

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**SANDRA RODRIGUES**

**QUEDAS COMO FATOR DE RISCO PARA A PERDA DA CAPACIDADE  
FUNCIONAL DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA PROPOSTA  
DE CAPACITAÇÃO PARA CUIDADORES**

**Belo Horizonte – MG**

**2020**

**SANDRA RODRIGUES**

**QUEDAS COMO FATOR DE RISCO PARA A PERDA DA CAPACIDADE  
FUNCIONAL DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA PROPOSTA  
DE CAPACITAÇÃO PARA CUIDADORES**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Educadores de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Ms. Márden Cardoso Miranda Hott

**Belo Horizonte – MG**

**2020**

R696q Rodrigues, Sandra.  
Quedas como um fator de risco para a perda da capacidade funcional dos idosos institucionalizados [manuscrito]: uma proposta de capacitação para os cuidadores. / Sandra Rodrigues. - - Belo Horizonte: 2020.  
24f.: il.  
Orientador(a): Márden Cardoso Miranda Hott.  
Área de concentração: Cuidar em Enfermagem.  
Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Fatores de Risco. 2. Estado Funcional. 3. Saúde do Idoso Institucionalizado. 4. Cuidadores. 5. Dissertações Acadêmicas. I. Hott, Márden Cardoso Miranda. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

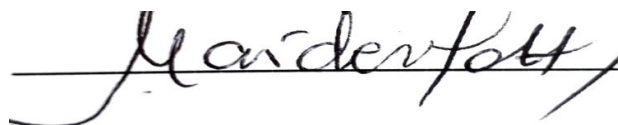
NLM: WT 31

Sandra Rodrigues

**QUEDAS COMO FATOR DE RISCO PARA A PERDA DA CAPACIDADE FUNCIONAL  
DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO  
PARA CUIDADORES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof<sup>ª</sup>. Márcen Cardoso Miranda Hott (Orientadora)



Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Salette Maria de Fátima Silqueira Müller

Data de aprovação: **28/04/2020**

## **RESUMO**

A queda nos idosos possui causas multifatoriais, fazendo-se necessário conhecer os agentes que possam contribuir para a ocorrência das mesmas. O presente Projeto de Intervenção tem por objetivo elaborar uma proposta de intervenção para prevenir e/ou minimizar riscos de quedas em idosos atendidos em uma ILP localizada no município de Belo Horizonte, Minas Gerais. Esta ação ocorrerá por meio de palestra educativa. Espera-se que, com isto, haja uma transformação na maneira de pensar e agir dos cuidadores de idosos para uma redução ou dissolução nas quedas dos idosos institucionalizados, bem como a manutenção do trabalho efetivo quanto à prevenção desses eventos adversos e resolução dos problemas quando estes, mesmo que possivelmente evitáveis, se apresentem.

**Palavras-chave:** Idoso. Quedas. Cuidadores de idosos.

## **ABSTRACT**

The fall in the elderly has multifactorial causes, making it necessary to know the agents that can contribute to their occurrence. This Intervention Project aims to elaborate an intervention proposal to prevent and / or minimize the risk of falls in elderly people treated at an ILP located in the city of Belo Horizonte, Minas Gerais. This action will take place through an educational lecture. It is expected that, with this, there will be a transformation in the way of thinking and acting of the caregivers of the elderly for a reduction or dissolution in the falls of institutionalized elderly people, as well as the maintenance of effective work in the prevention of these adverse events and resolution of problems when these, even if possibly avoidable, present themselves.

**Keywords:** Elderly. Falls. Elderly caregivers.

## **LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS**

ILP	Instituição de Longa Permanência
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
1.1	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	09
1.2	PROBLEMATIZAÇÃO.....	10
1.3	JUSTIFICATIVA.....	10
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	11
2.2	OBJETIVO ESPECÍFICO.....	11
<b>3</b>	<b>PÚBLICO ALVO E METAS.....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
5.1	ORÇAMENTO.....	16
5.2	RECURSOS HUMANOS.....	16
5.3	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO.....	16
5.4	CRONOGRAMA.....	17
<b>6</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	<b>18</b>
	REFERÊNCIAS.....	19
	APÊNDICE A.....	21
	APÊNDICE B.....	23

## 1 INTRODUÇÃO

O perfil do idoso institucionalizado caracteriza-se pelo aumento do sedentarismo, a perda da autonomia e ausência de familiares, além das influências de fatores biológicos, doenças e outras causas externas comuns a essa fase do envelhecimento, destacando a ocorrência de quedas como um dos agravos à saúde mais importantes (Gonçalves *et al.*, 2008).

