



Recordatório Alimentar de 24 horas

Nome: _____ N° _____

DN: ___ / ___ / ___ Idade: ___ anos e ___ meses Data do exame: ___ / ___ / ___

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE (Medida Caseira)	QUANTIDADE (Gramas)
Desjejum Horário: _____			
Lanche da Manhã Horário: _____			
Almoço Horário: _____			
Lanche da Tarde Horário: _____			
Jantar Horário: _____			
Ceia Horário: _____			
Ingestão de água ao longo do dia:			

Functional Oral Intake Scale (FOIS)	
<i>Classificação baseada no recordatório alimentar, considerando as características da dieta, como propriedade e textura dos alimentos</i>	
[] Nível 1	Nada por via oral. Completamente dependente de via alternativa de alimentação (<i>sonda nasogástrica, nasoentérica ou gastrotomia</i>)
[] Nível 2	Dependente de via alternativa com mínima quantidade de via oral de algum alimento ou líquido
[] Nível 3	Dependente de via alternativa com consistente via oral de alimento ou líquido
[] Nível 4	Via oral total de uma única consistência
[] Nível 5	Via oral total de múltiplas consistências, mas com necessidade de preparo especial ou compensações (<i>dieta semi-sólida</i>)
[] Nível 6	Via oral total de múltiplas consistências sem necessidade de preparo especial ou compensações, porém com restrições para alguns alimentos (<i>dieta branda</i>)
[] Nível 7	Via oral total sem restrições

Os pacientes serão classificados a partir dos dados do recordatório alimentar, considerando as características da dieta, baseadas nas propriedades e textura dos alimentos. Serão incluídos no item “preparo especial” do alimento aqueles pacientes que ingerem alimentos úmidos, de textura macia e que requerem um grau mínimo de mastigação, tendo preferência por alimentos macios, cozidos e/ou picados (dieta semissólida) e serão incluídos no item “compensações” aqueles pacientes com hábito de facilitar a deglutição ingerindo líquidos e/ou realizar deglutições múltiplas. Serão consideradas dietas brandas aquelas que incluem alimentos úmidos, com textura quase normal, com exceção de alimentos muito duros, crocantes e fibrosos.

Referências Bibliográficas

CRARY MA, MANN GDC, GROHER ME. Initial Psychometric Assessment of a Functional Oral Intake Scale for Dysphagia in Stroke Patients. Arch Phys Med Rehabil 2005, 86: 1516-20.

Silva RG, Jorge AG, Peres MA. A eficácia da reabilitação em disfagia orofaríngea neurogênica: estudo de caso. XIV Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia; 2006, Outubro 4-7; Salvador, BA. p.294.

SOUZA BBA et al. A dieta para disfagia – Descrição de acordo com a severidade. In: SOUZA BBA et al. Nutrição e Disfagia – Guia para Profissionais. Curitiba, 2003. p.26-32.