

Gestão de stocks dos Cartões de Registos Domiciliários: Garantir a disponibilidade atempada para cada criança/pessoa



PONTO PRINCIPAL: Os cartões de registos domiciliários (RD) são uma ferramenta de comunicação importante em todo o mundo para o registo e controlo do estado de vacinação dos indivíduos.



QUESTÃO: Os países enfrentam desafios para garantirem que as crianças/pais recebam e guardem os respectivos cartões de vacinação devido à falta de gestão dos stocks de cartões e à frequente falta de orientação quanto à garantia da disponibilidade e utilização dos mesmos.



Os registos domiciliários (RD) são uma ferramenta importante para os programas de vacinação (PAV), mas para serem utilizados de forma eficaz têm de estar disponíveis a todos os níveis do sistema de saúde. Infelizmente, as faltas de stocks são comuns, resultando no facto de as crianças não receberem os RD (ou no atraso da recepção dos mesmos) para registarem as vacinas administradas.¹ As faltas de stocks dos RD a nível nacional foram comunicadas por 19 e 22 países em 2014 e 2015, respectivamente. As informações sobre as faltas de stocks não estavam disponíveis ou não foram comunicadas por 66 países (19 eram elegíveis pela Gavi) em 2014 e 53 países (11 eram elegíveis pela Gavi) em 2015. Entre os 22 países que comunicaram faltas de stocks dos RD em 2015, 12 países (54%) comunicaram uma única fonte de financiamento dos RD e nove países (41%) comunicaram mais do que uma fonte de financiamento dos RD.²

O sistema de logística para controlo dos RD (juntamente com outras ferramentas em papel) varia entre países. Muitos dos sistemas do Ministério da Saúde não controlam o stock dessas ferramentas e existe pouca ou praticamente nenhuma visibilidade quanto à disponibilidade dos RD. Na maioria dos países, a gestão dos stocks dos RD não é frequentemente controlada tão rigorosamente

ZEPI VACCINE DISPATCH NOTE CHIPINGE DISTRICT
ORDER DISPATCHED TO RINDI CLINIC
DATE DISPATCHED 07/12/16

VACCINE	QUANTITY	BATCH NUMBER	EXP. DATE	VVM	COMMENTS
BCG	20	193-1	02-19	1	
BCG DILUENT	20	387-2	01-21		
MEASLES Rubella	20	012N 5071	10-17	1	
MEASLES Rubella DILUENT	20	069545165Z	05-20		
POLIO	200	2044715	08-17	II	
POLIO DROPPERS	10				
DPT	10	0000515	06-17	1	
PENTAVALENT	50	124P5032A	05-17	1	
TETANUS TOXOID	20	0201915	07-18	1	
PNEUMOCOCCAL	50	M53228	03-18	1	
ROTAVIRUS	30	M06460A	03-18	1	
0.5ml syringes	30	1605401	04-21		
0.5ml syringes	200	050086	02-20		
Child health cards	B 075 P 085				
5ml syringes	2	5224J42	11-17		
Vitamin A 100 000 IU	0				
Vitamin A200 000IU	0				
LP GAS CYLINDER					
SAFETY BOX	2				

ORDER PACKED BY Nesbo H. ORDER CHECKED BY.....
ORDER RECEIVED BY Mungambo

Formulário de reabastecimento da instalação de saúde que inclui Cartões de Saúde de Crianças (RD) e disponíveis para rapaz (azuis - B) e rapariga (cor-de-rosa - P), Zimbabué.



Livros de Saúde Materna e Infantil (RD), Madagáscar.

¹ Young, S.L., Gacic-Dobo, M. e Brown, D.W. (2015) Resultados de um Estudo dos Programas de Vacinação Nacionais sobre Práticas de Registo Domiciliário de Vacinação em 2013. *International Health*, 7, 247-255.

² Brown, D. e Gacic-Dobo, M. (2017) Reported National Level Stock-Outs of Home-Based Records—A Quiet Problem for Immunization Programmes That Needs Attention. *World Journal of Vaccines*, 7, 1-10. doi: 10.4236/wjv.2017.71001.

ou tão regularmente aos níveis nacionais e periféricos, ao contrário do controlo das vacinas ou dos produtos médicos.

Quando os RD não estão disponíveis, os profissionais de saúde em determinados países requerem que os prestadores de cuidados de saúde adquiram blocos de notas/cadernos para registarem o historial do registo da vacinação, ou que escrevam as vacinas administradas e as datas num papel (o qual é pedido ao prestador de cuidados de saúde que traga para a próxima sessão, para quando os RD vierem a estar disponíveis e os dados podem ser transferidos). Noutros países, os distritos ou outros escritórios ou as instalações de saúde subnacionais imprimem cartões e vendem-nos aos prestadores de cuidados de saúde quando não recebem quantidades suficientes do nível nacional. Estas situações podem resultar nas seguintes situações: (a) as crianças não terem RD para registarem o seu historial de vacinação, (b) os pais recusarem ou esquecerem-se de regressar para as doses adicionais de vacinas, (c) as crianças voltarem a ser vacinadas

