



Pós-Graduação em
**Atenção Básica
em Saúde da Família**



KARELIA GUADALUPE SABORIT VALDES

CONTROLE DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL NA COMUNIDADE ÁGUA BOA
DOURADOS, MS

CAMPO GRANDE / MS

2015

KARELIA GUADALUPE SABORIT VALDES

**CONTROLE DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL NA COMUNIDADE ÁGUA BOA,
DOURADOS, MS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como
requisito para obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientador (a): Prof.^(a) Cristiany Incerti de Paiva
Rodrigues

CAMPO GRANDE / MS

2015

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de intervenção à comunidade Água Boa, aos profissionais que pretendem superar seus conhecimentos, aos meus colegas de Dourados. À minha equipe de saúde da família por colaborar na realização do mesmo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por dar-me forças para seguir adiante, sem ele nada é possível, a minha tutora por colaborar incondicionalmente na realização deste projeto, por sua paciência e sua orientação, à meus colegas de trabalho pelo apoio oferecido.

EPÍGRAFE

Prometo solenemente consagrar a minha vida ao serviço da Humanidade.

Darei aos meus Mestres o respeito e o reconhecimento que lhes são devidos.

Exercerei a minha arte com consciência e dignidade.

A Saúde do meu Doente será a minha primeira preocupação.

Mesmo após a morte do doente respeitarei os segredos que me tiver confiado.

Manterei por todos os meios ao meu alcance, a honra e as nobres tradições da profissão médica.

Os meus Colegas serão meus irmãos.

Não permitirei que considerações de religião, nacionalidade, raça, partido político, ou posição social se interponham entre o meu dever e o meu Doente.

Guardarei respeito absoluto pela Vida Humana desde o seu início, mesmo sob ameaça e não farei uso dos meus conhecimentos Médicos contra as leis da Humanidade.

Faço estas promessas solenemente, livremente e sob a minha honra.

Hipócrates

RESUMO

A Estratégia de Saúde da família tem sido prioridade de ações dos serviços públicos com o intuito de atender ao ser humano de forma integral. A assistência médica de qualidade inclui o fornecimento de suporte necessário para que os pacientes desenvolvam-se de maneira saudável com modo e estilo de vida adequado. O desenvolvimento deste projeto de intervenção é considerado recurso importante para a promoção do atendimento individualizado e integral das necessidades dos pacientes que possuem fatores de risco para a hipertensão arterial. O presente projeto visou atuar com pacientes hipertensos portadores de fatores de risco da doença. A intervenção grupal procurou promover a saúde dos hipertensos, criando um espaço para compartilharem reflexões e informações acerca dos principais fatores de risco da hipertensão arterial pelos quais atravessavam. Foram realizados encontros, discussão de temas relacionados com a hipertensão e interação entre equipe e pacientes; cada encontro proporcionou momentos interessantes com uma equipe multiprofissional utilizando de palestras, rodas de conversa, dinâmica de grupo e outras atividades de promoção. Como resultado constatou-se que, o fato de compartilharem sentimentos, testemunhos das doenças e o apoio mútuo funcionaram como suporte social. Concluiu-se que o grupo constituiu uma intervenção educativa, à medida que tomou uma postura de promoção da saúde.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial, Fatores de Risco, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

The Family Health Strategy has been a priority of actions of public services in order to meet the human being in full. The quality of medical care includes providing support needed for patients to develop healthily way mode and proper life style. The development of this intervention project is considered important resource for promoting individualized and comprehensive care of the needs of patients who have risk factors for high blood pressure. This project aimed to work with hypertensive patients with the disease risk factors. This treatment attempted to promote the health of hypertensive, creating a space to share ideas and information about the main risk factors of hypertension by which crossed. Meetings were held, discussing issues related to hypertension and interaction between staff and patients; each meeting provided interesting moments with a multidisciplinary team using lectures, conversation circles, group dynamics and other promotional activities. As a result it was found that its sharing feelings, testimonies of diseases, and the mutual support functioned as social support. It was concluded that the group was and educational intervention, as it has talken a position of health promotion.

Key-words: Hypertension, Risk Factors, Health Promotion.

