



PASTORAL DA CRIANÇA® - Organismo de Ação Social da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil - CNBB
Folha de Acompanhamento e Avaliação Mensal das Ações Básicas de Saúde e Educação na Comunidade - FABS

Estado: _____ Setor: _____ Esta FABS é 2ª via corrigida?

Ramo: _____ Não () Sim ()

Município da Comunidade: _____ Comunidade: _____

Mês e ano a que se referem os dados: _____ Número de Líderes: _____ Número de Pessoas na Equipe de Apoio: _____

A. Nome ou apelido dos líderes →						TOTAL
B. Número de famílias cadastradas						
1. Crianças de 0 a 6 anos incompletos cadastradas pelo líder						
2. Destas crianças cadastradas, quantas são menores de 1 ano?						
3. Crianças de 0 a 6 anos incompletos visitadas no mês						
4. Destas crianças visitadas, quantas são menores de 1 ano?						
5. Crianças que, no mês, completam 6 meses						
6. Destas crianças que completam 6 meses, quantas estão mamando só no peito?						
7. Crianças pesadas no mês						
8. Destas crianças pesadas, quantas aumentaram de peso?						
9. Destas crianças pesadas, quantas estão desnutridas (abaixo da curva -2)?						
10. Destas crianças pesadas, quantas estão com sobrepeso ou obesidade (acima da curva +2)?						
11. Crianças que tiveram diarreia no mês						
12. Destas crianças que tiveram diarreia, quantas tomaram soro e a mãe insistiu com a alimentação durante a diarreia?						
13. Crianças que foram acompanhadas nos indicadores de oportunidades e conquistas						
14. Segundo os indicadores da pergunta 13, quantas crianças estão em situação desfavorável para o seu desenvolvimento (nenhum indicador foi alcançado)?						
15. Crianças que alcançaram todos os indicadores de oportunidades e conquistas						
16. Crianças levadas ao Serviço de Saúde no mês (para vacinação, consulta de rotina ou porque estavam doentes)						
*17. Destas crianças levadas ao Serviço de Saúde, quantas foram atendidas?						
18. Crianças com vacinas completas para a idade						
19. Gestantes cadastradas pelo líder						
20. Gestantes visitadas pelo líder no mês						
21. Gestantes que foram ao Serviço de Saúde para consulta Pré-Natal no mês						
*22. Gestantes que foram ao Serviço de Saúde para consulta Pré-Natal no mês e que foram atendidas						
23. Gestantes que tiveram sua altura uterina medida na consulta Pré-Natal						
24. Quantas gestantes estão com a curva uterina abaixo do percentil 10?						
25. Quantas gestantes estão com a curva uterina acima do percentil 90?						
26. Gestantes com a vacina contra o tétano em dia						
27. Crianças que nasceram no mês						
28. Destas crianças que nasceram, quantas pesaram menos de 2500 gramas?						
*29. Crianças que morreram no mês - menores de 1 ano						
*30. Crianças que morreram no mês - de 1 a 6 anos incompletos						

* Se alguma criança ou gestante **NÃO FOI ATENDIDA** pelo Serviço de Saúde ou **MORREU**, preencha os dados.

Preenchida por: _____
 Coordenador da Comunidade

_____/_____/_____
 Data da reunião de reflexão e avaliação
 para preenchimento desta FABS

Revisada por: _____
 Coordenador de Ramo

PASTORAL DA CRIANÇA®

Organismo de Ação Social da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil - CNBB

Folha de Acompanhamento e Avaliação Mensal das Ações Básicas de Saúde e Educação na Comunidade - FABS

31. A comunidade recebeu a visita da Coordenadora de Ramo **no mês**? Não () Sim ()

32. A comunidade possui brinquedista? Não () Sim ()

33. Se Sim:

Brinquedistas que atuaram no mês		Quando?	
Nome	Nº Certificado	Celebração da Vida	Outros momentos

37. Anote se, no mês, os líderes organizaram alguma **Roda de Conversa** na comunidade:

Nº de participantes: _____ Tema principal: _____

38. Anote aqui os nomes dos membros da Equipe de Apoio da Comunidade:

Por que preencher a FABS?

