

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

YAISMARY NORDE CARRION

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE FATORES DE RISCO PARA O
DESENVOLVIMENTO DE AVC EM PACIENTES IDOSOS DA COMUNIDADE SÃO
JOSÉ DA COLÔNIA, DO MUNICÍPIO DE CAATIBA-BA**

Caatiba
2016

YAISMARY NORDE CARRION

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE FATORES DE RISCO PARA O
DESENVOLVIMENTO DE AVC EM PACIENTES IDOSOS DA COMUNIDADE SÃO
JOSÉ DA COLÔNIA, DO MUNICÍPIO DE CAATIBA-BA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNA-SUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Profa. MSc. Luciana Patrícia Lima Alves Pereira

Caatiba
2016

Carrion, Yaismary Norde

Educação em saúde sobre fatores de risco para o desenvolvimento de AVC em pacientes idosos da comunidade São José da Colônia, do município de Caatiba-BA/Yaismary Norde Carrion. – São Luís, 2016.

20 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2016.

1. Educação em saúde. 2. Fatores de Risco. 3. Saúde do Idoso. I. Título.

CDU 613.9-053.9

YAISMARY NORDE CARRION

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE FATORES DE RISCO PARA O
DESENVOLVIMENTO DE AVC EM PACIENTES IDOSOS DA COMUNIDADE SÃO
JOSÉ DA COLÔNIA, DO MUNICÍPIO DE CAATIBA-BA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNA-
SUS, para obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Luciana Patrícia Lima Alves Pereira (Orientadora)
Mestre em Saúde e Ambiente
Universidade Federal do Maranhão

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a doença de mais causa de incapacidade no mundo. Aproximadamente 70% das pessoas não retornam ao trabalho após um AVC devido às sequelas e 50% ficam dependentes de outras pessoas no dia a dia. Na comunidade de atuação, depois de detectar o elevado número de pacientes com fatores de risco que levam a um AVC, decidiu-se trabalhar esse tema no projeto de intervenção. O objetivo do projeto é identificar alguns fatores de risco relacionados com AVC na comunidade de São José da Colônia do município de Caatiba-BA. Será realizado um estudo de intervenção educativa, na Unidade de Saúde da Família do município Caatiba, distrito São José da colônia, com 20 pacientes com idade superior a 60 anos com AVC (casos) e 30 pacientes também a partir de 60 anos com fatores de risco, possibilitando o surgimento da doença (controle), cadastrados na USF do São José da Colônia. Serão realizados encontros com os dois grupos de casos e controles do município. Os encontros serão mensais. O primeiro encontro será direcionado para a aplicação do questionário individual. No segundo e terceiro encontros, serão realizadas as intervenções educacionais. Após o programa, será novamente aplicado o questionário para determinar os conhecimentos adquiridos e assim fazer uma comparação com os resultados iniciais e avaliar a eficácia da técnica empregada. Espera-se aumentar o nível de conhecimento adequado sobre fatores de risco, relacionados AVC, em pacientes de idades avançadas, levando a efetiva mudança de hábitos, sobretudo adoção de hábitos de vida saudáveis. Além disso, pretende-se sensibilizar os pacientes com fatores de risco a diminuir os mesmos, realizar estratégias de intervenção para promover estilos de vida adequados. Uma das ações do projeto a ser realizada é a prevenção, objetivo primordial da saúde pública, gerando, portanto, diminuição dos fatores de risco e agravos do AVC, bem como aumento da sensibilização da comunidade local.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Fatores de Risco. Saúde do Idoso.

