

MORSE FALL SCALE

TRADUZIDA E ADAPTADA PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL

1. Histórico de quedas		
Não	Paciente sem história de quedas nos últimos três meses	0
Sim	Paciente caiu durante o período da internação hospitalar ou se tem histórico recente (até três meses) de quedas por causas fisiológicas, tais como convulsões ou marcha comprometida antes da admissão hospitalar.	25
2. Diagnóstico Secundário		
Não	Apenas um diagnóstico médico.	0
Sim	Mais de um diagnóstico médico.	15
3. Auxílio na deambulação		
Nenhum/acamado/ Auxiliado por Profissional da saúde	Paciente deambula sem equipamento auxiliar (muleta, bengala ou andador), ou deambula com a ajuda de um membro da equipe de saúde, ou ainda usa cadeira de rodas ou se está acamado e não sai da cama sozinho.	0
Muletas/bengala/ Andador	Paciente utiliza muletas, bengala ou andador.	15
Mobiliário/parede	Paciente movimenta-se apoiando-se no mobiliário/paredes.	30
4. Terapia Endovenosa/dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado		
Não	Se o paciente não usa dispositivo endovenoso. Nota: quando o paciente usa dispositivo totalmente implantado, considera-se pontuação zero, quando não estiver em uso.	0
Sim	Se o paciente usa dispositivo endovenoso com infusão contínua ou não (salinizado ou heparinizado).	20

5. Marcha		
Sem deambulação, acamado, cadeira de rodas	Uma marcha normal é caracterizada pelo andar de cabeça ereta, braços balançando livremente ao lado do corpo e passos largos, sem hesitação. Também recebe a mesma pontuação se o paciente está acamado e/ou usa cadeira de rodas (sem deambulação).	0
Fraca	Os passos são curtos e podem ser vacilantes. Quando a marcha é fraca, embora o paciente incline-se para frente enquanto caminha, é capaz de levantar a cabeça sem perder o equilíbrio. Além disso, caso ele faça uso de algum mobiliário como apoio, este apoio se dá de maneira leve somente para se sentir seguro, não para se manter ereto.	10
Comprometida/ cambaleante	O paciente dá passos curtos e vacilantes e pode ter dificuldade de levantar da cadeira, necessidade de se apoiar nos braços da cadeira para levantar e/ou impulsionar o corpo (faz várias tentativas para se levantar impulsionando o corpo). Com esse tipo de marcha, a cabeça do paciente fica abaixada e ele olha para o chão. Devido à falta de equilíbrio, o paciente agarra-se ao mobiliário, a uma pessoa ou utiliza algum equipamento de auxílio à marcha (muletas, bengalas, andadores) para se segurar e não consegue caminhar sem essa ajuda. Quando ajuda estes pacientes a caminhar, o membro da equipe de saúde nota que o paciente realmente se apoia nele e que, quando o paciente se apoia em um corrimão ou móvel, ele o faz com força até que as articulações de seus dedos das mãos fiquem brancas.	20
6. Estado Mental		
Orientado/capaz quanto a sua capacidade/limitação	Ao perguntar ao paciente “Você é capaz de ir ao banheiro sozinho ou precisa de ajuda?” verifique se a resposta é consistente com as informações constantes no prontuário e/ou com sua avaliação. Em caso positivo, o paciente é classificado como capaz.	0
Superestima capacidade/ esquece limitações	Ao perguntar ao paciente “Você é capaz de ir ao banheiro sozinho ou precisa de ajuda?” verifique se a resposta não é consistente com as informações do prontuário e/ou com sua avaliação ou se a avaliação do paciente é irreal. Se isto acontecer, este paciente está superestimando suas habilidades e esquecendo suas limitações.	15
TOTAL		

AVALIAÇÃO:	
Risco baixo	0 – 24
Risco médio	25 – 44
Risco alto	≥45

Referência

Urbanetto, J.S. et al. Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. Rev Esc Enf USP, vol. 47, n. 3, 2013.