



Universidade Federal de Santa Maria
Hospital Universitário de Santa Maria



Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 1/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA**
Av. Roraima, 1000 - Prédio 22/97105-900
Camobi, Santa Maria, RS

LUCIANO SCHUCH
Reitor da UFSM

HUMBERTO MOREIRA PALMA
Superintendente

SOELI TERESINHA GUERRA
Gerente de Atenção à Saúde

JOÃO BATISTA DE VASCONCELLOS
Gerente Administrativo

IVANA BEATRICE MANICA DA CRUZ
Gerente de Ensino e Pesquisa



Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 2/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
Av. Roraima, 1000 - Prédio 22/97105-900
Camobi, Santa Maria, RS**

PORTARIA VIGENTE

Portaria-SEI nº 497 - CRP - Comissão de revisão de prontuários, de 24 de outubro de 2022

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA, da Universidade Federal de Santa Maria, filial da Ebserh, **HUMBERTO MOREIRA PALMA** no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 176, de 21 de dezembro de 2021, expedida pelo Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, publicada no Diário Oficial da União, em 22 de dezembro de 2021,

RESOLVE:

Art. 1º Designar os colaboradores abaixo relacionados, sob a Presidência do primeiro, para comporem a **Comissão de Revisão de Prontuários** do Hospital Universitário de Santa Maria, conforme Processo SEI nº 23541.038912/2019-51.

Médica Ticiano Aita Xavier, Siape: 12***73 - PRESIDENTE;

Médica Adriane Carvalho Coelho, Siape: 21****3 - VICE-PRESIDENTE;

Médico Francisco Grendene Botti, Siape: 22****7;

Enfermeira - Mônica Tabata H Streck, Siape: 19****0;

Enfermeira - Paola Souza Castro Weis, Siape: 22****65;

Enfermeira - Sabrina Gonçalves Aguiar Soares: 22****8;

Assistente Social - Andrea de Lima Lopes Pires, Siape: 23****4;

Assistente em Administração - Fabiana Elizabete de Moura, Siape: 21****2;

Assistente em Administração - Josete Maria Stefanello Baratto, Siape: 37****8;

Assistente em Administração - Elen Keller, Siape: 14****0;

Fisioterapeuta Carolina Fantinel Veloso, Siape: 21****0;

Assistente em Administração Atze Rodrigues de Azambuja, Siape:19****13

Farmacêutico Marcelo Konorat, Siape: 21****33

Nutricionista Thais Cauduro Dallasta, Siape: 21****95

Art. 2º Revogar a Portaria SEI nº 202/2022, de 31 de maio de 2022, da Superintendência.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.



Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 3/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

RELATÓRIO - 2022

APRESENTAÇÃO

A Comissão Revisão de Prontuários (CRP) é um órgão criado para atender a resolução do CFM 1638/2002, que torna obrigatória a criação dessa Comissão nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.

Tem por finalidade dispor de um conjunto de padrões apropriados para garantir a qualidade das informações da assistência no registro dos cuidados prestados, bem como a segurança legal e jurídica da informação registrada no prontuário do paciente.

A Comissão Revisão de Prontuários (CRP) tem os seguintes objetivos:

- I. Revisar o prontuário do paciente;
- II. Identificar as não conformidades nos registros e regularizá-las;
- III. Comunicar aos responsáveis os registros não conformes encontrados;
- IV. Garantir a qualidade das informações registradas no Prontuário do Paciente, durante a internação, de modo que reflita, com exatidão, a assistência prestada e responda às necessidades de docência, investigação e estatísticas dos estabelecimentos de saúde.

