



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Direcção de Planificação e Cooperação



Anuário Estatístico de Saúde 2025

Maputo, Março de 2025

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE



Capital	Cidade de Maputo
Área total	799 380 km ²
População em 2025	33 244 414 habitantes
Língua oficial	Português
Moeda	Metical (MZN)
Esperança de vida ao nascer	56,1 anos*
Taxa bruta de natalidade	36,7 x 1 000 habitantes*
Taxa bruta de mortalidade	36,7 x 1 000 habitantes*
Rácio de mortalidade materna	233 x 100,000 NV ^Ω
Taxa de Mortalidade Neonatal	24 x 1 000 NV ^Ω
Taxa de Mortalidade Infantil	39 x 1 000 NV ^Ω
Taxa de Mortalidade < 5 anos	60 x 1 000 NV ^Ω

* INE- Projecção da população 2017-2050

Ω IDS 2022-23. Instituto Nacional de Estatística (INE). Moçambique

PREFÁCIO

A saúde pública é um pilar essencial para o desenvolvimento sustentável e o bem-estar da população. Neste contexto, a informação confiável e actualizada é fundamental para a formulação de políticas eficazes, a alocação eficiente de recursos e a implementação de estratégias que garantam um sistema de saúde acessível e de qualidade para todos.

O Anuário Estatístico 2025 apresenta uma análise abrangente dos principais indicadores de saúde do país por meio de dados robustos e metodologias rigorosas de recolha, processamento e armazenamento. Esta publicação busca fornecer uma visão detalhada do estado de saúde da população no país, para orientar a planificação e a tomada de decisão baseada em evidências, incluindo o desenvolvimento da investigação em saúde.

Ussene Hilário Isse

Ministro da Saúde

Entre os aspectos abordados, destacam-se os indicadores demográficos, de acesso e utilização de serviços, epidemiológicos e cobertura dos serviços de saúde, além de aspectos que influenciam a saúde da população.

A produção deste anuário é resultado do trabalho conjunto de profissionais da saúde, gestores e instituições comprometidas com a melhoria do sistema de saúde. Agradecemos a todos os envolvidos por sua dedicação e contribuição para a consolidação deste importante instrumento de análise de informação estatística sanitária.

Espera-se que esta publicação seja uma referência valiosa para formuladores de políticas, académicos, profissionais da saúde e a sociedade em geral, promovendo o uso de dados como base para decisões mais eficazes e para a construção de um sistema de saúde mais resiliente e inclusivo.

Maputo, _____/2026

O Ministro da Saúde

AGRADECIMENTOS

O Ministério da Saúde (MISAU), através da Direcção de Planificação e Cooperação (DPC) expressa os seus agradecimentos:

Ao Instituto Nacional de Estatística (INE)

Às Direcções Nacionais de Saúde e respectivos Programas

Às Instituições subordinadas e/ou tuteladas

Aos Serviços Provinciais de Saúde (SPS)

Às Direcções Provinciais de Saúde (DPS)

À Organização Mundial da Saúde (OMS)

E a todos aqueles que directa ou indirectamente contribuíram para materializar a produção e divulgação do presente Anuário Estatístico.

FICHA TÉCNICA

Título:	ANUÁRIO ESTATÍSTICO DE SAÚDE 2025
Editor:	Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU) - Direcção de Planificação e Cooperação (DPC) - Departamento de Informação para a Saúde (DIS) Maputo-Moçambique Av. Eduardo Mondlane/Salvador Allende 1008 - C. Postal 264 Telefone (+258) 21 503 400 - Fax: (+258) 21 427 133 Web: www.misau.gov.mz
Recolha e processamento de dados:	Camulaze Afonso Hué (DPC-DIS) Clésio Romão Henrique (DPC-DIS) Jeremias Chone (DPC-DIS) Samuel Fenias Cossa (DPC-DIS)
Validação e análise de dados:	Admiro Martins (DNSP PAV) Caetano Alberto Nhanice (ANARME, IP) Camulaze Afonso Hué (DPC-DIS) Clésio Romão Henrique (DPC-DIS) Edina Mola (DPC-DIS) Encarnação Jorge Militão (DPC-DIS) Etevaldo Mateus F. Xavier (DNAM-VBG) Haider Bagus (DPC-DIS) Jeremias Chone (DPC-DIS) Luisa Maringue (DNSP-DN) Martinho Damião (DNAM) Morais da Cunha (DNSP-PNC ITS-HIV/SIDA) Octávio Jordão (DNSP- PNDNT) Raimundo Machava (DNSP- PNCT) Albino Antonio Boana (DNSP-M&A) Carla Nhalidede (DNFPS) Cidália Baloi (OMS) Edia Dengo Siteo (CMAM, IP) Fidel Paizone (DNSP-DSF) Gerson Afai (DNSP-PNCM) Isabel I. Keshavji (DNSP-DVS) Kádira Kará (DPC- DPES) Marília Chissano (DPC-DM&A) Marta Maluleque (DMTA) Nelson Tambo (DRH) Norinha Banze (DNSP- DPCD) Odavias José Lima- (DPC-DI) Olinda Quive (DNSP- DCSP) Rabeca Mudaca (INE) Tárcia Manhique Sechene (DAF)

