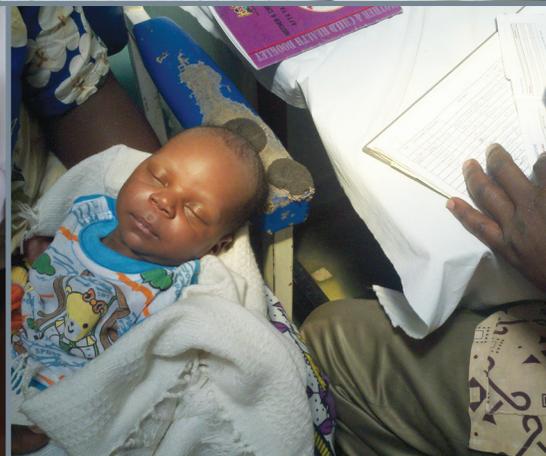


Triangulação de Dados:

Recurso a Ferramentas de Comunicação sobre Vacinação dos Estabelecimentos de Saúde



Garantir e melhorar a qualidade dos dados é uma prioridade do programa de vacinação (PAV). A comunicação, integridade e prontidão dos dados relativamente à cobertura da vacinação estão incluídas nos planos de rotina nacionais de trabalho, supervisão e acompanhamento do PAV. A análise e utilização dos dados sobre vacinação podem ser reforçados com recurso às ferramentas existentes e através do desenvolvimento de capacidades em estabelecimentos de saúde e a nível distrital.

As ferramentas de comunicação sobre vacinação variam de certa forma entre países, mas as ferramentas habituais em formato papel (que também podem existir sob a forma de formulário electrónico) utilizadas ao nível dos estabelecimentos de saúde incluem:

- registo de vacinação (ou secção de vacinação num registo de saúde infantil ou registo DHIS);
- folha de verificação (para registar os números de doses dadas por antigénio);
- registo de vacinação/registo domiciliário (RD) da criança (para os pais manterem um registo das vacinas recebidas e das datas; também designado cartão de vacinação/saúde infantil);
- sistema de pastas e/ou registo comunitário (ou seja, rastreio baseado no nome no estabelecimento e/ou uma ferramenta utilizada por um profissional da área da saúde comunitário (PCAS)/dinamizador que seja consistente com o gráfico);
- livro de existências (quantidades de vacinas por antigénio e frasco, seringas e agulhas, fornecimento de cartões)
- quadro de parede com a cobertura (cobertura mensal resumida por antigénio e número de população-alvo vacinada)

Os dados de cada ferramenta fornecem-nos informações importantes (para o rastreio individual da criança, bem como para números de pessoas vacinadas e cálculo de percentagem de cobertura e desistências). Quando utilizados em conjunto e as entradas de dados estão actualizadas em todos os formulários e para todos os antigénios, fornecem uma imagem completa do programa de vacinação para a população-alvo e o estatuto em termos de vacinação de cada criança.

A utilização destas ferramentas deve fazer parte do sistema de controlo e de opinião: para melhoria da qualidade dos dados, auto-avaliação e utilização por parte dos colaboradores do estabelecimento; devem ser observados durante consultas de supervisão; e devem ser analisados em reuniões trimestrais, dando a oportunidades de os colaboradores do estabelecimento e a nível do distrito também partilharem dados e experiências.



Ferramentas de comunicação sobre vacinação utilizadas durante a sessão de vacinação num estabelecimento de saúde em Madagáscar.

Harmonizar as Variadas Ferramentas do PAV e os Dados do Mesmo

Exemplo de um registo de vacinação concluído num estabelecimento de saúde (Tanzânia).

1. Registo do PAV — Esta ferramenta de comunicação é utilizada no estabelecimento e em sessões de alcance para rastrear que vacinas foram recebidas e as datas em que foram administradas a cada criança, sendo cada criança identificada pelo nome e um identificador único (data de nascimento, número de telefone, número em registo, aldeia/morada). O número da criança no registo deve também ser escrito no RD para que o registo e o RD possam ser facilmente comparados quando a criança voltar para apanhar as vacinas e outros serviços.

As informações no cartão (nome, data de nascimento/número de identificação, vacinas recebidas) devem corresponder aqui no registo para profissionais de saúde, dinamizadores e comunicação.

