

Relatório de Gestão

ANO DE 2020

2020

RELATÓRIO DE GESTÃO

CQS

COMISSÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA (CQS)

A CQS do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC – RP) tem como missão, a promoção e desenvolvimento da qualidade e da segurança dos cuidados, de forma a satisfazer os objetivos estratégicos da instituição, dinamizando, sustentando e coordenando o processo de organização e produção de cuidados, com base na melhoria contínua da qualidade.

A sua visão reside em ser reconhecida pelo seu funcionamento e organização bem estruturados, trabalhando em articulação com os vários Serviços para a prestação de cuidados de saúde de excelência e satisfação do utente. Os valores defendidos pela CQS são implícitos à sua prática e estão explanados no seu Regulamento Interno.

Constituição da CQS do CMRRC-RP a 24 de Janeiro

Tabela 1 – Constituição CQS

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Luís Pratas	Enfermeiro diretor/presidente CQS	luispratas@roviscopais.min-saude.pt
João Pereira	Médico / Coordenador GCL-PPCIRA	joaopereira@roviscopais.min-saude.pt
Idalina Melo	Técnica Superior de Serviço Social (TSSS), Gabinete do Cidadão	imelo@roviscopais.min-saude.pt
Carla Oliveira	Serviços Farmacêuticos	carlaoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Ana Ventura	Enfermeira/ secretária CQS	ana.ventura@roviscopais.min-saude.pt

O órgão executivo da CQS é o Gabinete da Qualidade e Gestão de Risco (GQGR), que tem um Regulamento próprio, divide-se em dois setores, a Gestão do Risco Clínico (GRC) e a Gestão do Risco não Clínico (GRnC), sendo a sua composição a seguinte:

Tabela 2 – Constituição da GRC

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Ana Ventura	Enfermeira / Coordenadora/Gestora do Risco	ana.ventura@roviscopais.min-saude.pt
Sónia Matos	Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT) / Secretária	tfala.sonia@roviscopais.min-saude.pt

Filipe Morais	Médico	filipefelixmorais@roviscopais.min-saude.pt
Carla Oliveira	Farmacêutica	carlaoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Pedro Baptista	TSDT	pedro.baptista@roviscopais.min-saude.pt
Sandra Oliveira	Médica com cargo de Gestora local da plataforma Notifica	sandraoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Sofia Matias	Enfermeira/ Auditora da Qualidade e da Gestão do Risco	anamatias@roviscopais.min-saude.pt

Tabela 3 – Constituição da GRnC

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Joana Monteiro	Informática /Coordenadora	joana.monteiro@roviscopais.min-saude.pt
Nuno Amaro	Aprovisionamento	namaro@roviscopais.min-saude.pt
Idalina Melo	Gabinete do Cidadão	imelo@roviscopais.min-saude.pt
Fernando Pais de Sousa	Informático	fpsousa@roviscopais.min-saude.pt
José Gomes	Aprovisionamento	jose.gomes@roviscopais.min-saude.pt

Em Maio de 2020, a Dr.^a Idalina Melo (TSSS) foi substituída pela Dr.^a Joana Monteiro (TSSS, com email institucional: joana_monteiro@roviscopais.min-saude.pt), por cargo de inerência ao Gabinete do Cidadão.

O cumprimento do plano na íntegra foi condicionado pela disponibilidade de cada um dos intervenientes e pelo contexto de pandemia.

O GQGR tem como atividades contribuir para a identificação, prevenção e controlo dos fatores de risco; desenvolver a sua atividade com prioridade na segurança do doente, visando a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados; promover a adoção generalizada de uma cultura de segurança indispensável para a consciencialização do risco, através da dinamização de atividades na área da gestão do risco e segurança do doente; orientar toda a atividade de acordo com uma política de transparência, confidencialidade, ética da saúde, deontologia e respeito; implementar mecanismos de reporte, análise e tratamento dos acidentes e incidentes ocorridos e assegurar o retorno da informação. A CQS, no âmbito das suas atribuições, competências e dinâmica operacional, procede à análise de vários relatórios e do retorno da informação de várias entidades, providenciando as ações corretivo-preventivas que considera mais apropriadas e exequíveis, submetendo-as à aprovação dos seus membros e do Conselho Diretivo. Desta forma, a CQS e o GQGR ajustam o seu plano de atividades anual em função do plano estratégico emanado pelo Departamento da Qualidade na Saúde (DQS) da Direção Geral de Saúde (DGS).

