

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**IDOSO, PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL  
PROJETO DE INTERVENÇÃO NA ESF DABARU**

Aluna: Wéllyne Tailayne Vitório de Moraes Souza  
Orientadora: Érica Patrícia Azevedo Souza de Castro

Área temática: Saúde do Idoso

**Manaus - AM  
2020**

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**IDOSO, PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL  
PROJETO DE INTERVENÇÃO NA ESF DABARU**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientadora: Érica Patrícia Azevedo Souza de Castro

Aluna: Wéllyne Tailayne Vitório de Moraes Souza

**Manaus - AM  
2020**

## SUMARIO

Resumo .....	4
1. Apresentação .....	5
2. Caracterização Da Unidade De Saúde .....	5
3. Diagnóstico Situacional.....	7
4. Caso Clínico.....	8
5. Anexo - Projeto De Intervenção .....	10

## RESUMO

Este trabalho foi desenvolvido no município de São Gabriel da Cachoeira – AM, na unidade básica de saúde Dabaru – ESF Dabaru, com abrangência aos bairros do Dabaru, Padre Cícero, Graciliano Gonçalves, sendo a grande maioria da área de etnia indígena, usuários exclusivamente do sistema de saúde público, de baixa renda, observei que a maior demanda de procura na unidade para consultas são de idosos, muitos em negligência familiar, e com pouca orientação sobre seus direitos e de como ter uma qualidade de vida de melhor padrão. Vejo a necessidade de melhorar a qualidade de saúde dos pacientes da área, levando principalmente informação e acolhimento. Tendo como intuito a implementação do projeto de intervenção na ESF.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde, mais médicos, idoso, envelhecimento, saúde.

## 1. APRESENTAÇÃO

Sou Wéllyne Tailayne Vitório de Moraes Souza, 27 anos, brasileira, solteira, formada em medicina pela Universidade de Aquino Bolívia (UDABOL) em Santa Cruz de La Sierra - Bolívia, conclusão da formação no ano de 2017.

Prestei serviço durante 3 meses no serviço obrigatório (província) no **Centro Regulador de Urgências e Emergências Departamental(CRUED)**, em Santa Cruz de La Sierra- Bolívia. Tendo formação de Médica Cirurgiã pela UDABOL, porém no Brasil sendo reconhecido como Clínico Geral, aguardando a validação do diploma.

Atualmente exercendo a função de Médica Clínico Geral na cidade de São Gabriel da Cachoeira (AM), na unidade básica de saúde Dabaru (ESF Dabaru). A motivação para a participação no Programa Mais Médicos Para o Brasil foi poder exercer minha profissão, adquirir experiência na medicina brasileira, estabilidade e aperfeiçoamento profissional, desta forma, podendo colaborar com a melhora da dignidade do atendimento na saúde pública do país.

## 2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

São Gabriel da Cachoeira é um município do interior do Amazonas, na Região Norte do país. Localizado na fronteira com a Colômbia e Venezuela, no extremo norte do Brasil está localizado no noroeste do Amazonas. Sua população é estimada em 44.816 habitantes para 2018, sendo que 25.000 estão em a área indígena obtendo uma densidade demográfica de 0,35 hab./km<sup>2</sup> (IBGE, 2019). População no último censo (2010) 37.896 pessoas.

O Município conta com a Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA para executar a atenção de nível primário na área urbana do município, e na área rural (indígena), onde quem presta essa primeira assistência são os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) do Alto Rio Negro e Yanomami. A esfera municipal é responsável pelo maior número de estabelecimentos de saúde no município, contando atualmente com **04 Unidades Básicas de Saúde – UBS** (Dabaru, Albino Couto, Geraldo Siqueira e Praia) sendo que em **03 delas trabalham 02 Estratégias de Saúde da Família (ESF) sendo assim um total de 07 ESF**, alcançando uma cobertura de aproximadamente 44,18% da população da área

Urbana. Possui **01** Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. O Município ainda conta com três hospitais: **01** na sede (Unidade Mista com Apoio do Exército Brasileiro) e **01** comunidades de Yauaretê e **01** na comunidade de Taracuí, ambos de responsabilidade do Estado. **01** Centro de Referência Especializada Ambulatorial – CREAM e **01** Centro de Atenção Psicossocial - CAPS;

A estratégia de Saúde da Família do Dabaru está localizada no Município de São Gabriel da Cachoeira – AM. É formada por uma população de 4.183 habitantes, sendo maioria da população de etnia indígena diversificada, distribuídas nos bairros Graciliano Gonçalves, Padre Cícero e Dabaru.

A população Idosa da estratégia é em média de 388 pacientes, correspondendo a 8% da população.