Conforme Pereira *et al* (2002), a definição de queda é variável, porém o mesmo aponta uma diretriz sobre quedas em idosos a caracterizando como sendo:

Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais comprometendo a instabilidade (Pereira *et al.*, 2002).

Diante disso, os profissionais contratados para cuidar dos idosos e auxiliá-los em suas atividades de vida diária são de fundamental importância na gestão do ambiente das Instituições de longa Permanência (ILP). De acordo com o Ministério da Saúde, o Estado deve investir em programas de suporte aos idosos e também aos cuidadores, a fim de garantir a qualidade nos serviços prestados, além de condições de segurança e dignidade aos residentes (MS, 2003).

Sendo assim, a implementação de uma proposta de intervenção surgiu em virtude da visita a uma ILP. Nesta ocasião foi percebida a necessidade de capacitação dos cuidadores de idosos trabalhadores da instituição, uma vez que a rotatividade destes profissionais vem se tornando frequente.



## 1.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A ILP está situada na região da Pampulha em Belo Horizonte/Minas Gerais. Trata-se de uma Instituição particular que foi fundada em 2018 por profissionais experientes e especializados. A equipe é composta por um psicólogo, um nutricionista, um médico geriatra, um enfermeiro gerontólogo, um enfermeiro assistencial, dois técnicos de enfermagem e três cuidadores de idosos.

O atendimento na modalidade “casa dia” tem capacidade para receber três idosos no período de 07h às 19h ou apenas por meio horário, contando também com a permanência nos finais de semana e em períodos noturnos. Possui doze vagas para acolhimento na modalidade “integral”, ou seja, 24 h por dia durante a semana toda.

Atualmente dispõe de um idosona modalidade “casa dia” e oito idosos na modalidade integral, sendo cinco do sexo feminino e três do sexo masculino com idades entre 68 anos a 87 anos. Atividades em grupo são ofertadas para todos os participantes da ILP, independente da modalidade que estejam inseridos ou faixa etária, uma vez que a totalidade são hígidos, portanto, não requerem cuidados especiais, para além da demanda que a própria condição de slenidade exige.

As instalações da ILP possuem infraestrutura necessária para oferecer conforto e segurança, através de corrimão por toda casa térrea, adaptações às condições físicas, adaptação dos banheiros com portas de fácil abertura, barras de segurança e espaço amplo. Os quartos possuem acomodações para duas pessoas, com camas individuais, todas com proteção lateral. Posto de enfermagem preparado para emergências, espaço para fisioterapia, jardim de inverno, sala de jantar, sla de televisão e horta. A estrutura da casa possui uma boa ventilação e iluminação.

## **1.2 PROBLEMATIZAÇÃO**

Percebe-se que existe uma demanda em relação à rotatividade dos cuidadores desta ILP, cujo motivo geral alegado seria a falta de conhecimento técnico adequado e habilidade prática para o cuidar geriátrico.

Considerando que o fator “queda” é um problema a ser prevenido e solucionado com destreza, bem como que esta intercorrência é uma realidade nas ILP's, fica evidenciado que, dentre outros quesitos, há pouca informação sobre o tema proposto.

## **1.3 JUSTIFICATIVA**

O presente Projeto de Intervenção se propõe a apresentar uma sugestão para implementação futura de uma capacitação para os cuidadores sobre o risco de quedas nos idosos institucionalizados e as medidas de prevenção e cuidados a serem tomadas.

O apoio e o incentivo a uma formação continuada podem contribuir para o desenvolvimento dos profissionais envolvidos na atenção aos idosos, nesse contexto, se faz necessário promover práticas mais adequadas e reflexões que convidem para implementações de transformações nesse cenário (LENARDT *et al.*, 2006; REIS & CEOLIM, 2007; SILVA *et al.*, 2007).

O estímulo e o desenvolvimento da competência técnica dos cuidadores de idosos será muito importante para os idosos acolhidos na ILP, pois visto que a queda se constitui como um fator impactante na vida do assistido e pode incluir morbidade, deterioração funcional, hospitalização e, em última instância, mortalidade.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Elaborar uma proposta de intervenção para prevenir e/ou minimizar riscos de quedas em idosos atendidos em uma ILP localizada no município de Belo Horizonte, Minas Gerais.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Sensibilizar a equipe multiprofissional quanto a importância de atualização dos cuidadores de idosos em relação às quedas.
- Capacitar os cuidadores de idosos para identificação dos fatores de risco de quedas, suas consequências e cuidados a serem tomados.

