

# Guia sôbre RBC para os Principais Trabalhadores de Saúde Profissionais de Saúde da Linha da Frente

## Melhorar a Utilização do RBCD/Cartão de Vacinação





## FINALIDADE DO DOCUMENTO

Desenvolveram-se directrizes, cartazes e/ou auxiliares ajudas de trabalho em cada país para os principais trabalhadores de saúde profissionais pessoal de saúde da linha de frente por forma a compreenderem a importância do RBCD e a forma de utilizarem esta ferramenta durante as suas actividades regulares de vacinação. Este documento destina-se a ser facilmente compreendido pelos profissionais de saúde que estão a vacinar crianças como parte do seu trabalho regular. Os países devem adaptar este guia de modo a incluir terminologia, processos e funções utilizados localmente. Estas informações poderão igualmente ser incluídas noutros materiais desenvolvidos para formações em serviço e introduções de novas vacinas (ver exemplo no anexo 5). Estão disponíveis mais informações sobre o aumento da disponibilidade e utilização de RBCD/ cartões em: [www.jsi.com/homebasedrecordsproject](http://www.jsi.com/homebasedrecordsproject).

## ÍNDICE

INTRODUÇÃO— UTILIZADORES DO RBCD.....	2
BENEFÍCIOS DO RBCD/CARTÃO DE VACINAÇÃO .....	4
QUANDO UM PROFISSIONAL DE SAÚDE UTILIZA O RBCD/CARTÃO .....	5
UTILIZAÇÃO DO CARTÃO COM OUTRAS FERRAMENTAS DE COMUNICAÇÃO DE VACINAÇÃO A NÍVEL DA UNIDADE DE SAÚDE .....	6
ASSEGURAR A DISPONIBILIDADE E O STOCK ESTOQUE DO CARTÃO .....	8
ENVOLVER OS LÍDERES COMUNITÁRIOS.....	9
PRINCIPAIS MENSAGENS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO CARTÃO .....	11
ANEXO 1: EXEMPLO DOS CENÁRIOS DE UTILIZADOR PARA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE .....	12
ANEXO 2: AJUDAUXILIAR DE TRABALHO DOS PSCACS DO ZIMBABUÉ .....	14
ANEXO 3: EXEMPLO DE CARTAZ UTILIZADO EM UNIDADES DE SAÚDE E SESSÕES DE VACINAÇÃO NO NEPAL.....	16
ANEXO 4: AJUDAUXILIAR DE TRABALHO PARA PSCACS NO NEPAL .....	17
ANEXO 5: TEXTO DO RBCD INCLUÍDO NOS MATERIAIS DE INTRODUÇÃO DA VACINA CONTRA O ROTAVÍRUS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO NEPAL .....	18
ANEXO 6: COMO UTILIZAR O CARTÃO E O SISTEMA DE ARQUIVO DE LEMBRANÇA ARQUIVO PARA O ACOMPANHAMENTO DE FALHAS ATRASADOS .....	21



Os registos baseados em casa (RBC) domiciliários (RD) - também conhecidos em alguns países por cartões de saúde infantil, livros de saúde materno-infantil ou cartões de vacinação - são documentos oficiais emitidos pelo Ministério da Saúde. Os registos domiciliários RBCs constituem uma ferramenta importante de recolha e acompanhamento de dados com múltiplas finalidades para o prestador de cuidados, o profissional de saúde, agente comunitário de saúde e o sistema de saúde.

Estes registos podem:

- Auxiliar os profissionais de saúde a documentar e acompanhar que vacinas foram administradas a uma criança e em que datas;
- Capacitar os prestadores de cuidados/pais a desempenhar um papel na saúde dos filhos e ter documentadas informações sobre o historial de vacinas infantil;
- Relembrar os profissionais de saúde, os PSC ACS e o prestador de cuidados quando é que uma criança deve ser vacinada; e
- Servir de ferramenta de controlo da saúde pública quanto à cobertura das vacinas através de pesquisas do agregado familiar domiciliares o agregado familiar e de outros estudos pesquisas como ao Estudo Pesquisa Demográfica e de Saúde (PEDS).

Os cartões são uma fonte fundamental de dados sobre que vacinas uma criança específica apanhou, nomeadamente devido ao facto de cada vez mais vacinas/antígenos serem incorporados no Programa Alargado de Vacinação (PAV), com múltiplos antígenos administrados em cada contacto. Na ausência dos cartões, fazer o prestador de cuidados lembrar (ou seja, pedir aos pais para indicar que vacinas a criança apanhou) não é fiável e pode fazer com que as crianças sejam novamente vacinadas ou não apareçam na data das vacinas que salvam vidas.

É importante garantir que os prestadores de cuidados recebam cartões e sejam orientados para a importância do cartão. Os profissionais de saúde devem recordar os prestadores de cuidados a levar o cartão para os serviços de vacinação e discutir o conteúdo dos cartões com os prestadores de cuidados durante as sessões de vacinação. A retenção de cartão após uma criança ser totalmente vacinada é igualmente importante para salientar junto dos prestadores de cuidados a garantia de que as informações estarão disponíveis no futuro para:

- A entrada escolar
- Viagens internacionais
- Inquéritos Pesquisas aos agregados familiares



# INTRODUÇÃO - UTILIZADORES DO RBCD

Enquanto profissional de saúde, o cartão é importante para si para manter registos e comunicar com os prestadores de cuidados. Eis alguns dos outros utilizadores do cartão e a sua função no processo de tomar decisão:



## Profissionais de saúde

Principal utilizador que se apoia nesta ferramenta enquanto fonte de dados para determinar e introduzir informações sobre as vacinas que uma criança apanhou e as que deverá apanhar em determinado dia. Os cartões também fornecem lembretes sobre quando voltar para a próxima vacina.



## PSC ACS ou Mobilizadores

Podem servir de ligação entre os profissionais de saúde e os prestadores de cuidados/cuidadores na comunicação de conteúdos do cartão e lembrar os pais que antigénios a criança deve receber e quando e onde ir para receber serviços de vacinação.



## Prestadores de cuidados/Cuidadores/Pais

Todos os prestadores de cuidados/cuidadores têm o direito de saber que vacinas e outros serviços de saúde a criança recebeu. O cartão é um registo destas informações guardado na casa da família e deve ser trazido para cada sessão de vacinação.

Se uma criança for a várias unidades de saúde sanitárias devido a mudança de casa, por viver numa zona urbana ou por outros motivos, o cartão é a principal fonte de informações necessária ao dirigir-se a uma nova unidade sanitária de saúde. O cartão pode também ser necessário como prova das vacinas apanhadas para poder fazer viagens internacionais e no início do ano escolar quando a criança tiver mais idade.

