

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: \_\_\_\_\_ Nº de Líderes: \_\_\_\_\_ Nº de Pessoas na Equipe de Apoio: \_\_\_\_\_

A. Nome ou apelido dos líderes _____ →						TOTAL
<b>B. Número de famílias cadastradas</b>						
1. Crianças de <b>0 a 6 anos incompletos cadastradas</b> pelo líder						
2. Destas crianças <b>cadastradas</b> , quantas são <b>menores de 1 ano</b> ?						
3. Crianças de 0 a 6 anos incompletos <b>visitadas</b> no mês						
4. Destas crianças <b>visitadas</b> , quantas são <b>menores de 1 ano</b> ?						
5. Crianças que, no mês, <b>completam 6 meses</b>						
6. Destas crianças que completam <b>6 meses</b> , quantas estão mamando <b>só no peito</b> ?						
7. Quantas <b>crianças cadastradas</b> compareceram à Celebração da Vida?						
8. Quantas crianças tiveram pais ou responsáveis ajudando na <b>Celebração da Vida</b> (oração, preparação do lanche, brincadeiras, etc)?						
9. Quantas crianças cadastradas possuem <b>horta</b> em sua casa (três ou mais variedades, podendo incluir frutas)?						
10. Quantas crianças ou pessoas da família <b>comeram alimentos destas hortas</b> nas duas últimas semanas? (total de respostas SIM na pergunta 10 da 1ª parte do Caderno)						
11. Quantas crianças tiveram <b>diarreia</b> nas duas últimas semanas?						
12. Destas crianças que tiveram <b>diarreia</b> nas duas últimas semanas, quantas tomaram <b>soro</b> e a mãe insistiu com a <b>alimentação</b> durante a diarreia?						
13. Crianças que foram acompanhadas nos <b>indicadores de oportunidades e conquistas</b>						
14. Segundo os indicadores da pergunta 13, quantas crianças estão em <b>situação desfavorável</b> para o seu desenvolvimento (nenhum indicador foi alcançado)?						
15. Crianças que alcançaram <b>todos</b> os indicadores de oportunidades e conquistas						
16. Crianças <b>levadas ao Serviço de Saúde</b> nos últimos 30 dias (para vacinação, consulta de rotina ou porque estavam doentes)						
*17. Destas crianças levadas ao Serviço de Saúde, quantas foram <b>atendidas</b> ?						
18. Crianças com <b>vacinas completas</b> para a idade						
19. <b>Gestantes cadastradas</b> pelo líder						
20. <b>Gestantes visitadas</b> pelo líder no mês						
21. Gestantes que foram ao Serviço de Saúde para consulta <b>Pré-Natal</b> nos últimos 30 dias						
*22. Das gestantes que foram ao <b>Pré-Natal</b> nos últimos 30 dias, quantas foram <b>atendidas</b>						
23. Gestantes que tiveram sua <b>altura uterina</b> medida nesta consulta de Pré-Natal						
**24. Das gestantes que tiveram a altura uterina medida, quantos bebês cresceram menos do que o esperado (altura uterina <b>abaixo</b> do percentil 10)?						
**25. Das gestantes que tiveram a altura uterina medida, quantos bebês cresceram mais do que o esperado (altura uterina <b>acima</b> do percentil 90)?						
26. Gestantes com a <b>vacinação</b> em dia						
27. Crianças que <b>nasceram</b> no mês						
28. Destas crianças que nasceram, quantas pesaram <b>menos de 2500 gramas</b> ?						
*29. Crianças que morreram no mês - <b>menores de 1 ano</b>						
*30. Crianças que morreram no mês - <b>de 1 a 6 anos incompletos</b>						

\* Se alguma criança ou gestante **NÃO FOI ATENDIDA** pelo Serviço de Saúde ou **MORREU**, preencha os dados no verso desta folha.

\*\* Anote as respostas das perguntas 24 e 25 da 4ª parte do Caderno.

Preenchida por: \_\_\_\_\_  
Coordenador da Comunidade

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data da Reunião para 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**? Sim ( ) Não ( )

32. A comunidade possui brinquedista responsável? Sim ( ) Não ( )  
Se Sim - Nome: \_\_\_\_\_ N° Certificado: \_\_\_\_\_

33. A comunidade recebeu a visita do brinquedista no mês? Sim ( ) Não ( )

Nome	Quando?	
	Celebração da Vida	Outros momentos

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.

37. Anote se, no mês, os líderes organizaram alguma

**Roda de Conversa** na comunidade:

N° de participantes: \_\_\_\_\_ Tema principal: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

39. Neste mês, foi realizada a medida da altura pela equipe

de ramo na Celebração da Vida? Sim ( ) Não ( )

Nome do Voluntário da Informática (pessoa que digita os dados no computador/celular/tablet): \_\_\_\_\_

Telefone (WhatsApp, fixo): \_\_\_\_\_

#### 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 estado, 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:

- **de 1° a 10 de cada mês:** acontece a Reunião para Reflexão e Avaliação, onde os líderes e o Coordenador Comunitário preenchem juntos a FABS com todas as informações da comunidade referentes ao mês anterior e a FABS é encaminhada para o Coordenador de Ramo.
- **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 - CEP 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!**