



FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO MAMI

Informações básicas			
Nome da criança (primeiro e último nome)		N.º de Identificação	
		Data da avaliação	___ / ___ / ___

PASSO 1 Determinar o modo de alimentação infantil

1. O que e como dá de comer ao bebé?	<input type="checkbox"/> Leite materno da mãe (diretamente da mama)	<input type="checkbox"/> Leite materno extraído partilhado informalmente (através de copo/colher/biberão)
	<input type="checkbox"/> Leite materno extraído da mãe (através de copo/colher/biberão)	<input type="checkbox"/> Amamentado por uma mulher que não é a mãe do bebé
	<input type="checkbox"/> Leite humano doado (através de copo/colher/biberão)	<input type="checkbox"/> Substituto do leite materno (através de copo/colher/biberão)
	<input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Substituto do leite materno (através de copo/colher/biberão)

Se o bebé não for amamentado/não consumir leite materno, avance para o PASSO 4

PASSO 2 Se o bebé for amamentado ou consumir leite materno, fazer as perguntas 2 e 3

	SINAIS DE BAIXO RISCO DE ALIMENTAÇÃO	SINAIS DE RISCO MODERADO DE ALIMENTAÇÃO
2. Diga-me que dificuldades tem sentido na amamentação:	<input type="checkbox"/> nenhuma	notas:
3. Quantas vezes o bebé é amamentado ou consome leite materno em 24 horas?	<input type="checkbox"/> 8+ refeições em 24h	<input type="checkbox"/> menos de 8 refeições em 24h

PASSO 3 Se for diretamente amamentado, pedir autorização para observar a amamentação e examinar as mamas:

O bebé tem uma boa fixação na mama?	<input type="checkbox"/> boa fixação	<input type="checkbox"/> má fixação
O bebé suga eficazmente?	<input type="checkbox"/> suga eficazmente	<input type="checkbox"/> não suga eficazmente
Algum problema na mama (por ex., mastite, candidíase, dor)?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim

Especifique o problema da mama:

PASSO 4 Verificar se o bebé consome qualquer outro alimento que não leite materno, fazer a pergunta 4:

4. Que outros alimentos ou bebidas o bebé consome?	<input type="checkbox"/> nenhuma	<input type="checkbox"/> Água ou outros líquidos (por ex., chá, sumo) <input type="checkbox"/> Outro leite (por ex., leite em pó ou condensado) <input type="checkbox"/> Comida <input type="checkbox"/> Outro: <input type="checkbox"/> Potencial risco de alimentação: fórmula para lactentes
--	----------------------------------	---

PASSO 5 Se o bebé consumir fórmula para lactentes, fazer as perguntas 5-10:

5. Que tipo de fórmula o bebé consome?	<input type="checkbox"/> Fórmula apropriada	<input type="checkbox"/> Fórmula não apropriada
6. Se utilizar fórmula em pó? Que tipo de água é utilizada?	<input type="checkbox"/> água segura (por ex., fervida)	<input type="checkbox"/> água não segura
7. Como é preparada a fórmula do bebé? (por ex., número de conchas de pó por volume de água)	<input type="checkbox"/> corretamente	<input type="checkbox"/> incorretamente
8. A fórmula é dada por biberão?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim
9. Que quantidade de fórmula o bebé consome em cada refeição (líquido)? Consulte o guia abaixo.	<input type="checkbox"/> fórmula suficiente para a idade	<input type="checkbox"/> fórmula insuficiente para a idade
10. Diga-me que dificuldades tem sentido na alimentação:	<input type="checkbox"/> nenhuma	notas:

Risco de alimentação com base na avaliação	BAIXO RISCO DE ALIMENTAÇÃO se todos os sinais tiverem um círculo nesta coluna	RISCO MODERADO DE ALIMENTAÇÃO se algum sinal tiver um círculo nesta coluna
AJA	VOLTE AO FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO MAMI E PREENCHA A AVALIAÇÃO	

Guia de consumo de fórmula para lactentes por dia e por idade

Idade do bebé em meses	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6
Peso em quilogramas	3	4	5	5	6	6
Quantidade de fórmula para lactentes por dia	450 ml	600 ml	750 ml	750 ml	900 ml	900 ml
Número de refeições por dia	8	7	6	6	6	6
Quantidade de cada refeição	60 ml	90 ml	120 ml	120 ml	150 ml	150 ml

Quadro extraído de: [https://www.enonline.net/attachments/2410/UNHCR_BMS-SOP-LAY2-ANNEXES-D-\(1\).pdf](https://www.enonline.net/attachments/2410/UNHCR_BMS-SOP-LAY2-ANNEXES-D-(1).pdf)