Em relação à promoção da melhoria contínua dos cuidados prestados e segurança do doente, a CQS e o GQGR realizaram atividades/intervenções, das quais se destacam:

Revisão e elaboração de Procedimentos Gerais:

Tabela 4 – Listagem de Procedimentos Gerais da CQS

Identificação do Procedimento Geral da CQS
PG 01: Notificação de incidentes e eventos adversos
PG 02: Registo de Alergias e Outras Reações Adversas
PG 03: Medicamentos LASA e Alerta Máximo
PG 04: Identificação inequívoca dos doentes
PG 05: Prevenção e redução da ocorrência de quedas
PG 06: Elaboração da Nota de alta de enfermagem
PG 07: Análise e avaliação do risco clínico
PG 08: Nota de alta médica
PG 09: Comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde
PG 10: Reconciliação da medicação

1. Projeto “Literacia em Saúde do CMRRC-RP”

- Em 2020 a CQS iniciou o projeto “Literacia em Saúde para o Cidadão”, cujo objetivo principal é sensibilizar e promover o aumento das competências do utente/cidadão na adoção de comportamentos saudáveis e na capacitação para a gestão da sua saúde e qualidade de vida. Este projeto constou da publicação mensal, de um cartaz alusivo a um tema de interesse para o cidadão/utente, conforme tabela que se segue.

Tabela 5 – Índice de Cartazes - Literacia em saúde para o cidadão

	Identificação do Cartaz	Mês
1	Vacinação	Janeiro
2	11 de Fevereiro – dia Mundial do Doente	Fevereiro
3	22 de Março – dia Mundial da Água	Março
4	25 de Abril – sistema Livre Acesso e Circulação de Utentes no SNS	Abril
5	15 de Maio – Dia Internacional da Família	Maio
6	14 de Junho – Dia Mundial do Dador de Sangue	Junho
7	Portal SNS e Área do Cidadão	Julho
8	Tempos máximos de resposta garantidos - SNS	Agosto
9	28 de Setembro – Dia Internacional do Direito ao Saber	Setembro
10	20 de Outubro – Dia Mundial do combate ao Bullying	Outubro
11	24 de Novembro – Dia Mundial da Ciência: ○ Registo Nacional do Testamento Vital ○ Registo Nacional de Não dadores	Novembro
12	3 de Dezembro - Dia internacional dos portadores de alergia crónica	Dezembro

2. Análise e Gestão de Incidentes:

- No Plano Nacional para a Segurança do Doente 2015-2020, cujo objetivo estratégico nº 8 consiste em “Assegurar a prática sistemática de notificação, análise e prevenção de incidentes”, recomenda-se o anonimato do notificador. A norma DGS 015/2014, de 25 de setembro considera fundamental para aumentar a segurança dos doentes, a aprendizagem organizacional com os incidentes em detrimento da identificação da autoria dos mesmos.
- Neste sentido, a CQS procedeu à revisão do Procedimento Geral n.º1 “Notificação de Incidentes e Eventos Adversos”, tendo esta sido aprovada pelo Conselho Diretivo a 11 de fevereiro de 2020 e divulgado internamente pela circular informativa n.º 09/2020 a 11 de fevereiro de 2020, garantindo, o anonimato, confidencialidade e não punição aquando da notificação, com intuito da melhoria contínua e crescimento institucional, através do Sistema Nacional de Notificação de Incidentes - Notific@.
- A validação das notificações de incidentes e eventos adversos na plataforma Notific@ foi realizada regularmente:
 - Estas foram analisadas, no sentido de confirmar a validade da informação nelas contida.
 - Foram averiguadas as diligências tomadas pela instituição no sentido da sua resolução e posteriormente foi dada resposta ao notificador, descrevendo as medidas preventivas e/ou corretivas adotadas.
 - Foram propostas soluções de melhoria a adotar, aos serviços/profissionais, com vista ao crescimento e prevenção de eventos futuros.
- No decorrer do ano de 2020, foi reforçado junto das equipas, a importância da notificação. Devido às limitações impostas pela atual pandemia, não foi possível cumprir com o plano formativo dirigido às diferentes categorias profissionais para a sensibilização da importância da notificação como ferramenta de auxílio na construção da melhoria contínua dos cuidados prestados.
- No total, houve 72 notificações:

