



NOTA DE ORIENTAÇÃO

MEAL PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PACOTE MAMI CARE PATHWAY

Crédito da fotografia: Save The Children. A parteira Winnie fez o parto da bebé Adwoa, cujo nome é uma homenagem a Adwoa Aboa, embaixadora da Save the Children.



Save the Children

Guidance Note on MEAL Tools for MAMI Implementation

Report date

21 de novembro de 2022

Imprint Details

Credits

Redigido por Alice Burrell

Editado por Pratima Thami

Agradecimentos

Agradecemos à Rede Global MAMI e à Diretora-Geral de Monitorização, Avaliação, Investigação e Aprendizagem da Save the Children pela sua revisão, orientação e contributos. Esta obra foi tornada possível pelas amáveis contribuições do povo americano por intermédio da USAID.

ÍNDICE

1. Finalidade	4
2. Registos e relatórios MAMI	5
a. Registo de triagem	5
b. Registo da unidade	6
c. Formulário de relatório da unidade	7
d. Indicadores do Resultado e Processo do Programa	8
Dados/Indicador	8
O que devo procurar?	8
e. Análise alargada	9
RESULTADOS	10
Já não estão em risco (Curados), definidos e subdivididos como:	10
Cura completa	10
Sem necessidade nutricional em curso <i>E</i> sem necessidade clínica	10
Ainda estão em risco, definidos e subdivididos como:	10
Necessidade nutricional em curso (bebé)	10
<i>De acordo com as diretrizes nacionais para as crianças entre os 6 e os 59 meses:</i>	10
Análise do resultado desagregado por critérios de inscrição, por ex.	10
Estado nutricional da mãe na saída	10
PROCESSO	11
3. Listas de verificação da qualidade do programa	11
a. Lista de verificação de supervisão da MAMI	11
b. Lista de verificação da referencia da qualidade	13
c. Mecanismos de responsabilização	15
4. Agenda da aprendizagem	16
Base de dados eletrónica da MAMI	16

1. Finalidade

A finalidade deste documento consiste em fornecer orientações sobre a utilização do Pacote MAMI MEAL da Save the Children. O pacote destina-se a funcionários técnicos de saúde/nutrição e funcionários de Monitorização, Avaliação, Responsabilização e Aprendizagem (MEAL - Monitoring, Evaluation, Accountability and Learning) e deve ser utilizado durante a conceção e implementação do programa a fim de assegurar que um pacote MEAL robusto acompanhe a implementação da MAMI.

O pacote MEAL aqui apresentado foi moldado e desenvolvido com base nas experiências e necessidades de ONG com projetos-piloto de integração do pacote MAMI Care Pathway nos programas de saúde e nutrição existentes em contextos marcados pela fragilidade. Nos projetos-piloto, foi dada preferência a registos e ferramentas separados, aspeto que se reflete no facto de as ferramentas de recolha de dados constituírem um sistema autónomo para os serviços MAMI. No entanto, não se deve ignorar/descontinuar todos os registos, ferramentas de elaboração de relatórios e ferramentas de supervisão existentes e é possível que vários aspetos informem/considerem a recolha de dados nacionais/subnacionais. Se houver preferência, estas ferramentas MAMI podem ser integradas em ferramentas de saúde/nutrição existentes.

Além disso, tendo em conta que o pacote foi concebido com os projetos-piloto em mente, o nível de dados é elevado a fim de informar o desenvolvimento, aprendizagem e investigação relativos à implementação dos serviços MAMI. No futuro, na sequência dos projetos-piloto da MAMI, informações fundamentais seriam identificadas e (idealmente) integradas em registos e ferramentas nacionais/subnacionais existentes. É recomendável consultar e colaborar com as partes interessadas e autoridades relevantes a fim de maximizar as sinergias e eficiências na recolha de dados e assegurar a existência das autorizações necessárias, quando exigido.