Equipe de redação:	Camulaze Afonso Hué (DPC-DIS) Clésio Romão Henrique (DPC-DIS) Jeremias Chone (DPC-DIS) Samuel Fenias Cossa (DPC-DIS)
Direcção:	José Alberto Manuel (Director da DPC) Baltazar Candrinho (Director Adjunto da DPC)
Coordenação:	Edson Francisco (Chefe do DIS) Chadrique Muluana (DM&A)
Maquetização e Impressão:	OMS
Edição:	2026

ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS

SIGLAS	SIGNIFICADO
ACT	Terrapia Combinada à base de Artemisinina
ANARME, IP	Autoridade Nacional Reguladora de Medicamentos, Instituto Público
APS	Agente Polivalente de Saúde
ARV	Antiretroviral
BCG	Bacilo de Calmette-Guérin
BES	Boletim Epidemiológico Semanal
CMAM, IP	Central de Medicamentos e Artigos Médicos, Instituto Público
CPF	Consulta de Planeamento Familiar
CPN	Consulta Pré-Natal
CPP	Consulta Pós-Parto
DAF	Direcção de Administração e Finanças
DCO	Dias Cama Ocupadas
DCSP	Departamento de Cuidados de Saúde Primários
DIS	Departamento de Informação para Saúde
DM&A	Departamento de Monitoria e Avaliação
DMTA	Departamento de Medicina Tradicional e Alternativa
DNFPS	Direcção Nacional de Formação de Profissionais de Saúde
DNSP	Direcção Nacional de Saúde Pública
DNT	Doenças Não Transmissíveis
DPC	Direcção de Planificação e Cooperação
DPCD	Departamento de Prevenção e Controlo de Doenças
DRH	Direcção de Recursos Humanos
DTN	Doenças Tropicais Negligenciadas
DTP-HepB-Hib	Difteria, Tétano, Pertússis, Hepatite B e Haemophilus Influenzae
e-SIP	Sistema Electrónico de Informação do Pessoal
ESMI	Enfermeira de Saúde Materno Infantil
FC	Ferramenta Central
GA	Grupo-alvo
HAB.	Habitante
HCM	Hospital Central de Maputo

SIGLAS	SIGNIFICADO
HIV/SIDA	Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
IC	Índice de Cumprimento
IdFs	Instituição de Formação de Saúde
INE	Instituto Nacional de Estatística
ITS	Infecções de Transmissão Sexual
MEF	Ministério de Economia e Finanças
MIF	Mulheres em Idade Fértil
MISAU	Ministério da Saúde
nSIMAM	Novo Sistema Informático de Medicamentos e Artigos Médicos
NV	Nados vivos
ODS	Objectivos do Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAV	Programa Alargado de Vacinação
PESS	Plano Estratégico do Sector da Saúde
PINC	Pacote de Intervenções de Nutrição Completo
PMT	Praticante de Medicina Tradicional
PNDNT	Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Doenças Não Transmissíveis
PNDNT	Programa Nacional das Doenças não Transmissíveis
PNDRHS	Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos de Saúde
PPE	Profilaxia Pós-Exposição
PQG	Plano Quinquenal do Governo
PRN	Programa de Reabilitação Nutricional
PTV	Prevenção da Transmissão Vertical (do HIV)
RAM	Reacções Adversas a Medicamentos
SISMA	Sistema de Informação de Saúde para Monitoria e Avaliação
SMI	Saúde Materno-Infantil
SNS	Serviço Nacional de Saúde
TARV	Tratamento Anti-Retroviral
TDR	Teste de Diagnóstico Rápido (malária)
RMMI	Rácio de Mortalidade Materna Intra-Hospitalar
UA's	Unidades de Atendimento

SIGLAS	SIGNIFICADO
US	Unidade Sanitária
Vacina PCV	Vacina Anti - Pneumocócica
VAS	Vacina Anti-Sarampo
VIA	Inspecção Visual com Ácido Acético
VPI	Violência por Parceiro íntimo

GLOSSÁRIO

TERMO	DEFINIÇÃO
Adesão	É um processo dinâmico e multifactorial que abrange aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais e comportamentais, que requer decisões compartilhadas e coresponsabilizadas entre a PVHIV, a equipe de saúde e a rede social. Adesão é mais que tomar os antirretrovirais é também aderir aos cuidados, ir às consultas, laboratório, farmácia e reforçar hábitos positivos.
Casal ano protegido (CAP)	Casais protegidos após o uso de qualquer contraceptivo. Durante um ano. (Nº total de ciclos de contraceptivos orais distribuídos dividido por 15) + (Nº total de doses de DEPO Aplicadas dividido por 4) + (Nº total de DIUs Inseridos a multiplicado por 4.6) + (Nº total de Implantes inseridos Jadelle multiplicados por 3.8) + (Nº total de Implantes inseridos Implanon a multiplicados por 2.5).
Consulta/ habitante	Número médio de consultas por habitante no total da população em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
Contactos de SMI	Correspondem à soma do Total de CPN + Total de 1ª. CPP + 1ª CSSR/PF + Total das Consultas de CCS de 0 aos 4 anos de idade.
Crianças completamente vacinadas	Número de crianças < 1 ano de idade que receberam todas as doses de vacinas elegíveis de acordo com o calendário vacinal
Crianças menores de 5 anos com desnutrição aguda	Crianças dos 0 a 59 meses (< 5 anos) com baixo Peso para altura (<-3 DP/Desvio Padrão de Peso).
Crianças menores de 5 anos com desnutrição crónica	Crianças dos 0 a 59 meses (< 5 anos) com baixa altura para a idade (<-2 DP/Desvio Padrão de Altura).
Densidade populacional	Número médio de habitantes por quilómetro quadrado de superfície /área disponível.
Esperança de vida ao nascer	Número médio de anos de vida que um recém-nascido poderia esperar viver, assumindo que as taxas de mortalidade por idade do ano em questão permaneçam constantes ao longo de sua vida.
Malária Ssvera	Malária aguda por Plasmodium Falciparum com sinais de doença grave e/ou evidência de disfunção de órgão vital
Prevalência	Razão entre o número de casos existentes de uma doença e a população num determinado período e espaço geográfico.