Tabela 6 – Número e Tipologia de notificações de incidentes

Número de notificações	Tipologia
41	quedas
11	infraestruturas avariadas/danificadas
4	relacionadas com processo administrativo/documentação ilegível
2	IACS
2	relacionadas com comportamentos hostis
1	úlceras de pressão
1	relacionada com dieta
3	relacionadas com força contundente, mas que se reportam



	ao mesmo incidente, por lapso foram validadas e não marcadas como repetidas
1	exposição a condição climatérica
1	força mecânica com dano
1	incompleta, provável erro do sistema

3. Colaboração na *Newsletter* “Reabilita”:

- Apresentação de artigo na *Newsletter* Reabilita Nº 2 com o artigo “Avaliação da Cultura de Segurança no CMRRC-RP”, onde foi feita a descrição da importância e os objetivos da avaliação da Cultura de Segurança nas instituições prestadoras de cuidados de saúde e os resultados obtidos no CMRRC-RP.

4. Organização de evento comemorativo do Dia Mundial da Segurança do Doente – 17 Setembro de 2020

- A 17 de setembro, o CMRRC-Rovisco Pais participou na celebração do Dia Mundial da Segurança do Doente, cujo tema definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para o ano de 2020 foi “Segurança do Profissional de Saúde: Uma prioridade para a Segurança do Doente”. A comemoração deste dia teve como principais objetivos aumentar a conscientização e o envolvimento coletivo, melhorar a compreensão global e estimular a solidariedade e ações que promovam a segurança do doente. Para a celebração do Dia Mundial da Segurança do Doente, o CMRRC-RP organizou algumas atividades, alusivas ao tema, podendo-se destacar:
 - A Divulgação de Cartaz “Profissionais Seguros, Doentes Seguros” referente à temática;
 - A iluminação do CMRRC-RP foi assegurada, exclusivamente, pelos seus candeeiros originais, que emanam uma luz de tonalidade laranja, cor que simboliza em todo o mundo a Segurança do Doente;
 - A oferta de um queque, de cor laranja, a todos os profissionais que desempenharam a sua atividade profissional nesse dia, bem como a todos os doentes internos e externos, agradecendo simbolicamente a participação de todos neste mote;
 - A realização de uma atividade desportiva - circuito de Handbike e marcação de livres de 7 metros, provando que apesar da limitação física é possível realizar exercício físico em segurança, recorrendo a cadeiras de rodas desportivas. Foi feita alusão às transferências seguras e utilização de cintos de segurança e equipamentos de suporte e estabilização dos membros inferiores. Foi também garantida a segurança no que concerne às atuais recomendações de higienização na prática de atividade física, nomeadamente a higiene das mãos, desinfecção de materiais e equipamentos, utilização de máscara até ao início da prática desportiva e evicção de contacto físico.

Denotou-se o esforço acrescido de todos os envolvidos na organização, planeamento e execução, sem prejuízo das suas atividades programadas.