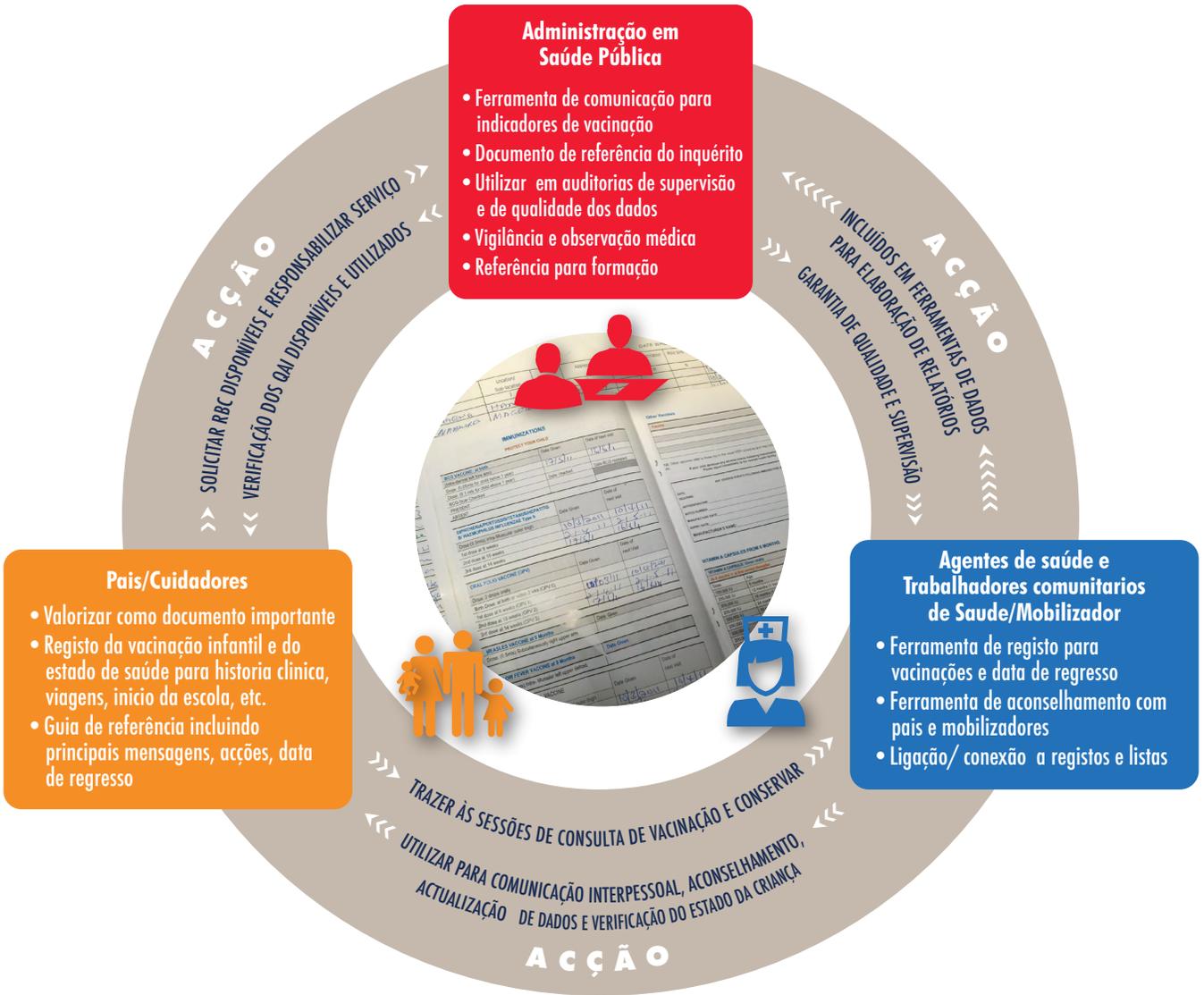
Uma vez que os prestadores de cuidados/cuidadores são os zeladores do cartão infantil, é importante que os profissionais de saúde os eduquem sobre o valor de o manter seguro e bem cuidado.



## Administradores ou Gestores da Saúde Pública

Os gestores de programas nacionais, os gestores de nível médio e os supervisores baseiam-se nas informações do cartão para controlarem o programa de vacinação, incluindo para pesquisas e vigilância. Os gestores de programas nacionais, os gestores de nível médio e os supervisores baseiam-se nas informações do cartão para controlarem o programa de vacinação, incluindo para pesquisas e vigilância. O cartão é utilizado durante a supervisão, avaliações de qualidade dos dados e formação. É também utilizado para comunicar indicadores de vacinação.

A necessidade de manter essa ligação entre todos os utilizadores é crítica se os benefícios do cartão tiverem de ser realizados. O gráfico na página 3 explica as medidas que cada utilizador deve tomar com o cartão.



# BENEFÍCIOS DO RBCD/CARTÃO DE VACINAÇÃO

Existem muitos benefícios do RBCD para cada um dos utilizadores:

## 1 Aumenta a eficiência dos profissionais de saúde

Os cartões são um registo de saúde importante para informar os profissionais de saúde e ajudá-los com o acompanhamento do estatuto de vacinação de uma criança que participa numa sessão de vacinação. Isto é especialmente útil quando uma criança vem de fora da área de atuação/área de captação/área de influência e não pode ser incluída no registo ou se o registo não puder ser atualizado por uma vacina ter sido dada durante uma sessão de serviços móveis/sensibilização ou noutra unidade de saúde.

## 2 Diminui a hipótese possibilidade de erros ao vacinar as crianças

Na ausência das informações escritas no cartão ou num registo, os profissionais de saúde podem ter que sondar os prestador de cuidados para saber que vacinas foram tomadas, e as mães podem não saber responder com precisão ou confundir os diferentes antígenos. Isto pode então criar um vies de chamada/desvio de diferencial e resultar em vacinação a mais ou a menos.

## 3 Aumenta a coordenação com outras ferramentas de recolha de dados

O cartão é útil para registar, arquivar e fazer a ligação cruzada entre o registo da unidade de saúde/sanitária e os registos comunitários para acompanhamento baseado nos nomes e resumos de dados para relatórios mensais e gráficos de parede.



## 4 Serve como ferramenta de lembrete para os prestadores de cuidados/cuidadores e os profissionais de saúde

O cartão é uma ferramenta para lembrar os prestadores de cuidados/cuidadores e os profissionais de saúde das datas escritas e comunicadas aos prestador de cuidados, garantindo que estes sabem quando regressar à unidade sanitária/de saúde para a próxima vacina da criança.

## 5 Reforça a comunicação entre os profissionais de saúde, os PSC ACS e prestadores de cuidados/cuidadores

O cartão é uma ferramenta eficaz para profissionais de saúde e para os PSC/ACS aconselharem os prestadores de cuidados/cuidadores sobre a importância da vacinação e outras mensagens de saúde. Muitos prestadores de cuidados/cuidadores não conhecem as doses de vacinas recomendadas nem o calendário, especialmente as datas específicas para cada criança. Isto é especialmente desafiador para os analfabetos, pois podem não saber que vacinas foram dadas aos filhos e não conseguem ler essa informação no cartão. Os profissionais de saúde devem registar a data de vacinação no cartão e partilhar estas informações com os prestadores de cuidados/cuidadores no final de uma sessão. Os PSC/ACS podem também usar os cartões ao aconselharem os prestadores de cuidados/cuidadores e informá-los/relembra-los quando devem regressar para a próxima vacina.

## **6** Maior continuidade e coordenação dos cuidados e dos serviços de saúde

O fornecimento e a disponibilidade dos cartões podem ajudar a validar a cobertura de vacinação dentro do país, incluindo o registo de outras vacinas (por exemplo, campanhas), bem como para outros serviços de saúde. Isto ajuda a acompanhar o estado de saúde, a manter serviços de saúde de qualidade, bem como a fornecer informações e a registar a continuidade dos cuidados.

## **7** Apoiar o acompanhamento e a elaboração de relatórios de saúde pública

Os cartões são importantes para o acompanhamento dos indicadores de vacinação e para a validação da cobertura e do cumprimento do programa de vacinação. O cartão ajuda durante uma auditoria de qualidade dos dados e é uma ferramenta importante de supervisão e verificação dos dados. É também utilizado como referência durante estudos e para dados sobre vigilância e verificação médica. Assim, ajuda a reforçar a qualidade do programa de vacinação.

## **8** Aumenta a responsabilidade dos profissionais de saúde na comunidade

O cartão ajuda a responsabilizar os profissionais de saúde perante a comunidade, uma vez que os prestadores de cuidados/cuidadores podem identificar quise vacinas uma criança deve apanhar em que idade e pode solicitar esses serviços à unidade de saúde.

## **9** Aumenta a consciencialização, a conformidade e a procura de vacinas por parte do prestador de cuidados

Os cartões fornecem informações aos prestadores de cuidados/cuidadores sobre as vacinas e as doses necessárias para a criança, incluindo o calendário de vacinação e em que idades devem levar os filhos para apanharem as vacinas. O cartão capacita os prestadores de cuidados/cuidadores, permitindo-lhes compreender os serviços de saúde de que a criança precisa. Este conhecimento pode contribuir para e fazer aumentar a procura atempada de vacinas, melhorando a conformidade com a vacinação e contribuindo para aumentar a cobertura.

## **10** Registo de vacinas apanhadas para fins escolares e de realização de viagens

Frequentemente, as pessoas têm que demonstrar o estado de vacinação quando viajam para o estrangeiro e o cartão pode servir de registo. As escolas podem também exigir cartões para a entrada escolar.

# QUANDO UM PROFISSIONAL DE SAÚDE UTILIZA O RD/CARTÃO

Seguem-se as utilizações e acções importantes para o cartão no âmbito das actividades das unidades sanitárias de saúde por parte dos profissionais de saúde:

### **Durante uma sessão de vacinação**

O cartão deve ser analisado por um profissional de saúde quando uma criança chegar a uma sessão de vacinação (incluindo durante as sessões de serviços móveis/sensibilização ou móveis). As informações sobre quando a criança foi vacinada pela última vez, que vacinas apanhou e a data de nascimento da criança devem ser utilizadas para determinar que vacinas dar nessa sessão. Após uma criança ser vacinada, a data deve ser registada para cada antigénio administrado nesse dia. A data da(s) próxima(s) vacina(s) deve ser registada no cartão e comunicada ao prestador de cuidados. O cartão deve igualmente ser comparado com o registo da unidade sanitária de saúde e/ou comunitário para actualização de qualquer informação em falta e para garantir que os dados nessas ferramentas são correspondentes.

