REGISTRO ALIMENTAR

Este registro diário das refeições é feito com a finalidade de se obter conhecimentos sobre a alimentação, sendo estas informações de fundamental importância, pois juntamente com outros dados irão auxiliar na sua avaliação nutricional.

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

- 1. Anotar toda alimentação ingerida no período de três (03) dias.
- 2. Durante cada dia, anotar toda alimentação, como o que ingeriu no café da manhã, almoço e jantar. Não deixar de anotar grandes refeições, lanches intermediários ou qualquer outro tipo de alimentos ingeridos.
- 3. Deve ser anotado o tipo e a quantidade do alimento ingerido:

Exemplo:

Café da manhã: Banana – 1 unidade pequena

Leite – 1 xícara cheia

Açúcar- 1 colher de sopa cheia.

Pão francês- 1 unidade ou meio pão.

Pão de forma – 1 ou mais fatias.

Margarina ou doce- informar a quantidade.

Almoço: Arroz refogado (macarrão, batata, etc.)

Feijão- 3 colheres de sopa.

Galinha cozida- 1 coxa grande + 1 peito pequeno

Salada crua – alface – 2 folhas + tomate – 1 unidade.

Sobremesa – 1 fruta (laranja) grande ou pequena ou 1 colher de gelatina, etc.

Jantar ou qualquer tipo de lanche – anotar no esquema sugerido acima.

- 4. Não deixar de medir e anotar alimentos, como:
- açúcar (usado no café, sucos, refrescos, leite, café, etc.)
- óleo, margarina, manteiga, (usado em pães, bolachas, frituras, saladas, etc.)
- 5. Anotar se a preparação é cozida, frita ou assada. Com ou sem sal.
- **6.** Anotar a quantidade de líquidos tomados nas 24 horas (café, leite, chá, sucos, refrescos informando a quantidade de frutas utilizadas para fazê-los, etc.).
- 7. Não deixe de anotar nenhuma das refeições, até mesmo as que forem feitas fora de casa (hospital, restaurantes, casa de parentes e amigos, etc.).
- 8. As frutas deverão ser classificadas como: pequena, média e grande ou fatia /rodelas finas, médias, grossa e assim por diante.

		REGISTRO AL	IMENTAR	
Nome:				
Sexo:	Masculino (1)	Feminino (2)	Data de Nascimento:/	
Peso atual (Kg):		Altura (m):		
Data:				
Dia da Semana	a: Seg()Ter()	Qua () Qui () Sex () Sáb ()	Dom ()	
HORA	REFEIÇÃO	ALIMENTOS, BEB	IDAS E/OU PREPARAÇÕES	MEDIDAS CASEIRAS
	1			1

Observaçõ	es:		