A área é dividida entre 8 agentes de saúde para cobertura, os usuários são de baixa renda e usam exclusivamente o sistema público de saúde, realizamos atendimentos por agendamento para grávidas, Hipertensão, idosos, DCNT, e puericultura, tendo 01 dia da semana para demanda livre. Realizamos palestras na sala de espera.

- **Saúde da mulher;**

É realizado pré-natal com dias específicos usando os agendamentos, onde contamos com cerca de 62 gestantes em acompanhamento sendo na faixa etária de 16 a 38 anos de idade. Após o puerpério é realizado o acompanhamento e planejamento familiar ademais de orientações gerais sobre saúde e prevenção, é realizado também através de agendamentos a realização de PCCU.

- **Saúde do Idoso e DCNT;**

Realiza-se acompanhamento periódico, agendamentos para consulta e visitas, tendo um dia da semana exclusivamente para DCNT e idosos, onde é realizado palestras na sala de espera e atendimento médico prioritário. Contamos com aproximadamente 299 HIPERTENSÃO diagnosticados em acompanhamento na área e 388 idosos onde são acompanhados periodicamente e são realizados cadastramento e busca ativa dos mesmos para que estejam sempre assistidos e

acompanhados contando também com a parceria de assistentes sociais e a coordenação da saúde do idoso para suprir a demanda e falhas encontradas.

- **Saúde da criança e adolescente;**

Realizando atendimento médico e de enfermagem desde o nascimento, inicialmente com a puericultura tendo consultas regulares e acompanhamentos do calendário vacinal e posteriormente com atendimento de rotina e orientações gerais sobre saúde e prevenção.

- **Saúde do Homem;**

Realizadas ações de prevenção contra o câncer de próstata, disfunção erétil, alcoolismo, tabagismo e alterações hormonais, os atendimentos são realizados de maneira de livre demanda nos dias específicos.

Contamos com os programas de prevenção à Tuberculose, Malária, DSTs, aleitamento materno. Temos disponíveis as equipes multidisciplinares do NASF, CAPS, assistente social, técnicos de endemias e coordenações de cada setor para melhor desenvolvimento de cada ação. Realizamos campanhas seguindo cronograma do Ministério da saúde com ações para adesão da vacinação necessária para cada faixa etária para prevenção de epidemias.

Realizamos visita domiciliar a pacientes que encontram incapacidades de acercar-se à unidade para tratamento específico, principalmente idosos e acamados. Sendo os idosos a grande parte que necessitam de visita na minha área de abrangência por motivo de idade bastante avançada, desnutrição e debilidade física.

### **3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

Atualmente realizo atendimento médico na unidade Dabaru, ESF Dabaru localizada no município de São Gabriel da Cachoeira, interior do Amazonas, onde abrange todo o bairro Dabaru, Padre Cicero e Graciliano contando com a população geral atual de 4.183 usuários. Sendo ofertado na unidade os programas;

A unidade de saúde é totalmente climatizada, contando com farmácia no mesmo espaço, sala de vacinação, sala de espera com banheiros para o usuário,

área da recepção, sala de procedimento, consultório médico, odontológico e de enfermagem em funcionamento. Realização de detecção para malária e microfilária na sala de espera, demanda livre, o usuário conta com o acolhimento de todos os profissionais de saúde, tendo total abertura de conversação tanto com o ACS quanto com o médico. O cronograma médico, odontológico de enfermagem e de outros setores funcionam, podendo assim priorizar pacientes com necessidades mais urgentes para o atendimento tendo a opção de realizar agendamentos de usuários específicos como visita domiciliar agendada e de urgência, idosos, HIPERDIA, puericultura, pré-natal e saúde da mulher pacientes crônicos e necessidades especiais e tendo o dia da demanda livre para os demais pacientes.

Apesar da unidade ser climatizada a estrutura física é inferior para a quantidade da demanda assistida, a estrutura física se encontra com falhas de acabamento básico da estrutura como falta de torneira no banheiro do usuário, o prédio não foi construído planejado para ser uma unidade básica tendo assim a falta de alguns detalhes para maior conforto do usuário e profissionais de saúde. A sala de procedimento não tem a iluminação adequada para realização de pequenos procedimentos, como por exemplo suturas, além de salas e consultórios pequenos.

Apesar de contarmos com a farmácia no local em algumas oportunidades não contamos com todos os materiais necessários para realização de tratamento de algumas doenças específicas. Apesar da equipe estar completa ainda existe dificuldade no atendimento de 100% da demanda por ser muito populosa. Também não contamos com profissionais especialistas na unidade tão pouco no município, sendo assim a necessidade de locomoção do usuário para a capital para poder receber atendimento especializado.

