia e outros.

O NIR foi implantado na instituição em 2016 com o intuito de aplicar ferramentas de gerenciamento que permitissem melhor aproveitamento dos recursos disponíveis e consequentemente garantir o acesso à população (FEIJÓ VBER, et al., 2022).

Com sua implantação, houve melhoria na utilização dos leitos hospitalares, aumento da rotatividade de pacientes de acordo com os critérios estabelecidos, redução no tempo de internação, novos atendimentos para as demandas represadas, entre outras vantagens (FEIJÓ VBER, et al., 2022).

Inicialmente, o funcionamento do setor ocorria no período de 12 horas/dia e contava com atuação de duas enfermeiras que buscavam solucionar os problemas cotidianos como a falta de leitos (SILVA MAE, 2020). Em meados de 2020, o NIR começou a realizar suas atividades em tempo integral e conta com sete enfermeiros que realizam as funções descritas no **Quadro 1**.

Figura 1 – Funções dos enfermeiros no Núcleo de Interno de Regulação Hospitalar.

Gestão de Leitos	Levantamento de leitos disponíveis
	Encaminhamento de pacientes para leitos vagos
	Estratégias para redução no tempo de permanência do paciente internado
	Utilização do Sistema de Gestão da Assistência de Saúde do SUS (GSUS) para regulação de leitos para transferências ou admissões
	Acompanhamento das internações e altas.
Gestão de Agendamento Cirúrgico	Avaliação da lista de espera cirúrgica
	Organização de cirurgias eletivas
	Monitoramento de pacientes cirúrgicos
	Estratégias para redução do tempo de espera da fila cirúrgica.

Fonte: Costa e Nascimento MEM, et al., 2023.

Também atuam no setor técnicos de enfermagem que realizam o transporte interno e externo dos pacientes, técnicos administrativos que auxiliam nos processos referentes a internamento e transferências, na documentação para a realização de exames externos e interface com a central de regulação. Considerando a oportunidade de vivências importantes para a formação profissional, o residente de gerência realiza as atividades em conjunto com enfermeiros preceptores e demais membros da equipe, fortalecendo a integração entre academia e serviço. A rotina do residente no setor consiste na atuação de segunda-feira a sexta-feira

com carga horária de seis horas por dia e realiza um plantão de doze horas no final de semana, intercalando entre sábado e domingo. No início do período, ocorre a passagem de plantão referente a todo hospital, do enfermeiro regulador do turno anterior. Neste momento, são transmitidas informações sobre as enfermarias em isolamentos, pacientes a serem transferidos para outras unidades ou outro serviço de saúde e altas hospitalares, vagas para centro cirúrgico e para altas de UTI, entre outros informes.

Em seguida, uma das atividades exercidas era a visita nos setores do hospital, denominada de round multidisciplinar. O round consistia em uma reunião de profissionais da área da enfermagem, medicina, nutrição e serviço social com intuito de discutir tópicos relevantes sobre situações clínicas e sociais dos pacientes internados e em atendimento nas unidades assistenciais. Este momento fornecia subsídios para a tomada de decisão e elaboração de estratégias para benefícios aos usuários e melhoria do fluxo hospitalar.

Diante disso, o round multidisciplinar ocorria nos setores do hospital como Pronto Socorro (PS) e unidades de internação, com exceção das UTIs que possuíam dinâmica diferente para a transferência de pacientes. As transferências relacionadas às UTIs, tanto admissão quanto alta, ocorrem por meio do contato do enfermeiro regulador com o médico intensivista que está no plantão. As vagas para admissão nas UTIs são selecionadas pela medicina e informadas para o NIR que irá comunicar o enfermeiro da unidade sobre a transferência.

Além destes, devido a pandemia da COVID-19, a instituição se tornou referência para casos de coronavírus em abril de 2020, sendo necessário a abertura do Hospital de Retaguarda (HR), o qual também eram feitas as reuniões multidisciplinares. Com a COVID-19, houve necessidade de adaptação do round, tendo em vista que os pacientes que possuíam o diagnóstico positivo para o vírus eram transferidos para o HR no intuito de concluir o período de isolamento. Sendo assim, o residente realizava o monitoramento dos exames para detecção do coronavírus, a fim de acompanhar o tempo de isolamento e realizar as medidas de transferências quando necessárias. Para o controle desses exames, o setor possuía uma tabela para acompanhamento do período de isolamento dos pacientes. Além do round, o enfermeiro residente também atuava no gerenciamento de leitos para cirurgias eletivas que consistia na análise de leitos considerando a quantidade de procedimentos cirúrgicos agendados. Para isso, o residente em conjunto com o enfermeiro preceptor, realizava a avaliação dos leitos disponíveis e ocupados por meio de um sistema informatizado utilizado pela instituição.

Para os leitos que estavam vagos, realizava a reserva para o paciente eletivo, porém, caso o leito estivesse ocupado, era necessária uma análise situacional sobre os usuários internados, por meio das informações obtidas pelo *round*, considerando provável alta para associar com a admissão do paciente eletivo. Também fez parte das atribuições do residente, o monitoramento e acionamento do serviço de transporte. Devido a transferências externas e internas, exames externos e altas, o enfermeiro residente e preceptor realizavam o contato com os profissionais que atuavam no transporte, transmitindo as informações dos pacientes que eram necessárias para a realização do traslado, utilizando uma plataforma de mensagens instantâneas ou por meio da comunicação oral.

Outra função do residente em gerência era o monitoramento da Central de Regulação de Leitos, cuja função desta central consiste na regulação dos acessos dos pacientes às instituições de cerca de 250 municípios do Paraná e mais de 100 cidades de outros Estados. Um dos afazeres do residente era a avaliação dos casos de pacientes que necessitavam de atendimento e internação na instituição, a partir de análise crítica do perfil clínico considerando o diagnóstico, nível de complexidade da assistência, o tipo de tratamento, entre outros. Também era analisada a necessidade de transferência e capacidade do hospital.

Além disso, o residente também monitorava os pacientes que necessitavam de transferência para outras instituições, respondendo os questionamentos que eram inseridos na plataforma de regulação. Ao final do período de trabalho do dia, o residente realizava a passagem de plantão para o enfermeiro regulador do turno seguinte, apontando as informações pertinentes para que ocorra a continuidade da gestão de leitos.

DISCUSSÃO

Para analisar as contribuições do NIR na formação profissional do enfermeiro residente, foi utilizado o referencial teórico sobre competência fundamentado nas três premissas: Conhecimento, Habilidades e Atitudes (CHA). O conhecimento parte do conceito do “saber” como a escolaridade, conhecimentos técnicos,

cursos gerais e especializações. Já as habilidades, é denominada como o “saber fazer” exercendo a experiência e prática do saber. Por fim, as atitudes são o “querer fazer” sendo ações compatíveis para atingir os objetivos, aplicando os conhecimentos e habilidades adquiridas (DALLABONA LF, et al., 2019).

A letra C aplica-se ao conhecimento, podendo ser definido como a aquisição de informações sobre um determinado assunto (NUNES TB, et al., 2020). Durante a atuação do residente no NIR, o preceptor possuía papel fundamental na transmissão do conhecimento sobre a prática de regulação e gestão de leitos. Além disso, o residente complementava o saber por meio de estudos e leituras referente ao tema indicados e discutidos com docente supervisor.

Um dos conhecimentos adquiridos foi a otimização dos leitos, que era feito por meio da identificação e monitoramento dos setores da instituição. O gerenciamento de leitos repercute para a redução no tempo de permanência hospitalar, redução na taxa de ocupação e conseqüentemente auxilia para evitar a superlotação da instituição (MACHADO DC e MACHADO ACA, 2020).

Outro ponto de destaque é o conhecimento técnico sobre gestão do cuidado que o enfermeiro necessita, pois, a experiência na prática assistencial traz facilidades na avaliação do perfil do paciente, importante aspecto para que seja realizada a regulação interna no campo de prática do residente (LISBOA RL, et al., 2021).

Além disso, é imprescindível que o enfermeiro se mantenha atualizado e adquira novos conhecimentos para que a sua atuação seja científica e eficaz, tendo como objetivo a qualidade da assistência ao paciente e melhoria do processo de trabalho. Para isso, os programas de residência em enfermagem são importantes recursos para o aprimoramento profissional (BARBOSA AA, et al., 2022).

Em vista disso, a Residência em Gerência de Serviços de Enfermagem se configura como um importante recurso para o aperfeiçoamento profissional científico, pois possui estratégias pedagógicas como os seminários de pesquisa que tem o objetivo de aprimorar a cientificidade do residente, e aulas com temas voltados para a gestão em saúde e enfermagem.