ABSTRACT

The Stroke (CVA) is the disease most cause of disability worldwide. Approximately 70% of people do not return to work after a stroke due to sequele and 50% are dependent on others on a daily basis. In the community where I work after detecting the high number of patients with risk factors that lead to a stroke, we decided to work this theme in intervention project The main objective of the project is to identify some risk factors associated with stroke in the community of San José, Colony municipality Caatiba. Will be a study of educational intervention in Municipality of family health unit Caatiba district San Jose Colony, with 20 patients aged over 60 years with stroke (cases) and 30 patients with risk factors enabling the suffering of the disease also from 60 years (control) registered in the USF are Jose of the colony will be held with the duos groups of cases and controls municipality. The meetings will be monthly. The first meeting will run for applying the individual questionnaire, the second and third meeting will be held educational interventions After the program is again applied the questionnaire to determine the knowledge acquired and thus make a comparison with the initial results and evaluate the technical efficiency Housemaid. We expect to increase the appropriate level of knowledge about risk factors related stroke in patients of advanced age, leading to effective change habits, especially adoption of healthy lifestyle habits, sensitize patients with risk factors to decrease the same, hold strategies intervention to promote adequate lifestyles. Within the project to be carried out proceeding is the primary goal of public health prevention, generating therefore decrease the risk factors of stroke and diseases, as well as raising awareness of the local community.

Keywords: Health Education. Risk Factors. Health of the Elderly.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	6
1.1 TÍTULO	6
1.2 EQUIPE EXECUTORA	6
1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS (OPCIONAL)	6
2 INTRODUÇÃO	7
3 JUSTIFICATIVA	11
4 OBJETIVOS	12
4.1 Geral	12
4.2 Específicos	12
5 METAS	13
6 METODOLOGIA	14
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	16
8 IMPACTOS ESPERADOS	16
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS.....	18
ANEXO	19

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Educação em saúde sobre fatores de risco para o desenvolvimento de AVC em pacientes idosos da comunidade São José da Colônia, do município de Caatiba-BA

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Yaismary Norde Carrion
- Luciana Patrícia Lima Alves Pereira

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de Saúde de Caatiba-BA
- Secretaria Estadual do Bahia

2 INTRODUÇÃO

O presente estudo refere-se ao trabalho de conclusão do curso de especialização em saúde da família oferecido pela universidade aberta do SUS (UNASUS) em parceria com a Universidade do Maranhão. A motivação para a realização do trabalho surgiu a partir da vivência enquanto a altas incidências de fatores de risco que influenciam em doenças cerebrovasculares (PIASSAROLI, 2012) que além de sua elevada frequência são responsáveis por alta mortalidade e morbidade, condicionando em muitos de as sobreviventes sequelas incapacitantes por e resto da vida. Por isso a prevenção é um objetivo da saúde pública de máxima importância o que exige a identificação e controle dos fatores de risco.

O AVC a mais frequente condição neurológica que limita a vida. Pode ser compreendido como uma dificuldade, em maior ou menor grau, de fornecimento de sangue e seus constituintes a uma determinada área do cérebro, determinando o sofrimento ou morte desta (neste caso, chamado infarto) e, conseqüentemente, perda ou diminuição das respectivas funções. Existem basicamente dois tipos de AVC:

a) Isquêmico: quando não há passagem de sangue para determinada área, por uma obstrução no vaso ou redução no fluxo sanguíneo do corpo.

b) Hemorrágico: quando o vaso sanguíneo se rompe, extravasando sangue O acidente vascular cerebral (AVC) ou acidente vascular encefálico (AVE) impõe enorme sobrecarga econômica e emocional aos pacientes e seus familiares. O acidente vascular cerebral (AVC) continua sendo uma das grandes preocupações da atualidade, tendo em vista ser a terceira maior causa de morte por doença no mundo, depois das doenças cardíacas e do câncer (ANDRES; CHARLES, 1999; NETOS; ALCINDO, 2011).

São muitos os fatores que influenciam, tais como:

Fatores imutáveis: são aqueles que não podem ser mudados e por isso não podem ser tratados. Estes são:

Hereditários: os filhos de pessoas com doenças cardiovasculares ou AVC tem uma maior propensão para desenvolverem doenças desse grupo. Pessoas de pele negra são mais propensas a hipertensão arterial neles ela costuma ter um curso mais severo.

Idade: quatro entre cinco pessoas acometidas de doenças AVC e cardiovasculares estão acima dos 65 anos.

Sexo: o homem tem maiores chances de ter um ataque AVC e os seus ataques ocorrem numa faixa etária menor. Mesmo depois da menopausa, quando a taxa das mulheres aumenta. Ela nunca é tão elevada como a dos homens.

Fatores mutáveis

São os fatores sobre os quais se pode influir, mudando, prevenindo ou tratando.

Tabagismo: o risco de um ataque cardíaco num fumante é duas vezes maior do que num não fumante. O fumante de cigarros tem uma chance duas a quatro vezes maior de morrer subitamente do que um não fumante. O fumante passivo também tem o risco de um ataque de AVC e cardíaco aumentado. (OLIVEIRA, 2007).

Colesterol elevado: os riscos de doença do AVC e coração aumentam na medida que os níveis de colesterol estão mais elevados no sangue. Junto a outros fatores de risco como pressão arterial elevada e fumo esse risco é ainda maior. Esse fator de risco é agravado pela idade, sexo e dieta (OLIVEIRA, 2007).

Pressão arterial elevada: para manter a pressão elevada, o coração realiza um trabalho maior, com isso vai hipertrofiando o músculo cardíaco, que se dilata e fica mais fraco com o tempo, aumentando o risco de um ataque cardíaco. A elevação da pressão também aumenta o risco de um acidente vascular cerebral, de lesão nos rins e de insuficiência cardíaca. O risco de um ataque num hipertenso aumenta várias vezes, junto com o cigarro o diabetes, a obesidade e o colesterol elevado (SMELTZER; BARE, 2005).

Vida sedentária: a falta de atividade física é outro fator de risco para doença das coronárias. Exercícios físicos regulares moderados a vigorosos têm um importante papel em evitar doenças cerebrais e cardiovasculares. Mesmo os exercícios moderados, desde que feitos com regularidade são benéficos, contudo os mais intensos são mais indicados. A atividade física também previne a obesidade, a hipertensão, o diabetes e abaixa o colesterol (OLIVEIRA, 2009).

Obesidade: o excesso de peso tem uma maior probabilidade de provocar um acidente vascular cerebral ou doença cardíaca, mesmo na ausência de outros fatores de risco. A obesidade exige um maior esforço do coração, além de estar relacionada com doença das coronárias, pressão arterial elevada e diabetes. Diminuir de 5 a 10 quilos no peso já reduz o risco de doença cardiovascular.

Diabetes Mellitus: O diabetes é um fator de risco para doença cardiovascular e cerebral. Mesmo se o açúcar no sangue estiver sob controle, o diabetes aumenta significativamente o risco de doenças cardiovasculares e cerebrais. Dois terços das

pessoas com diabetes morrem das complicações cardíacas ou cerebrais provocadas. Na presença do diabetes, os outros fatores de risco se tornam mais significativos e ameaçadores (CHAVES, 2009).

Anticoncepcionais orais: os atuais ACOS têm pequenas doses de hormônios e o risco de doenças cardiovasculares é praticamente nulo para a maioria das mulheres. Fumantes, hipertensas ou diabéticas não devem usar anticoncepcionais orais por aumentar em muito o risco de doenças cardiovasculares e cerebral.

Existem outros fatores que são citados que podem influenciar negativamente os fatores já citados. Por exemplo, estar constantemente sob tensão emocional (estresse) pode fazer com que uma pessoa coma mais, fume mais e tenha a sua pressão elevada. Certos medicamentos podem ter efeitos semelhantes, por exemplo, a cortisona, os antiinflamatórios, e os hormônios sexuais masculinos e seus derivados (CAMBIER; MASSON, 1999). Os fatores de risco constituem um problema de saúde observado cotidianamente nos atendimentos no posto de saúde, e por considerar que ao realizar este projeto de intervenção educativa é possível intervir nas questões que influenciam na sua incidência e prevalência. Com a realização das ações propostas esperamos aumentar o conhecimento adequado, exercendo deste jeito o princípio da autonomia como estabelece o código de ética numa relação do profissional com seu paciente. Isto deverá contribuir para a autodeterminação da pessoa em tomar decisões relacionadas a sua vida, sua saúde, sua integridade físico-psíquica e suas relações sociais.