Além do atendimento legal mencionado, a CRP encontra-se em consonância a outros dispositivos de regulação institucional como:

I - O Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE), do Ministério da Saúde (MS), instituído pela Portaria Interministerial Nº 285, de 24 de março de 2015, no qual o Hospital Universitário de Santa Maria, da Universidade Federal de Santa Maria (HUSM/UFSM) é Certificado como Hospital de Ensino, desde 2004, e que, em seu processo de concessão de certificação avalia requisitos específicos, e um deles é relacionado a constituição e funcionamento das Comissões Obrigatórias Pertinentes, contemplando nessas a Comissão Revisão de Prontuários (CRP):

Art. 6º Além do cumprimento dos requisitos de que trata o art. 5º, deverão ser atendidos pelos solicitantes, para concessão da certificação de HE, os seguintes requisitos específicos: I - ter constituídas e em permanente funcionamento as **comissões assessoras obrigatórias** pertinentes a todos os

Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 4/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

estabelecimentos hospitalares, que são: a) Comissão de Ética Médica e de Enfermagem; b) Comissão de Documentação Médica e Estatística; c) Comitê de Ética em Pesquisa; d) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; e) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; f) Comissão de Óbitos; **g) Comissão de Revisão de Prontuários**; h) Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional; i) Comissão de Farmácia e Terapêutica; e j) Comissão de Proteção Radiológica; **II** - ter constituídas e em permanente funcionamento, **quando couberem, as comissões assessoras pertinentes**, de acordo com o perfil assistencial do estabelecimento hospitalar, que podem ser: a) Comissão de Transplantes e Captação de Órgãos; b) Comitê Transfusional; c) Comissão de Residências em Saúde; d) Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal; e) Comissão de Biossegurança; e f) Comissão de Ética no Uso de Animais; (Portaria Interministerial Nº 285, de 24 de março de 2015).

Ainda, pela Portaria Interministerial Nº 285, no Artigo 15, inciso III, as atividades das Comissões Assessoras, relacionadas no art. 6º, deverão ser comprovados com documentos específicos como Registro de Atas e Relatório gerencial, com metas e indicadores acompanhados nos últimos doze meses;

Art. 15 Os requisitos dos arts. 6º, 8º e 9º serão comprovados através da seguinte documentação: **III** - Comissões Assessoras: **a)** atas das reuniões das respectivas Comissões Assessoras nos últimos 12 (doze) meses; e **b)** relatório gerencial das comissões, com metas e indicadores acompanhados nos últimos doze meses;

II - O Programa Ebserh de Gestão da Qualidade e o Selo Ebserh de Qualidade (SEQuali), com o objetivo de promover a gestão da qualidade, a excelência na gestão, na educação, na pesquisa e na extensão em saúde no âmbito dos hospitais universitários federais (HUF) que compõem a rede Ebserh, e assim, fomentar o desenvolvimento de ações para atingir os objetivos estratégicos da empresa, tem entre seus processos gerenciais (gestão hospitalar) os requisitos, no item 3.7, voltado a avaliação da constituição e funcionamento permanente das comissões obrigatórias, de acordo com legislação vigente.

Item 3.7. - Possui as Comissões assessoras obrigatórias e em permanente funcionamento, de acordo com legislação vigente? - Evidência: Atas de Reunião, Portarias internas das comissões: a) Comissão de Ética Médica e de Enfermagem; b) Comissão de Documentação Médica e Estatística; c) Comitê de Ética em Pesquisa; d) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; e) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; f) Comissão de Óbitos; **g) Comissão de Revisão de Prontuários**; h) Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional; i) Comissão de Farmácia e Terapêutica; e j) Comissão de Proteção Radiológica; k) Comissão de Transplantes e Captação de Órgãos; l) Comitê Transfusional; m) Comissão de Residências em Saúde; n) Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal; o) Comissão de Biossegurança; e p) Comissão de Ética no Uso de Animais (Manual de diretrizes e requisitos do programa e selo EBSERH de qualidade, 2018).

III - Recomendação de Auditorias Internas quanto a emissão do relatório gerencial das comissões, com metas e indicadores acompanhados nos últimos doze meses.



Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 5/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

Ainda, o Regimento Interno da Comissão Revisão de Prontuários (CRP) do HUSM/UFSM-EBSERH, define, entre outras, as seguintes competências regimentais:

- I. Realizar o diagnóstico situacional da qualidade dos prontuários, com a avaliação dos itens obrigatórios no prontuário, em qualquer suporte, eletrônico ou papel;
- II. Normatizar o preenchimento das contra referências conforme orientação da Direção Clínica e Direção Técnica.
- III. Criar e aprovar normas que regulamente o fluxo de prontuários da instituição.
- IV. Recomendar inclusão e exclusão de formulários, impressos e sistemas, bem como a conservação dos prontuários visando a qualidade dos mesmos.
- V. Assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade.