Um exemplo de como calcular as datas está incluído no exemplo do auxiliar de trabalho do Zimbabué no Anexo 2.

## Quando uma criança chega à unidade sanitária de saúde por outro motivo

As sessões de vacinação não são a única vez em que os cartões devem ser utilizados; os profissionais de saúde devem igualmente verificar o estado de vacinação sempre que uma criança for à unidade sanitária de saúde, tal como monitoramento de acompanhar o crescimento, quando a criança estiver doente ou quando acompanhar um familiar. Cada uma destas visitas constitui uma oportunidade para confirmar se uma criança tem todas as vacinas em dia. Se uma criança visitar a unidade sanitária de saúde e não for vacinada por qualquer motivo, é considerada uma oportunidade de vacinação perdida.

## Durante a visita domiciliar ou a reunião comunitária

Os profissionais de saúde e os PSCACS que fazem visitas aos domicílios ou interagem com as famílias na comunidade devem pedir o cartão de uma criança para determinar quando têm de regressar para a próxima vacina. Estas informações devem ser partilhadas com os prestadores de cuidados/cuidadores.

Exemplos de como utilizar cartões numa variedade de cenários que podem ser utilizados em formação estão incluídos no Anexo 1.

# UTILIZAÇÃO DO CARTÃO COM OUTRAS FERRAMENTAS DE COMUNICAÇÃO DE VACINAÇÃO A NÍVEL DA UNIDADE SANITÁRIA DE SAÚDE

Garantir e melhorar a qualidade dos dados é uma prioridade do programa de vacinação. Comunicação dos dados de cobertura relativamente à cobertura da vacinação, incluindo integralidade acabamento e prontidão, encontram-se nos planos de rotina nacionais do PAV. A supervisão e o monitoramento/accompanhamento podem ser reforçados com recurso às ferramentas existentes e através do desenvolvimento de capacidades nas unidades sanitárias de saúde e a nível distrital.

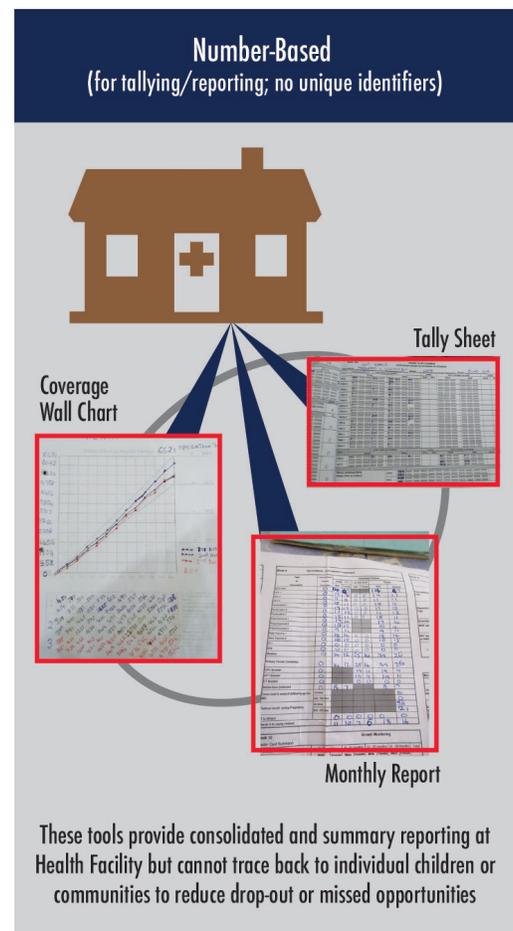
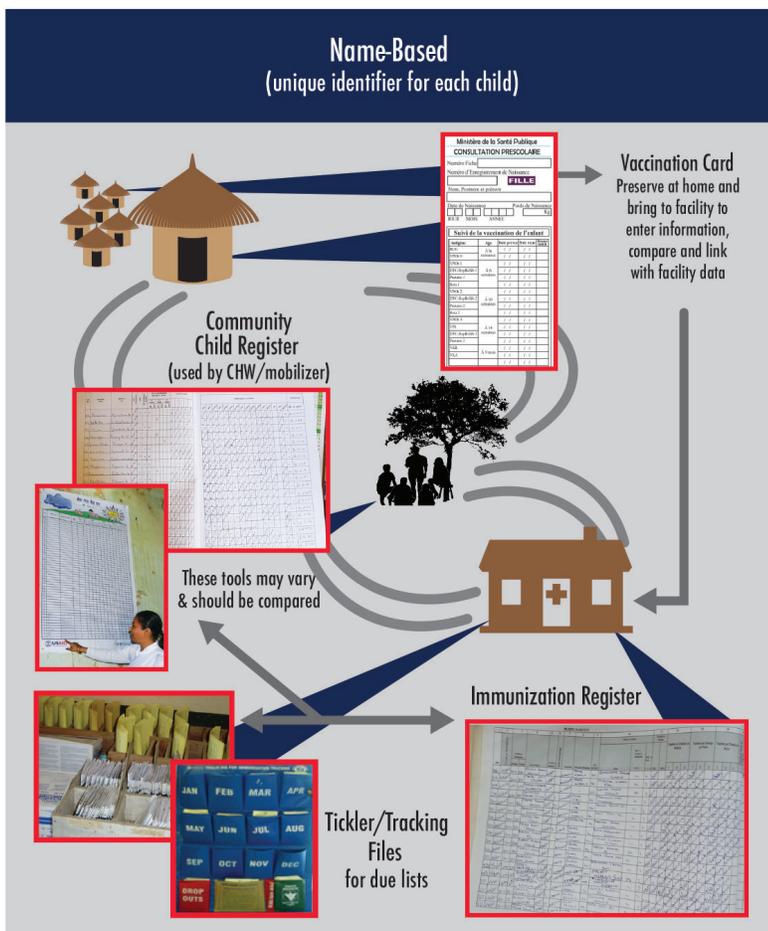
As ferramentas de comunicação da vacinação variam ligeiramente entre países, mas as ferramentas habituais em formato papel utilizadas na unidade sanitária de saúde (ver gráfico na página 7) incluem:

- Cartão de vacinação/de saúde infantil (RBCD);
- Registo de vacinas (ou DHIS ou registo de saúde integrado que inclui vacinação);
- Lista de verificação Folha de verificação (para registar números de doses administradas por antigénio);
- Arquivo de lembrança Sistema de pastas ou de acompanhamento arquivo e/ou pastas de bolsas de seguimento e/ou registo comunitário (ou seja, acompanhamento baseado no nome na unidade de saúde sanitária e/ou uma ferramenta utilizada por um PSCACS que consiga acompanhar as crianças a nível individual e ajudar a encontrar falhas/atrasados, organizado por mês e aldeia/comunidade).
- Livro de stocks estoques (quantidades de vacinas por antigénio e frasco, seringas e agulhas, também deve incluir o fornecimento de cartões de RBCD/vacinação); e
- Quadro de parede com a cobertura (cobertura mensal resumida por antigénio e número de população-alvo vacinada)

Os dados de cada ferramenta fornecem a um profissional de saúde informações importantes (para o acompanhamento individual da criança, bem como para saberem o número de pessoas vacinadas e calcularem a 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. Os dados podem igualmente ajudar o profissional de saúde a identificar que populações ou zonas-alvo não foram abrangidas pelos serviços e que os indivíduos possam ter começado, mas não concluído, o calendário de vacinação e, por conseguinte, devem ser seguidos para reduzir a taxa de desistência.

A utilização destas ferramentas é importante no sistema de controlo e de opinião para melhoria da qualidade dos dados, auto-avaliação e utilização por parte dos colaboradores da unidade sanitária de saúde. Estas ferramentas devem ser analisadas e a sua integralidade deve ser observada e debatida durante as visitas de supervisão. Também é importante que as equipas de saúde vejam estas ferramentas em conjunto durante as reuniões trimestrais - com oportunidades para os colaboradores da unidade sanitária de saúde e do distrito partilharem e compararem dados e experiências. Os profissionais de saúde devem também realizar periodicamente avaliações da qualidade dos dados, comparando os números de cada ferramenta para garantir a correspondência entre os números<sup>1</sup> e resolver eventuais erros ou discrepâncias.