SUMÁRIO

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	08
1.1 Introdução.....	08
1.2 Objetivos: Geral e Específicos	10
2 ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	11
3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	13
4CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	21
ANEXOS.....	22
APÊNDICES.....	23

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa grave problema de saúde. Alguns fatores de risco para a doença são mais comuns que outros. Como há uma relação direta do estilo de vida com os fatores de risco, perscrutou-se o estilo de vida da população de Água Boa, Dourados, MS, a fim de detectar os principais fatores de risco para Hipertensão Arterial.

Hipertensão arterial é uma síndrome clínica caracterizada pela elevação da pressão arterial a níveis iguais ou superiores a 140 mm Hg de pressão sistólica e/ ou 90 mm Hg de diastólica — em pelo menos duas aferições subsequentes — obtidas em dias diferentes, ou em condições de repouso e ambiente tranquilo. Quase sempre, acompanham esses achados de forma progressiva, lesões nos vasos sanguíneos com consequentes alterações de órgãos alvos como cérebro, coração, rins e retina. Geralmente, é uma doença silenciosa: não dói, não provoca sintomas, entretanto, pode matar¹.

Os fatores de risco associados entre si favorecem o aparecimento da hipertensão arterial e suas complicações, sendo: idade, sexo, antecedentes familiares, raça, obesidade, estresse, vida sedentária, álcool, tabaco, anticoncepcionais, alimentação rica em sódio, gorduras entre outros. O controle da hipertensão arterial inicia-se com a detecção e observação contínua, não devendo ser com base em uma única medida da pressão arterial. Após sua confirmação, deve ser classificada como hipertensão primária ou secundária, verificação do prejuízo dos órgãos alvos como coração, cérebro e rins.²

O tratamento é baseado em três recursos, sendo: não farmacológico e farmacológico e adesão do cliente ao tratamento, Um dos principais fatores de risco para complicações cardiovasculares é a hipertensão arterial Pois atua diretamente na parede das artérias, podendo produzir lesões. Daí a importância do tratamento anti-hipertensivo na redução da morbidade e mortalidade cardiovasculares, principalmente na prevenção de acidentes vasculares, insuficiência cardíaca e renal.²

Atualmente a prevalência média mundial estimada da HAS é de 26,4%, apresentando ampla margem de variação de acordo com a população estudada, atingindo 21,0% nos Estados Unidos e no Canadá; 33,5% a 39,7% em países europeus; 15% a 21,7% em países africanos e asiáticos; e cerca de 40% em países da América Latina. A prevalência de HAS em estudos brasileiros, em decorrência de critérios diferentes de classificação e de limites de idade adotados, varia de 24,8% a 44,4%.³

No Brasil é detectado, aproximadamente, 18 milhões de hipertensos e apenas 30% está controlados e submetidos ao tratamento, à maioria de estes hipertensos apresentam fatores de risco associados à doença. A não adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso aumenta o risco de acidente vascular cerebral, doenças renais e cardiovasculares acometendo cerca de 20% da população adulta, o que corresponde a 15,2% das intervenções realizadas no Sistema Único de Saúde (SUS)³

Dentre as doenças cardiovasculares, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada uma das principais por ter uma maior prevalência e por estar associada com altas taxas de óbitos e internações no país. No ano de 2001 foi observada uma taxa de óbito por HAS de 5,48/100 mil habitantes e 4,50/100 mil para o Brasil e Mato Grosso do Sul respectivamente. Já em 2009 esse número aumentou para 10,41/100 mil e 10,55/100 mil respectivamente. À HAS por seu caráter crônico e potencial de risco para complicações cardíacas tornou-se uma preocupação constante há algumas décadas. Diversos estudos são realizados para estimar a prevalência da HAS na população geral, que se tornam subsídios para campanhas de detecção, diagnóstico e tratamento⁴

Estudos realizados em Dourados mostram que existem maior número de mulheres hipertensas que homens, sendo os fatores de risco como: mal hábito alimentar, obesidade, sedentarismo e tabagismo os mais frequentes.⁵

A implantação de novas ideias na Atenção Básica como acompanhamento de hipertensos, a oportunidade de troca de experiências, orientações de outros profissionais, têm trazido resultados positivos para os Hiperdia, espaço destinado a hipertensos e diabéticos.