Mother's Full Name	Location/Sub-location	Address	BCG	Re-vaccination	1st Polio	2nd Polio	3rd Polio	DTaP	DTaP	DTaP
BRENDA ACHENG	HAMA	HAMA	L	M	N	10/2/11	10/2/11	10/2/11	10/2/11	10/2/11
ANGELINE ANJIKI	MAGE									
CAROL										
MAGE										
ESTHE										
QUINT										
YVON										

As informações aqui introduzidas no (RD) devem estar correctas e completas para pais e profissionais de saúde, incluindo as data de regresso.

2. O registo domiciliário (boletim de vacinas) permite que a mãe/progenitor/prestador de cuidados saiba que vacina(s) a criança apanhou em que datas e quando tem de voltar para a próxima vacina (data de regresso). Conforme observado na imagem, o RD deve ser comparado com o registo por forma a garantir que os dados são os mesmos. (Nota: Se a família for rural/migratória ou urbana e a criança for, por esse motivo, levada a vários estabelecimentos, o RD é ainda mais importante para o rastreio por forma a que os registos em cada estabelecimento possam ser actualizados em conformidade e a evitar que a criança seja vacinada mais do que uma vez ou que tenha vacinas em falta.) Os profissionais da área da saúde devem ser formados no sentido de encorajarem a mãe/progenitor/prestador de cuidados a manter o RD protegido contra danos e a trazer o documento consigo em cada consulta que fizerem ao estabelecimento de saúde.



Sistema de pastas no estabelecimento de saúde para rastreio de lactantes por mês e aldeia para vacinação dos mesmos (Madagáscar).

3. Pastas — Este sistema de arquivo utiliza um cartão por criança e é guardado no estabelecimento de saúde. O cartão de cada criança é numerado por forma a corresponder ao número da criança no registo de vacinação. Depois de a criança ser vacinada, a(s) vacina(s) recebida(s) é(são) escrita(s) no cartão e **este é colocado no sistema de arquivo de acordo com o mês em que a criança deve voltar para a próxima vacina**. As mesmas informações devem ser introduzidas no RD da criança. Este sistema de pastas ajuda a rastrear cada criança por mês relativamente ao momento em que deve ser vacinada com o(s) próximo(s) antígeno(s). É utilizado pelos profissionais de saúde/colaboradores responsáveis pela vacinação para poderem rastrear cada criança e planificar actividades de acompanhamento por forma a recuperarem e vacinarem crianças que “desistiram” (não vieram às vacinas seguintes da série do mês em que deviam tê-las apanhado).



Lista de Vacinação Comunitária, conhecida por “A Minha Aldeia, A Minha Casa”. (Concluída e mantida pelo profissional comunitário Anganwadi e pela Enfermeira Parteira Auxiliar em Jharkhand, Índia.)

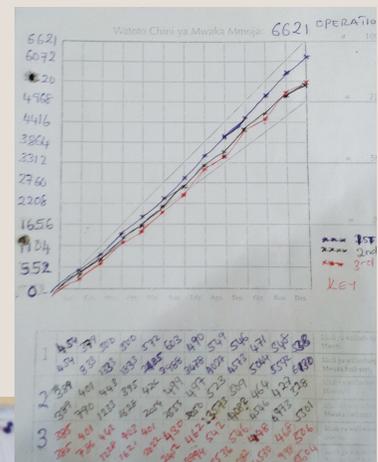
4. Registo comunitário ou lista de vacinação de crianças por nome

— Este sistema pode ser utilizado com o PAS/ dinamizador (ou profissionais de saúde da aldeia, voluntários de educação para a saúde, etc.) para o rastreio de cada criança e respectivo estatuto em termos de vacinação, bem como as datas de vacinação em determinada aldeia ou área de influência (por exemplo: 100 agregados familiares, 50 crianças, outro). Tem uma finalidade semelhante à do sistema de pastas no estabelecimento de saúde; contudo, o registo comunitário é guardado pelo dinamizador e utilizado para seguir a respectiva população de influência na aldeia/ comunidade. Este registo pode também ser utilizado para rastrear que antigénios recebeu cada criança da população de influência e saber quando é que cada criança deve apanhar as próximas vacinas da respectiva série.