### **3 PÚBLICO ALVO E METAS**

O público alvo deste Projeto de Intervenção são cuidadores de idosos que serão capacitados para lidarem com fatores que envolvem as quedas em idosos e conseqüentemente estes clientes, que serão atendidos de forma mais segura, bem como a instituição que fornecerá um atendimento mais adequado para a situação de risco.

Este Projeto de Intervenção tem como meta chamar a atenção dos administradores da ILP para necessidade de sua implementação e, após sua aprovação, ministrar a capacitação o mais breve possível para todos os cuidadores de idosos presentes na ILP, bem como a aplicação da mesma em cada momento de admissão dos profissionais desta categoria.

#### 4 REFERENCIAL TEÓRICO

A família tem uma importância central na vida e na manutenção do bem-estar do idoso, pois pode ser considerada uma fonte de suporte àqueles que necessitam de cuidados. Entretanto, o convívio entre gerações pode acarretar conflitos e problemas de relacionamento que se agravam quando os membros não são capazes de compreender o comportamento de seus idosos ou quando não conseguem desempenhar a função de cuidadores (NERI *et al.*, 2012).

Para aqueles idosos que não encontram respaldo familiar quando necessitam de auxílio para realização de atividades de vida diária está a possibilidade de inserção em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos IPLI (TIER *et al.*, 2004). As ILPI's surgiram no Brasil na década de 1980 e foram os primeiros locais destinados a cuidar da saúde desta população e suprir suas necessidades básicas, como alimentação e moradia (PESTANA; ESPIRITO SANTO, 2008).

De acordo com Born (2008):

As ILPI's têm como objetivo garantir a atenção integral às pessoas com mais de 60 anos de idade, defendendo a sua dignidade os seus direitos. São instituições que buscam prevenir a redução de riscos aos quais ficam expostos os idosos que não contam com uma moradia. Essa terminologia é atualmente adotada em substituição ao termo mais consagrado – asilo, que não é apropriado para descrever estes espaços (Born, 2008)

Para o mesmo autor, as ILPI's são uma proposta de uniformização das instituições que prestam assistência aos idosos, garantindo condições de bem-estar físico, emocional e social, em conformidade, entre outros, com o Estatuto do Idoso, com a legislação vigente e com as políticas públicas relacionadas a essa população.

Estima-se, que para o ano de 2050, haja cerca de dois bilhões de pessoas com setenta anos ou mais no mundo, sendo que a maioria viverá em países em desenvolvimento. Este cenário decorre do envelhecimento populacional, sendo uma resposta às mudanças de alguns indicadores de

saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da expectativa de vida (OMS, 2015).

Sabe-se que o conceito de saúde para este grupo populacional não pode ser baseado no parâmetro de complemento de bem-estar físico, psíquico e social preconizado pela Organização mundial da Saúde.

Segundo Morhy (1999) envelhecer pode ser conceituado como acumular experiências e enriquecer a vida por meio de habilidades físicas. O envelhecimento pode também ser definido como uma série de processos que ocorrem nos organismos vivos e, com o passar do tempo leva a adaptabilidade, à alteração funcional e eventualmente à extinção. Neste cenário de senescer, ha uma problemática que precisa ser abordada com ênfase, uma vez que é recorrente potencialmente grave, e diz respeito às situações de quedas em idosos.

Com frequência tem se discutido sobre estas questões traumáticas, as quais trazem consequências que alteram negativamente a qualidade de vida da população idosa. No entanto, sua ocorrência pode ser evitada com medidas protetivas adequadas, identificando causas e desenvolvendo métodos para reduzir sua ocorrência (RIBEIRO *et al.*, 2008).

É necessário cuidar para que esse processo seja saudável e ativo, o que significa estimular o idoso a praticar a independência e autocuidado. Caso isso não seja possível, é importante cuidar para que as necessidades do indivíduo sejam supridas, pois o envelhecimento motor do idoso modifica sua interação consigo mesmo, com as outras pessoas e com o mundo (Ramos, 2003; Rosa *et al.*, 2005).

Para o autor Rosa *et al* (2005), as quedas em idosos são muito prevalentes e causadas por múltiplos fatores associados. De acordo com este, após a queda, alguns idosos deixam de sair de casa e de realizar atividades que faziam cotidianamente, passando a depender de um cuidador. Isto se deve ao fato de que ao longo do processo de envelhecimento, o ser humano vai se tornando cada vez mais sensível ao meio ambiente devido à diminuição de suas capacidades de adaptação (ROSA *et al.*, 2005).

