**Resumo mensal de casos de sarampo do ano \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

A enviar à DGS até dia 20 de cada mês, com a informação do mês anterior.

ARS/DRS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mês: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Identificação dos casos, de acordo com a sua classificação**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Identificação de sexo e data de nascimento, caso a caso: | Confirmados | | Prováveis | | Possíveis | | Excluídos | | Total casos notificados: |
| Sexo (F/M) | Data nascimento | Sexo (F/M) | Data nascimento | Sexo (F/M) | Data nascimento | Sexo (F/M) | Data nascimento |
|  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
|  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
|  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
|  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
|  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
|  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
|  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
|  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
|  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
|  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ |
| Total casos por classificação: |  | |  | |  | |  | |  |
| Total casos confirmados, prováveis e possíveis: | | | | | | |  | |  |

Observações: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de envio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do responsável pelo preenchimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_