

**CONTROLE PRESSÓRICO**

PACIENTE:

DATA	HORÁRIO	PRESSÃO

DATA	HORÁRIO	PRESSÃO

**SE POSSÍVEL, AFERIR A PRESSÃO 02 VEZES AO DIA: PELA MANHÃ E À NOITE, SEMPRE ANTES DE TOMAR OS REMÉDIOS, POR 07 DIAS.  
TRAZER NA PRÓXIMA CONSULTA!**