Um dos momentos educacionais do cronograma teórico da residência foi voltado para a temática ‘Gestão dos Serviços de Apoio e Fluxo do Paciente’, o qual consistiu em três encontros, totalizando doze horas. As aulas foram ministradas por uma docente de enfermagem e o conteúdo foi discutido a partir de vivências dos residentes, possibilitando uma efetiva integração da teoria e prática no processo de ensino aprendizagem.

A letra H refere-se às habilidades, um conjunto de qualificações para exercer uma determinada atividade (KUNTZ IT, 2018). A comunicação e o relacionamento interpessoal são habilidades que permeiam a prática do residente devido à rotina do NIR, pois é necessário transmitir informações relacionadas aos pacientes para as unidades que prestam assistência e outros dados para profissionais da instituição e serviços externos.

Para que ocorra o funcionamento adequado da instituição, a comunicação é imprescindível. Situações de conflito podem ocorrer caso haja fragilidade na comunicação dos profissionais como as informações transmitidas sem clareza sobre o fluxo dos pacientes que irão ser transferidos e perda de informações pertinentes para o alocamento de pacientes (BORGES F, et al., 2020).

A comunicação efetiva traz vantagens e benefícios para a segurança do paciente, como também para o processo de trabalho contínuo evitando situações de estresse que prejudicam a saúde dos profissionais (BORGES F, et al., 2020). Para realizar o processo de comunicação, o NIR utiliza um aplicativo de mensagens instantâneas para enviar e receber informações por meio de grupos estruturados referentes a cada unidade de internamento com os seus respectivos enfermeiros.

A utilização deste aplicativo pode trazer benefícios a assistência devido a rapidez do *feedback*, esclarecimento de dúvidas de forma instantânea e facilidade no compartilhamento de informações clínicas (LIMA ICV, et al., 2018). Além desta ferramenta, o NIR também utiliza telefonemas para a transmissão e recebimento de informações quando o uso do aplicativo não é recomendado, como em informações sigilosas ou confidenciais. Podem ocorrer situações em que há necessidade do enfermeiro do NIR comparecer presencialmente à unidade devido a ocasiões de confidencialidade ou outro caso que necessite.

Para o residente, o aperfeiçoamento das habilidades de comunicação e relacionamento interpessoal são primordiais, pois são recursos importantes para garantir um cuidado de qualidade e a colaboração da equipe de saúde, gerenciar conflitos de forma assertiva (MORAES LMCB, et al., 2022). A terceira letra do acrônimo CHA significa atitude, sendo definida como a maneira que se comporta, age ou reage motivada por uma disposição interna ou circunstância (RAMOS LC e FUMAGALLI LA, 2018).

O NIR proporciona situações em que o residente necessita pensar e refletir sobre as atitudes que serão tomadas seguindo uma avaliação crítica sobre o quadro clínico dos pacientes, disponibilidade de leitos nos setores, prioridade dos pacientes iniciando com as UTI, seguindo para Centro Cirúrgico (urgências e eletivos), Pronto-Socorro, unidades de internação e interface de regulação (GSUS); também avalia se há recursos humanos necessários para o atendimento ao paciente.

Na enfermagem, a autonomia e tomada de decisões são pontos-chaves para a atuação do enfermeiro. Diante da diversidade de situações em que o profissional se depara, é fundamental que ele exerça seus conhecimentos clínicos, organizacionais e habilidades, qualificações estas que são adquiridas mediante a prática e estudos.

Diante disso, o NIR está vinculado à Diretoria Superintendente do hospital dando ao setor autonomia para as tomadas de decisões referentes à gestão de leitos, entretanto, ainda é perceptível que esta autonomia seja limitada devido às questões burocráticas e resistência da equipe assistencial. Por conta desta limitação, foi identificada a necessidade de decisões diretivas visando benefício no processo de trabalho e segurança do paciente (BORGES, 2019).

Os enfermeiros do NIR consideram a autonomia um fator importante a ser desenvolvido, por isso, permite que o residente realize os direcionamentos dos pacientes sob supervisão do preceptor, aprimorando assim competências e habilidades como a tomada de decisão. Essa autonomia possibilita que o enfermeiro residente realize ações estratégicas para melhoria do processo de trabalho, como o aprimoramento da planilha de controle dos pacientes com suspeita ou confirmados da COVID-19. Esta planilha proporciona a rápida visualização de informações como data da realização do exame e data do término do isolamento para programação da transferência para as unidades de internação.