Portanto, torna-se importante realizar este projeto de intervenção que pode contribuir com a diminuição da morbidade e mortalidade induzida ou produzida por esta doença no município, melhorar a qualidade de vida dos pacientes, estimular estilos de vidas mais saudáveis, sendo este tema de muita importância para os diversos atores envolvidos. Composto por nutricionista, fisioterapeuta, farmacêutica, psicólogo, professor de esporte e assistente social, Secretaria de Saúde e Prefeitura do Município, sendo estes parceiros envolvidos e comprometidos na realização deste projeto junto a equipe de saúde do São José do Colônia. O Plano de ação será realizado pela profissional médica participante do Programa Mais Médico do Brasil, lotada através do Ministério da Saúde para atuar na prática no Posto da Família do Distrito São José da Colônia, município Caatiba, estado da Bahia.

3 JUSTIFICATIVA

O estudo deste tema é importante para os pacientes com fatores de risco de AVC, para a comunidade, para a Unidade de Saúde e Secretaria de Saúde do município. Será relevante para a médica do distrito São José da Colônia, Coordenadora do Projeto, porque, intervindo neste problema, ajudará a melhorar a qualidade de vida da comunidade, reduzirá os fatores de risco que incrementam a probabilidade de surgimento de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares que são as principais causas de morte, invalidez e internação de idosos na área de abrangência. Esse projeto tem grandes possibilidades de ser realizado, pois conta com o apoio de todos os membros da equipe de saúde, da nutricionista, professor de esporte e psicólogo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, da Secretaria de Saúde e da Prefeitura.

A HAS constitui o problema mais identificado na comunidade assistida. É a queixa mais comum que leva os pacientes a procurar à unidade de saúde, sobretudo idosos. Alguns fatores de risco de AVC (ataque cerebral) não podem ser mudados, mas outros sim. Mudar os fatores de risco sobre o qual você tem controle irá ajudá-lo a levar uma vida mais prolongada e mais saudável.

A equipe de saúde da família deve desenvolver estratégias positivas de intervenção e promoção da saúde para promover estilos de vidas saudáveis, visando enfrentar positivamente esta situação, devendo contar com profissionais preparados tecnicamente para desenvolver satisfatoriamente esta tarefa.

Considerando exposto, elaborou-se o presente projeto de intervenção para que a partir dos objetivos propostos seja possível diminuir a incidência de doenças cerebrovasculares e outras crônicas.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Realizar um plano de intervenção para identificar alguns fatores de riscos associados a AVC em pacientes de idades avançadas, na comunidade de São José da Colônia, localizada no município de Caatiba, Bahia.

4.2 Específicos

- Aumentar o nível de conhecimento do público alvo do projeto sobre fatores de risco de AVC;
- Sensibilizar os pacientes com fatores de risco associados sobre a importância de reduzir estes;
- Realizar estratégias de intervenção para promover estilos de vida saudáveis;
- Avaliar o nível de conhecimento adquirido pela população estudada após a implementação da intervenção.

5 METAS

- 1- Cadastrar 100% dos pacientes com AVC e com outras doenças crônicas;
- 2- Diminuir 90% os agravos da doença supracitada, por meio da sensibilização dos pacientes;
- 3- Modificar pelo menos em 70% dos pacientes estudados o modo e estilo de vida, para propiciar uma melhor qualidade de vida;
- 4- Realizar ações para minimizar 90% os fatores de risco para AVC na comunidade trabalhada;
- 5- Observar se 100% dos pacientes se sensibilizaram quanto à necessidade de diminuir ou eliminar os fatores de risco responsáveis pelo desenvolvimento do AVC.

6 METODOLOGIA

Será realizado um estudo de intervenção educativa, na Unidade de Saúde da Família do município Caatiba, distrito São José da colônia, no estado da Bahia, com 20 pacientes com idade superior a 60 anos com AVC (casos) e 30 pacientes também a partir de 60 anos com fatores de risco, possibilitando o surgimento da doença (controle), cadastrados na USF de São José da colônia. A adesão a este projeto é voluntária; desta forma, farão parte deste trabalho aqueles pacientes que desejarem participar das atividades educativas.

O trabalho de intervenção terá três etapas definidas de desenvolvimento: fase de diagnóstico, de intervenção e de avaliação.

Fase de diagnóstico: na fase de diagnóstico aplica-se um levantamento inicial para identificar as necessidades de aprendizagem sobre AVC em relação a alguns fatores de risco que desenvolvem a doença. Será elaborado um questionário e o resultado desse levantamento será registro de pesquisa primária (Anexo 1).

