

PROJETO TELE-HA DE COMBATE À HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SUS

SIGA AS INSTRUÇÕES PARA REALIZAR AS MEDIDAS

1. Aguardar 5 minutos em repouso, em lugar calmo, confortável e com temperatura agradável.
2. Manter-se sentado com as costas apoiadas e os pés apoiados no chão. O braço deve estar ao nível do coração, em repouso sobre um apoio, com a palma da mão voltada para cima, e pernas descruzadas durante o tempo das medidas.
3. Não falar durante ou entre medições.
4. Fazer três medidas, preferencialmente em cada um dos seguintes períodos:
A) **MANHÃ:** entre 06h00 e 09h00, antes de comer e de tomar seus remédios.
B) **NOITE:** entre 18h00 e 21h00, antes de comer e de tomar seus remédios.
5. Realizar as três medições consecutivas com 1 minuto de intervalo entre elas e, para o registro final, utilizar a média das duas últimas medições.
6. Não fumar, tomar café, comer ou consumir bebidas alcoólicas nos 30 minutos anteriores às medidas.
7. Não fazer exercícios físicos nos 90 minutos anteriores às medidas.
8. Não fazer as medidas com vontade de urinar ou evacuar.
9. Não medir a pressão de outras pessoas com o aparelho em nenhuma hipótese.

MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL - MRPA

DADOS GERAIS		
Nome:		
CPF:	Altura:	Peso:
Nascimento:	Solicitante:	
E-mail:	Telefone:	
MEDICAÇÕES EM USO		

PREENCHIMENTO DA FICHA

1. Anotar os valores da pressão arterial e pulso, e horários das medidas seguindo a tabela no verso desta folha.
2. Se aparecer a mensagem EE ou E no monitor, indicando erro, repita a medida após 1 minuto.

CUIDADO COM O APARELHO

1. Não molhar o aparelho e o proteger de poeira, fogo e batidas. Após o uso, guarde-o na bolsa e em local seguro.
2. O aparelho está regulado apenas para você. Não meça a pressão de outras pessoas, pois isso inutilizará completamente o seu exame.

SOBRE O MONITOR DE PRESSÃO

Você está recebendo um monitor de pressão automático de braço, validado e calibrado para realização da MRPA durante 5 dias, seguindo o protocolo do exame.



1º DIA (__ / __ / __) - CLÍNICA	
Hora:	Hora:
PAS:	PAS:
PAD:	PAD:
Pulso:	Pulso:

1º DIA (__ / __ / __) - NOITE		
Hora:	Hora:	Hora:
PAS:	PAS:	PAS:
PAD:	PAD:	PAD:
Pulso:	Pulso:	Pulso:

4º DIA (__ / __ / __) - MANHÃ		
Hora:	Hora:	Hora:
PAS:	PAS:	PAS:
PAD:	PAD:	PAD:
Pulso:	Pulso:	Pulso:

4º DIA (__ / __ / __) - NOITE		
Hora:	Hora:	Hora:
PAS:	PAS:	PAS:
PAD:	PAD:	PAD:
Pulso:	Pulso:	Pulso:

2º DIA (__ / __ / __) - MANHÃ		
Hora:	Hora:	Hora:
PAS:	PAS:	PAS:
PAD:	PAD:	PAD:
Pulso:	Pulso:	Pulso:

2º DIA (__ / __ / __) - NOITE		
Hora:	Hora:	Hora:
PAS:	PAS:	PAS:
PAD:	PAD:	PAD:
Pulso:	Pulso:	Pulso:

5º DIA (__ / __ / __) - MANHÃ		
Hora:	Hora:	Hora:
PAS:	PAS:	PAS:
PAD:	PAD:	PAD:
Pulso:	Pulso:	Pulso:

5º DIA (__ / __ / __) - NOITE		
Hora:	Hora:	Hora:
PAS:	PAS:	PAS:
PAD:	PAD:	PAD:
Pulso:	Pulso:	Pulso:

3º DIA (__ / __ / __) - MANHÃ		
Hora:	Hora:	Hora:
PAS:	PAS:	PAS:
PAD:	PAD:	PAD:
Pulso:	Pulso:	Pulso:

3º DIA (__ / __ / __) - NOITE		
Hora:	Hora:	Hora:
PAS:	PAS:	PAS:
PAD:	PAD:	PAD:
Pulso:	Pulso:	Pulso:

Agora que você finalizou as medidas, devolva este cartão na sua unidade básica de saúde. O resultado desta MRPA estará disponível no seu e-mail e na sua UBS em até 7 dias.