2. REGISTOS E RELATÓRIOS MAMI

a. Registo de triagem

O Registo de triagem MAMI é um modelo que pode ser utilizado e adaptado conforme necessário para captar a triagem de bebés com menos de 6 meses e respetivas mães, quer ao nível da comunidade ou da unidade. O registo capta o número de pares bebé-mãe sujeitos a triagem, o sexo do bebé e o resultado da triagem. O Registo de triagem está ligado ao Formulário de relatório da unidade, onde os resultados totais da triagem devem ser compilados e comunicados, conforme necessário.

REGISTO DE TRIAGEM MAMI			
Semana/Mês e Ano do relatório:			
Nome/Identificação da Unidade:			
Localização			
Nome do funcionário que preencheu o formulário:			
Total de pares bebé-mãe sujeitos a triagem:			
Sexo do bebé →	Masculino	Feminino	
Resultado da triagem ↓			
Baixo risco/sem encaminhamento			
Risco médio/encaminhamento para a MAMI			
Alto risco/encaminhamento para internamento hospitalar			

c. Formulário de relatório da unidade

O Formulário de relatório da unidade é um modelo que pode ser utilizado e adaptado conforme necessário para recolher dados semanal ou mensalmente ao nível de uma unidade ou local (por ex., unidade de saúde, unidade de nutrição, local da equipa de saúde móvel).

O formulário de relatório recolhe dados sobre:

- Novas inscrições, desagregadas por idade em meses e sexo do bebé
- Tipo de nova inscrição, por ex., novo caso, faltoso que regressou ou transferência do Centro de estabilização/Centro de alimentação terapêutica
- Motivo da nova inscrição, por ex., critérios de inscrição
- Saídas aos 6 meses de idade: número total, número de bebés que estavam subnutridos aos 6 meses e que necessitavam de encaminhamento para a CMAM, número de bebés que necessitavam de outro encaminhamento aos 6 meses e número de mães que necessitavam de encaminhamento à saída
- Saídas antes dos 6 meses de idade, desagregadas por motivo, por ex., morte, encaminhamento para um centro de estabilização/internamento hospitalar, transferido para outra unidade MAMI (se aplicável) ou passou a faltar ao programa.
- Triagem de pares mãe-bebé – estes dados podem ser extraídos do Registo de triagem.

FORMULÁRIO DE RELATÓRIO DA UNIDADE							
MAMI							
Semana/Mês e Ano do relatório:				Nome do funcionário que preencheu o formulário:			
Nome/Identificação da Unidade:							
Localização							
NOVAS INSCRIÇÕES -	0 meses	1 mês	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	Total
Masculino							
Feminino							
TIPO DE INSCRIÇÃO (somente novas)							
Novo caso							
Faltoso que regressou							
Encaminhado pelo internamento hospitalar							
MOTIVO DA INSCRIÇÃO (somente novas inscrições)							
Défice de crescimento							
Baixo peso à nascença/Prematuro							
Dificuldades em alimentar-se							
Não amamentado							
Doença da mãe							
Mãe subnutrida							
Saúde mental da mãe							
Nascimento múltiplo							
Órfão							
Mãe adolescente							
Outro							
		SAÍDAS					
		Masculi Feminino Total					
		Saídas aos 6 meses de idade					
		Todos saem aos 6 meses					0
		Bebé encaminhado para a CMAM aos 6 meses					0
		O bebé exige outro encaminhamento aos meses 6					0
		A mãe exige encaminhamento aos 6 meses					0
		Saídas antes dos 6 meses de idade					
		Faleceu					0
		Encaminhado para internamento hospitalar					0
		Transferido para outra unidade					0
		Faltoso					0
		SAÍDAS TOTAIS	0	0			0
		TRIAGEM DE PARES MÃE-BEBÉ					
		Sexo da criança	Masculino	Feminino			Total
		Baixo risco					0
		Médio risco					0
		Alto risco					0

d. Indicadores do Resultado e Processo do Programa

Utilizando os dados recolhidos através do Formulário de relatório da unidade, os seguintes dados e indicadores devem ser analisados regularmente, por exemplo, mensalmente, pelos supervisores/diretores das unidades que prestam serviços MAMI, e as informações utilizadas para informar as melhorias e identificar áreas de preocupação ou para acompanhamento com os profissionais da linha da frente. Os indicadores do resultado e processo do programa devem ser analisados por unidade, bem como ao nível global:

	Dados/Indicador	O que devo procurar?
1.	N.º de novas inscrições <ul style="list-style-type: none"> % Masculino/Feminino (bebés) % Inscritos, por idade 	<ul style="list-style-type: none"> O número de novas inscrições está em sintonia com o que se esperava, com base no fardo relativo à população? Os bebés do sexo masculino e feminino estão inscritos » 50%? Qual é a distribuição das novas inscrições por faixa etária?

		<ul style="list-style-type: none"> Os serviços estão a captar recém-nascidos, ou seja, de 0 a 1 mês, bem como bebés com mais idade, ou seja, 2 - <6 meses?
2.	<p>Tipo de inscrição</p> <ul style="list-style-type: none"> % Novos casos % Faltosos que regressaram % Transferidos 	<ul style="list-style-type: none"> Verifica-se um grande número de faltosos que regressaram? O que os incentivou a regressar? Verifica-se algum encaminhamento a partir de internamento hospital/centro de estabilização? Este percurso de encaminhamento está a funcionar?
3.	<p>Motivo da inscrição</p> <ul style="list-style-type: none"> % Por critérios de inscrição 	<ul style="list-style-type: none"> Qual é o perfil de risco para a comunidade? De que forma podemos reforçar a prevenção e o apoio para os perfis de risco comuns? Existem riscos/critérios de inscrição que possam não estar a ser considerados, ou seja, números muito mais baixos apesar de um elevado fardo relativo à população?
4.	<p>Saídas aos 6 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> % Bebés subnutridos/encaminhados para a CMAM aos 6 meses % Bebés que exigem outro encaminhamento aos 6 meses % Bebés sem necessidades de cuidados posteriores % Encaminhamento da mãe 	<ul style="list-style-type: none"> Qual a proporção de bebés que saem aos 6 meses que estão subnutridos? Qual a proporção que exige um cuidado continuado que não da CMAM? Há muitas mães a solicitar encaminhamento à saída? Necessitamos de reforçar o apoio à mãe quando inscrita?
5.	<p>Saídas antes dos 6 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> % Falecidos % Encaminhados para um centro de estabilização/internamento hospitalar % Transferidos % Faltosos 	<ul style="list-style-type: none"> O número de mortes é aceitável? Havia possibilidade de ter sido evitado? O número de encaminhamentos para centros de estabilização/internamento hospitalar é aceitável? Havia possibilidade de ter sido evitado? O número de faltosos é aceitável? Devemos tentar encontrar uma forma de incentivar uma maior frequência?

e. Análise alargada

A utilização de uma base de dados (modelo incluído no pacote, mais informações na Secção 4) dará a oportunidade de aprofundar mais indicadores; seguem-se exemplos.

RESULTADOS

Já não estão em risco (Curados), definidos e subdivididos como:

Cura completa	Sem necessidade nutricional em curso <u>E</u> sem necessidade clínica
Cura nutricional parcial <i>(este aspeto é classificado como cura porque não existe tratamento específico para crianças mais velhas com um baixo peso-idade ou um baixo comprimento-idade em isolado)</i>	Peso-comprimento ≥ -2 <u>E</u> Perímetro braquial ≥ 125 mm <u>E</u> sem edema MAS Peso-idade < -2 <u>OU</u> comprimento-idade < -2

Ainda estão em risco, definidos e subdivididos como:

Necessidade nutricional em curso (bebé)	De acordo com as diretrizes nacionais para as crianças entre os 6 e os 59 meses:
<ul style="list-style-type: none"> Alimentação terapêutica 	Peso-comprimento < -3 <u>OU</u> Perímetro braquial < 115 mm <u>OU</u> edema
<ul style="list-style-type: none"> Alimentação complementar: 	Peso-comprimento > -3 a < -3 ou Perímetro braquial 115 mm a < 125 mm
Necessidade clínica em curso (bebé)	necessita de tratamento específico para um problema antigo ou novo
Necessidade nutricional ou clínica em curso (mãe)	necessita de tratamento específico para um problema antigo ou novo

Análise do resultado desagregado por critérios de inscrição, por ex.

