



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

FICHA RESUMO MENSAL DAS ACTIVIDADES DA MALÁRIA (MANEJO DE CASOS)

UNIDADE SANITÁRIA E COMUNIDADE

Mod-SIS-M01

Província de _____

Distrito de _____

Unidade Sanitária _____

Mês: _____

Ano: 20 _____

Nº.	Indicadores	Unidade Sanitária			APEs da Área de Saúde		
		<5 anos	≥5 anos	Total	<5 anos	≥5 anos	Total
A	Total de consultas externas						
B	Doentes testados para malária por TDR						
C	Doentes testados para malária por HTZ						
D	Casos de malária confirmada (TDR ¹ positivos)						
E	Casos de malária confirmada (HTZ ² positivos)						
F	Casos de malária clinica (não testados)						
G	Casos de malária tratados com AL ³						
H	Casos de malária tratados com ASAQ ⁴						

1) TDR: Teste de diagnóstico rápido; 2) HTZ: Hematozoário; 3) AL: Artemeter/Lumenfantrina; 4) ASAQ: Artesunato/Amodiaquina

Produzido por: _____

Data: ___/___/20___