As Metas de trabalho da CRP estão vinculadas as próprias atividades desenvolvidas no funcionamento da comissão, atreladas as competências regimentais, e atendendo as características de serem específicas, mensuráveis, alcançáveis/factíveis, relevantes e temporais.

Em vista disso, a CRP no âmbito do HUSM/UFSM-EBSERH, tem como medidas de avaliação a mensuração anual das suas atividades, tanto no aspecto quantitativo como qualitativo. Assim, utiliza-se de indicadores de resultados gerais e específicos, como forma de traduzir o efetivo desempenho da comissão e de avaliar a sua contribuição na melhoria da gestão dos serviços hospitalares e, dentre as atividades mais relevantes, a CRP /HUSM/UFSM-EBSERH estabelece as seguintes metas e indicadores de resultados:



Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 6/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

METAS E INDICADORES

Atividade/Objetivo	Meta	Indicador	Tipo de Indicador
1 Avaliar a participação e representatividade dos membros, durante a gestão das atividades da Comissão no período.	Cumprir no mínimo 25% de quórum na reunião programada	Avaliação de Participação nas Reuniões da Comissão	Indicador Geral, comum a todas as Comissões
2 Realizar reuniões para deliberações de demandas da Comissão e avaliar a efetividade de atuação da Comissão.	Cumprir no mínimo 80% das reuniões programadas para o período	Número de Reuniões realizadas pela comissão	Indicador Geral, comum a todas as Comissões
3 Revisar os prontuários de áreas críticas (de internação)	Revisar 100% dos prontuários da base amostral, levantados no período	Nº de prontuários revisados	Indicador específico
4 Levantar o Nº de prontuários, de áreas críticas, incompletos (conforme checklist) para monitorar as não conformidades	Índice de Conformidade de itens avaliados na amostra - maior que 50%, no período	Índice de Conformidade de itens avaliados na amostra.	Indicador específico

Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 7/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

RESULTADO

- **Meta 01: Cumprir no mínimo 25% de quórum na reunião programada (ano 2021)**

A avaliação de presença dos Membros participantes nas Reuniões da Comissão, no primeiro semestre do ano (2021), está se mantendo em 50%.

- **Meta 02: Cumprir no mínimo 80% das reuniões programadas para o período (ano 2021)**

A efetividade de atuação das reuniões da Comissão, no primeiro semestre do ano (2021), ficou em 67%.

1. **Proposta de ação corretiva:** Sensibilizar os membros da comissão para a realização efetiva das próximas reuniões. Meta não atingida devido alguns membros estarem a linha de frente da pandemia COVID 19 e não foi possível a realização da reunião de janeiro e março/2021.
2. **Proposta de ação corretiva:** Atualizar portaria com inclusão de novos membros e definição da distribuição de carga horária para os membros da Comissão.

- **Meta 03: Revisar 100% dos prontuários da base amostral, levantados no período (ano 2021)**

A CRP realizou:

- ✓ 100% da avaliação qualitativa “clínica”, de acordo com o checklist, da base amostral: Listagem dos pacientes da Unidade Neuro-Muscular (Traumatologia) submetidos a procedimentos cirúrgicos no mês de janeiro de 2021. Foram levantados 71 Prontuários. Quanto as análises qualitativas das demais áreas (Enfermagem, multiprofissional e administrativa), ainda, estão em curso. (ANEXO 02)
 - ✓ 100% da avaliação qualitativa “de enfermagem” de acordo com o checklist, da base amostral: Registros de Enfermagem da Área COVID 19, do período de Abril a Nov/2020. Foram levantados 226 Prontuários. Esta análise foi realizada de forma colaborativa pela equipe da UGRA e não constam análises das demais áreas. (ANEXO 03)
1. **Proposta de ação corretiva:** Buscar definição de estrutura física e tecnológica para a efetiva análise de Prontuários com atuação de todos os membros.