O projeto de intervenção será direcionado aos idosos para melhorar a promoção de saúde desta população da adstrita da ESF Dabarú.

#### **4. CASO CLÍNICO**

L.S.G, 71 anos, sexo feminino, solteira, aposentada, tem diagnóstico de Hipertensão Arterial, Delirium, Insônia e Ansiedade, faz uso de Losartana 50mg 12/12h, Haloperidol 2mg 12/12h e Diazepam 5mg à noite. Mora com as duas filhas adultas, um neto de 6 anos, uma neta de 4 anos. Toda a família realiza consultas



regulares na unidade, principalmente o neto que faz acompanhamento regular para tratamento de déficit neurológico e de desenvolvimento. A família vive em casa simples. Moradia localizada na rua paralela da unidade de saúde. A renda familiar vem da aposentadoria da paciente e do salário da filha mais nova que trabalha como funcionaria publica, e bolsa família da outra filha.

L. S.G. mantém, em geral, uma boa relação com as filhas, sem conflitos persistentes. Porém frequentemente tem crises de ansiedade por ficar sozinha em casa durante boa parte do dia. Recorre a UBS relatando dores abdominal, irritabilidade, taquicardia, sudorese, tremores e relato de fraqueza pelo menos de duas a três vezes no mês. Paciente relata não conseguir se alimentar ou descansar enquanto filhas não retornam para casa, que se sente muito sozinha e em algumas oportunidades tem quadros de Delirium.

Nos últimos dois meses estão sendo realizadas visitas domiciliares, por motivo da paciente relatar fraqueza e dificuldade de locomoção, a filha mais velha que é mais presente relata que a mãe se recusa de comer e sempre relata fraqueza, ao momento da visita domiciliar paciente poli queixosa e chorosa. Observou - se que filhas não tem muita paciência ao conversar com mesma porem sem sinais de maus tratos. Observa-se que o maior problema da paciente é a falta que sente das filhas e por se sentir sozinha aumenta a possibilidade de ter crises de ansiedade mais freqüentemente.

Durante a consulta foi frisada a necessidade das filhas não deixarem a mãe tão sozinha e a necessidade de movimentar-se para não perder o tono e trofismo da paciente, a necessidade da mãe fazer um acompanhamento com psicólogo, nutricionista e fisioterapeuta por ver a necessidade da paciente aderir melhor a alimentação, diminuição das crises de ansiedade e fisioterapia, para ajudar a paciente a ser menos dependente psicologicamente das filhas e melhorar o bem estar geral. Foi realizado relatório para encaminhamento para as áreas necessárias para controle da paciente solicitando agendamento para visita domiciliar. Foi realizada também orientações à paciente a necessidade de alimentar-se corretamente e a necessidade dela de movimentar-se e caminhar, passear um pouco e voltar a ir à unidade por ela mesma e fazer o acompanhamento com psicólogo e dar continuidade a consulta para controle de hipertensão arterial, iniciar a roda de conversa que tem na unidade e melhor comunicação com o ACS da área.

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: PROMOÇÃO DA SAÚDE NO PROCESSO DE  
ENVELHECIMENTO.**

Aluna: Wéllyne Tailayne Vitório de Moraes Souza

Orientador (a): Érica Patrícia Azevedo Souza  
de Castro

Área temática: Saúde do Idoso

**Manaus - AM  
2020**

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: PROMOÇÃO DA SAÚDE NO PROCESSO DE  
ENVELHECIMENTO.**

Trabalho realizado para conclusão do curso  
de Especialização em Medicina de Família e  
Comunidade. Visa elaborar um Projeto de  
Intervenção em Medicina de Família e  
Comunidade.

Orientador(a): Érica Patrícia Azevedo Souza  
de Castro

Aluna: Wéllyne Tailayne Vitório de Moraes Souza

**Manaus - AM  
2020**

## SUMÁRIO

RESUMO .....	14
1. Introdução e Justificativa .....	13
2. Objetivos.....	15
2.1. Objetivo geral .....	15
2.2. Objetivos específicos: .....	15
3. Metodologia da Intervenção .....	15
4. Recursos necessários para execução.....	16
4.1. Recursos humanos .....	16
4.2. Materiais Necessários .....	16
5. Proposta de avaliação:.....	17
6. Cronograma.....	17
Referências.....	20
Anexo I:.....	19

## RESUMO

Este projeto de intervenção propõe-se realizar maior controle de atendimento as pessoas idosas, situadas especificamente na abrangência da ESF Dabaru, do Município de São Gabriel da Cachoeira – Amazonas, através do agendamento otimizado, reintegração do grupo do idoso, busca ativa dos pacientes e ações multiprofissionais para trazer o autoconhecimento necessário sobre a condição de saúde e maneiras de inclusão social, controle e prevenção de doenças crônicas. Melhorando assim a qualidade de vida desse público, estimulando-os a praticarem o autocuidado, adotar hábitos saudáveis, seguirem o tratamento específico de cada doença adequadamente, consultas periódicas de rotina, visitas domiciliares quando se fizer necessário e controle vacinal, podendo obter um envelhecimento com melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde, mais médicos, idoso, envelhecimento, saúde.