## 5 METODOLOGIA

Nesta etapa do Projeto de Intervenção descrevemos as fases os procedimentos que serão utilizados para a elaboração e aplicação do mesmo. Será ministrada uma palestra falando sobre o tema “ Quedas como um fator de risco para a perda da capacidade funcional dos idosos institucionalizados”. A capacitação dos cuidadores ocorrerá em 3 aulas por plantão, sendo uma a cada semana com duração de 4 horas na parte da manhã, tarde ou noite, de acordo com a escala de serviço e conforme disponibilidade de agenda da ILPI.

Para tal, será utilizada uma lousa para escrita do levantamento de dados sobre quedas na instituição nos últimos 6 meses e esses serão coletados a partir de conversas informais com os cuidadores. Utilizaremos o equipamento de data-show da própria instituição para apresentar os slides que serão elaborados sobre o tema, bem como o computador para execução de vídeo instrucional. Os tópicos que serão abordados na capacitação estão descritos no quadro a seguir:

Quadro 1 - Tópicos da capacitação para Cuidadores de Idosos.

<b>Planejamento das Atividades</b>		
1ª Aula	Assistir em sala de aula: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=9-6YP83aXqo">https://www.youtube.com/watch?v=9-6YP83aXqo</a> QUEDAS EM IDOSOS - Quais os riscos? (PARTE 01). Vídeo de 3:45 min.	Pontos fortes e pontos fracos a serem discutidos em sala sobre o vídeo, dividindo a turma em dois grupos.
2ª Aula	Slides sobre avaliação diária do risco de queda, sinalização dos riscos.	Incentivar a participação dos cuidadores a pontuarem sinais de risco de quedas.
3ª Aula	Aula expositiva dos cuidados a serem tomados para se evitar a queda nos idosos.	Debate para construção de ideias sobre o trabalho em equipe.

## 5.1 ORÇAMENTO

Serão utilizados recursos materiais já disponíveis na ILPI como lousa de escrita e data-show. Todos os materiais de consumo serão de responsabilidade do palestrante que se incumbirá da aquisição e do custeio em conformidade com quadro 2, apresentado a seguir:

Quadro 2 - Lista de materiais, quantidade e custo para aplicação do projeto.

ITENS NECESSÁRIOS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO / TOTAL
Blocos de rascunho	05	R\$ 1,00 / R\$ 5,00
Canetas	05	R\$ 1,00 / R\$ 5,00
Lápis	05	R\$ 0,70 / R\$ 3,50
Pincel de quadro	02 cores	R\$ 2,20 / R\$ 4,40

O valor total estimado de custos é de R\$ 17,90.

## 5.2 RECURSOS HUMANOS

O Projeto de Intervenção terá como envolvidos o coordenador da ILP que aprovará sua implementação e autora que aplicação a mesma. Participarão desta palestra de caráter educativo os (03) três cuidadores de idosos, hoje lotados na casa.

## 5.3 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO

O acompanhamento deste Projeto de Intervenção será realizado pelos sócios e diretores da ILPI e será avaliado logo após a capacitação profissional dos cuidadores de idosos por um período intermitente de 6 em 6 meses pela equipe multiprofissional que acompanha os idosos institucionalizados. No apêndices A e B estão as sugestões de formulários avaliativos individuais para o idoso que sofreu queda.



## 5.4 CRONOGRAMA

O Quadro 3, a seguir, demonstra o cronograma das atividades relacionadas ao Projeto de Intervenção:

Quadro 3 - Cronograma de atividades do Projeto de Intervenção.

Cronograma de atividades	Período: 2020					
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Elaboração Projeto	X	X				
Apresentação do Projeto para a ILP			X			
Elaboração do material da capacitação				X	X	
Realização da Palestra/Capacitação						X

## **6 RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se que haja uma transformação na maneira de pensar e agir dos cuidadores de idosos para uma redução ou dissolução nas quedas dos idosos institucionalizados, bem como a manutenção do trabalho efetivo quanto à prevenção desses eventos adversos e resolução dos problemas quando estes, mesmo que possivelmente evitáveis, se apresentem.

Para além de uma visão focada na assistência a um idoso que necessita de cuidados, as ILPI's devem ser reconhecidas, assim como toda e qualquer instituição que trabalhe com ênfase nos cuidados com pacientes, como espaços promotores de desenvolvimento da aprendizagem em suas áreas de atuação.

## REFERÊNCIAS

BORN, T. Cuidado ao idoso em instituição. *In* M. Papaléo Netto. Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada. p. 403-414. São Paulo, SP: Atheneu, 2002.

BUKSMAN S., VILELA A. L. S. *et al.* Quedas em Idosos: Prevenção. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), 2008. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/queda-idosos.pdf>. Acesso em: 24/02/2020.

GONÇALVES, L. G. *et al.* Prevalência de quedas em idosos asilados do município de Rio Grande, RS. *Rev de Saúde Pública*, v. 42 n.5. p. 938-945. 2008.