- **Meta 04: Índice de Conformidade de itens avaliados na amostra - maior que 50%, no período.**

- ✓ Da base amostral da avaliação qualitativa “clínica”: Listagem dos pacientes da Unidade Neuro-Muscular (Traumatologia), submetidos a procedimentos cirúrgicos no mês de janeiro de 2021, foi identificado uma média de 85% de conformidade nos registros clínicos destes prontuários;

Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 8/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

1. Proposta de ação corretiva: Encaminhar à Divisão Médica as inconsistências encontradas para ação de sensibilização das equipes em corrigir e sanar as informações nos prontuários.

✓ Da base amostral da avaliação qualitativa “de enfermagem”: Registros de Enfermagem relativos a 226 Prontuários da Área COVID 19, do período de Abril – Nov/2020, conforme anexo 02, foi identificado uma média de 85% de conformidade nos registros de enfermagem destes prontuários

✓ **Proposta de ação corretiva:** Encaminhar à Divisão de Enfermagem as inconsistências encontradas para ação de sensibilização das equipes em corrigir e sanar as informações nos prontuários.

CONCLUSÃO

Na sequência de um ano atípico, em meio a Pandemia do COVID-19, com restrições de acesso e de circulação no âmbito do hospital, a CRP depara-se com a falta de estrutura física, tecnológica e de carga horária disponível aos membros da comissão, fazendo-se necessário a disponibilização de uma sala equipada com computadores e acesso aos sistemas institucionais para aos membros da Comissão efetivar a realização de suas atividades na análise de Prontuários.

A definição da estrutura física é muito relevante, pois é um ponto crítico que impacta diretamente na produção das atividades da CRP, envolve a atuação de profissionais de diversas áreas e com carga horária pré-definida, que agregam as atividades de gestão da informação assistencial.

Essa estrutura deve ser dotada de materiais suficientes para o desenvolvimento das atividades da comissão, para que ela possa instituir as ações de melhoria acerca dos documentos assistenciais, permitindo assim que essa informação possa ser tratada de forma a propiciar a disseminação da melhoria na prática técnica das rotinas dos profissionais e, em consequência, melhor aplicação do saber em especial: a documentação dos prontuários do paciente.

Quanto a distribuição de carga horária para os membros da Comissão, verifica-se, também a necessidade de inclusão de mais membros na área de Medicina, Multiprofissional e administrativo.

Diante disso, considerando-se os trabalhos em desenvolvimento pela Comissão Revisão de Prontuários (CRP), do Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM/UFSM-EBSERH, embora tenha-se alguns resultados pontuais, a mesma está com dificuldade na execução da totalidade de suas atribuições regimentais, impactando no seu propósito e efetivo desempenho da equipe e propõe buscar



Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 9/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

alternativas de correções junto a Superintendência para poder melhorar os seus resultados em relação às suas metas e indicadores, de modo a contribuir no desempenho e melhoria dos processos de trabalho no âmbito hospitalar.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO DO CONHECIMENTO E DO SABER FAZER (ICSF). **Metas e Indicadores**. 1. ed. v. 62. Campinas/SP, 2021, 27p. (Material de curso *on-line*).

Revista de Gestão em Sistemas de Saúde – RGSS. **COMISSÕES HOSPITALARES: A PRODUÇÃO DE INDICADORES DE GESTÃO HOSPITALAR**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 97-107, jan. /Jun. 2012

Regimento Interno da Comissão Revisão de Prontuários (CRP) do Hospital Universitário de Santa Maria

<http://ww4.ad.husm.ufsm.br/intranet/arquivos/regimentos/01/7-crp.pdf>

RELATORES:

Stela Karine Braun – Presidente da Comissão
Adriane Carvalho Coelho – Membro da Comissão
Márcia Maria Hengemühle – Assist.Adm. UAC/SUPRIN



Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 10/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

ANEXO 01

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS - compilação de Dados 2021