% (n) de bebés que saem sem necessidade nutricional em curso (não subnutridos) e que estavam:

- Subnutridos na inscrição
- Baixo peso à nascença

Estado nutricional da mãe na saída

- % (n.º) de mães que saem com um perímetro braquial $\geq 21/23$ cm (dependendo do contexto)

PROCESSO

Encaminhamento de bebés entre a MAMI e o Centro de estabilização/Centro de alimentação terapêutica, por ex.

- % (n.º) de bebés que estão em alto risco e são encaminhados para um Centro de estabilização/Centro de alimentação terapêutica
- % (n.º) de bebés que são encaminhados a partir de um Centro de estabilização/Centro de alimentação terapêutica para cuidados continuados

Encaminhamentos de mães para os serviços necessários – *tal exigiria a recolha de dados adicionais sobre encaminhamentos durante a inscrição no programa:*

- % (n.º) de mães que necessitam de serviços de saúde mental que são encaminhadas para serviços de saúde mental
- % (n.º) de mães com subnutrição aguda encaminhadas para apoio nutricional

3. LISTAS DE VERIFICAÇÃO DA QUALIDADE DO PROGRAMA

a. Lista de verificação de supervisão da MAMI

A Lista de verificação de supervisão da MAMI é um modelo que pode ser utilizado e adaptado conforme necessário para supervisionar os serviços MAMI. A lista de verificação de supervisão utiliza diferentes métodos, incluindo observação direta de um profissional de saúde que realiza consultas MAMI e verificações aleatórias de trabalhos administrativos da MAMI.

A Lista de verificação de supervisão destina-se a ser utilizada por funcionários com conhecimentos e experiência relevantes a nível de saúde/nutrição. O supervisor deve realizar visitas de supervisão regulares (por ex., mensais) a um local que preste serviços MAMI com observação dos funcionários que realizam avaliações MAMI e prestação de apoio, bem como observação dos pontos de contacto de triagem e encaminhamento.



Save the Children.

Lista de verificação de supervisão - MAMI



As listas de verificação constituem uma ferramenta simples para monitorizar a qualidade das nossas atividades. Permitem-nos monitorizar o nosso desempenho em comparação com normas internacionais e destacar áreas de melhoria.

Metodologia

Parte II: Exige observação direta de 3 consultas.

Parte III: Implica uma verificação aleatória das avaliações MAMI

Comentários: Há espaço para comentários – registe o máximo possível de pormenores quando as normas não são cumpridas

Boa prática para entrevistar

Apresente-se sempre aos novos funcionários e beneficiários – explique quem é, o que está a fazer e pergunte se gostariam de ser envolvidos, explicando que o envolvimento é voluntário e que as respostas dadas permanecerão anónimas.

PARTE I: Informações gerais

Nome da pessoa que realiza a supervisão	
Nome e função dos membros do pessoal observados	
Data da consulta de monitorização	
Localização/Nome da unidade	
Nome do supervisor/Responsável da unidade	

PARTE II: Gestão do par mãe-bebé:

O conselheiro...	PAR MÃE-BEBÉ 1		PAR MÃE-BEBÉ 2		PAR MÃE-BEBÉ 3		Comentário
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	
1. Apresentou-se a si próprio e a intervenção MAMI ao cuidador?							
2. Efetuou uma verificação completa de sinais de perigo e encaminhou o par bebé-mãe, se necessário?							
3. Avaliou corretamente o bebé em busca de sinais e sintomas de doença, de acordo com a GIDI?							
4. Mediu corretamente o crescimento do bebé?							
5. Avaliou os fatores de risco MAMI?							
6. Preencheu a avaliação da alimentação e identificou quaisquer problemas de alimentação?							
7. Preencheu corretamente a avaliação da saúde mental da mãe e identificou preocupações psicossociais?							
8. Classificou corretamente o risco do bebé e da mãe com base na avaliação?							