Prevenção da transmissão vertical (PTV):	Refere-se ao conjunto de intervenções destinadas a evitar a transmissão do HIV da mãe para a criança durante a gravidez, o parto e o aleitamento materno. O pacote inclui a testagem e aconselhamento da grávida, o início e manutenção da terapia antirretroviral (TARV) em todas as mulheres grávidas e lactantes vivendo com HIV, profilaxia em recém-nascidos expostos, aconselhamento sobre práticas seguras de aleitamento materno, bem como o seguimento clínico e laboratorial da mãe e da criança.
Produtividade do pessoal técnico de saúde	Número de Unidades de Atendimento realizadas pelo Pessoal Técnico de Saúde nas Unidades Sanitárias do Serviço Nacional de Saúde.
Rácio de mortalidade materna	Expressa o quociente entre o nº de óbitos maternos, por 100.000 nados vivos, no mesmo período.
Rácio de mortalidade materna intra-hospitalar	Expressa o quociente entre o número de óbitos maternos, por 100.000 nados vivos, no mesmo período, ocorridos nas US.
Raio teórico	O raio teórico de acção “mede” a distância que os habitantes que residem mais longe têm de percorrer para aceder a uma Unidade Sanitária. Quanto menor é o valor do raio de acção, maior é a acessibilidade aos serviços, e vice-versa.
Retenção	É a permanência e continuidade do paciente nos cuidados do HIV.
Taxa de alfabetização	Percentagem (%) da população com 15 ou mais anos que sabe ler e escrever em qualquer língua.
Taxa de baixo peso à nascença	Percentagem (%) de nascidos vivos com peso menor a 2 500 gramas independentemente da idade gestacional.
Taxa de cobertura	Percentagem (%) da população alvo de um programa/ intervenção, que foi efectivamente abrangida.
Taxa de cobertura de métodos modernos de planeamento familiar	Percentagem (%) de utentes em idade fértil do Serviço de Planeamento Familiar que aceitam qualquer método moderno de contracepção pela primeira vez num determinado período.
Taxa de cobertura de partos institucionais	Quociente entre o total de partos ocorridos dentro da Unidade Sanitária e o número de partos esperados da população.
Taxa de cobertura de rastreio de cancro de colo de útero nas consultas de planeamento familiar (PF)/ CACUM	Quociente do total de mulheres de 25 a 49 anos de idade rastreadas nas consultas de PF/CACUM para Cancro do Colo do Útero e da Mama, relativamente ao total de mulheres de 25 a 49 anos de idade atendidas na Consulta de PF/CACUM.

Taxa de execução dos fundos sob gestão directa do MISAU a nível central	Total de despesa realizada em sobre a despesa orçamentada de fundos sob gestão directa do MISAU. Exclui, portanto, as despesas realizadas através dos projectos financiados pelos doadores e não executados directamente pelo MISAU.
Taxa de incidência	Número de casos novos de uma doença que surge numa população específica durante um intervalo de tempo definido.
Taxa de letalidade	Proporção de mortes entre aqueles doentes por uma causa específica em um período de tempo
Taxa de mortalidade infantil	Expressa o número de mortes ocorridas entre crianças com menos de 1 ano de idade por cada 1 000 nascidos vivos num determinado ano.
Taxa de mortalidade infato-juvenil (também designado taxa de mortalidade em crianças menores de 5 anos)	Proporção resultante da razão entre o nº de óbitos ocorridos em crianças com idade entre os 0 e 59 meses (< de 5 anos) num determinado período e o nº médio de crianças expectáveis existirem segundo as projecções do INE com idade entre os 0 e 59 meses (< 5 anos) durante o mesmo período.
Taxa de natalidade	Número de nascimentos durante um ano por cada mil Hab.
Taxa de nati mortalidade	Representa a frequência com que ocorrem os óbitos neonatais em relação aos nascidos num dado período.
Taxa de notificação tb todas formas /100.000 habitantes	Proporção resultante da razão entre os casos de TB notificados de todas as formas em relação ao total da população durante um período de referência e área geográfica específica.
Taxa de ocupação de camas	Mede o grau de ocupação de camas hospitalares (Total de dias de internamento num determinado período, sobre o total de camas disponíveis no mesmo período)
Taxa de sucesso de tratamento de TB todas as formas	Proporção resultante de casos de TB tratados com sucesso (curados mais tratamento completo) e todos os casos de TB notificados durante um período específico.
Taxa global de fecundidade	Número médio de filhos que teria uma mulher, no fim do seu período reprodutivo.
Tempo médio de permanência	Total de dias de internamento numa enfermaria, num certo período, sobre o total de altas da mesma enfermaria no mesmo período.
Término de profilaxia pós exposição AO HIV	Número de vítimas de violência física e sexual, que tendo iniciado a profilaxia pós exposição ao HIV, terminam após 28 dias. Esta confirmação é feita na consulta de 1 mês realizada após a exposição da vítima.