5. Análise de normas e orientações DGS em colaboração com o Serviço de Saúde Ocupacional e GCL-PPCIRA e colaboração na elaboração de Procedimentos internos que garantam a segurança e a qualidade dos cuidados de saúde prestados no CMRRC-RP

- Enumeração de Normas, Orientações e outras comunicações analisadas:
 - Norma DGS n.º 029/2012 - Precauções Básicas de Controlo de Infeção
 - Norma DGS n.º 013/2014 – Uso e Gestão de Luvas nas Unidades de Saúde
 - Norma DGS n.º 018/2014 – Prevenção e Controlo de Colonização e Infeção por *Staphylococcus aureus* Resistente à Meticilina em hospitais e Unidades de Internamento de Cuidados Continuados Integrados
 - Norma DGS n.º 007/2019 – Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde
 - Norma DGS n.º 001/2020 de 16/03/2020 - COVID-19: Primeira Fase de Mitigação - Medidas Transversais de Preparação;
 - Norma DGS n.º 002/2020 de 16/03/2020 atualizada a 19/03/2020 - Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Cuidados post mortem, autópsia e casas mortuárias;
 - Norma DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020 - COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO - Abordagem do Doente com Suspeita ou Infeção por SARS-CoV-2;
 - Norma DGS n.º 005/2020 de 26/03/2020 - COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO - Resposta em Medicina Intensiva;
 - Norma DGS n.º 007/2020 de 29 de março – Prevenção e Controlo de Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (EPI)
 - Norma DGS n.º 011/2020 de 18/04/2020 - COVID-19 : FASE DE MITIGAÇÃO - Saúde Mental.
 - Norma DGS n.º 016/2020 – Vacinação contra a gripe. Época 2020/2021.
 - Orientação DGS n.º 002/2020 de 25/01/2020 atualizada a 10/02/2020 - Infeção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);
 - Orientação DGS n.º 002A/2020 de 25/01/2020 atualizada a 09/03/2020 Doença pelo novo Coronavírus (COVID-19) - Nova definição de caso;
 - Orientação DGS n.º 003/2020 de 30/01/2020 Prevenção e Controlo de Infeção por novo Coronavírus (2019-nCoV);
 - Orientação DGS n.º 004/2020 de 01/02/2020 Infeção por novo Coronavírus (2019-nCoV). Procedimentos de vigilância de aeroportos e viajantes por via aérea;
 - Orientação DGS n.º 005/2020 de 26/02/2020 Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19). Procedimentos para portos e viajantes por via marítima;
 - Orientação DGS n.º 006/2020 de 26/02/2020 Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19). Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas;



- Orientação DGS n.º 007/2020 de 10/03/2020 atualizada a 16/03/2020 Infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) - COVID-19 – Eventos de Massas;
- Orientação DGS n.º 009/2020 de 11/03/2020 atualizada a 20/03/2020 Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas;
- Orientação DGS n.º 010/2020 de 16/03/2020 Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Distanciamento Social e Isolamento;
- Orientação DGS n.º 011/2020 de 17/03/2020 Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Medidas de prevenção da transmissão em estabelecimentos de atendimento ao público;
- Orientação DGS n.º 012/2020 de 19/03/2020 Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Recolha, Transporte e Tratamento dos Resíduos Hospitalares;
- Orientação DGS n.º 013/2020 de 21/03/2020 Profissionais de Saúde com Exposição a SARS-CoV-2 (COVID-19);
- Orientação DGS n.º 14/2020 – Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Limpeza e desinfecção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares;
- Orientação DGS n.º 015/2020 de 23/03/2020 COVID-19: Diagnóstico Laboratorial;
- Orientação DGS n.º 017/2020 de 25/03/2020 COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO - Doentes com Doença Renal Crónica em Hemodiálise.
- Orientação DGS n.º 020/2020 - COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO - Cuidados de Reabilitação e Respiratórios Domiciliários
- Orientação DGS n.º 030/2020 de 29/05/2020 - COVID-19: Atividade Física e Desporto - Espaços de Prática de Exercício Físico e Desporto, e Competições Desportivas de Modalidades Individuais sem Contacto
- Orientação DGS n.º 036/2020 - COVID-19: Desporto e Competições Desportivas
- Orientação DGS n.º 037/2020 - Vacinação contra a gripe. Época 2020/2021 - Procedimentos para os Serviços de Saúde do Trabalho
- Circular informativa n.º 8/2020/ACSS de 02/04/2020
- Circular Informativa INFARMED n.º 095/CD/550.20.001 de 11/05/2020 Precauções na administração de gases medicinais a doentes com COVID-19
- Circular Informativa INFARMED n.º 096/CD/100.20.200 de 13/05/2020 - Máscaras: normas aplicáveis e tipologia
- Circular Informativa DGS/INFARMED de 05/03/2020 - Orientação sobre o reforço imediato de stocks no Serviço Nacional de Saúde para COVID-19 de Medicamentos, Dispositivos Médicos e Equipamentos de Proteção Individual;
- Comunicado DGS n.º C160_80_v1 de 25 de março de 2020 - Cumprimento do Programa Nacional de Vacinação durante a epidemia de COVID-19 – Medidas de exceção

