



## NUTRITION RISK ASSESSMENT AVALIAÇÃO DE RISCO DE NUTRIÇÃO

FY 2023-2024

**Preencha o questionário abaixo e retorne ao seu Gerente da POSSO.**

Complete the questionnaire below and return to your Site Manager.

REG. NUMBER (Nº de REG. (cartão amarelo): _____ Date (Data): _____	Yes <input type="checkbox"/> Sim	No <input type="checkbox"/> Não
<b>Check all that apply</b> <b>Marque todas as opções aplicáveis</b>		
I have an illness or condition that made me change the kind/amount of food I eat. Tenho uma doença ou condição que me fez mudar o tipo / quantidade de comida que como.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I eat fewer than 2 meals per day. Eu como menos de 2 refeições por dia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I eat few fruits or vegetables or milk products. Como poucas frutas, vegetais ou produtos lácteos (leite).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I have more than 3 drinks of beer, liquor or wine almost every day. Eu bebo mais de 3 doses de cerveja, licor ou vinho quase todos os dias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I have tooth or mouth problems that make it hard for me to eat. Tenho problemas de dente ou boca que tornam difícil para mim comer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I don't always have enough money to buy the food I need. Nem sempre tenho dinheiro para comprar os alimentos de que preciso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I eat alone most of the time. Eu como sozinho na maior parte do tempo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I take 3 or more prescribed or over the counter medications a day. Eu tomo 3 ou mais medicamentos prescritos ou sem receita por dia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Without wanting to I have lost or gained 10 pounds in the past six months. Sem querer, perdi ou ganhei 4,5 quilos nos últimos seis meses.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I am not always physically able to shop, cook and or feed myself. Nem sempre sou fisicamente capaz de fazer compras, cozinhar e / ou alimentar-me.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