Teste com VIA	Refere-se ao teste de Inspeção Visual com o ácido Acético (VIA), um método de rastreio do cancro do colo do útero
Total de dias de internamento	Soma dos dias de internamento de todos os doentes de uma enfermaria ou hospital durante um certo período.
Tratamento ablativo	É um procedimento médico que visa destruir ou remover lesões pré-cancerígenas ou cancerígenas no colo do útero.
Tratamento antirretroviral (TARV)	Tratamento com uma combinação de medicamentos ARV que reduz a quantidade de HIV no corpo (carga viral), levando à melhoria da saúde e da sobrevivência das pessoas que vivem com o HIV.
UA's/ habitante	Número médio de UA's por Habitante no total da população. Indicador sumário da actividade global. São utilizadas para calcular os indicadores de carga de trabalho. Cada Unidade de Atendimento (1 UA) corresponde a 10 minutos de trabalho.
Unidades de atendimento (UA's)	Total de Internamento (Geral e de Maternidade) x 9 UA + Total de Partos x 12 UA + Total de Vacinações x 0,5 UA + Total de Contactos de SMI x 1 UA + Total de Consultas Externas x 1 UA + Total de Consultas de Estomatologia x 2 UA. (Não incluem pensos, injeções, farmácia e laboratório, consideradas resultantes das actividades curativas e de internamento, nem as actividades cirúrgicas, que normalmente resultam de internamento).
Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)	É o vírus que ataca o sistema imunológico, destruindo progressivamente os linfócitos CD4, células essenciais para a defesa do organismo contra infecções e neoplasias. Sem tratamento, a infecção pelo HIV evolui para imunossupressão grave e pode progredir para a SIDA.

SUMÁRIO EXECUTIVO

O Anuário Estatístico apresenta um panorama abrangente da situação de saúde, consolidando dados essenciais para análise, planificação e tomada de decisões estratégicas. Este documento reúne informações sobre os principais indicadores de saúde, permitindo acompanhar tendências, avaliar desafios e orientar a definição de políticas, estratégias/directrizes e realização de pesquisas em saúde para a melhoria da qualidade de vida da população. Não são, todavia, apresentados os dados abrangentes do sector privado.

A informação disponibilizada permite obter seguintes resultados:

- A estrutura do Serviço Nacional de Saúde (SNS) inclui 1916 unidades sanitárias, sendo a maioria de nível primário, refletindo a prioridade atribuída à prestação de cuidados de saúde primários, no entanto, a acessibilidade continua sendo um desafio, especialmente em áreas rurais onde a distância média até uma unidade sanitária é de 11km, o que supera o limite recomendado pela OMS (10km).
- O rácio Habitante por Unidade Sanitária é de cerca de 17 618 que está acima da meta mínima recomendada pela OMS (10 000 habitantes/ US).
- No que diz respeito aos recursos humanos para a saúde, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) contou com 74.395 profissionais, com maior concentração nas províncias de Nampula, Zambézia e Maputo Cidade. Embora se tenha verificado um aumento progressivo do número de profissionais ao longo dos anos (vide o nexa), persistem desafios na sua distribuição e na adequação às necessidades dos serviços entre diferentes províncias e níveis de atenção.
- A produtividade dos profissionais de saúde variou entre as províncias, com uma média nacional de 3 049 unidades de atendimento por técnico de saúde.
- No que diz respeito aos recursos financeiros, a execução orçamental global do sector da saúde em 2025 atingiu 68%. O orçamento de funcionamento apresentou uma taxa de execução de 91%, com os gastos com pessoal atingindo 94%, enquanto as despesas de bens e serviços tiveram um desempenho de 51% de execução.
- Na componente de saúde da mulher, 76.8% das mulheres grávidas tiveram pelo menos 4 consultas pré-natais. Cerca de 91 % tiveram parto em unidades de saúde, e destes, 4% foram por cesariana.
- A taxa de positividade do rastreio de cancro de colo de útero e da mama foi de 10,4%, sendo que das 128 509 mulheres elegíveis, 82% foram tratadas.