5. Folha de verificação (por sessão de vacina) — dá-nos o número de crianças vacinadas por sessão, por antigénio e por grupo etário, o que se repercute no relatório mensal. Pode também ser utilizado para seguir o número de frascos recebidos, utilizados, restantes e desperdiçados. Este documento é útil para resumir os dados para o relatório mensal. Estas folhas de verificação podem também ser adaptadas e utilizadas para sessões de alcance (conforme demonstrado).

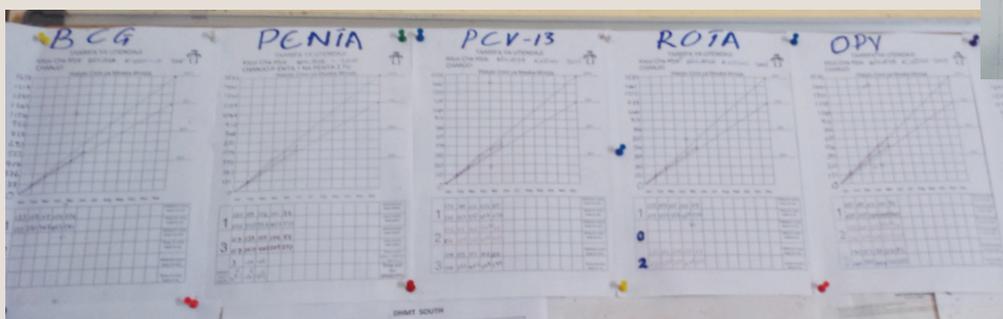
6. Quadro de parede da cobertura — Estes quadros devem ser actualizados mensalmente e marcados por mês (eixo X) e população-alvo (eixo Y) por antigénio. São utilizados para mostrar números e percentagens de populações-alvo vacinadas e para comparar a cobertura de diferentes antigénios ao longo do tempo. Ajudam o profissional de saúde a visualizar se está a cumprir o objectivo mensal e se/quando ocorrem desistências. Estes podem estar sob a forma de quadros pré-impresos para disposição nas paredes ou podem ser fotocopiados e manuscritos para serem guardados em pastas para que os profissionais de saúde os actualizem e utilizem como referência mensalmente. É útil que sejam guardados durante pelo menos três anos para poderem comparar tendências.

Folha de verificação de vacinação pré-impresa por antigénio e grupo etário utilizada no estabelecimento de saúde e para serviços de alcance (Zanzibar).



Quadro de parede de cobertura mensal e acumulada para vacina pentavalente, arquivado dos três anos anteriores (Zanzibar).

Quadros de parede de cobertura mensal e acumulada por antigénio e doses (Zanzibar).



7. **Livros de existências em inventário (vacinas, seringas, stocks (cartão) RD, etc.)** — São os formulários de gestão de existências para saber os frascos (e diluentes, conforme aplicável), número de lote e número de frascos e doses de vacinas recebidos e utilizados. Rastreiam informações semelhantes para o número de seringas. É também útil manter um livro de existências das quantidades de RD para saber o número de RD recebidos e distribuídos. Estas ferramentas são importantes para prever as necessidades de vacinas, seringas e RD e para evitar faltas de stocks.

ZEPH VACCINE STOCK CONTROL BOOK - SERVICE DELIVERY LEVEL
 Name of Health Facility: [Handwritten] Vaccine Name: [Handwritten] Vial Presentation (e.g. 10 dose or 1 dose): [Handwritten]
 Minimum Stock: [Handwritten] Maximum Stock: [Handwritten]

Date	Batch No.	Expiry Date	Quantity Received	Quantity Used	Balance	Vial Status	Summary
2017/01/10	0121250591A	10/2017	10	0	10	0	24 0 1
2017/01/10	0121250591A	10/2017	10	0	20	0	24 0 1
2017/01/10	0121250591A	10/2017	10	0	30	0	24 0 1
2017/01/10	0121250591A	10/2017	10	0	40	0	24 0 1
2017/01/10	0121250591A	10/2017	10	0	50	0	24 0 1
2017/01/10	0121250591A	10/2017	10	0	60	0	24 0 1
2017/01/10	0121250591A	10/2017	10	0	70	0	24 0 1
2017/01/10	0121250591A	10/2017	10	0	80	0	24 0 1
2017/01/10	0121250591A	10/2017	10	0	90	0	24 0 1
2017/01/10	0121250591A	10/2017	10	0	100	0	24 0 1

Livro de existências das vacinas no estabelecimento de saúde (Zimbábue).

