

AUTOAVALIAÇÃO DO BEM-ESTAR



O nosso estilo de vida e opções alimentares afetam o nosso bem-estar. É possível fazer grandes mudanças com pequenas ações no seu dia a dia, começando por identificar seus objetivos pessoais e fazendo escolhas mais saudáveis. Esta autoavaliação pode ajudá-lo neste processo.

Data	Idade	Peso (kg)	Altura (m)
------	-------	-----------	------------

Histórico de Problemas Alimentares

PERGUNTAS

	Sim	Não
Alimentação Saudável		
Estilo de Vida		

	Sim	Não
Controle de Peso		

Quanto tempo acha que levaria para chegar ao seu peso desejado?
(lembre-se que os especialistas recomendam reduzir no máximo 4 quilos ao mês)

Quais são seus objetivos pessoais?

Reduzir peso	Ganhar peso	Manter seu peso para sempre	Ter uma vida mais saudável
--------------	-------------	-----------------------------	----------------------------

Outros:

Quanto você está disposto a investir mensalmente para melhorar o seu estilo de vida?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Agora que completou a sua autoavaliação, você está mais perto de atingir suas metas de bem-estar. Assinale abaixo quantos SIM e NÃO você respondeu em cada área e reflita por qual você pode começar sua mudança.

Alimentação Saudável	Estilo de Vida	Controle de Peso
Sim Não	Sim Não	Sim Não

Se você respondeu SIM para a maioria das questões, parabéns, você já tem um estilo de vida bem saudável!
Se você respondeu NÃO para a maioria das questões, certamente não está contente com seu atual estilo de vida. Este pode ser o momento para a mudança e os produtos da Herbalife podem ajudá-lo a iniciar este processo.

*Este questionário é apenas uma autoconscientização e não é uma avaliação (anamnese) médica ou nutricional. Não se propõe a diagnosticar qualquer patologia ou condição associada. Para uma avaliação nutricional ou de saúde, procure um médico ou nutricionista.

AUTOAVALIAÇÃO DO BEM-ESTAR

Nome: _____

Endereço: _____

E-mail: _____

Telefone: (____) _____

Data nascimento: ____ / ____ / ____

Resultado da Autoavaliação:

Alimentação Saudável Estilo de Vida Controle de Peso

TABELAS DE AUTOAVALIAÇÃO



INDICAÇÕES PARA AUTOAVALIAÇÃO DO BEM-ESTAR

Nome	Telefone/WhatsApp

TABELA DE AUTOAVALIAÇÃO			IMC = Peso (BMI) Altura X Altura	FAT	Muscle	VISC. FAT	RM	Body Age
End.:	Data	Peso	Índice de Massa Corpórea	% Gordura Corporal	% Músculos	Gordura Visceral	Metabolismo em Repouso	Idade Biológica
1º Dia								
5º Dia								
15º Dia								
1º Mês								
2º Mês								
3º Mês								

Observações:

AUTOAVALIAÇÃO DAS MEDIDAS

End.:	Data	Busto	Cintura	Barriga	Quadril
1º Dia					
5º Dia					
15º Dia					
1º Mês					
2º Mês					
3º Mês					

Observações: