

# Checklist Diária de Cuidados - CuidAconchego

---

Uma ferramenta personalizável para organizar as tarefas diárias de cuidado

---

## Como Utilizar Esta Checklist

---

Esta checklist foi desenvolvida para ajudar cuidadores informais a organizar e acompanhar as tarefas diárias de cuidado. Pode imprimir este documento e marcar as tarefas conforme as completa, ou utilizá-lo como guia para criar a sua própria lista personalizada.

**Instruções:** - ☐ Marque cada tarefa quando concluída - ☐ Adapte as tarefas às necessidades específicas da pessoa cuidada - ☐ Use o espaço "Observações" para notas importantes - ☐ Revise e ajuste a lista regularmente

---

## MANHÃ (6h00 - 12h00)

---

### Cuidados Pessoais e Higiene

☐ **Despertar suave e cumprimento** - Verificar se dormiu bem - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Higiene matinal** - Lavar o rosto e mãos - Escovar os dentes ou limpar a boca - Pentear o cabelo - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Vestir roupa adequada** - Escolher roupa confortável e apropriada ao clima - Verificar se a roupa está limpa e em bom estado - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Cuidados com a pele** - Aplicar creme hidratante se necessário - Verificar sinais de irritação ou feridas - Observações: \_\_\_\_\_

## Medicação Matinal

☐ **Administração de medicamentos** - Verificar a lista de medicamentos prescritos - Confirmar dosagens e horários - Registrar a toma - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Verificação de sinais vitais (se aplicável)** - Tensão arterial: \_ / \_ - Temperatura: \_°C - Glicemia: \_ mg/dl - Observações: \_\_\_\_\_

## Alimentação

☐ **Pequeno-almoço** - Preparar refeição nutritiva e adequada - Auxiliar na alimentação se necessário - Verificar hidratação (água, sumos, chá) - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Suplementos alimentares (se prescritos)** - Administrar conforme orientação médica - Observações: \_\_\_\_\_

---

## TARDE (12h00 - 18h00)

---

### Atividades e Mobilidade

☐ **Exercícios ou fisioterapia** - Realizar exercícios prescritos - Auxiliar na mobilização - Tempo de atividade: \_ minutos - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Atividades de estimulação** - Leitura, música, jogos ou conversação - Atividades manuais ou cognitivas - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Tempo ao ar livre (se possível)** - Passeio ou permanência no jardim/varanda - Exposição solar adequada - Observações: \_\_\_\_\_

## Alimentação

☐ **Almoço** - Refeição equilibrada e nutritiva - Auxiliar na alimentação se necessário - Verificar hidratação - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Lanche da tarde** - Snack saudável e hidratação - Observações: \_\_\_\_\_

## Cuidados Médicos

☐ **Medicação da tarde (se aplicável)** - Administrar conforme prescrição - Registrar a toma - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Verificação do estado geral** - Observar sinais de desconforto ou dor - Verificar feridas ou alterações na pele - Observações: \_\_\_\_\_

---

## NOITE (18h00 - 22h00)

---

### Cuidados Pessoais

☐ **Higiene noturna** - Lavar o rosto e mãos - Escovar os dentes ou limpar a boca - Cuidados íntimos se necessário - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Preparação para o descanso** - Vestir roupa de dormir confortável - Preparar o ambiente (temperatura, iluminação) - Observações: \_\_\_\_\_

### Alimentação

☐ **Jantar** - Refeição leve e nutritiva - Evitar alimentos pesados antes de dormir - Verificar hidratação - Observações: \_\_\_\_\_

### Medicação Noturna

☐ **Medicamentos da noite** - Administrar conforme prescrição - Incluir medicação para dormir se prescrita - Registrar a toma - Observações: \_\_\_\_\_

### Segurança e Conforto

☐ **Verificação de segurança** - Certificar que portas e janelas estão seguras - Verificar se há objetos que possam causar quedas - Deixar luz noturna se necessário - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Preparação do ambiente de descanso** - Cama confortável e limpa - Temperatura adequada do quarto - Reduzir ruídos e distrações - Observações: \_\_\_\_\_

---

# CUIDADOS ESPECIAIS E OBSERVAÇÕES

---

## Monitorização Contínua

☐ **Estado emocional** - Humor: ☐ Bem ☐ Ansioso ☐ Triste ☐ Confuso - Observações:

\_\_\_\_\_

☐ **Apetite e hidratação** - Appetite: ☐ Normal ☐ Reduzido ☐ Aumentado - Hidratação: ☐ Adequada ☐ Insuficiente - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Mobilidade e equilíbrio** - ☐ Sem alterações ☐ Dificuldades ☐ Necessita ajuda - Observações: \_\_\_\_\_

☐ **Sono e descanso** - Qualidade do sono: ☐ Boa ☐ Interrompido ☐ Insónia - Observações: \_\_\_\_\_

## Contactos de Emergência

Médico de família: \_\_\_\_\_ Hospital mais próximo: \_\_\_\_\_ Farmácia: \_\_\_\_\_ Familiar de contacto: \_\_\_\_\_

## Notas Importantes do Dia

---

---

---

---

## DICAS PARA O CUIDADOR

---

### Cuide de Si Também

☐ **Pausas regulares** - Faça pausas de 15-30 minutos várias vezes ao dia - Delegue tarefas quando possível

☐ **Alimentação e hidratação** - Mantenha uma alimentação equilibrada - Beba água regularmente

☐ **Apoio emocional** - Procure apoio de familiares e amigos - Considere grupos de apoio para cuidadores

☐ **Atividade física** - Mantenha-se ativo dentro das suas possibilidades - Pratique exercícios de relaxamento

## **Sinais de Alerta - Contacte Imediatamente o Médico**

- Dificuldade respiratória súbita
- Dor no peito
- Alterações súbitas na consciência
- Febre alta (>38.5°C)
- Vómitos persistentes
- Sinais de desidratação
- Quedas com possível lesão
- Alterações súbitas no comportamento

---

**Data:** //\_\_ **Cuidador:** \_\_\_\_\_ **Pessoa cuidada:** \_\_\_\_\_

---

*Esta checklist foi desenvolvida pela equipa CuidAconchego como ferramenta de apoio aos cuidadores informais. Para mais recursos e apoio, visite [www.cuidaconchego.pt](http://www.cuidaconchego.pt)*

**CuidAconchego - A Cuidar de quem cuida**