9. Indicou e prestou medidas de aconselhamento e apoio apropriadas, de acordo com o protocolo MAMI?							
10. Encaminhou as mães/os cuidadores para apoio a nível de nutrição ou psicossocial apropriado, conforme necessário?							
11. Acordou com a mãe quando terá lugar a próxima consulta?							
12. Agradeceu à mãe pelo tempo despendido?							

Parte III: Verificação aleatória de Formulários MAMI:

	AVALIAÇÃO MAMI N.º 1		AVALIAÇÃO MAMI N.º 2		AVALIAÇÃO MAMI N.º 3	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
13. A idade e a identificação do bebé foram incluídas no cartão de inscrição?						
14. Foi registada uma avaliação de sintomas clínicos?						
15. Foi corretamente registada uma avaliação de práticas de alimentação?						
16. Foram indicadas medidas de aconselhamento e apoio apropriadas?						
17. Todas as avaliações de acompanhamento foram registadas no cartão de inscrição?						
18. A frequência das visitas de acompanhamento aumentou ou diminuiu de acordo com os critérios?						
19. Quando apropriado, a análise dos resultados dos 6 meses foi efetuada?						

PARTE IV: Percursos de triagem e encaminhamento

	Sim	Não
20. Triagem MAMI no contacto de vacinação/Programa		
21. Triagem MAMI noutros pontos de contacto, por ex., Cuidado Pós-Natal, Recém-Nascido, Nutrição, Maternidade, Promoção da Monitorização do	Especifique:	
22. Percursos de encaminhamento desde a triagem à Avaliação MAMI em vigor e funcionais?		

PARTE V: Observações gerais

Anotar quaisquer outros motivos de preocupação aqui.	
------------------------------------------------------	--

b. Lista de verificação da referencia da qualidade

O Formulário de referência da qualidade MAMI é um modelo que pode ser utilizado e adaptado conforme necessário para uma avaliação normalizada de princípios-chave de configuração da qualidade e prestação de serviços em locais com Serviços MAMI.

Guidance Note on MEAL Tools for MAMI Implementation

Este formulário destina-se a ser utilizado por Conselheiros ou Supervisores de Saúde/Nutrição, funcionários da Qualidade do Programa ou da MEAL para apoiar a supervisão conjunta de serviços MAMI para avaliação da qualidade de forma rotineira, por exemplo, trimestral ou semestralmente.



Save the Children.

Referência de qualidade - Lista de verificação temática

Gestão de lactentes pequenos e em risco nutricional com menos de 6 meses de idade e respetivas mães (MAMI)



SECÇÃO A: INFORMAÇÕES GERAIS	
Localização	
Nome da unidade de saúde	
Nome do funcionário que preenche esta Lista de verificação temática de referência da qualidade	
Cargo do funcionário	
Data da avaliação de referência da qualidade	