- As Doenças Não Transmissíveis (DNT) representam um peso significativo nos diagnósticos das consultas externas em Moçambique, destacando-se a hipertensão arterial (5%).
- Os indicadores de saúde infantil apontam que apenas 0,4% das crianças entre 0 e 59 meses apresentaram crescimento insuficiente, sendo Cabo Delgado e Niassa com maiores prevalências, enquanto que a taxa de prematuridade foi de 1.3% a nível nacional.
- A nutrição aponta que 62% das crianças entre 12 e 59 meses foram suplementadas com a vitamina A, 164,670 admitidas com desnutrição aguda e 34% de crianças dos 0 a 23 meses com o PIN completo, sendo Niassa, Nampula, Zambézia, Tete e Sofala com maior alcance da meta.
- Na componente de imunização, 108.2% foram crianças completamente vacinadas, 116.6% de crianças vacinadas contra sarampo e rubéola enquanto que 115% receberam a vacina HPV.
- No que concerne às doenças de notificação obrigatória foram registados 9 287 casos suspeitos de sarampo, 788 casos suspeitos de PFA e 1 563 casos suspeitos de tétano neonatal.
- As doenças transmissíveis continuam a representar uma carga significativa para o sistema de saúde. Em 2025 foram registados cerca de 12,8 milhões de casos de malária, com maior incidência em Nampula e Zambézia.
- No que diz respeito à tuberculose, foram diagnosticados 106 354 casos de tuberculose de todas as formas, dos quais 11.3% em menores de 15 anos. A taxa de sucesso no tratamento foi de 90.6% situando-se acima da meta programática internacional.
- Relativamente ao HIV, observou-se elevada cobertura de tratamento antirretroviral entre adultos vivendo com HIV (85,9%). Entre as crianças, a cobertura permanece mais baixa com 54%, evidenciando a necessidade de reforçar estratégias de diagnóstico e início precoce do tratamento pediátrico. A taxa de retenção no TARV decresce significativamente de 88% aos 33 dias para 71% aos 99 dias, com Nampula Inhambane apresentando as taxas de retenção mais baixas.
- O envolvimento comunitário continua a desempenhar um papel relevante na promoção da saúde e prevenção de doenças. Em 2025, mais de 1,3 milhões de pacientes foram referenciados para unidades sanitárias por Agentes Polivalentes de Saúde, contribuindo significativamente para a ligação entre as comunidades e os serviços de saúde. A medicina tradicional desempenhou um papel relevante, totalizando 292.064 referências.

As principais causas dessas referências incluíram casos suspeitos de malária, HIV, tuberculose, desnutrição bem como o encaminhamento das mulheres aos serviços de saúde materno-infantil.

- Relativamente à VBG, foram notificados 82 606 casos, dos quais 27,5% cometidos por parceiros íntimos. As províncias mais críticas foram a Cidade de Maputo, Zambézia e Cabo Delgado.
- A cobertura de saúde oral ainda é limitada, com 13,6% das unidades sanitárias oferecendo serviços de estomatologia. A Cidade de Maputo apresenta a maior cobertura dos serviços de estomatologia, enquanto Niassa e Zambézia registaram as menores coberturas.
- A disponibilidade de medicamentos essenciais manteve-se em 80,9%, ligeiramente abaixo da meta de 90%. A cadeia logística dos antirretrovirais mostrou estabilidade, com rupturas mínimas, no entanto, a qualidade dos medicamentos ainda apresenta desafios, pois apenas 85,8% das amostras analisadas foram aprovadas. Importa referir que durante o período em análise, foram registadas 8 798 notificações de reações adversas a medicamentos.
- A mortalidade por doenças transmissíveis continua sendo um dos principais desafios do país. A malária foi responsável por 496 óbitos, com Niassa e Maputo Província registando as taxas mais elevadas.
- O tétano neonatal resultou em 31 óbitos, mantendo uma taxa letalidade de cerca de 2%.
- Em relação à mortalidade materna, o país registou 53,2 óbitos maternos por 100 000 nados-vivos, valor abaixo da meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, mas ainda preocupante em províncias como Gaza e Cidade de Maputo.
- A análise das coberturas vacinais evidencia um desempenho geralmente positivo a nível nacional, com várias províncias com registos de níveis elevados de cobertura. Destacam-se Niassa, Inhambane e Gaza, com valores superiores a 130%. Relativamente à vacina contra o HPV, a cobertura média nacional foi de 115%, apesar de Nampula e Maputo Província apresentarem resultados abaixo da média.

ÍNDICE GERAL

CONTEXTUALIZAÇÃO	5
OBJECTIVOS:	6
I. DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS	8
1.1 POPULAÇÃO.....	8
II. RECURSOS	12
2.1. REDE SANITÁRIA.....	12
2.2. RECURSOS HUMANOS.....	15
2.3. RECURSOS FINANCEIROS.....	22
III. ACESSO E UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS	25
IV. PROGRAMAS DE SAÚDE	28
4.1 SAÚDE FAMILIAR (SF).....	28
4.1 SAÚDE INFANTIL	36
4.2 IMUNIZAÇÃO EM CRIANÇAS.....	42
4.3 NUTRIÇÃO	45
4.4 DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA.....	50
4.5 PROGRAMA DO HIV	52
4.6 MALÁRIA	56
4.7 TUBERCULOSE	59
4.8 VIOLÊNCIA BASEADA NO GÊNERO (VBG).....	61
4.9 ENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS.....	66
4.10 SAÚDE ORAL.....	70
4.1 SAÚDE MENTAL.....	71
4.1 DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS	72
V. MEDICAMENTOS E CADEIA LOGÍSTICA.....	75
VI. MORTALIDADE	80
ANEXOS.....	88