- Todas as normas e orientações foram divulgadas aos trabalhadores do CMRRC-RP por correio eletrónico, através do secretariado do CD
- Propostas estratégias de intervenção e cumprimento do referido anteriormente, ao CD
- Elaboração de um novo regulamento de visitas do CMRRC-RP
- Revisão da norma “Retoma dos estágios/ensinos clínicos no Centro de Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais”

6. Avaliação da Cultura de Segurança no CMRRC-RP

- Elaboração de cartaz de incentivo à participação na resposta ao questionário da Avaliação da Cultura de Segurança por parte dos profissionais, divulgado por correio eletrónico e afixação nos serviços;
- Divulgação dos resultados da aplicação do Questionário de Avaliação da Cultura de Segurança, no CMRRC-RP, por correio eletrónico:
 - A taxa de adesão ao preenchimento do questionário de avaliação da cultura de segurança obtida em 2020, foi de 57,8%. Este resultado constitui uma melhoria significativa, considerando o valor obtido em 2018 (15,1%) ou em 2016 (32,2%).
 - Este indicador torna-se fulcral, constituindo uma ferramenta à análise, por parte da gestão institucional, das necessidades de investimento, por forma a dar continuidade ao processo de melhoria contínua dos serviços prestados pela Instituição.
 - Relativamente às dimensões da cultura de segurança do doente, das 12 existentes no questionário podem destacar-se os resultados referentes às 4 primeiras: “Trabalho em equipa”; “Expetativas do supervisor/gestor e ações que promovam a segurança do doente”; “Apoio à segurança do doente pela gestão”; “Aprendizagem organizacional – melhoria contínua”.
 - O trabalho em equipa foi a dimensão que mais se destacou positivamente, o que denota respeito e espírito de entreatajuda entre os funcionários, fundamental ao saudável funcionamento dos serviços de saúde, constituindo um fator contributivo para a qualidade e segurança dos cuidados.
 - A aprendizagem organizacional, com destaque para a prática da notificação de incidentes e eventos adversos, tendo como foco o erro, como processo condutor à mudança positiva, desmistificando o medo da punição e valorizando o objetivo principal que é a melhoria contínua dos cuidados.
 - O papel que o superior hierárquico detém junto das equipas, como elemento de referência na introdução de mudanças nos comportamentos e na adoção de práticas que promovam melhores níveis de segurança e de qualidade nos cuidados prestados.

7. Colaboração no Plano de Contingência de Saúde Sazonal:

- Elaboração e divulgação de um folheto informativo com a temática “Onda de Calor”, explanando os efeitos negativos do calor, os principais cuidados a ter e a população de risco.

8. Monitorização de Indicadores de qualidade nos Projetos de Melhoria:

- No âmbito do desenvolvimento dos Projetos de Melhoria dos Cuidados de Enfermagem do CMRRC-RP, deu-se seguimento à monitorização de indicadores epidemiológicos e de resultado para a Prevenção de Úlceras por Pressão (UPP), para a Prevenção da ocorrência de Quedas e para a Monitorização da Dor.
- Relativamente à obtenção dos indicadores, com vista a atingir resultados mais realistas, optou-se por extrair a informação do sistema BI Hospitalar, pois os dados migram diretamente do SClinico, em substituição do anterior Sisreq (no qual a transcrição era feita manualmente). Constitui excepção a obtenção do indicador da Taxa de prevalência da Dor, pois este não é contemplado no BI Hospitalar.
- Na tabela 7, são apresentados os dados para estes indicadores, por serviço de internamento, durante o ano de 2020, fazendo-se alusão aos resultados globais do CMRRC-RP de 2019 e 2020.