SECÇÃO B: REFERÊNCIA DA QUALIDADE					
Conhecimentos e prática do Prestador do serviço	Sim	Não	NA	Observações	
1 O diretor/supervisor do prestador do serviço conhece os pontos de contacto críticos para identificar bebés pequenos e em risco nutricional com <6 meses e respetivas mães numa fase precoce (por ex., vacinação às 6 e 10 semanas do Programa Alargado de Vacinação, cuidado pós-natal, cuidado de recém-nascidos, IYCF, departamento de cuidados prestados em ambulatório – em busca de cuidados de saúde)					
2 Foram realizadas sessões de sensibilização para a MAMI na comunidade?					
3 Os prestadores do serviço conhecem os critérios de triagem da MAMI? (perguntar aos funcionários que NÃO realizam a avaliação MAMI)					
Logística/Equipamentos/Ferramentas	Sim	Não	NA	Observações	
4 A clínica tem uma balança pediátrica (em boas condições)?					
5 A clínica possui todos os formulários relevantes: Avaliação MAMI, Avaliação Completa IYCF, Avaliação da Saúde Mental Materna, Formulário de Inscrição e Acompanhamento MAMI, Livro de Registo MAMI?					
6 Os prestadores do serviço possuem materiais de informação, educação e comunicação/materiais de apoio para todas as áreas de apoio MAMI: IYCF, GIDI e Apoio Psicossocial?					
Serviços	Sim	Não	NA	Observações	
7 A clínica utiliza o protocolo MAMI para avaliação de bebés com <6 meses?					
8 A clínica utiliza o protocolo MAMI para avaliação de mães de bebés com <6 meses?					
9 A clínica oferece aconselhamento de IYCF e acompanhamento aos pares bebé-mãe inscritos? Em caso negativo, comente em "Observações" se são encaminhados para este serviço noutra localização?					
10 A clínica oferece apoio e aconselhamento de saúde mental materna aos pares bebé-mãe inscritos? Em caso negativo, comente em "Observações" se são encaminhados para este serviço noutra localização?					
11 O par mãe-bebé recebe acompanhamento com uma frequência semelhante à estabelecida no protocolo? Em caso negativo, inclua Observações sobre a prática atual.					
Registo e Relatório	Sim	Não	NA	Observações	
12 O prestador do serviço mantém um registo MAMI atualizado com pares de mãe-bebé inscritos na clínica?					
13 A clínica fornece relatórios semanais/mensais (de acordo com o protocolo) para inscrição e saída de pares mãe-bebé?					
Experiências das mães	1	2	3	4	5
14 Faça as 2 perguntas seguintes a 5 mães depois de acederem aos serviços MAMI:	<i>Marque S = Sim, N = Não, ou NS = não sabe</i>				
a Sentiu-se respeitada/foi tratada de forma respeitosa nos cuidados que recebeu?					
b Existe alguma dificuldade para si em aceder aos serviços MAMI?					

c	Anote qualquer feedback importante das Mães:	
---	----------------------------------------------	--

SECÇÃO C: PONTOS DE AÇÃO		
Ponto de ação definido	Pessoa responsável pela ação	Prazo

c. Mecanismos de responsabilização

Para todos os serviços prestados, deve haver mecanismos de responsabilização em vigor que permitam recolher feedback confidencial sobre a experiência de um cliente no que se refere ao acesso e utilização dos serviços prestados. Os mecanismos de responsabilização devem estar acessíveis a todos, incluindo, entre outros meios, a recolha de feedback de pessoas analfabetas (feedback verbal), a recolha de feedback através de um mecanismo que não exija acesso a um telefone (ou seja, feedback escrito ou verbal por correio postal no local), além de outros mecanismos. Deve existir também um mecanismo reativo para investigação, resposta e ação para queixas e feedback recebidos dentro de um determinado horizonte temporal.

Para a MAMI, além dos mecanismos de responsabilização atrás referidos, é recomendável que seja estabelecido um mecanismo para recolher feedback de mães/cuidadores que tenham acedido a serviços MAMI. Poderia ser, por exemplo, através de entrevistas individuais na fase de saída ou por chamada telefónica ou através de um grupo através de grupos de discussão.