INDICE DE TABELAS

Tabela 1: População, área/superfície e densidade populacional, segundo unidade territorial	8
Tabela 2: Distribuição da População por sexo e percentagem, segundo unidade territorial, Moçambique 2025 ...	8
Tabela 3: População por grupos etários de interesse, segundo unidade territorial, Moçambique, 2025	9
Tabela 4: Taxa de Crescimento Populacional, Taxa Bruta de Natalidade, Taxa de Fecundidade e Esperança de Vida ao Nascer, segundo Unidade territorial, Moçambique, 2025	10
Tabela 5: Unidades sanitárias do SNS, segundo Unidade Territorial, 2025	12
Tabela 6: Distribuição de US do nível primário, segundo Província, 2025	12
Tabela 7: Distribuição de US do nível secundário e terciário, segundo Província, 2025	13
Tabela 8: Distribuição de US do nível quaternário, segundo Unidade Territorial, 2025	13
Tabela 9: Camas Hospitalares, rácio cama por habitantes, rácio cama por MIF e rácio habitantes por US, segundo Unidade Territorial, 2025	14
Tabela 10: Raio teórico de acção, segundo Unidade Territorial, 2025	14
Tabela 11: Distribuição do pessoal efectivo do SNS e médicos por nacionalidade, segundo local de afectação, 2025	15
Tabela 12: Distribuição do total de pessoal do SNS por nível de ocupação profissional segundo Unidade Territorial, 2025	16
Tabela 13: Distribuição do pessoal do SNS por local de afectação, segundo província, 2025	16
Tabela 14: Distribuição de recursos humanos da área clínica por nível de atenção, segundo Unidade Territorial, 2025	17
Tabela 15: Rácio de Recursos Humanos por Categorias Profissionais, segundo Província, 2025	18
Tabela 16: Número de graduados de nível médio e especializado desagregados por qualificação, sexo, 2025 ..	19
Tabela 17: Número de Graduados de nível médio desagregados por província, IdF e sexo, 2025	20
Tabela 18: Número de Médicos graduados por especialidade segundo o Sexo, 2025	21
Tabela 19: Despesa por Fonte de Recursos de Janeiro a Dezembro de 2025	22
Tabela 20: Serviços prestados e unidades de atendimento, segundo província, 2025	25
Tabela 21: Unidades de atendimento segundo tipo de actividade, Moçambique, 2025	26
Tabela 22: Cobertura de novas utentes em planeamento familiar e casal ano protegido segundo Unidade Territorial, 2025	28
Tabela 23: Cobertura da Consulta Pré-Natal (CPN) segundo Unidade Territorial, 2025	29
Tabela 24: Acesso a RTI e TIP na consultas pré-natal segundo província, 2025	30
Tabela 25: Cobertura de partos institucionais e percentagem das consultas pós-parto segundo província, 2025	31
Tabela 26: Número de proporção de aborto por tipo, segundo Unidade Territorial, 2025	32
Tabela 27: Cobertura e índice de cumprimento da meta de rastreio de cancro de colo de útero em mulheres, por Província, 2025	33
Tabela 28: Positividade de rastreio de cancro de colo de útero e da mama em mulheres, segundo província, 2025	34
Tabela 29: Taxa de prematuridade, percentagem de recém-nascidos (RN) com asfixia grave e percentagem de RN reanimados com sucesso, segundo unidade territorial, 2025	36
Tabela 30: Taxa de cobertura da 1ª consulta de criança sadia (CCS) dos 0-11 meses e dos 12-59 meses, segundo Unidade Territorial, 2025	37
Tabela 31: Percentagem de Crianças dos 0-59 meses diagnosticadas com pneumonia, tratadas com amoxicilina, segundo Província, 2025	39
Tabela 32: Percentagem de Crianças dos 0-59 meses diagnosticados Diarreia, tratadas com SRO+ZINCO	39
Tabela 33: Percentagem de Crianças dos 0-59 meses diagnosticadas malária e tratadas com algum ACT, segundo província, 2025	40
Tabela 34: Taxa de crianças dos 0-59 meses com atraso do desenvolvimento	40
Tabela 35: Percentagem de Crianças atendidas com outras condições de risco na Consulta de Criança em Risco (CCR), segundo província, 2025	41
Tabela 36: Cobertura da vacina BCG e da DPT-HepB-Hib nas crianças dos 0-11 meses, segundo província, 2025	42
Tabela 37: Cobertura da 1ª e 3ª dose da Vacina da Pólio nas Crianças dos 0-11 meses, segundo Província, 2025	42
Tabela 38: Cobertura da 1ª e 2ª dose da Vacina da Sarampo e Rubéola nas Crianças dos 0-11 meses, segundo Província 2025	43
Tabela 39: Cobertura da criança completamente vacinada e vacinação contra HPV, segundo província 2025 ..	43
Tabela 40: Índice de Quebra Vacinal da Penta-1-3, segundo província 2025	44
Tabela 41: Taxa de baixo peso a nascença (< 2500gr), segundo Província, 2025	45
Tabela 42: Suplementação com Vitamina-A em crianças dos 12-59 meses segundo província, 2025	45