<sup>1</sup> Mais informações sobre como estas ferramentas funcionam em conjunto podem ser encontradas na [Triangulação de Dados: Use of Health Facility Immunization Reporting Tools](http://www.jsi.com/homebasedrecordsproject), JSI, 2017. Disponível em [www.jsi.com/homebasedrecordsproject](http://www.jsi.com/homebasedrecordsproject)

# ASSEGURAR A DISPONIBILIDADE DO CARTÃO E EVITAR FALTA DE STOCKS/ESTOQUES

Os stocks de cartões e outras ferramentas utilizadas pelo programa de vacinação são frequentemente vistos. Quando os cartões não estão disponíveis, os profissionais de saúde não podem confiar nesta importante ferramenta e os pais não têm acesso às informações de saúde dos filhos. É importante que o sistema de saúde e os profissionais de saúde controlem os stocks/estoques de cartões e a disponibilidade para novos lactentes que entram no sistema de modo a evitar falta de stocks/estoques. Existem múltiplas razões para haver falta de stocks/estoques, mas há também algumas medidas que os profissionais de saúde podem tomar para impedir que as suas unidades sanitárias de saúde fiquem sem cartões:

## Calcular a quantidade de cartões necessária

Em algumas unidades sanitárias de saúde, a população-alvo anual é utilizada para estimar o número de cartões necessários; no entanto, em zonas onde os denominadores são incertos, isto pode resultar no excesso ou falta de cartões. Para superar esta situação, alguns profissionais de saúde utilizam estimativas locais de microplanificação e/ou do número de fornecido por colaboradores comunitários. Outros recorrem a estimativas baseadas no número de crianças vacinadas contra a BCG para determinar melhor quantos cartões serão necessários. Isto pode resultar em maiores estimativas e stocks/estoques de cartões necessários em unidades de saúde sanitárias de grandes dimensões maiores onde as mães vão dar à luz e recebem a BCG e um cartão (mas depois vão à unidade sanitária de saúde mais próxima de casa para vacinações posteriores). Nos países em que o cartão de vacinação da criança também inclui informações sobre gravidez, as quantidades necessárias serão mais elevadas para garantir que existem cartões para todas as grávidas, pelo que é necessário utilizar outras estimativas (por exemplo, estimativa de gravidezes anuais ou previsão de mulheres que irão frequentar os serviços pré-natais).

## Determinar quando reabastecer

O número mínimo de cartões necessários deve ser calculado para a unidade sanitária de saúde e pode basear-se no consumo médio mensal. Para evitar a falta de stocks/estoques, deve-se considerar a realização de uma notificação de, pelo menos, 2 a 4 semanas para reabastecimento antes de a unidade sanitária de saúde atingir o número mínimo de cartões. Isto pode depender do tamanho da unidade sanitária de saúde e de onde recebe o seu reabastecimento de cartões (ou seja: O distrito mantém stocks/estoques suficientes de cartões para garantir o reabastecimento atempado das unidades sanitárias de saúde ou o distrito precisa de encomendar/pedir/requisitar cartões de níveis mais elevados?).

## Controlo dos níveis de stocks/estoques

Os contagens de stocks/estoques de cartões na unidade sanitária de saúde devem ser realizados regularmente (por exemplo, mensalmente) e devem ser semelhantes ao processo de gestão de falta de stocks/estoques de vacinas, seringas e outras provisões. Ajudará o profissional de saúde a manter uma contabilidade dos stocks/estoques ou um cartão para controlar e acompanhar os níveis dos stocks/estoques dos cartões. Isto pode ser ligado a um sistema na unidade sanitária de saúde que «desencadeie» um pedido de reabastecimento de cartões antes de as reservas estarem no nível mínimo.

## Reordenação

SA alguns países incluem cartões nos formulários de reabastecimento de vacinas e outros produtos. Se não houver espaço para isso nos formulários, a quantidade de cartões necessários pode ser escrita no fundo do formulário ou numa secção de notas. Os profissionais de saúde podem falar com o respectivo supervisor para confirmar como voltar a encomendar os cartões para da unidade sanitária de saúde.

## O que fazer quando há falta de stockestoques

Infelizmente, mesmo quando as melhores práticas acima são seguidas, pode haver vezes em que as unidades sanitárias de saúde não têm cartões suficientes. Algumas soluções incluem:

- Utilização de fundos da unidade sanitária de saúde ou distritais para imprimir cartões (ou, pelo menos, a página de vacinação dos cartões) para assegurar que o calendário de vacinação correcto está disponível a todas as crianças. Quando os cartões impressos estiverem novamente disponíveis, os prestadores de cuidados/cuidadores devem receber o cartão, e as informações de vacinação anteriores devem ser transferidas para o mesmo na próxima visita.
- Solicitar aos prestadores de cuidados/cuidadores que comprem um bloco de notas/caderno para registar informações e preencher as vacinas administradas conforme fariam num cartão impresso. Isto não é ideal, uma vez que na maioria dos países os cartões devem estar disponíveis gratuitamente para todas as crianças.
- Escrever informações sobre vacinas (antigénio e data recebida) num pedaço de papel para depois transferir para o cartão na próxima visita. Isto pode ser problemático, pois pode ser difícil para um prestador de cuidados guardar o papel num local seguro entre as visitas. Pode também induzir o prestador de cuidados em erro de que a informação não é importante.



Assim que uma unidade sanitária de saúde receber estoques/stocks, os cartões devem ser fornecidos a todas as crianças, mesmo as que iniciaram o calendário de vacinas sem cartão. Como explicado acima, os cartões são importantes mesmo depois de uma criança estar totalmente vacinada como um registo das vacinas recebidas e da data em que as recebeu.

**Não se deve recorrer a vacinas a crianças que não tenham cartão. O mesmo ocorre quando uma criança tiver recebido anteriormente um cartão e o prestador de cuidados não o trouxe para a sessão ou o tiver perdido. O profissional de saúde deve sempre escrever as vacinas dadas durante a sessão, comunicar e escrever as datas de regresso para a próxima visita e recordar ao prestador de cuidados que guarde e traga o cartão.**

## ENVOLVER OS LÍDERES COMUNITÁRIOS

Os PSCACS e outros líderes comunitários são parceiros importantes no apoio a um programa de vacinação. Em alguns países, os PSCACS ajudam os profissionais de saúde durante uma sessão de vacinação organizando as crianças, fornecendo conversas/mensagens importantes de saúde, realizando o acompanhamento/monitoramento do crescimento e/ou registando informações. Noutros locais, os PSCACS e os líderes comunitários podem ajudar a localizar crianças que têm vacinas para apanhar ou tenham vacinas em atraso ou ainda as que se atrasaram relativamente ao calendário de vacinação (ou seja, falhas/atrasados), bem como a identificar crianças ou grávidas que nunca foram vacinadas. Alguns PSCACS e líderes também realizam reuniões comunitárias e/ou realizam visitas domiciliárias regularmente para discutirem tópicos de saúde, incluindo a vacinação. Devido à sua relação próxima com os prestadores de cuidados/cuidadores, os PSCACS podem desempenhar um papel importante na promoção de mensagens em torno da importância dos cartões. É importante que compreendam o valor e o propósito dos cartões para que possam partilhar isso com os prestadores de cuidados e outras pessoas na comunidade.

Os líderes comunitários, como por exemplo os chefes de aldeias, dirigentes e líderes religiosos também podem desempenhar um papel importante na difusão de mensagens em torno da importância da vacinação e da protecção e utilização dos cartões de vacinação.

Os profissionais de saúde reúnem-se frequentemente com os PSCACS, mensal ou trimestralmente, para discutirem as reacções sobre as actividades realizadas na comunidade e actualizá-los quanto a quaisquer novos assuntos e políticas. A importância dos cartões é um bom tópico para incluir numa reunião regular para orientar/actualizar os PSCACS quanto ao conteúdo do cartão, a sua importância, como deve ser utilizado e como calcular datas em que se deve receber antígenos e fazer as visitas de regresso.