### Introdução e Justificativa

A Estratégia de Saúde da Família do Dabaru está localizada no Município de São Gabriel da Cachoeira – AM. É formada por uma população de 4.183 habitantes, sendo maioria da população de etnia indígena diversificada, distribuídas nos bairros Graciliano Gonçalves, Padre Cícero e Dabarú.

A população Idosa da estratégia é em média de 388 pacientes, correspondendo a 8% da população, com 30% desta população apresentado doenças crônicas não transmissíveis.

O crescente envelhecimento populacional e as transformações socioculturais do nosso tempo conduzem a novas necessidades, não somente de cuidado, mas também para atender a uma nova perspectiva do conceito de saúde, no qual cuidar da doença se tornou ação limitada. (Guedes, 2017)

O processo de envelhecimento ocasiona modificações biopsicossociais no indivíduo, que estão associadas à fragilidade, a qual pode levar a maior vulnerabilidade. Com isso, muitas doenças podem surgir e gerar limitações ao idoso. (Mallmann *et al*, 2015)

Na área da saúde, essa rápida transição demográfica e epidemiológica traz grandes desafios, pois é responsável pelo surgimento de novas demandas de saúde, especialmente a “epidemia de doenças crônicas e de incapacidades funcionais”, resultando em maior e mais prolongado uso de serviços de saúde. (Moraes, 2018)

Observa-se que o quadro social da população assistida pela ESF do Dabarú é precário, a maioria dos responsáveis pelas famílias vivem do Projeto Bolsa Família. Sendo que maior parte desses beneficiários tem dificuldade de compreender e falar a língua portuguesa, por utilizarem a língua nativa da sua etnia e em alguns casos, não serem alfabetizados.

É notável que os idosos que vivem com familiares, costumam ficar sempre isolados em seus quartos, não tendo autonomia, nem mesmo para receberem a própria aposentadoria. Existem ainda aqueles que não contam com alguém para auxiliá-los nos cuidados básicos.

Devido aos idosos serem mais suscetíveis desencadear enfermidades, bem como, doenças cardiovasculares, hipertensão, desnutrição, diabetes, depressão, pneumonia, doenças renais crônicas, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), entre outras, é necessário que a estratégia se volte para esse público, respondendo a necessidade física, psíquica, respeitando a cultura e propondo um envelhecimento saudável, promovendo o autoconhecimento e autonomia do idoso.

O envelhecimento populacional aumenta cargas de doenças e incapacidades. Entretanto, a prevenção dessas doenças é efetiva mesmo na velhice, sendo, portanto, o principal foco para mudar o perfil atual de doenças crônicas. (Abdala, 2015)

É necessário reconhecer que os profissionais devem estar preparados para o cuidado da população idosa, não só no contexto da cura ou reabilitação das enfermidades, mas na atuação de atividades que promovam momentos de reflexão por parte dos idosos junto com os profissionais na atuação de adoções de práticas de saúde, tendo em vista que os mesmos são mais vulneráveis a incapacidades ou debilidades físicas. (Cabral, *et al*, 2015)

Tendo em vista o cenário atual da área de abrangência da ESF e o perfil epidemiológico com crescente número de idosos e doentes crônicos se faz

necessário a melhoria da qualidade de vida dos idosos, promovendo ações de saúde, prevenção de doenças crônicas, acidentes domiciliar e incapacidade.

## **Objetivos**

### **Objetivo geral:**

Promover ações de saúde que sejam capazes de melhorar a saúde da população idosa assistida pela UBS do Dabarú.

### **Objetivos específicos:**

- Implementar um grupo de Idosos na ESF;
- Realizar atividades de Educação em Saúde na sala de espera;
- Organizar agenda de Atendimento do Idoso na ESF;
- Apoiar iniciativas de controle social, garantindo a implementação de medidas que visem à melhoria da qualidade de vida do idoso;
- Mapear Idosos que necessitam de visita domiciliar.