Tabela 43: Desparasitação com Mebendazol/Albendazol em crianças dos 12-59 meses segundo província, 2025	46
Tabela 44: Casos de desnutrição aguda no programa de reabilitação nutricional (PRN) segundo província, 2025	47
Tabela 45: Taxa de cura no ambulatório do Programa de Reabilitação Nutricional Desnutrição (PRN) segundo província, 2025	48
Tabela 46: Cobertura de Pacote de Intervenções de Nutrição Completo (PINC), segundo província, 2025	48
Tabela 47: Doenças de notificação obrigatória, moçambique,2025	50
Tabela 48: Peso em percentagem por DNT sobcontrolo nas consultas externas, segundo províncias, 2025	51
Tabela 49: Cobertura e índice de cumprimento da meta do TARV em crianças (0-14 anos) vivendo com HIV em TARV, segundo Unidade Territorial, 2025	52
Tabela 50: Cobertura e índice de cumprimento da meta do TARV em adultos (15/+ anos) vivendo com HIV em TARV	53
Tabela 51: Cobertura do serviço de TARV em Mulheres Grávidas vivendo com HIV inscritas na CPN	53
Tabela 52: Distribuição de casos de malária confirmados, malária severa e tratados, segundo Unidade Territorial, 2025	56
Tabela 53: Malária nas consultas externas e percentagem de malária severa no internamento, segundo unidade territorial, 2025	57
Tabela 54: Percentagem de casos de malária em crianças menores de 5 anos de idade e na mulher grávida em relação ao total de casos confirmados, segundo Unidade Territorial, 2025	57
Tabela 55: Notificação de casos de tuberculose (todas as formas) e percentagem de casos em menores de 15 anos, segundo Unidade territorial, segundo Unidade Territorial, 2025	59
Tabela 56: Taxa de Sucesso em pacientes com TB (todas as formas), segundo Unidade Territorial, 2025	59
Tabela 57: Percentagem de Pacientes TB/HIV que iniciaram TARV, segundo Unidade Territorial, 2025	60
Tabela 58: Casos de violência notificados por tipo, segundo província, 2025	62
Tabela 59: Casos de violência notificados considerando o contexto de ocorrência, segundo província, 2025 ...	64
Tabela 60: Cuidados pós Violência oferecidos às vítimas por província de acordo com os critérios de elegibilidade definidos - Moçambique, 2025.....	64
Tabela 61: Pacientes referidos às US's por Actores Comunitários (PMT, APS e PT), segundo Província, 2025	66
Tabela 62: Casos de doenças notificados pelos Praticantes de Medicina Tradicional (PMT).....	67
Tabela 63: Praticantes de Medicina Tradicional (PMT) e Agentes Polivalentes de Saúde (APS) existentes e activos, segundo Província, 2025	67
Tabela 64: Referencia pelos praticantes de medicina tradicional (PMT)	68
Tabela 65: Tabela de casos de doenças notificados por APS durante o ano de 2025	69
Tabela 66: Casos de malária reportados pelos APS's durante o ano de 2025.....	69
Tabela 67: Taxa de Cobertura de Serviços de Estomatologia, por Província, 2025	70
Tabela 68: Principais diagnósticos de saúde mental.....	71
Tabela 69: Cobertura da campanha de tratamento massivo contra filariase linfática nos distritos endémicos, 2025	72
Tabela 70: Cobertura da campanha de tratamento massivo de Tracoma, 2025	72
Tabela 71: Cobertura da campanha de tratamento massivo da Oncercose, 2025	73
Tabela 72: Disponibilidade de medicamentos essenciais de saúde materna e reprodutiva a nível da unidade sanitária por produto, 2025	75
Tabela 73: Disponibilidade de medicamentos essenciais de saúde materna e reprodutiva a nível da unidade sanitária segundo província, 2025	75
Tabela 74: Províncias que cumprem satisfatoriamente com os procedimentos de gestão, controlo e dispensa de medicamentos na cadeia de distribuição, segundo província, 2025.....	76
Tabela 75: Amostras recebidas, analisadas, com qualidade e, RAM notificadas, segundo proveniência, 2025 ...	77
Tabela 76: Mortalidade por doenças de notificação obrigatória, 2025	80
Tabela 77: Distribuição dos óbitos intra-hospitalares por malária, segundo Unidade Territorial 2025	81
Tabela 78: Taxa de letalidade por tuberculose, segundo província, 2025	82
Tabela 79: Rácio de Mortalidade Materna Intra-hospitalar por 100 000 NV, segundo Província, 2024	82
Tabela 80: Taxa de nati-mortalidade com foco positivo à entrada, por província, 2025	83
Tabela 81: Taxa de Mortalidade Geral Intra-Hospitalar, por Província, 2025.....	83
Tabela 82: Taxa de Ocupação de camas, por Província, 2025	84
Tabela 83: Cobertura vacinal nas províncias de Niassa e Cabo Delgado	86
Tabela 84: Anexo 1: Unidades Sanitárias do SNS, por Província, 2021-2025.....	89
Tabela 85: Anexo 2: Número e rácios de camas hospitalares e rácio Hab/US, por província 2021-2025	92
Tabela 86: Anexo 3: Unidades de atendimento por Província, 2021-2025	95
Tabela 87: Anexo 4: Recursos Humanos do SNS por Província, 2021-2025	98