Nesse sentido, o presente Projeto de Intervenção justifica-se, pois à assistência aos pacientes hipertensos consiste em uma série de cuidados e controle dos fatores de risco que tanto afetam aos indivíduos. Um bom acompanhamento

possibilita diagnosticar precocemente eventuais anormalidades e promover cuidados, além de proporcionar conforto e segurança para os pacientes de maneira preventiva.

O projeto terá natureza de intervenção educativa. O objetivo será identificar o comportamento dos principais fatores de risco da Hipertensão Arterial, na comunidade Água Boa, Dourados, MS, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida da população, modificar seus hábitos, mediante a promoção e prevenção em saúde.

1.2 Objetivo geral

Identificar quais são os principais fatores de risco da Hipertensão Arterial na comunidade Água Boa, Dourados/MS, para colaborar com mudanças saudáveis na população.

1.3 Objetivos específicos

- Diminuir os fatores de risco modificáveis da HAS.
- Reduzir a prevalência dos fatores de risco da hipertensão arterial.
- Diminuir as complicações que apresenta a hipertensão arterial.
- Melhorar a qualidade de assistência dos pacientes hipertensos.

2 ANÁLISE ESTRATÉGICA

Para o acompanhamento e controle da hipertensão arterial, é importante a sua detecção, iniciada pela aferição da pressão arterial (PA). O rastreamento da PA elevada deve ser realizado por profissionais da saúde como medida preventiva de saúde. O objetivo de qualquer tratamento para as doenças crônicas é o seu adequado controle, pois desta maneira previnem-se suas complicações, com morbidades e mortalidade precoce. Sendo os fatores de risco o principal desenvolvedor da doença.⁶

O Programa de hipertensos desenvolvido na Unidade de Saúde Água Boa tem como objetivo o acompanhamento sistematizado dos pacientes hipertensos, visando ao manejo adequado da HAS. As atividades previstas no programa são: o cadastro dos pacientes, a distribuição de medicamentos e o atendimento individual ou em grupo mensal.

Trata-se de um estudo de tipo intervenção educativa desenvolvido na comunidade Água Boa, com um grupo de pacientes hipertensos, residentes nesta área. Será planejado encontros com os pacientes selecionados para desenvolver ações de promoção e prevenção, além de realizar um questionário tendo como objetivo, pesquisar quais são os fatores de risco predominantes da hipertensão arterial.

Avaliaremos a prevalência dos mesmos, considerando a hipertensão arterial uma doença muito frequente em este território. Com a identificação dos fatores de risco de nossa área, o equipe pretende realizar plano de ação para o enfrentamento e conseguir mudanças no modo e estilo de vida, assim como a melhoria na qualidade de vida das pessoas.

Este Projeto de Intervenção será desenvolvido na ESF No 48 no CSU; situado à Rua Bela Vista nº1050, no Jardim Água Boa, na cidade de Dourados, estado de Mato Grosso do Sul. Segundo o SIAB, a ESF CSU abrange 850 famílias, sendo responsável pela assistência a um total de 2.794 pessoas, sendo 295 hipertensos.

A população alvo desse plano de intervenção serão os hipertensos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família 48-CSU, convidados a participar de encontros mensais com a participação da equipe da ESF e de equipe multiprofissional, contando com a participação no grupo hiperdia.

Pretende-se com este projeto, conhecer certamente os fatores desenvolvidos da hipertensão arterial, como evitá-los, e como melhorar a qualidade de vida dos indivíduos que apresentam risco associados a hipertensão arterial. Na perspectiva do processo de trabalho está a condição de garantir estado de saúde favoráveis, no processo saúde – doença, os fatores de risco representam um agravamento nas enfermidades, com o projeto de intervenção educativo conseguiremos diminuir os fatores de risco nos pacientes hipertensos da comunidade.

Os critérios de inclusão neste projeto será ter idade acima de 20 anos, estar consciente e orientado, e serem portadores de hipertensão arterial somente. Foram escolhidos 30 pacientes ao azar, sem distinção de sexo e raça, cadastrados na área de saúde, conscientes e orientados, não houve recusa de nenhum paciente.

A intervenção será realizada por meio de talheres e palestras temáticas com os Hipertensos cadastrados e acompanhados na Unidade de Saúde pela equipe 48, realizadas mensalmente com discussão dos seguintes temas: 1-Hipertensão Arterial e suas consequências; 2- Dieta hipossódica é dieta saudável; 3-Influência da obesidade na hipertensão arterial; 4- Atividade física; 5- Principais fatores de risco cardiovasculares; 6- Prevenção dos fatores de risco.