Quando os líderes se reúnem para preencher a FABS é possível **VER** melhor como está a situação das gestantes e crianças da comunidade. Juntos fica mais fácil **JULGAR**, ou seja, pensar sobre a situação das famílias, discutir os resultados do mês e verificar maneiras de **AGIR** para ajudar a melhorar ainda mais a vida na comunidade.

Na Coordenação Nacional, os dados da FABS de sua comunidade são digitados. A cada três meses, a Coordenação Nacional encaminha um relatório para as coordenações de ramo, setor e estadual, com a situação de saúde e desenvolvimento das crianças e gestantes acompanhadas, conforme as FABS. Este relatório contém ainda mensagens para os líderes, parabenizando-os pelos progressos alcançados e dando pequenas orientações sobre como podem ajudar ainda mais as famílias acompanhadas.

Com esse relatório em mãos, a coordenação de ramo deve se reunir com seus líderes para **AVALIAR** os resultados, **CELEBRAR** o que está indo bem e planejar o seu **AGIR** para que todas as crianças tenham vida e a tenham em abundância!

Ao conhecer as atividades e os resultados alcançados pela Pastoral da Criança, o governo e toda a sociedade têm a oportunidade de participar deste esforço para a construção de uma sociedade justa e fraterna.

Prazos para envio da FABS:

- **até o dia 10:** os líderes e o Coordenador Comunitário preenchem juntos a FABS, com todas as informações referentes ao mês anterior, e a encaminham para o Coordenador de Ramo acompanhar a caminhada da comunidade;
- **até o dia 20:** o Coordenador de Ramo revisa as FABS, assina e envia para a Coordenação Nacional, em Curitiba, no seguinte endereço:

Pastoral da Criança

Rua Jacarezinho, 1691

80.810-900 Curitiba - PR

Os resultados das FABS servem também para a Coordenação Nacional planejar suas ações e oferecer o apoio necessário para que o trabalho dos líderes junto às famílias se torne cada vez mais positivo. Por isso, os dados devem ser corretos. Quando se percebe um erro de preenchimento na FABS, esta é devolvida para o setor, com uma carta para o Coordenador de Ramo. Esta carta deve ser estudada junto com os líderes, o erro de preenchimento corrigido e a FABS enviada novamente para a Coordenação Nacional.

Agradecemos o empenho de cada um de vocês, líderes, tendo a certeza que seu esforço é de grande valor diante das pessoas e diante de Deus!

34. Se alguma criança ou gestante não foi atendida pelos serviços de saúde, anote:

Nome da criança ou gestante: _____ Idade: _____

Sintoma (ou doença): _____

Líder ou quem encaminhou: _____

Para onde: _____ Data: ____/____/____ Hora: _____

Responsável pelo atendimento no Serviço de Saúde: _____

Motivo alegado para o não atendimento: _____

*Espaço a ser
preenchido pela
Coordenação de Ramo*



Estou ciente do não atendimento e:

- () estou tomando providências
() entrarei em contato com a Coordenação de Setor
() solicito apoio da Coordenação Nacional

35. Se neste mês **MORREU** alguma **CRIANÇA** acompanhada:

Nome da criança: _____

Nome da mãe da criança: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Data do óbito: ____/____/____

Causa da morte: _____

História da morte (escreva o que aconteceu com esta criança que possa ter causado a morte):

Durante a doença que causou a morte, a criança teve assistência médica? Não () Sim ()

Esta criança foi acompanhada pela Pastoral da Criança desde:

() a gestação. A gestante foi acompanhada por ____ meses.

() somente depois do nascimento, a partir dos ____ meses.

36. Se neste mês **MORREU** alguma **GESTANTE** ou **MÃE** até 42 dias após o parto (**MORTE MATERNA**):

Nome da gestante/mãe: _____

Causa da morte: _____

História da morte: _____

A morte ocorreu () durante a gestação. Qual mês da gestação? _____

() no parto () após o parto. Quantos dias? _____

Esta gestante ou mãe foi acompanhada pela Pastoral da Criança:

() nesta gestação, por ____ meses () depois do parto, por ____ dias.