Durante o período de atuação do residente no NIR, é evidenciado que o enfermeiro atuante na regulação de leitos necessita desenvolver competências, habilidades e atitudes para que ocorra o gerenciamento adequado dos leitos, pois neste setor são tomadas decisões que contribuem para elaboração de ações efetivas que irão impactar na melhoria da qualidade da assistência dos pacientes além do aprimoramento no processo de trabalho e redução na superlotação do hospital.

A atuação do residente no NIR contribui para o aperfeiçoamento das habilidades gerenciais necessárias para administração de leitos de uma instituição. Também aprimora a visão macro relacionada ao fluxo dos sistemas de saúde, desenvolvendo conhecimento referente a integração de serviços de saúde externos com o hospital, o funcionamento interno, processos para internação e a movimentação interna e externa até a alta do paciente, contribuindo de forma indireta no cuidado e qualidade da assistência.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA AA, et al. Teaching-learning method in nursing residence: Important factors for professional training. *Research, Society and Development*, 2022; 11(5): e52311528465.
2. BORGES F, et al. Atuação de enfermeiros na gestão de leitos de um hospital de ensino. *Rev. Bras. Enferm.*, 2020; 73(4): e20190349.
3. BRASIL. Manual de implantação e implementação: núcleo interno de regulação para Hospitais Gerais Especializados. 1.ed. Brasília/DF: Ministério da saúde, 2017.
4. BRASIL. Portaria nº3.390, 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).

5. DALLABONA LF, et al. Conhecimentos, Habilidade e Atitudes: percepção de discentes e docentes no processo de ensino-aprendizagem. *Revista Meta: Avaliação*, 2019; 11(32): 346 - 375.
6. FEIJÓ VBER, et al. Núcleo Interno de Regulação hospitalar: repercussões da implantação nos indicadores dos serviços de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2022; 30.
7. FOGAÇA CS, et al. Atuação do enfermeiro no gerenciamento dos leitos hospitalares na percepção dos profissionais de enfermagem. *New Trends in Qualitative Research*, 2021; 8: 528–537.
8. KUNTZ IT. Competências do Enfermeiro em Hemoterapia: Revisão de Literatura. (Monografia) - UNIARP, Caçador-SC, 2018; 70 p.
9. LIMA ICV, et al. Instant messaging application for the care of people living with HIV/aids. *Rev Bras Enferm.*, 2019; 72(5): 1161-6.
10. LISBOA RL, et al. Atuação do enfermeiro regulador de leitos na pandemia pela COVID-19: relato de experiência profissional. *Rev. Mpm Comunicação - Saúde Coletiva*, 2021; 11: 70.
11. LOURENÇO IL, et al. A tomada de decisão na gestão de cuidados em enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. *Gestão e Desenvolvimento*, 2022; 30: 557-578.
12. MACHADO DC e MACHADO ACA. A otimização do processo de gerenciamento de leitos e alta hospitalar. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2020; 9(50): 1866–1872.
13. MACHADO RM, et al. Implantação e Operacionalização do Núcleo Interno de Regulação Hospitalar: Revisão Integrativa. *Research, Society and Development*, 2021; 10(6): e30210615836.
14. MELO EA, et al. A regulação do acesso à atenção especializada e a Atenção Primária à Saúde nas políticas nacionais do SUS. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2021; 31.
15. MORAES LMCB, et al. Benefícios de uma boa comunicação na equipe interdisciplinar em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Open Science Research*, 2022; 3.
16. NUNES TB, et al. Gestão por Competências - Uma Ferramenta Estratégica. *Revista Multidebates*, 2020; 4(6).
17. RAMOS LC e FUMAGALLI LA. Gestão Por Competências e o Foco no Cliente. *Conhecimento Interativo. Revista do Conhecimento Interativo*, 2018; 11(1): 83-93.
18. RODRIGUES LCR, et al. Repercussões da implantação de um núcleo interno de regulação de leitos no processo de trabalho de enfermeiros. *Salusvita*, 2019; 38(4): 843-859.
19. SILVA MAE. Núcleo Interno De Regulação: Uma Estratégia De Gerenciamento De Leitos Hospitalares. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) - Programa de PósGraduação em Políticas Públicas do Departamento de Ciências Sociais da Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2020; 74 p.
20. TAVARES PKO, et al. Núcleo Interno De Regulação Hospitalar: Cenário Para Atuação Do Enfermeiro. *Rev. GepesVida*, 2021; 7(16).