MELHORES PRÁTICAS PARA GESTÃO DOS STOCKS DO RD

- Considerar cuidadosamente as populações-alvo, bem como as necessidades das existências e reabastecimento para os RD perdidos/destruídos ao estimar e imprimir RD.
- Certificar-se de que a impressão e distribuição de RD são incluídas numa rubrica separada nos orçamentos anuais.
- Planificar o financiamento do RD para vários anos (não apenas o ano actual) por forma a garantir que não haja interrupção no stock de RD enquanto se aguarda pela garantia do financiamento.
- Incluir os RD e outras ferramentas em papel nos formulários de stocks de vacinação/vacinas e reabastecimento de modo a que as instalações de saúde possam comunicar e controlar melhor as quantidades actuais e encomendar os pedidos (tal como fazem para as vacinas e materiais acessórios).
- Fornecer cartões de stocks/livros de existências para os RD a cada nível do sistema e garantir que são mantidos em dia por forma a aumentar a visibilidade dos níveis de stocks.
- Desenvolver estimativas para um abastecimento mínimo de RD a cada nível (incluindo existências) e criar um sistema de alerta para accionar o reabastecimento quando as quantidades ficarem aquém do mínimo.
- Agrupar a distribuição do RD com a vacina da BCG, caso os RD sejam distribuídos no momento do nascimento ou quando uma criança levar a vacina da BCG. Tal poderá ajudar a garantir quantidades suficientes em cada instalação de saúde e a simplificar a necessidade de uma nova encomenda.

caso não haja provas de doses anteriores e/ou (d) as crianças não receberem vacinas que salvam as vidas se um profissional de saúde se recusar a vacinar sem um RD.

IMPRESSÃO, ENCOMENDA E DISTRIBUIÇÃO

O financiamento dos RD não é normalmente garantido durante mais de um ano, e as rubricas para imprimir as ferramentas de comunicação são frequentemente eliminadas ou reduzidas quando se finalizam os orçamentos. Os parceiros doadores (como por exemplo a UNICEF, a USAID, a GAVI) são invocados a financiar a impressão dos RD quando há uma escassez orçamental. Além disso, as quantidades de RD que devem ser impressas são frequentemente estimadas com um valor aproximado de estimativas desactualizadas de censos, por isso poderão não reflectir a necessidade real. Noutras alturas, são impressas grandes quantidades de RD quando existe orçamento remanescente no final de um ano fiscal. Tal pode resultar na utilização de versões mais antigas de RD ou no facto de estas versões serem deitadas para o lixo (por exemplo, caso os RD sejam actualizados para serem introduzidas novas vacinas e outras alterações).

Como é frequente a falta de financiamento para a distribuição de RD, quando os RD são impressos aos níveis nacional ou regional existe frequentemente um atraso na distribuição aos níveis mais baixos (por exemplo, dos distritos às instalações de saúde e para alcance). Em determinados casos, grandes quantidades de RD foram encontradas em lojas nacionais ou regionais enquanto havia falta de stock nas instalações de saúde.

Muitos países não têm um livro de existências/formulário para controlar a recepção ou distribuição de RD nem uma rubrica específica de controlo. Ao contrário das outras mercadorias, as quantidades de RD em stock não são normalmente controladas aos níveis periféricos. Na ausência de livros de existências de RD aos níveis distritais ou das instalações de saúde, as quanti-

dades de RD a ser recebidas e o sistema de distribuição para as instalações de saúde não são actualizados nem controlados. Por conseguinte, não há estimativas para as existências de cartões para que sejam enviados alertas para novos reabastecimentos.

Dadas as incertezas com as populações-alvo (denominadores), bem como com os desafios da distribuição e do controlo de stocks, tal resulta frequentemente em faltas de stocks de RD aos níveis periféricos que não são comunicadas e abordadas até depois de se esgotarem os stocks. Os RD poderão estar disponíveis a nível nacional ou pode haver excesso de stock noutros locais do país, enquanto noutros existe falta de stocks. Nas análises EPI e avaliações do PAV em anos recentes, alguns países comunicaram faltas de stocks de RD nas instalações de saúde durante mais de 6 meses.

MINISTRY OF HEALTH AND CHILD WELFARE									
STOCK CARD									
NAME OF HEALTH FACILITY: <u>Tanganda RHC</u>									
ITEM: <u>child health cards (Girls)</u> CODE: _____									
UNIT: <u>Each</u> MINIMUM STOCK: _____ MAXIMUM STOCK: _____									
Date	Received From	Qty Received	Issued to	Qty Issued	Losses/Adjust.	Balance	Remarks	Sig.	
1/1/16	BSP					165	ARC		
5/1/16			Rd	30		135			
11/1/16	CDH	30				165			
21/1/16						165	PPC		
27/2/16	CDH	20				185			
28/2/16			Rd	40		145			
29/2/16						145	ARC		
1/3/16	CDH	20				165			
3/3/16						165	ARC		
10/4/16			Rd	20		145			
15/4/16	CDH	25				170			
5/5/16			Rd	10		160			
6/6/16	CDH	30				190			
2/6/16						190	ARC		

Exemplo de livro de existências do RD, Zimbabué.