---

## Realizar uma reunião com o PSCACS para discutir os cartões

O seguinte esquema pode ser utilizado para ajudar os PSCACS quanto à utilização e comunicação com os prestadores de cuidados e comunidades relativamente aos cartões. Tempo necessário: uma hora durante a reunião regular

### 1. Discuta a importância do cartão:

- O cartão fornece informações sobre muitos serviços de saúde e hoje estamos a concentrar-nos na componente de vacinação.
- O cartão é o único registo que os pais têm para mostrar as vacinas que a criança apanhou e, por isso, é importante para eles guardarem-no e trazerem-no para a unidade sanitária de saúde.
- Os registos de vacinação ou os registos integrados na unidade sanitária de saúde nem sempre estão actualizados, especialmente se uma criança for vacinada em mais de uma unidade sanitária de saúde ou durante serviços móveis numa campanha de sensibilização, pelo que o cartão é o registo mais preciso para uma criança,
- Durante os inquéritos pesquisas de agregados familiares, o cartão é importante para verificar as vacinações que foram administradas e determinar as taxas de cobertura.
- O cartão fornece informações importantes sobre quando uma criança deve voltar para a próxima vacinação e/ou receber suplementos de vitamina A e outros serviços.
- Os cartões podem ser utilizados para identificar recém-nascidos e falhas atrasados.

### 2. Como é que os PSCACS devem utilizar o cartão ao comunicar com os prestadores de cuidados/cuidadores?

- O PSCACS deve pedir para ver os cartões de todas as crianças com menos de 5 anos de idade na aldeia. Se houver uma mulher grávida ou uma criança recém-nascida sem cartão, o PSCACS deve encorajar a família a ir à unidade sanitária de saúde apanhar a vacina e receber o cartão.
- Os PSCACS devem rever a tabela de vacinação no cartão para assegurar que as vacinas e doses da criança estão em dia e identificar eventuais falhas atrasados.
- Os PSCACS devem falar sobre o cartão com os prestadores de cuidados/cuidadores e informá-los quando voltar para a vacinação e para o suplemento de vitamina A com base na última vacinação e na idade da criança (e referir-se à data da vacina no cartão).
- Os PSCACS devem actualizar os registos com base nas informações registadas no cartão.



### 3. Como ler um calendário de vacinação e interpretar as datas em que se deve apanhar as vacinas?

- Fornecer ao PSCACS uma auxiliar ajuda de trabalho sobre o cartão e rever os conteúdos em conjunto. Um exemplo de auxiliar ajuda de trabalho do Zimbabué está incluído no Anexo 2.

---

## PRINCIPAIS MENSAGENS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO CARTÃO

Juntamente com a informação sobre a vacinação e a data de regresso escritas do cartão, é importante que os profissionais de saúde expliquem a finalidade do cartão aos prestadores de cuidadoscuidadores e PSCACS de modo a garantir que compreendam por que razão é importante guardar e proteger este documento.

As mensagens fundamentais que se seguem servem de lembrete sobre a importância do cartão e o valor atribuído a este documento útil. As mensagens dão orientações sobre o que é o cartão, as suas utilizações, como cuidar dele, onde obtê-lo e como o manter seguro.

### Mensagens para prestadores de cuidadoscuidadores

#### O que é um cartão?

- Os cartões são uma fonte de informações sobre os serviços de saúde infantil recebidos por uma criança incluindo vacinação, suplemento de vitamina A e acompanhmonitoramento do crescimento.
- Os cartões podem ajudar a identificar que vacinas o seu filho ainda tem de apanhar e quando voltar à sessão de vacinação.
- Podem ser exigidos cartões para a entrada escolar, viagens internacionais ou transfronteiriças e como prova futura de que o seu filho apanhou vacinas.
- É importante guardar e proteger o cartão mesmo depois de a criança estar completamente vacinada.

#### Onde conseguir um cartão?

- O cartão é emitido em unidades sanitáriade saúde, hospitais distritais, provinciais e centrais e em pontos de serviços móveissensibilização para a vacinação.

#### Quando é que uma criança ou grávida recebem um cartão?

- Os cartões devem ser dados a grávidas durante os serviços pré-natais e/ou a prestadores de cuidadoscuidadores durante o primeiro contacto de uma criança com o sistema de saúde. Se não recebeu um cartão quando a criança apanhou a primeira vacina, tem o direito de pedir um cartão na unidade sanitáriade saúde.

#### Como manter o cartão seguro?

- Guardar os cartões num local limpo e seco protegido do fogo, dos insectos, da humidade e da má manipulação por parte das crianças ou outras pessoas.

#### Quando trazer o cartão?

- Leve os cartões sempre que levar o seu filho à unidade sanitáriade saúde ou à aos sessão de sensibilização serviços móveis (mesmo que estejam doentes ou não pense que é elegível para apanhar vacinas).

# ANEXO 1: EXEMPLO DOS CENÁRIOS DE UTILIZADOR PARA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

## Cenário A: Cartão incompleto, criança vacinada em 2 unidades de saúde sanitárias diferentes, problemas de dados

A enfermeira Maria é uma profissional de saúde numa unidade a 20 km de uma cidade que tem um mercado popular onde as mulheres vão frequentemente pelo menos uma vez por mês para vender os seus produtos e fazer compras. Existe ali também um hospital onde muitas mulheres da sua aldeia vão dar à luz os bebés. Muitas mães começam a vacinação do bebé nesse hospital. Embora cheguem à unidade sanitária de saúde para apanharem vacinas e receberem serviços de saúde, às vezes também vão ao hospital para serem vacinadas devido à conveniência de estarem na cidade. É, portanto, difícil para a enfermeira Maria manter o registo de vacinas actualizado e alcançar as taxas de cobertura porque as mães vêm à sua unidade sanitária de saúde irregularmente. Por vezes, dizem que o bebé já apanhou uma vacina na outra unidade sanitária de saúde, mas a mesma não está registada no cartão. Fica encorajada por as mães estarem a levar os filhos às vacinas tanto na sua unidade sanitária de saúde como no hospital a 20 km, mas precisa de ter provas dessas vacinas e explicar como isso afecta os seus dados de cobertura.

1. Como é que o cartão poderia ajudá-la a verificar que vacinas a criança apanhou e a harmonizar os seus dados com os dados do hospital?
2. Como pode a enfermeira Maria e o hospital trabalhar em conjunto para garantir que os cartões estão disponíveis no momento do parto e lembrar às mães para trazerem o cartão nas próximas sessões de vacinação?

## Cenário B: Problema de desistência e cartões sem data da próxima vacinação

A enfermeira Francisca teve um problema com a desistência na sua unidade sanitária de saúde nos últimos 2 anos, particularmente entre a vacina pentavalente 3 e a vacina contra o sarampo. Teve algumas faltas de estoques dos cartões e teve que esperar pelo reabastecimento durante 1 a 2 meses. Quando não há cartões, por vezes escreve as vacinas administradas em folhas de papel ou pede aos pais que comprem cadernos. Como a enfermeira Francisca está a administrar as vacinas, diz-lhes quando devem voltar para a próxima visita. Não há nada específico para escrever essa informação nos cartões.

A enfermeira Francisca tem que verificar o registo para encontrar crianças que tenham as vacinas em atraso, mas não o faz todos os meses. Trabalha com os PSCACS para encontrar as crianças que têm vacinas a apanhar e muitas vezes dizem que se esqueceram que tinham de regressar para apanhar as vacinas e quando.

1. Como é que os PSCACS podem ajudar com um acompanhamento mais activo e com a comunicação com os pais no calendário de vacinação do bebé e quando regressar para a(s) próxima(s) vacina(s)?
2. Como podem as datas da próxima vacina registadas no cartão ajudar com este problema?
3. Como é que a falta de cartões poderia estar a afectar esta situação e o que poderia ser feito para resolver isso?

### **Cenário C: O profissional de saúde agente comunitária de saúde não compreende o calendário de vacinação**

A enfermeira Ana tem uma PSCACS muito motivada na sua unidade sanitária de saúde. A PSCACS faz regularmente visitas aos domicílios e tem uma boa relação com as famílias. No entanto, a enfermeira Ana observou que por vezes as mães chegam à unidade sanitária de saúde e não sabem se o filho deve ou não ser vacinado. Geralmente escreve a data da(s) próxima(s) vacina(s) no cartão, mas às vezes esquece-se ou as mães não trazem o cartão com elas ao regressarem à unidade sanitária de saúde. A PSCACS lembra aos pais sobre a vacinação ao fazer as visitas domiciliárias, mas quando os pais perguntam em que data devem voltar para a(s) próxima(s) vacina(s), a PSCACS não tem certeza da data a indicar. A PSCACS sabe que um bebé deve ser levado pelo menos cinco vezes à unidade sanitária de saúde antes do primeiro aniversário, mas não tem a certeza de que datas recomendar aos pais.

1. Como poderá a Enfermeira Ana ajudar a PSCACS a compreender o calendário de vacinação e a comunicar isso para cada bebé e aos pais?
2. Como se pode utilizar o cartão para: a) ajudar com a comunicação e b) ajudar a PSCACS e os pais a definir as datas da última e da próxima visita?