DADOS											INDICADOR								
MÊS	Nº de membros da Comissão	Nº de membros que participaram da reunião (mínimo 2)	Nº de reuniões programadas mês (01/Mês)	Nº de reuniões realizadas no mês	Número Total de prontuários na base amostral		Número de prontuários Revisados		Índice de Conformidade de itens (checklist)		GERAL		ESPECÍFICO		Índice de Conformidade de itens avaliados maior maior que 50% (Monitorar as não conformidades)				
											Cumprir no mínimo 25% de quórum na reunião programada	Cumprir no mínimo 80% das reuniões programadas para o período	Proporção de Prontuários Revisados (Revisar 100% da Amostra)						
											resultado %	meta %	resultado %	meta %	resultado %	meta %			
Janeiro	9	0	1	0	71	226					0	25	0	80					
fevereiro	9	5	1	1	71 prontuários : Cirúrgias Traumato Jan/2021 para análise de	226 prontuários: COVID19 (abri- nov/2020) para análise de registros de enfermagem	71 prontuários : Cirúrgias Traumato	226 prontuários : COVID19 (abri- nov/2020)	85% dos itens clínicos	80% dos itens de enfermagem	56	25	100	80	100	100	85% dos itens clínicos	80% dos itens de enfermagem	Maior que 50%
março	9	0	1	0							0	25	0	80					
Abril	9	4	1	1							44	25	100	80					
Maiο	9	7	1	1							78	25	100	80					
Junho	9	2	1	1							22	2	100	80					
Julho	9		1																
Agosto	9		1						25		80		100					Maior que 50%	
Setembro	9		1						25		80		100					Maior que 50%	
Outubro	9		1						25		80		100					Maior que 50%	
Novembro	9		1						25		80		100					Maior que 50%	
Dezembro	9		1						25		80		100					Maior que 50%	

Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 11/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

ANEXO 02

REVISÃO PARCIAL DOS PRONTUÁRIOS DA CIRURGIA ORTOPÉDICA DO HUSM – DOCUMENTOS MÉDICOS - JANEIRO DE 2021.

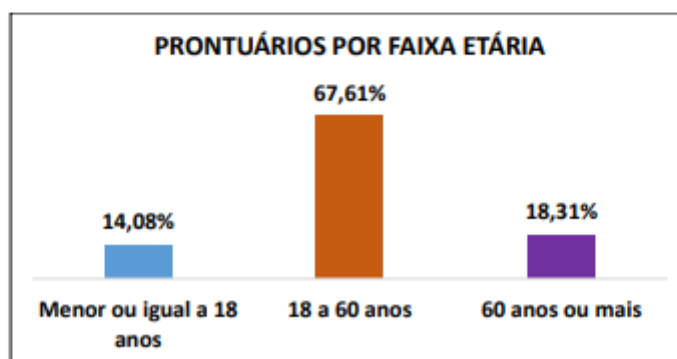
PRONTUÁRIOS POR SEXO - CIRURGIA ORTOPÉDICA - JANEIRO DE 2021 - HUSM

SEXO	TOTAL	%
F	16	22,54%
M	55	77,46%
Total Geral	71	100,00%



PRONTUÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - CIRURGIA ORTOPÉDICA - JANEIRO DE 2021 - HUSM

FAIXA ETÁRIA	TOTAL	%
Menor ou igual a 18 anos	10	14,08%
18 a 60 anos	48	67,61%
60 anos ou mais	13	18,31%
Total Geral	71	100,00%





Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 12/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

AVALIAÇÃO FEITA NO PRONTUÁRIO - CIRURGIA ORTOPÉDICA - JANEIRO DE 2021 - HUSM

% DE ITENS COMPLETOS	QUANTIDADE DE PRONTUÁRIOS ANALISADOS
71,43%	6
78,57%	17
85,71%	18
92,86%	26
100,00%	4
Total Geral	71

Tipo do Documento	RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES ANO 2022	RELATÓRIO.CRP/COMISSÕES/UAC/SUPRIN Página 13/13
	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP/HUSM	Emissão: Janeiro/2022