## **Metodologia da Intervenção**

Os pacientes serão convidados a participar de eventos educativos tais como palestras e grupos de idosos, na própria unidade básica, e no espaço do colégio que pertence a área abrangente que é sempre cedido à UBS para ações maiores, e buscando conscientizá-los sobre o autoconhecimento e autocuidados, como eles devem lidar com situações predominantes da idade. (prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, depressão, atividade física e sexualidade na terceira idade, alimentação saudável, entre outros). As reuniões serão realizadas na própria UBS, uma vez ao mês. Serão convidados os idosos da área da ESF Dabarú, que abrange os bairros: Graciliano Gonçalves, Dabarú e Padre Cícero.

## Recursos necessários para execução

### Recursos humanos

Nº	Profissional	Quantidade	Atividade
01	Agente comunitário de saúde	08	Busca ativa, cadastramento, educação em saúde, agendamento de consultas e visitas domiciliares.
02	Técnicos de Enfermagem	03	Educação em saúde, vacinação e triagem.
03	Enfermeira	01	Análise da ficha cadastral, consulta de enfermagem, classificação grau de incapacidade, educação em saúde
04	Médica	01	Análise da ficha cadastral, consulta médica, classificação grau de incapacidade, educação em saúde
05	Psicóloga	01	Educação em saúde, consulta psicológica se necessário, orientação sobre autonomia
06	Fisioterapeuta	01	Orientação ao idoso ou responsável sobre cuidados gerais, prevenções de quedas etc.
07	Nutricionista	01	Orientação sobre alimentação saudável consulta nutricional

### Materiais Necessários

Nº	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
01	Papel A4 – resma com 500 und.	06 und	22,00	132,00
02	Tinta para impressora Epson ecotank – Preta	02 und	50,00	100,00
03	Caneta esferográfica azul	20 und	1,00	20,00
04	Lápis	20 und	0,50	10,00
05	Borracha	20 und	0,50	10,00
06	Prancheta plástico acrimet	20 und	6,90	138,00
07	Caderneta do Idosos	388 und	10,00	3880,00
08	Datashow	01 und	1200,00	1200,00



09	Banner	02 und	150,00	300,00
<b>Total</b>				5798,00

**Proposta de avaliação:**

A avaliação será realizada através de observação local e indicadores de saúde da área abrangente e posteriormente nas consultas, com diálogos sobre o que o projeto está colaborando para cada um, e se há necessidade de incluir alguma ação.

**Indicadores:**

- Proporção de idosos com caderneta de saúde do idoso;
- Média de idosos atendidos na unidade de saúde;
- Proporção de idosos com esquema vacinal completo (influenza, dT e pneumo23v);

**Cronograma**

Etapas		JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN
01	Busca ativa e recadastramento de idosos por micro área	X						
02	Análise da ficha cadastral, avaliando os critérios de acordo com perfil do usuário e grau de incapacidade		X					
03	Agendamento de consultas ou visitas domiciliares		X	X				
04	Educação em Saúde na sala de espera		X	X	X	X	X	
05	Encontro com grupo de Idosos			X	X	X	X	
06	Avaliação dos indicadores e estratégias			X			X	
07	Redação do relatório final							X

## Referências

ABDALA, Gina Andrade et al. **Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso**. Revista de Saúde Pública, v. 49, p. 55, 2015.

CABRAL, Juliana da Rocha et al. Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 1, n. 2, p. 71-75, 2015.

GUEDES, Marcelo Barbosa Otoni Gonçalves et al. **Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso**. Physis: Revista de saúde coletiva, v. 27, p. 1185-1204, 2017.

MALLMANN, Danielli Gavião *et al.* **Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, p. 1763-1772, 2015.

MORAES, Edgar Nunes de. **Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais**. 2018.

**Anexo I:**

Anexo Cadastral

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Nº do Cartão Nacional de Saúde: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ ACS: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Telefones: ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

Patologia: ( ) Sim ( ) Não

Qual(s): \_\_\_\_\_

Tem cuidadores? ( ) Sim ( ) Não

Mora sozinho? ( ) Sim ( ) Não

UBS de Referência: \_\_\_\_\_

Nome do Profissional: \_\_\_\_\_

Assinale abaixo os critérios de acordo com o perfil do usuário/idoso:

( ) Dependência funcional nas Atividades da Vida Diária (AVD's), decorrentes de agravos à saúde;

( ) Dificuldade de deambulação;

( ) Dificuldade de acesso aos serviços de saúde,

( ) Insuficiência no suporte familiar e social;

( ) Isolamento ou exclusão social;

( ) Diabético;

( ) Hipertenso;

( ) Hipertensos e Diabéticos;

Preenchido por: \_\_\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nome, Função e Assinatura

Data