Uma parteira da Save the Children verifica os sinais vitais da bebé recém-nascida refugiada roinja, Rozina, 12 horas depois de ter nascido na divisão de maternidade do novo Centro de Cuidados de Saúde Primários da Save the Children num campo de refugiados roinja em Cox's Bazar, Bangladeche.*

4. AGENDA DA APRENDIZAGEM

É vivamente recomendado que se recolham indicadores e dados padrão conforme descrito neste documento. É também recomendado que documente as suas experiências do processo de implementação do Pacote MAMI Care Pathway, incluindo ferramentas desenvolvidas, de que forma os serviços MAMI foram integrados nos serviços existentes, o que funciona bem e o que se apresenta como um desafio. É possível aceder a um modelo para documentar as suas experiências sob a forma de estudo de caso a partir da Rede Global MAMI (e-mail: mami@enonline.net), que poderá ajudá-lo a concluir o estudo de caso, se necessário. A documentação destas experiências irá contribuir bastante para o desenvolvimento global do Pacote MAMI Care Pathway e apoiar outros profissionais.

Poderá encontrar aqui uma lista de lacunas a nível de conhecimentos e potenciais perguntas de investigação relativamente à MAMI: [MAMI Evidence | ENN \(enonline.net\)](#)

Para obter apoio e garantir que a aprendizagem está alinhada com a agenda de aprendizagem global e para saber o que outros profissionais estão a fazer, contacte a Rede Global MAMI através do endereço: mami@enonline.net. Para obter apoio técnico relacionado com a MAMI, pode enviar dúvidas ou solicitar apoio da Global Nutrition Cluster Technical Alliance aqui: [Create Request form | Global Nutrition Cluster: Technical Alliance](#)

Base de dados eletrónica da MAMI

A Base de dados eletrónica da MAMI é um modelo que pode ser utilizado e adaptado conforme necessário para criar uma base de dados eletrónica que permita a monitorização pormenorizada, a análise e a investigação potencialmente operacional com os dados do programa recolhidos. A Base de dados eletrónica constitui um duplicado do Registo MAMI, com os nomes removidos e dados sobre a localização e a unidade de saúde incluídos para cada inscrição.

Os dados que se recomenda incluir na base de dados são os seguintes:

Localização

- Distrito
- Unidade de saúde

Informações básicas

- Identificação da criança
- Endereço
 - Aldeia

Guidance Note on MEAL Tools for MAMI Implementation

- Telefone
- Idade da criança
 - Idade (meses)
 - Data de nascimento
- Sexo
 - Masculino
 - Feminino

Informações sobre a inscrição

- Data de inscrição
 - Dia
 - Mês
 - Ano
- Dados antropométricos do bebê
 - Peso (kg)
 - Comprimento (cm)
 - Perímetro braquial (cm)
- Situação de alimentação
 - Aleitamento Materno Exclusivo
 - Alimentação mista
 - Sem aleitamento materno
- Critérios de inscrição
 - Défice de crescimento
 - Baixo peso à nascença
 - Nascimento prematuro
 - Dificuldades em alimentar-se
 - Doença da mãe (que afeta as práticas de alimentação ou de cuidado)
 - Mãe subnutrida
 - Saúde mental da mãe
 - Nascimento múltiplo
 - Órfão
 - Mãe adolescente
 - Outro
- Tipo de inscrição
 - Nova inscrição
 - Faltoso que regressou
 - Encaminhado pelo internamento hospitalar

Saída: aos 6 meses de idade

- Data da saída
 - Dia
 - Mês
 - Ano
- Dados antropométricos
 - Peso (kg)
 - Comprimento (cm)
 - Peso-comprimento <-2,0?
 - Perímetro braquial (cm)
 - Perímetro braquial < 12,5 cm?
 - Perímetro braquial da mãe (cm)
- Encaminhamentos necessários:
 - Bebê, por ex., subnutrição, doença, IYCF
 - Mãe, por ex., subnutrição, doença, saúde mental

Saída: antes dos 6 meses de idade

- Faleceu
- Encaminhado para internamento hospitalar
- Transferido para outra unidade MAMI



Farah com o seu bebé de 6 semanas, Muna, na divisão materna do centro de saúde móvel, nos subúrbios de Burao, Somália.
Save The Children