Tabela 7 – Indicadores de qualidade sensíveis aos cuidados de enfermagem, relativo a úlceras de pressão, quedas e dor

Indicador	Unidade de Internamento			Global	Global
	LVM	RGA	UCC	2020 (1)	2019 (2)
Dor (3) (Taxa de prevalência)	11,26%	30,23%	6,70%	16,06%	8,80%
UPP (Taxa de prevalência)	24,80%	9,60%	13%	15,80%	6,60%
UPP (Taxa de incidência)	13,30%	6%	9,30%	9,53%	0,16%
Quedas (Taxa de efectividade na prevenção)	66,70%	48,10%	87,79%	67,53%	98,50%
Quedas (Taxa de prevalência no serviço)	11,40%	27%	16,30%	18,23%	0,23%

Fonte:

1- Ano 2020 – BI Hospitalar - Sclinico (SPMS)

2- Ano 2019 - Informação Sistema Informático Sisreq (interno/Empresa A2)

3- Anos 2019 e 2020 - Informação Sistema Informático Sisreq (interno/Empresa A2)



- No que diz respeito ao indicador Taxa de prevalência de dor, único indicador comparável em termos homólogos, uma vez que os dados foram extraídos do mesmo sistema (3), verifica-se que houve um aumento face ao ano anterior, tendo evoluído de 8,80% para 16,06%, uma variância de 7,26%. Este aumento poderá dever-se à melhoria contínua na transcrição e registo dos dados, bem como uma maior preocupação por parte dos profissionais em relação a esta temática.
- Relativamente aos restantes indicadores de qualidade, acima expostos, podemos observar no CMRRC-RP:
 - Pela análise da tabela 7, verifica-se que a taxa de prevalência de úlceras de pressão (15,80%) a nível global do CMRRC-RP, no ano de 2020, é superior à observada a nível nacional (aproximadamente 6% dos utentes hospitalizados). No entanto, reconhece-se o esforço dos profissionais para que não se observem novos casos de úlcera de pressão. Inserido nos projetos de melhoria de enfermagem, tem-se vindo a monitorizar o risco, à admissão e de 48/48 horas pela aplicação da escala de Braden, estabelecendo-se um plano individualizado de intervenção, o que contribuiu para que a taxa de incidência global observada se situe 9,53 %.
 - A taxa de incidência de UPP pode ser influenciada negativamente pelo momento em que é identificado o diagnóstico de UPP; pois, se tal ocorrer mais de duas horas após admissão do doente no serviço, estatisticamente, a UPP foi adquirida no serviço, ainda que tal, possa não corresponder à verdade.
 - Relativamente aos indicadores relacionados com as UPP, importa salientar que no futuro seja realizado um trabalho aprofundado neste âmbito, criando um procedimento geral delineador dos cuidados a prestar e da monitorização a realizar, com vista a melhoria contínua da qualidade dos cuidados e da satisfação dos utentes.
 - A promoção da segurança do utente e, especificamente a prevenção de quedas constituiu um desafio para os profissionais de saúde que, ao assumir uma atitude proativa ao nível da monitorização do risco e implementação de medidas de prevenção de queda (incluídas no “Procedimento Geral 05: Prevenção e redução da ocorrência de quedas”). Contribuíram para que, a taxa de efetividade na prevenção de quedas a nível global, se tenha situado nos 67,53%, a nível global. Este dado exprime a proporção de utentes que, apresentando risco de queda, esta nunca chegou a ocorrer, o que se denota um resultado bastante satisfatório.
 - Uma taxa de prevalência de quedas média, global do CMRRC-RP, de 18,23%, alusiva aos utentes identificados com risco de queda (através da Escala de Quedas de Morse, validada para Portugal). Este resultado alude para a necessidade de manter um comportamento de prevenção do risco constante e a formação dos profissionais nesta área, com vista a qualidade dos cuidados prestados e a melhoria contínua.