Os materiais a utilizar serão: retroprojektor, transparências e outros recursos cabíveis; Cartazes informativos a respeito a hipertensão arterial e os fatores de risco; painéis com fotos ilustrativas; dinâmicas de grupo; apresentação dos principais grupos alimentícios relacionados com o problema da hipertensão arterial.

Após o estudo, recolheremos os dados dos fatores de riscos predominantes, diante questionários, consulta aos prontuários e entrevista com os próprios pacientes, serão consultados com o SIAB e analisados através das estatísticas para atuar com ações educativas com participação da equipe de saúde da família. Realizaremos integração destes pacientes à grupos mais específicos para mudar os fatores de risco que apresentam, criando um espaço destinado a atividades de educação em saúde.

3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

O Programa de hipertensos desenvolvido na Unidade de Saúde tem como objetivo o acompanhamento sistematizado dos pacientes hipertensos, visando ao manejo adequado dos fatores de risco da hipertensão arterial, desenvolvido na atividade de hiperdia da área. As atividades previstas no programa são: o cadastro dos pacientes, a distribuição de medicamentos e o atendimento individual ou em grupo mensal. Nesse Programa, estão incluídos os pacientes hipertensos de ambos sexos.

A intervenção foi desenvolvida no bairro Água Boa, município de Dourados, Mato Grosso do Sul, correspondente a área de saúde nº 48, com uma população estimada de 2.877 usuários, sendo 295 hipertensos cadastrados no território. A intervenção ocorreu nos meses de março 2014 até novembro 2014. Para este trabalho foi incluído uma mostra de 30 pacientes hipertensos.

Para seleção, adotou-se como critérios de inclusão: serem pacientes hipertensos, escolhidos aleatoriamente sem distinção de sexo e raça, com idade maior de 20 anos.

A intervenção foi realizada por meio de palestras temáticas com os hipertensos cadastrados e acompanhados pela equipe nº 48 CSU.

As discussões dos temas foram expostas por meio de retroprojeter; quadros informativos à respeito dos fatores de risco da hipertensão arterial, à utilização de questionário; painéis com fotos ilustrativas; dinâmicas de grupo; apresentação dos principais grupos alimentícios relacionados com o problema da hipertensão arterial. Foram utilizados também álbuns seriados, que é uma relação metodológica ilustrativa, visando facilitar a transmissão e a interação do educador e o educando. Vale ressaltar que as atividades de intervenção foram realizadas na sala de reunião da unidade Básica de Saúde.

O primeiro encontro ocorreu no dia 21 maio de 2014, onde foi formado o grupo e abordado os temas: Dieta Saudável e hipossódica. Foram responsáveis pelas atividades a técnica de enfermagem e a médica, conforme pode-se observar na foto a seguir.



No final da atividade organizou-se na sala de reuniões uma mesa com frutas e outros alimentos oferecidos aos paciente e a equipe.



O segundo encontro ocorreu no dia 23 de julho de 2014, o qual contou com a participação de duas enfermeiras, duas ACS e a médica, reforçando a importância das principais complicações da hipertensão arterial e o adequado controle dos fatores de risco. Para que os pacientes fossem bem orientados realizou-se aferição da pressão arterial, apresentação de quadros ilustrativos, abordado a importância de modo e estilo de vida saudável e identificação das complicações da doença para ser tratada e acompanhada a tempo (foto da atividade a seguir).



O terceiro encontro ocorreu no dia 16 de setembro de 2014, onde foi abordado o tema: atividade física e obesidade, sob a responsabilidade da médica que utilizou uma dinâmica de grupo, falando da importância de prevenir a obesidade, realizando exercícios físicos, teve também a participação dos acadêmicos de nutrição, para que os pacientes pudessem adaptar a alimentação de acordo com a sua realidade, mantendo a forma mais adequada possível de alimentar-se e incentivo para formar um grupo de caminhada na comunidade (foto da atividade a seguir).



O quarto encontro ocorreu no dia 22 de outubro 2014, com a participação das estagiárias de nutrição, onde foi realizado um bingo da saúde como atividade complementar à palestra realizada sobre fatores de risco das doenças cardiovascular, também estiveram presentes outros membros da equipe (foto da atividade a seguir).