### **Cenário A: Utilizar um cartão para determinar a data e o intervalo apropriado entre doses**

Utilizar uma imagem de um cartão incompleto. Por exemplo, os dados de vacinação são preenchidos na vacina pentavalente 2. No entanto, não há data para a vacina pentavalente 3 no cartão. A data de nascimento e a data de conclusão da vacina pentavalente 2 no cartão devem mostrar que a criança ainda não deve receber a vacina pentavalente 3 (ou seja, a vacina pentavalente 2 foi recebida 2 ou 3 semanas antes e, portanto, o intervalo é demasiado curto).

Isto poderia ser adaptado recorrendo a vários cenários diferentes. Ver por exemplos não ajuda auxiliar de trabalho do Zimbabué.

Além disso, isso poderia ser utilizado com um exemplo do registo de vacinas para mostrar aos participantes como comparar e analisar os dados.

### **Cenário B: Leitura através de um cartão com data de vacinas em falta**

[Será útil ter uma imagem de um cartão incompleto para usar como referência para este exercício. Vários exemplos de cartões diferentes podem ser utilizados para mostrar cenários diferentes e/ou para que os participantes trabalhem em pequenos grupos para fazer este exercício.]

1. Identificar os dados que faltam na secção de vacinação
2. Determinar a última data de visita
3. Identificar quando deve ser apanhada a próxima vacina
4. Escrever a data da próxima vacina e discutir como comunicar isto
5. Discutir/demonstrar como preencher cada secção da tabela de vacinação e a importância da mesma

# ANEXO 2: AJUDAUXILIAR DE TRABALHO DO PSCACS DO ZIMBABUÉ

## Como usar o Cartão de Saúde Infantil– Compreender o Papel dos PSCACS

Os profissionais de saúdeagentes comunitários de saúde desempenham um papel importante na garantia de que as crianças apanham as vacinas atempadamente.

Os PSCACS são a ligação entre os profissionais de saúde e os pais/prestadores de cuidadoscuidadores.

O Cartão de Saúde Infantil (ou cartão) é uma ferramenta importante para os PSCACS usarem e garantirem que as crianças são vacinadas.

O cartão pode ajudar:

- A identificar as datas da próxima vacinação
- A actualizar o registo do PSCACS
- A controlar as falhasatrasados
- Na comunicação interpessoal (CI) entre prestadores de cuidadoscuidadores de saúde e PSCACS

Como determinar se a criança tem as vacinas em dia e quando voltar para a próxima vacina: Calcule a idade da criança contando o número de semanas e meses desde o nascimento da criança (indicado na capa do cartão).

Utilize o calendário de vacinação para determinar que vacinas a criança deve ter apanhado pela sua idade actual.

1. Comparar o historial de vacinação da criança com as vacinas que deveria ter recebido com base na idade e no calendário de vacinação.
2. Assegurar que decorreram pelo menos 28 dias entre as doses do mesmo antígeno.
3. Actualização do registo do PSCACS para haver correspondência com as informações do cartão.
4. Informar os prestadores de cuidadoscuidadores quando devem levar o filho à unidade sanitáriade saúde para a próxima vacina.
5. Acompanhamento das crianças que foram submetidas à vacinação para garantir que têm as vacinas em dia.
6. Escrever a data da(s) próxima(s) vacina(s) no cartão e relembrar o prestador de cuidadores quando deve regressar.

**INFLUENZA**  
Breastfeeding initiated within one hour of delivery  
[table with columns for months 1-24]

**VACCINATION SCHEDULE**  
AGE: BIRTH / FIRST CONTACT, 6 WEEKS, 10 WEEKS, 14 WEEKS, 9 MONTHS, 18 MONTHS  
VACCINATIONS: BCG, PENTAVALENT 1, OPV 1, PNEUMOCOCCAL 1, ROTAVIRUS 1, PENTAVALENT 2, OPV 2, PNEUMOCOCCAL 2, ROTAVIRUS 2, PENTAVALENT 3, OPV 3, PNEUMOCOCCAL 3, IPV, MEASLES RUBELLA 1, DTP, OPV, MEASLES RUBELLA 2

**VACCINATION RECORD**  
[table with columns for vaccine types and dates]

**CARE**  
Is the mother on ART? [table with columns for months 1-24]

**VACCINE DUE DATES REMINDER**  
ANTIGEN: DUE DATE  
Penta/OPV/PCV/Rota 1, Penta/OPV/PCV/Rota 2, Penta/OPV/PCV 3 & IPV, M1, M2 & DTP/OPV boosters

**VITAMIN A SUPPLEMENTATION SCHEDULE**  
Age (Months): 6-11, 12-23, 24-35, 36-47, 48-59  
[table with columns for dates]

**CHILD HEALTH CARD ZIMBABWE**  
MINISTRY OF HEALTH AND CHILD WELFARE  
SALT AND SUGAR SOLUTION (SSS) Give this SOLUTION to your child in case of DIARRHOEA and continue feeding and breastfeeding. Take the child to the health facility for further assessment.  
AMAZI LE TSWAVI LETSHIKELA Nika umhanyane AMANZI la ALE TSWAVI LETSHIKELA nika umhanyane ukuba uya kubhekisa. Endlezi mwanu yiva i-AMAZI LETSHIKELA ngokuthula umphunga ukuba uya kubhekisa. Hambisa umhanyane esibhedlela ukuba ayebhwa.  
GOOD INFANT FEEDING PRACTICE Give breast milk only for the first 6 months. Introduce solids and liquids from 6 months. Continue breast feeding up to 24 months or beyond unless contraindicated otherwise by a health worker.  
KUDYA KWAKANAKA KWEMWANA Ise mwanu mubhwa wezamu chete parawenzi mubhwa wenzelwano. Ise kumele kutjika kana kutjika kubva parawenzi mubhwa. Hamba mubhwa kwakana kumhanyane mwanu hamba kubhaka kana kwakani kubhaka kwakana kwakana.  
INDLELA ELUNGILEYO YOKONDLA UMHANYANA Nika umhanyane uchayo kubhwa kodwa kunyanga esithulwane zokuthula umhanyane. Qalisa ukutjika umhanyane okanye ukutjika kwakana ngokuthula umhanyane. Chubuka umhanyane umhanyane oke oke kunyanga embi kunyanga embi, ngaphandle uweyweyo ngobhophopheni.  
NAMES OF CHILD: SURNAME OF CHILD, DATE OF BIRTH, PLACE OF BIRTH, HEALTH CENTRE, PHYSICAL ADDRESS, FULL NAME OF MOTHER, FULL NAME OF FATHER.  
MHC 2017 For more information visit your nearest health facility

VACCINATION SCHEDULE	
AGE	VACCINATIONS
BIRTH / FIRST CONTACT	BCG
6 WEEKS	PENTAVALENT 1, OPV 1, PNEUMOCOCCAL 1, ROTAVIRUS 1
10 WEEKS	PENTAVALENT 2, OPV 2, PNEUMOCOCCAL 2, ROTAVIRUS 2
14 WEEKS	PENTAVALENT 3, OPV 3, PNEUMOCOCCAL 3, IPV
9 MONTHS	MEASLES RUBELLA 1
18 MONTHS	DTP, OPV, MEASLES RUBELLA 2

## Exemplos

A) O João nasceu no dia 15 de Fevereiro de 2017 e tem 6 semanas de idade.

O João já deveria ter apanhado a vacina contra a BCG e deve agora apanhar a vacina pentavalente 1, a vacina contra a poliomielite 1, a vacina antipneumocócica 1 e a vacina contra o rotavírus 1.

O João só apanhou a vacina contra a BCG por isso o PSCACS deve dizer aos pais para ir à unidade sanitária de saúde.

VACCINE	DOSE			
	1	2	3	4
BCG	15/2/17			
OPV				
IPV				
PENTAVALENT				
PNEUMOCOCCAL				
ROTAVIRUS				
MEASLES RUBELLA				
DTP BOOSTER				

B) A Maria nasceu no dia 1 de Janeiro de 2017 e tem 12 semanas (3 meses de idade).

A Maria já deveria ter apanhado a vacina contra a BCG e 2 doses de vacina pentavalente, a vacina contra a poliomielite, a vacina antipneumocócica e a vacina contra o rotavírus.

A Maria só apanhou a vacina contra a BCG e 1 dose da vacina pentavalente, a vacina contra a poliomielite, a vacina antipneumocócica e a vacina contra o rotavírus. Esta criança teve uma falha está atrasado e o PSCACS deve assegurar que os pais levam os filhos à unidade sanitária de saúde para apanhar as vacinas em falta.