8. **Relatório Mensal do PAV** — Trata-se de uma ferramenta importante para comunicar a nível distrital e acompanhar a cobertura mensal do posto/ estabelecimento de vacinação de todos os antígenos fornecidos por grupo etário das crianças (0-11 meses, 12-23 meses e 24-59 meses) e das mulheres (ou seja, tétano, HPV). Fornece também informações sobre: frasco/dose da vacina e rastreio da seringa (por exemplo: número de doses/frascos utilizados), número de sessões de vacinação planificadas e realizadas, comunicação de doença evitável através da vacinação, bem como prontidão e integralidade da comunicação. Deve ser concluído no final do mês pelo posto de vacinação. Os dados devem resumir o que está nas folhas de verificação, ser marcados num quadro de parede por antígeno e deve-se anotar se existe algum problema com escassez de vacinas e provisões (incluindo RD).

7.3 Health Facility Safe Injection equipment stock

Type	Received (no.)	Stock at the end
AIDS 0.05 ml		
AIDS 0.2 ml		
Solution 2 ml		
Solution 5 ml		
Safety boxes		

8. Refrigerator temperature monitoring

Refrigerator information			Temperature			Number of Alarm episodes	
Type	Model	Energy Source	Temp. min	Temp. max	Energy	Low Temp	High Temp

9. Submission

8.1 Date prepared: []

8.2 Date submitted: []

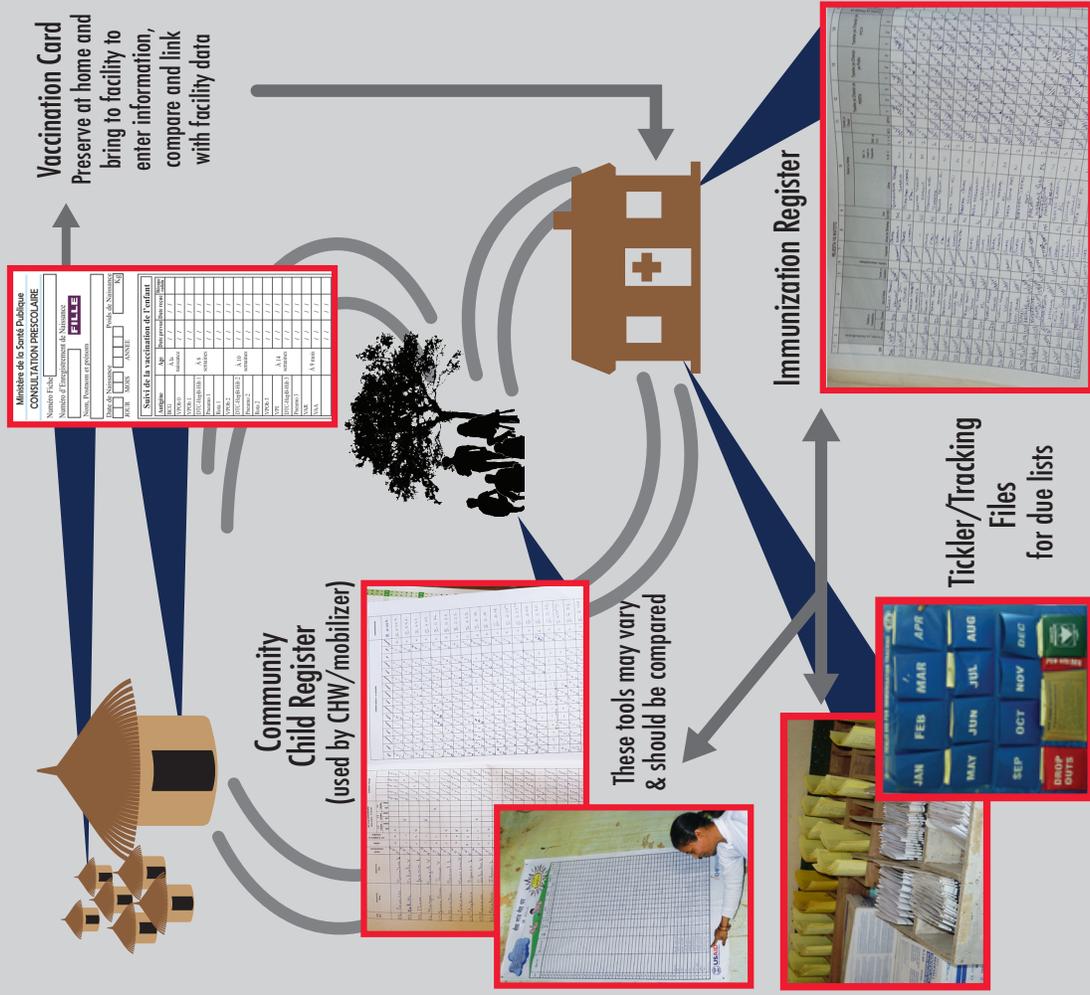
8.3 Name and signature: []