Os objetivos do projeto de forma geral foram alcançados. Pode-se considerar que foi possível promover maior interação entre o conhecimento técnico e o popular, através da metodologia utilizada, possibilitando com isso, maior aproximação com a realidade dos pacientes. No decorrer dos encontros, vários assuntos foram abordados e discutidos pelos profissionais, juntamente com os participantes do grupo.

Nesses encontros foram proporcionados espaços de discussão onde as ações educativas puderam ser incluídas através de grupo. Foram abordados temas sobre a importância do controle adequado, modificações do modo e estilo de vida, sintomas comuns na hipertensão arterial, alimentação saudável, da atividade física, das complicações, dos fatores de risco associados, valorizando assim o saber do usuário.

A inclusão do grupo de hipertensos na ESF 48-CSU permitiu compreender aos pacientes em sua totalidade, corpo e mente, e foram estabelecidas novas bases para o relacionamento entre equipe de saúde, paciente e família, melhorando ainda a qualidade de vida destes pacientes.

Ao final desta intervenção espera-se um melhor controle da doença atuando nos principais fatores de risco que afrontam os pacientes hipertensos, já que a HAS é uma patologia crônica muito frequente na população brasileira.

Para um direcionamento eficiente e eficaz do autocuidado é preciso que se tenha um programa para hipertensão mais intenso e motivador, pois o autocuidado adequado requer interesse e comprometimento dos pacientes hipertensos e da colaboração dos profissionais de saúde, incluindo toda a equipe. Acredita-se que um dos maiores desafios para a equipe é entender as necessidades de educação em saúde como componente especial e essencial do cuidado das doenças, estando relacionada à promoção, manutenção e restauração da saúde.⁷

Durante os futuros atendimentos espera-se a identificação da pressão arterial controlada dos hipertensos acompanhados (pelo menos na maioria), a redução dos fatores de risco da doença e a melhoria da qualidade de vida, conscientizar aos pacientes sobre as consequências do não uso correto das medicações, sobre a importância de uma alimentação saudável, sobre a importância das consultas mensais na Unidade de Saúde.

Através desta intervenção esperam-se mudanças de comportamento que sejam benéficas para a saúde aumentando as habilidades dos pacientes na hora de

tomar decisões e para adaptar-se a uma condição de saúde específica.

Com o intuito de promover o permanente acompanhamento do Projeto de intervenção, da execução das ações, da avaliação dos resultados obtidos e do eventual redirecionamento ou adequação das estratégias adotadas, serão utilizados dados tais como: através das consultas subsequentes; através dos resultados da PA dos hipertensos e a diminuição dos fatores de riscos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da implantação do grupo de hipertensos para o fins de conhecer quais são os principais fatores de risco que afetam a comunidade, percebeu-se que muitas são as dúvidas pertinentes ao manejo da hipertensão arterial, ao conhecimento de modos e estilos de vida saudáveis, provocando nos pacientes medos e incertezas em relação ao controle dos mesmos.⁸

Outra questão possível de ser observada diz respeito aos costumes e valores culturais adquiridos dentro do núcleo familiar em que cada paciente se envolve. A maioria dos pacientes arrastram tabus e costumes adquiridos de geração em geração.⁹

Nesse sentido, procurou-se mesclar os conhecimentos científicos com os populares, valorizando ainda mais o trabalho e a discussão em grupo, sempre enfatizando os mitos e verdades quanto aos cuidados que devem ser tomados para evitar os fatores de risco da hipertensão arterial.

Conclui-se que, o objetivo principal do presente Projeto de Intervenção foi alcançado, conseguiu identificar os principais fatores de risco para hipertensão arterial que mais afetam aos pacientes, entre eles obesidade ,hiperlipemia mal habito alimentar, os encontros ajudaram a identificar estes como os fatores de risco da hipertensão arterial de maior prevalência , além disso motivaram aos pacientes a participarem das atividades de educação em saúde, além de ser um espaço para que pudessem compartilhar em grupo suas experiências, os hábitos alimentares, a atividade física que realizam, as complicações apresentadas pela doença e os fatores de risco modificáveis.

Outro objetivo deste projeto foi a redução da prevalência como a diminuição das complicações, estes dois objetivos ainda não obtivemos resultados, pois são a longo prazo e possível diante do trabalho no grupo.