VACCINE	DOSE			
	1	2	3	4
BCG	4/1/17			
OPV	15/2/17			
IPV				
PENTAVALENT	15/2/17			
PNEUMOCOCCAL	15/2/17			
ROTAVIRUS	15/2/17			
MEASLES RUBELLA				
DTP BOOSTER				

C) O Pedro nasceu no dia 25 de Junho de 2016 e tem 9 meses de idade e 5 dias.

O Pedro já deveria ter apanhado a vacina contra a BCG e 3 doses de vacina pentavalente, a vacina contra a poliomielite, a vacina antipneumocócica e a vacina contra o rotavírus, tendo agora de apanhar a vacina contra o sarampo.

O Pedro apanhou a vacina contra o sarampo ontem e tem as vacinas em dia. Deve regressar aos 12 meses de idade para o suplemento de vitamina A e aos 18 meses para os reforços da vacina contra o sarampo, da vacina tríplice bacteriana DTP e da vacina contra a poliomielite.

VACCINE	DOSE			
	1	2	3	4
BCG	29/6/16			
OPV	12/8/16			
IPV		12/9/16	31/10/16	
PENTAVALENT	12/8/16			
PNEUMOCOCCAL	12/8/16	12/9/16	31/10/16	
ROTAVIRUS	31/3/17	12/9/16	31/10/16	
MEASLES RUBELLA	12/8/16			
DTP BOOSTER				

# ANEXO 3: EXEMPLO DE CARTAZ UTILIZADO EM UNIDADES SANITÁRIAS DE SAÚDE E SESSÕES DE VACINAÇÃO NO NEPAL

## Importance and usage of Child Health Card

- ➔ Child Health Card should be sufficient in every EPI clinics /session.
- ➔ Child Health Card should be issued to every child after first vaccination.
- ➔ Child Health Card is a tool to ensure complete vaccination received by a child.
- ➔ Request to bring the card during every visit to health center or immunization session.
- ➔ Health service provider should focus on need of Child Health Card in the future & re-inforce to keep it safe.
- ➔ Health service provider should mention clearly about the next return date of vaccination to the care giver.
- ➔ Request to bring the card everytime while bringing child to health centre for other health services .






# ANEXO 4: AYUDAUXILIAR DE TRABALHO PARA PSCACS NO NEPAL

## Importance and usage of Child Health Card



- ➔ Care giver should always take Child Health Card with the infants to the health center or immunization session.
- ➔ Child Health Card is a tool to communicate and record the vaccination and the care that child received over time, so please keep it safe.
- ➔ Child Health Card may be required for school entry, so please keep it safe.
- ➔ Child Health Card may be required for international or cross border travel, and future proof that your child has received vaccines, so please keep it safe.
- ➔ Store Child Health Card in clean, dry space protected from fire, insects, moistures and accidental mishandling by children.





**World Health Organization**  
Country Office for Nepal







**Government of Nepal**  
Ministry of Health  
Health Service Department

# ANEXO 5: TEXTO DO SINOPSE DO RBCD INCLUÍDO NOS MATERIAIS DE INTRODUÇÃO DA VACINA CONTRA O ROTAVÍRUS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO NEPAL

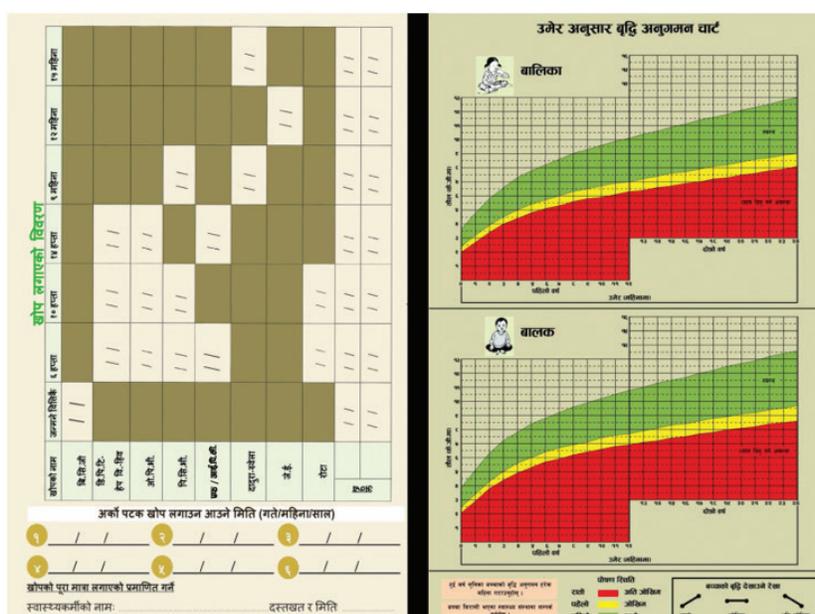
## Introdução

Um Cartão de Saúde Infantil (CSI) é um documento oficial emitido por uma autoridade de saúde que contém os seguintes elementos:

- O historial de vacinação de uma criança e outros serviços de saúde
- Específicos a cada indivíduo
- Dados aos pais/prestador de cuidadores que devem levar o cartão à clínica de saúde em cada visita

Está igualmente consignado na Lei da Vacinação de 2014 que:

- Cada criança é elegível para receber um cartão de saúde infantil
- Os profissionais de saúde são responsáveis pela emissão do cartão após o primeiro contacto com a criança
- Os prestadores de cuidados/cuidadores são responsáveis pela protecção do cartão da criança
- O cartão é um documento necessário para as matrículas escolares

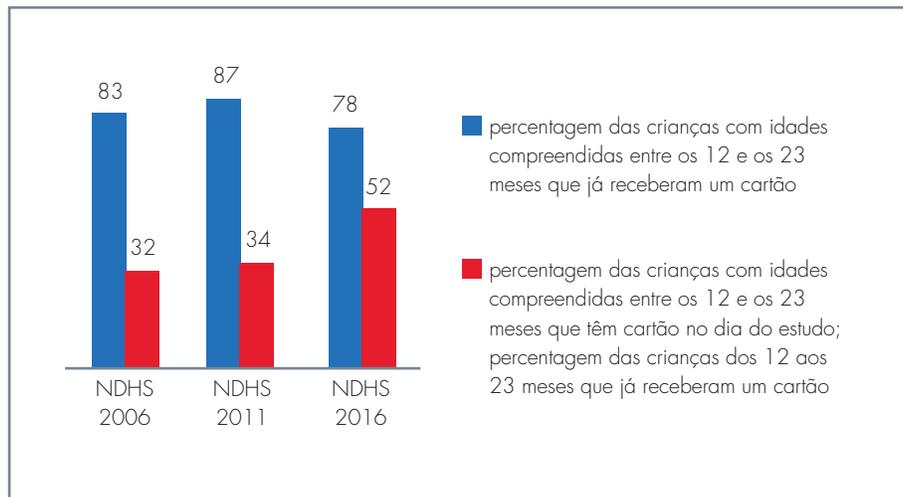


## Utilizações

- **Para administrações de saúde pública:** Ferramentas de registo de serviços de vacinação, estudos e referência para pesquisas de formação, bem como utilização em auditorias de supervisão e auditorias de qualidade dos dados.
- **Para os profissionais de saúde/profissionais agentes de saúde comunitários de saúde do sexo feminino:** Ferramentas de registo das vacinas e datas de regresso, triangulação de dados e verificações e ferramentas de aconselhamento para prestadores de cuidados/cuidadores/mobilizadores.
- **Para pais/prestadores de cuidados/cuidadores:** Registo das vacinas e do estado de saúde da criança para fins de viagens e entrada escolar e guia de referência que inclui mensagens principais, acções e data de regresso.

## Estatuto do cartão de saúde infantil no Nepal:

A retenção do cartão de saúde infantil entre a faixa etária dos 12 aos 23 meses de idade foi de 52% de acordo com o NDHS de 2016.



## Factores que impedem a retenção de cartões

- Fraca qualidade do cartão
- Falta de conhecimentos sobre a utilização e a importância do cartão entre os profissionais de saúde e os prestadores de cuidados/cuidadores
- Falta de aconselhamento sobre a utilização, a importância e a necessidade de o manter seguro
- Fraca gestão dos estoques/stocks de cartões desde os níveis centrais aos periféricos

## Intervenções Estratégicas

1) Para aumentar a utilização e retenção dos cartões, educar as profissionais agentes de saúde comunitárias de saúde do sexo feminino, prestadores de cuidados cuidadores e prestadores de serviços sobre a importância do cartão.

