

República de Moçambique

Ministério de Saúde

Direcção Nacional de Saúde Pública

Programa Nacional de Controlo da Malária

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **<5 Anos** | **Total** | **≥5 Anos** | **Total** |
| **Casos testados para Malária por TDR** | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  |
| **Casos testados para Malária por microscopia (HTZ)** | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  |
| **Casos de Malária confirmada por TDR** | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 000000000000000  00000 00000 00000 00000 |  |
| **Casos de Malária confirmada por HTZ** | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  |
| **Casos de Malária Clínica** | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  |
| **Doentes tratados com AL** | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  |
| **Doentes tratados com ASAQ** | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000  00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  | 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 00000 |  |

**FICHA DE CONTAGEM DE CASOS DE MALÁRIA NO AMBULATÓRIO**

**Distrito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidade Sanitária\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Período: de\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Gabinete\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**