Fase de intervenção: para fins de coleta de dados, serão realizados encontros com os dois grupos de casos e controles do município antes das atividades de educação em saúde. Os encontros serão mensais. O primeiro encontro será realizado para a aplicação do questionário individual, a fim de levantar informações sobre as variáveis de desfecho. Nos segundo e terceiro encontros serão realizadas as intervenções educacionais.

As atividades serão realizadas por meio de exposição dialogada, material escrito específico para esta atividade, compartilhamento de experiência e avaliação, todas executadas em encontros com duração de 50 minutos e com participação de cerca de 20 pacientes por grupo. O conteúdo programático será: no segundo encontro a autora fará uma palestra sobre AVC (doenças cerebrovasculares): conceito, causas, fatores de risco e complicações; no terceiro encontro a autora pretende falar sobre a importância de eliminar os fatores de risco e como manter um estilo de vida saudável, onde seu cumprimento vai permitir nos casos o não agravamento da doença e nos controles a não presença do AVC e doenças cardiovasculares.

Depois de cada atividade educativa, será aplicada a técnica participativa chuva de ideias para uma melhor interação entre os participantes.

No mês de fevereiro de 2016, serão avaliados em consulta os pacientes participantes da intervenção para avaliar seu comportamento ante os fatores de risco encontrados em cada um deles.

No último encontro, no mês de setembro de 2016, será desenvolvida uma técnica participativa - chuva de ideias, sendo esta uma ferramenta por meio da qual todos os membros de um grupo serão estimulados a expressar seu ponto de vista sobre um determinado tema. Neste momento os participantes devem falar sobre as experiências pessoais após as modificações no estilo de vida, sendo que na sequência será repetido o questionário.

Fase de avaliação: após o programa, será novamente aplicado o questionário para determinar os conhecimentos adquiridos e, assim, fazer uma comparação com os resultados iniciais e avaliar a eficácia da técnica empregada. Os dados serão processados em um computador e os resultados serão expressos em textos e tabelas.

Todos os encontros serão realizados no salão da Igreja, previstos uma vez por mês. Os recursos serão: esfigmomanômetro, estetoscópio, folhas A4 brancas, canetas, data show (retroprojeter), notebook, microfone, caixa de som.

Os resultados obtidos serão divulgados nas reuniões da equipe e do Conselho de Saúde, assim como na Secretaria de Saúde do município.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 04/2016	Mês 05/2016	Mês 07/2016	Mês 08/2016	Mês 09/2016	Mês 10/2016	Mês 11/2016	Mês 12/2016
Revisão de literatura	x	x	x	x	x	x	x	x
Seleção dos participantes do projeto	x							
Coleta de dados		x	x					
Análise e discussão dos resultados			x	x				
Realização de atividades educativas		x	x	x	x	x	x	
Socialização e divulgação dos resultados						x	x	x

8 IMPACTOS GERADOS

1- Diminuição da incidência e prevalência de casos de AVC entre pessoas acima de 60 anos no distrito de São José da Colônia, município de Caatiba-BA;

2- Modificação do estilo de vida, abandonando o sedentarismo, obesidade, tabagismo, ingestão de álcool e comidas preparadas com muita gordura e sal;

3- Realização de aferição de pressão arterial e nível de glicemia regularmente;

4- Melhoria no nível de conhecimento dos pacientes sobre AVC.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esta proposta de intervenção, espera-se proporcionar níveis de vida saudáveis aos pacientes. Com a realização das ações propostas, pretende-se aumentar o conhecimento adequado sobre o prejuízo para a saúde dos pacientes que apresentam fatores de risco. Acredita-se que os pacientes participantes da intervenção devem modificar pelo menos alguns estilos de vida, como alimentação inadequada, a falta de prática de exercícios físicos, hábito de fumar e consumo de álcool.

A HAS é um problema de saúde observado cotidianamente nos atendimentos no posto de saúde. O presente trabalho deverá contribuir para a autodeterminação da pessoa em tomar decisões relacionadas à sua saúde, sua integridade físico-psíquica e suas relações sociais, porque é necessário que o paciente tenha a consciência de aferir a pressão arterial regularmente; sendo assim, propõe-se a melhoria dos hábitos inadequados.