- Educar os profissionais de saúde, as agentes comunitárias de saúde as profissionais de saúde comunitárias do sexo feminino e os prestadores de cuidados cuidadores sobre as suas funções e responsabilidades relativamente ao cartão.
- Incentivar as sessões de vacinação, as visitas ao domicílio e as reuniões de grupo sobre cuidados com as mães.
- Educar os profissionais de saúde e agentes comunitárias de saúde as profissionais de saúde comunitárias do sexo feminino sobre a devida altura, local e mensagens adequadas para aconselhamento.
- Educar os prestadores de cuidados cuidadores sobre a importância do cartão para as matrículas escolares, as viagens transfronteiriças e verificar se a criança apanhou ou não as vacinas.
- Educar os profissionais de saúde sobre a importância dos cartões e os benefícios para a triangulação de dados e prevenir a duplicação durante as sessões de vacinação.
- Reforçar as capacidades dos profissionais de saúde no que respeita ao preenchimento e actualização do cartão após a vacinação.
- Supervisão e controlo do cartão (que vacinas a criança apanhou e que vacinas deve apanhar e quando; verificação com registo e folhistas de verificação).
- Como utilizar outros materiais da IEC: deve-se recorrer ao auxiliar á ajuda de trabalho e a flexibilidade para educar os prestadores de cuidados cuidadores.

2) Para aumentar a disponibilidade de cartões, assegurar a impressão atempada e suficiente dos mesmos e assegurar uma distribuição bem sucedida a nível central.

3) É necessária uma gestão adequada da falta de stocks dos cartões para o abastecimento regular e a prevenção de faltas ou excessos de stocks.

- Estimar o número de cartões necessários para a respectiva unidade sanitária de saúde e distrito com base na população-alvo.
- Rever os stock atempadamente, de modo a evitar a falta de stocks e plano de reprodução e distribuição de novos stocks.

Por último, aumentar a utilização e retenção do cartão é absolutamente necessário para reforçar a vacinação, e os profissionais de saúde desempenham um papel crucial nesta matéria.

Observação: A governação local deve também ser implicada no aumento da utilização e retenção do cartão. Ao longo de todo o processo, devem ser igualmente responsáveis pela oferta e distribuição atempadas dos cartões. Devem contribuir para o acompanhamento da utilização, disponibilidade e retenção do cartão e devem desempenhar um papel na distribuição dos fundos e da orçamentação, de modo a garantirem a impressão suficiente de cartões para os seus municípios.



## Na parte da frente, o cartão tem quatro secções:

Na primeira secção, devem ser preenchidas as seguintes informações:

République Démocratique du Congo



Ministère de la Santé Publique  
CONSULTATION PRESCOLAIRE

Numéro Fiche

Numéro d'Enregistrement de Naissance  
 **GARÇON**

Nom, Postnom et prénom

Date de Naissance       Poids de Naissance  Kg  
JOUR MOIS ANNEE

Lieu de Naissance

Centre de Santé / Formation Sanitaire  Naissance à domicile  
 Oui  Non

Aire de Santé

Zone de Santé  HZS  Province  
 HAS

Nom de la Mère  Age de la mère

Temps de mise au sein après accouchement

Nom du Père

Adresse domicile

Numéro de Téléphone / Adresse E-mail

**ATTENTION SPECIALE**

Orphelin de Mère  / de Père

Frère ou Soeur malnourri  La mère a plus de 5 enfants vivants

L'enfant est un jumeau  Naissances rapprochées

La mère a moins de 18 ans

- Número do cartão que deve corresponder ao número da criança no registo de vacinação
- Nome e apelido da criança
- Data de nascimento da criança
- Peso da criança em quilogramas na primeira consulta
- Local de nascimento
- Centro ou unidade sanitária de saúde onde a criança recebe serviços
- Local exacto do nascimento: em casa ou não
- Nome da área de saúde e da província e se a criança está fora da área de serviço
- Nome e idade da mãe e nome do pai
- Morada da residência e número de telefone e/ou e-mail
- Verificar a caixa correspondente à situação especial da criança

A segunda secção tem dois quadros de informações sobre:

- Peso para acompanhamento do crescimento em altura
- Controlo nutricional desde o nascimento até aos 24 meses: isto deve incluir quando é que os alimentos são introduzidos de acordo com a idade da criança
- Indicar os tipos de alimentos introduzidos na dieta da criança

**SURVIE DE L'ENFANT**



Date de visite	Age le jour de visite (Jours, semaines, mois)	Mesures anthropométriques (pour des cas spécifiques prendre après la toilette)		Raison de la visite, observation et recommandations
		Poids (kg)	Taille (cm)	

**SUIVI DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT**

Salvi du temps	Nourriture	Mesures					
		6M	8M	10M	12M	18M	24M

Nourrir le code :

- L'allaitement maternel exclusif (dans les 6 premiers mois, breset-alimentation uniquement, pas d'eau, pas d'autres liquides à l'exception des médicaments indiqués par le personnel médical)
- Lait infantile exclusif
- Le lait des animaux
- L'alimentation mixte lait maternel (et d'autres aliments)
- La poursuite du sein après six mois d'alimentation en plus d'autres aliments
- Aliments à base de lait au bout de six mois, en plus d'autres aliments
- Autre, précisez

.....

Logos: unicef, JSI, PROMANUT, Gavi, Organisation mondiale de la Santé, BILL & MELINDA GATES Foundation, SABIN, PROSAB, LA BANQUE MONDIALE, PEV EDC, USAID, EFA, ESC, mish



O verso do cartão é para controlar o crescimento da criança desde o nascimento até aos 5 anos, com base no peso em comparação com a idade. O destacável (guardado na unidade sanitária de saúde) inclui o gráfico de controlo da vacinação, suplementos de vitamina A, desparasitação, utilização da rede mosquiteira e a tabela de acompanhamento do crescimento.

Guardado na unidade sanitária de saúde

Dado aos pais

### Suivi de la vaccination de l'enfant

Antigène	Âge	Date prévue	Date réelle	Prochain
BCG	À la naissance	///	///	///
VP09-0		///	///	///
VP09-1		///	///	///
DTC-0909-01b-1	À 8 semaines	///	///	///
Proteus 1		///	///	///
Bata 1		///	///	///
VP09-2		///	///	///
DTC-0909-01b-2	À 10 semaines	///	///	///
Proteus 2		///	///	///
Bata 2		///	///	///
VP09-3		///	///	///
VPI	À 14 semaines	///	///	///
DTC-0909-01b-3		///	///	///
Proteus 3		///	///	///
VAR	À 9 mois	///	///	///
VAA		///	///	///

Enfant complètement vacciné : Oui  Non

#### Suivi de la supplémentation, déparasitage et utilisation MLLDA

Aggrégats	Ind. à l'air	L'année	Famille	Famille	Famille
Vit. A					
Vit. A					
Normaliser					
MLLDA					

#### Suivi promotion de la croissance

1 à 24 mois	
Mois	Année
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	1 <sup>ère</sup> 2 <sup>e</sup> 3 <sup>e</sup> 4 <sup>e</sup> 5 <sup>e</sup> année
T1 T2 T3 T4	T1 T2 T3 T4 T1 T2 T3 T4

Logos: unicef, Genit, SABRI, USAID, etc.

### Fiche de suivi de la croissance (poids-âge des GARÇONS)

De la naissance à 5 ans (Z-scores)

**Au dessus de 3 ET (Haut)**  
L'enfant a un problème d'obésité

**Au dessus de 2 ET (Supérieur)**  
L'enfant a un risque d'obésité

**Médiane (moyenne)**  
L'enfant a une bonne croissance

**En dessous -2 ET et -3 ET (Inférieur/Inférieur)**  
L'enfant a un problème de croissance

**DISCUSSION**

- Malnutrition maltraitée
- Alimentation de complément
- Vaccination (Carte NEBC)
- Supplémentation en vitamine A
- Parasitage familial
- Alimentation pendant et après la lactation
- Ne pas allaiter, ou allaitement court
- Traitement de la diarrhée
- Maladie
- Malaria
- Alimentation FEEA

Version 2011





1616 N. Fort Myer Drive, 16th Floor

Rosslyn, VA 22209-3110

Telephone: 1.703.528.7474

Fax: 1.703.528.7480

[www.jsi.com/homebasedrecordsproject](http://www.jsi.com/homebasedrecordsproject)