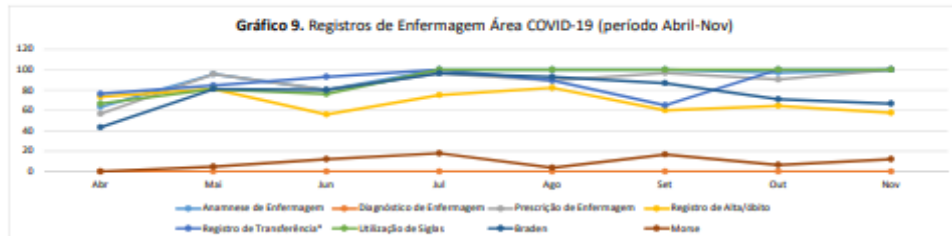
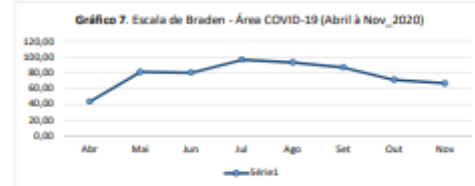
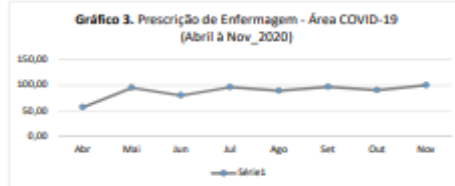
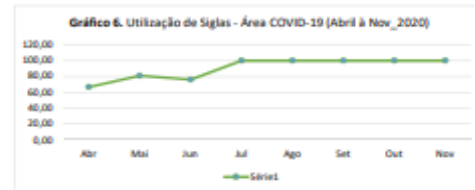
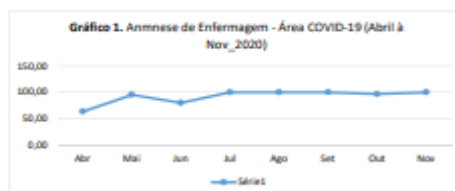
ANEXO 03

Relatório de Análise dos Registros de Enfermagem Área COVID 19 (período Abril - Nov)

Tabela 1. Itens em conformidade encontrados na avaliação dos prontuários da área COVID-19 entre Abril à Novembro de 2020. Santa Maria, Julho de 2021.

Mês	Nº de Prontuários avaliados (N)	Itens em conformidade															
		Anamnese de Enfermagem		Diagnóstico de Enfermagem		Prescrição de Enfermagem		Registro de Alta/óbito		Registro de Transferência*		Utilização de Siglas		Braden		Morse	
		n (SIM)	%	n (SIM)	%	n (SIM)	%	n (SIM)	%	n (SIM)	%	n (SIM)	%	n (SIM)	%	n (SIM)	%
Abr	30	19	63,33	0	0	17	56,67	22	73,33	16	76,20	20	66,67	13	43,33	0	0,00
Mai	21	20	95,24	0	0	20	95,24	17	80,95	11	52,38	17	80,95	17	80,95	1	4,76
Jun	25	20	80,00	0	0	20	80,00	14	56,00	13	52,00	19	76,00	20	80,00	3	12,00
Jul	28	28	100,00	0	0	27	96,43	21	75,00	20	100,00	28	100,00	27	96,43	5	17,86
Ago	28	28	100,00	0	0	25	89,29	23	82,14	17	60,71	28	100,00	26	92,86	1	3,57
Set	30	30	100,00	0	0	29	96,67	18	60,00	13	43,33	30	100,00	26	86,67	5	16,67
Out	31	30	96,77	0	0	28	90,32	20	64,52	20	100,00	31	100,00	22	70,97	2	6,45
Nov	33	33	100,00	0	0	33	100,00	19	57,58	19	100,00	33	100,00	22	66,67	4	12,12

* excluído o item " não se aplica"



Observações do avaliador:

- Same: 616482 Permanece internado desde Setembro de 2020;
- Same: 437933 Permanece internado desde Outubro de 2020 - em internação domiciliar no momento;
- Same: 2403228 Evidiu do hospital em Novembro de 2020.

Impressões do avaliador:

diagnóstico de enfermagem não está disponível no AGHU

Recomendações do avaliador:

intensificar aplicação da escala de Morse (MFS);