Acredita-se, também, que o conteúdo deste trabalho possa ser utilizado nas atividades de educação da equipe de saúde da família do município estudado.

REFERÊNCIAS

- ANDRÉ Charles. **Manual de AVC**. 1a edição. Editora Revinter: Rio de Janeiro, 1999.
- BENSEÑOR, I. **Como funciona o acidente vascular cerebral**. Disponível em: <http://saude.hsw.uol.com.br/avc.htm>. Acesso em: 16 out. 2009. BRASIL. Ministério da Saúde.
- CAMBIER, J.; MASSON, M.; DEHEN, H. **Manual de neurologia**. 9a edição. Editora MEDSI: São Paulo, 1999.
- CHAVES MLF. **Acidente vascular encefálico**: conceituação e fatores de risco. Sociedade Brasileira de Cardiologia, Departamento de Hipertensão arterial. Disponível em <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/7-4/012.pdf> > Acesso em: 16 out 2009.
- LEITE R. H.; NUNES, N. P. A.; CORRÊA, L. C. **Perfil epidemiológico de pacientes acometidos por acidente vascular encefálico cadastrado na Estratégia de Saúde da Família em Diamantina, MG**. Fisioterapia e Pesquisa Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/fpusp/v16n1/07.pdf> >. Acesso em: 27/08/2010.
- NETO Alcindo. **Acidente Vascular Cerebral**. Acessado em 20 de janeiro de 2011 (WWW.medstudentes.com.br/neuro8.htm).
- OLIVEIRA, L.D. **Acidente Vascular Cerebral**. 1996. Disponível em: (<http://www.ciape.org.br>). Acesso em: 25/ 01/2011.
- OLIVEIRA L.D. **Acidente Vascular Cerebral**. 2007. Disponível em: <http://www.ciape.org.br>.
- PIASSAROLI, C. A. P; ALMEIDA, G. C; LUVIZOTTO, J. C; SUZAN, A. B. B. M. **Modelos de reabilitação fisioterápica em pacientes adultos com sequelas de AVC isquêmico**. Retirado de: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2001/revisao%2020%2001/634%20revisao.pdf>. Acesso em 20.08.2014.
- SMELTZER, Suzanne C. BARE, Brenda G. Bare. Brune & Suddarth. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10 ed. Vol. 2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DONÇAS CEREBROVASCULARES. Primeiro consenso brasileiro do tratamento da fase aguda do acidente vascular cerebral. **Rev Neuropsiquiatr**. 2001;59(4):972-980. Disponível e1 - National Institute of Neurological Disorders and Stroke rt-PA Stroke Study Group. N Engl J Med 1995; 333:1581

Anexo 1. Questionário para os pacientes.

1-Marque com um X a resposta que considere correta

Caso----- controle-----.

- 1- Idade -----
 2- Sexo -----
 3- Antecedentes patológicos de AVC-----

4-Por que você considera importante controlar a hipertensão? Marque com um X o que considera correto.

A. Previne complicações, como danos ao coração ou cérebro _____

B. Previne complicações digestivas _____

C. Previne o risco de danos nos rins _____

5-Você acha importante o controle da Hipertensão Arterial para evitar danos no cérebro?

____ Sim

____ Não

6-marque v(verdadeiro) ou f (falso)

A ingestão excessiva de álcool não influi na doença do coração ou cérebro.

V --- F -----

A prática do tabagismo é risco para danos no cérebro ou coração.

V---- F-----

7- Você acha importante cuidar da alimentação.

Marque V (verdadeiro) ou F (falso):

Gorduras, uso excessivo do sal são saudáveis nas comidas.

V---- F ----

Uma dieta rica em potássio e magnésio poderá ser obtida através de uma ingestão rica de feijões, ervilhas, vegetais verdes escuros, banana, melão, cenoura, beterraba, frutas secas, tomates, batata inglesa e laranja.

V----- F-----

O cálcio da dieta poderá ser obtido através de derivados do leite com baixo teor de gorduras, como o leite e o iogurte desnatados e os queijos brancos.

V--- F-----

8 – Atividade física é importante

V --- F -----