Em relação a melhoria da qualidade de vida, pode-se dizer que este objetivo foi vencido positivamente, assistência médica e interdisciplinar realizada aos pacientes do grupo e a participação de toda a equipe auxiliou na mesma.

Por fim, cabe ressaltar que as atividades de educação em saúde podem ser definidas como uma prática social que preconiza não só a mudança de hábitos, práticas e atitudes, a transmissão e apreensão de conhecimentos, mas

principalmente, a mudança gradual na forma de pensar, sentir e agir.¹⁰

Também mencionamos dentro das fragilidades apresentadas que no início do projeto existia falta de motivação dos pacientes, procuravam o serviço de saúde tardiamente, quase nunca para ações de prevenção, situação que mudou com a realização deste projeto.

Para valorizar e acreditar na educação em saúde, na interdisciplinaridade, na construção coletiva e no estabelecimento de vínculos, a expectativa é de que, a partir de um marco inicial que é a implantação deste projeto de intervenção com os pacientes hipertensos na unidade de saúde do CSU, na ESF 48, poder contribuir para a melhoria da assistência à saúde e melhorar a qualidade da assistência destes pacientes.

REFERENCIAS:

BRASIL. **SIAB** (sistema de informação de atenção básica).

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA-n.19. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. 1ª edição. 1ª reimpressão. Brasília-DF. Hipertensão Arterial Sistêmica. 2013.

Disponível em <<http://mdsaude.com/category/cardiologia-2/hipertensao>>

Disponível em <http://pt.wikipedia.org/wiki/Hipertensao_arterial>

Disponível em <<http://www.abcdasaude.com.br/nefrologia/hipertensao-arterial-pressao-alta>>

Disponível em <<http://www.abcdasaude.com.br/nefrologia/hipertensao-arterial-pressao-alta>>

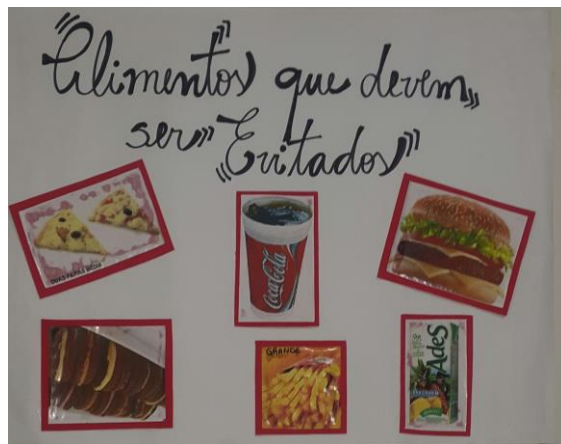
JARDIM P.C.B.V., Peixoto M.R., MONEGO E., MOREIRA H., BARROSO W., COUTO P. **Conhecimento e Controle da hipertensão arterial na população adulta**. 2013.

MION Jr. D., KOHLMANN Jr. O., MACHADO C.A., AMADEO C., GOMES M.A., PRAXEDES J.N. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. **Arq Bras CARDIOL**. 2013.

MONEGO E.T, Jardim P.C.B.V. Determinantes de risco para doenças cardiovasculares em adultos.1era ed. Brasília. **Bras Cardiol**. 2006.

RIBEIRO R.Q.C., LOTUFO P.A., LAMOUNIER J.A., OLIVEIRA R.G., SOARES J.F., BOTTER D.A. Fatores adicionais de risco cardiovasculares associados ao excesso de peso.2da ed Brasília. **Bras Cardiol**. 2009.

ANEXOS:



APÊNDICES:

QUESTIONÁRIO

Nome:

No de prontuário:

Idade:

sexo:

Pratica exercício físico ----- sim(-----) não(-----) as vezes (----)
 Alimenta-se saudável----- sim(-----) não(-----) as vezes(-----)
 Fuma ----- sim(-----) não(-----) as vezes(-----)
 Consome álcool com frequência----- sim(-----) não(----) as vezes(----
 -)
 Hipercolesterolemia ----- sim(-----) não(-----) as vezes(-----)
 Toma medicação na hora certa----- sim(-----) não(-----) as vezes(----)
 Obesidade -----sim(-----) não(-----)
 Doenças associadas -----