LENARDT, M. H. *et al.* O idoso institucionalizado e a cultura de cuidados profissionais. *Cogitare Enfermagem*, v.11.n.2.p. 117-123. 2006.

Ministério da Saúde. Estatuto do idoso. Brasília. 2003. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto\\_idoso2edicao.pdf](https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto_idoso2edicao.pdf). Acesso em: 25/02/2020.

MORHY, L. Humanidades. Brasília(BSB): UNB; 1999. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a09.pdf> . Acesso em: 27/02/2020.

NÉRI, A. L. *et al.* Relationships between gender, age, family conditions, physical and mental health, and social isolation of elderly caregivers. *International Psychogeriatrics*, v. 24.n. 3. P. 472-483. 2012. Disponível em: [scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722013000400023](http://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722013000400023) . Acesso em: 08/02/2020.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. 2015. Disponível em: <http://nacoesunidas.org/mundo-tera-2-bilhoes-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridade-global/>.>. Acesso em 08/02/2020.

PEREIRA, S. R. M. *et al.* Quedas em idosos. In: Jatene FB, Cutait R, Eluf Neto J, Nobre MR, Bernardo WM, orgs. Projeto diretrizes. São Paulo:Associação

Médica Brasileira e Brasília, Conselho Federal de Medicina. V.1. p.405-14. 2002.

PESTANA, L. C. & ESPÍRITO SANTO, F. H. As engrenagens da saúde na terceira idade: Um estudo com idosos asilados. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 42(2), 268-275, 2008.

RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. Cad. Saúde Pública, vol.19, n.3, p.793-797, 2003.

REIS, P. O. & CEOLIM, M. F. O significado atribuído a "ser idoso" por trabalhadores de instituições de longa permanência. Revista da Escola de Enfermagem da USP. V. 41, n.1, p. 57-64, 2007.

RIBEIRO, P. A. *et al.* A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. Revista Ciência e Saúde Coletiva. v.13, n.4, p. 1265 - 73, 2008.

ROSA, F. *et al.* Estudo dos parâmetros motores de idosos residentes em instituições asilares da grande Florianópolis. **Rev. Bras. de Ciência e Movimento.**, v.13, n. 4, p. 7-15, 2005.

SILVA, C. A. *et al.* Vivendo após a morte de amigos: História oral de idosos. Texto & Contexto Enfermagem., v.16 n.1,p. 97-104, 2007.

TORRALBA, R.F. Antropologia do cuidar. Petrópolis, Rio de Janeiro. **Rev. Mineira de Enfermagem**, vol 15, n.3, 2009. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/44>. Acesso em: 01/03/2020.

## APÊNDICE - A

### Formulário avaliativo do idoso que sofreu a queda.

1- Onde caiu?

---

---

2- O que fazia no momento da queda?

---

---

3- Alguém estava com o idoso no momento da queda? Se sim, quem?

---

---

4- Utilizou algum dispositivo de apoio? Se sim, qual?

---

---

5- Faz uso de algum medicamento? Se sim, qual (quais)?

---

---

6- Houve mudança na dosagem da medicação em função do acidente?  
Qual e para quanto?

---

---

7- Houve perda da consciência?

---

---

8- Sentiu alguma tontura?

---

---

9- Houve outras quedas nos últimos seis meses? Se sim, como e quando ocorreu (ocorrerem)?

---

---

---

10- Saiu à noite sem acender a luz?

---

11- Há problemas nos pés ou teve dificuldade para calçar o sapato?

---

---

## APÊNDICE - B

**Caracterização da ocorrência do dano e fatores que contribuem para o risco de queda.**

**Nome do idoso:** \_\_\_\_\_ **Idade:** \_\_\_\_\_

Marque a(s) alternativa(s) correspondente(s) à situação do idoso:

1- Dano físico

- Edema
- Hematoma
- Fratura
- Lesão de pele

2- Dano psicológico

- Medo de cair
- Vergonha
- Choro

3- Dano social

- Afastamento das atividades

4- Fator ambiental

- Grades do leito inadequadas
- Piso escorregadio

- Defeito na cadeira de rodas

5- Fatores pessoais

- Sapatos inadequados
- Agitação
- Não adere às orientações

6- Relato do contexto da queda

- Desequilíbrio
- *Deficit* visual
- Escorregão
- Sem contenção
- Agitação
- Cama inadequada

7- Caso considere necessário, relate informações adicionais sobre o idoso:

---

---

---

---

---

**Nome do cuidador:** \_\_\_\_\_

**Assinatura do cuidador:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_\_