8.4 Date received by District: []

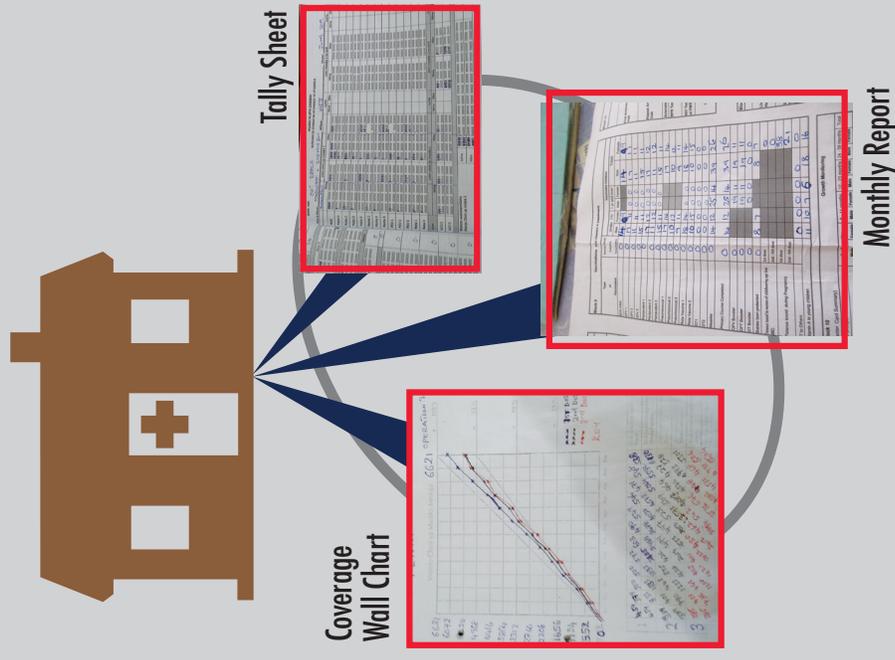
Relatório de Actividade Mensal do Estabelecimento de Saúde pré-impresso, secção de vacinação (Tanzânia).

Estas ferramentas e formatos vão variar de algum modo entre países e possivelmente dentro dos próprios países (por exemplo, os estados/províncias poderão ter formatos diferentes num sistema descentralizado). Embora partes do conteúdo sejam semelhantes, cada ferramenta fornece algumas informações distintas que auxiliam com comunicação baseada no nome e/ou no número e resumo dos dados. O gráfico da página seguinte oferece uma representação visual da forma como estas ferramentas estão interligadas e se complementam umas às outras.

Name-Based (unique identifier for each child)



Number-Based (for tallying/reporting; no unique identifiers)



These tools provide consolidated and summary reporting at Health Facility but cannot trace back to individual children or communities to reduce drop-out or missed opportunities



1616 N. Fort Myer Drive, 16th Floor

Rosslyn, VA 22209-3110

Telephone: 1.703.528.7474

Fax: 1.703.528.7480

www.jsi.com/immunization