Tabela 88: Anexo 5: Pessoal do SNS por nível de atenção, ocupação e local de afectação segundo Província, 2021-2025	101
Tabela 89: Anexo 6: Rácio de profissionais de saúde por categorias, por Província, 2021-2025	104

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Despesa por grandes rubricas	23
Gráfico 2: Contribuição das províncias para o CAP nacional 2025	28
Gráfico 3: Proporção de aborto segundo Província, 2025	32
Gráfico 4: Proporção de aborto segundo Província, 2025	33
Gráfico 5: Representação gráfica da cobertura da suplementação com 2ª dose de Vitamina A em crianças de 12-59 meses, segundo província, 2025	46
Gráfico 6: Representação gráfica da cobertura da desparasitação com 2ª dose, em crianças de 12-59 meses, segundo província 2025	47
Gráfico 7: Taxa de retenção do TARV aos 33 dias	54
Gráfico 8: Taxa de retenção do TARV aos 99 dias	55
Gráfico 9: Tendência de casos de VBG notificados entre 2021 e 2025.....	61
Gráfico 10: Distribuição dos casos de violência física por sexo e faixa etária - Moçambique, 2025	62
Gráfico 11: Casos de violência Sexual por sexo e faixa etária - Moçambique, 2025	63
Gráfico 12: Distribuição dos casos de violência psicológica por sexo e faixa etária - Moçambique, 2025	63
Gráfico 13: Proporção de locais TARV que apresentam rupturas de ARV's sentinela no final do mês	76
Gráfico 14: RAMs notificadas por província, 2025.....	78
Gráfico 15: Taxa de letalidade por desnutrição no internamento por província, 2025	80

ÍNDICE DE MAPAS

Mapa 1: Rácio Consulta Externa por Habitantes, segundo Província, 2025	26
Mapa 2: Cobertura da 1ª Consulta de Criança Sadia (CCS) dos 0-11 Meses, segundo Províncias, 2025	38
Mapa 3: Distritos que tiveram surto de MPox em Moçambique, 2025	85

CONTEXTUALIZAÇÃO

Ao abrigo da Lei 7/96, que define as bases gerais do Sistema Estatístico Nacional, o Instituto Nacional de Estatística (INE), de acordo com o Despacho publicado no Boletim da República No. 39/2000, I Série, de 27 de setembro de 2000, delega oficialmente à Direcção de Planificação e Cooperação (DPC), do Ministério da Saúde, a publicação e difusão da informação estatística do Sector Saúde em Moçambique.

De acordo com o Decreto N° 12/82, de 22 de julho, do Conselho de Ministros, o conteúdo desta publicação constitui informação estatística oficial do Sector Saúde em Moçambique.

A Direcção de Planificação e Cooperação (DPC), através do Departamento de Informação para Saúde (DIS), assegura a produção, análise e disseminação das principais informações estatísticas de saúde sobre as principais actividades desenvolvidas durante o período de janeiro a dezembro de cada ano. Com esta publicação, o MISAU pretende responder à necessidade de se dispor de um instrumento de consulta de dados sobre a situação sanitária do País.

A seleção dos indicadores desta publicação, teve como base os principais documentos orientadores (PQG 2020-2024, PESS 2020-2024, PNDRH 2016-2025, entre outros) cuja principal fonte de informação são os dados de rotina que fluem pelo Sistema de Informação de Saúde, através do SISMA.

Os dados da presente publicação são apresentados em seis (6) capítulos, nomeadamente:

I - Dados sócio demográficos;

II – Recursos:

- Rede sanitária,
- Recursos humanos
- Recursos financeiros

III - Acesso e utilização de serviços;

IV - Programas de saúde;

V – Medicamentos e cadeia logística

VI – Mortalidade.

OBJECTIVOS:

Objectivo Geral

Disponibilizar informação estatística sanitária do Sistema Nacional de Saúde (SNS) para orientar a planificação e a tomada de decisão baseada em evidências, incluindo o desenvolvimento da investigação em saúde.

Objetivos Específicos

- Fornecer dados actualizados sobre indicadores do estado de saúde da população;
- Disponibilizar informação sobre cobertura de serviços e cuidados de saúde;
- Apoiar a avaliação de tendências e padrões de eventos em saúde pública.
- Fornecer subsídios para a formulação de políticas, estratégias e directrizes em saúde, bem como para a realização de pesquisas científicas.



CAPÍTULO I

**DADOS
SÓCIO DEMOGRÁFICOS**

34 090 466 hab, 2025

I. DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS

1.1 POPULAÇÃO

Tabela 1: População, área/superfície e densidade populacional, segundo unidade territorial

Unidade territorial	População	Área/superfície (Km2)	Densidade populacional
Moçambique	34 090 466	799 380	41.6
Niassa	2 349 195	129 056	17.6
Cabo Delgado	2 900 429	82 625	34.1
Nampula	6 984 269	81 606	83.5
Zambézia	6 313 864	105 008	58.6
Tete	3 368 004	100 724	32.5
Manica	2 429 085	61 661	38.3
Sofala	2 827 922	68 018	40.4
Inhambane	1 616 068	68 615	23.3
Gaza	1 500 120	75 709	19.7
Maputo	2 662 034	26 058	98.6
Cidade de Maputo	1 139 476	300	3 787.7

Fonte: INE, Projeções anuais da população 2017-2050

Tabela 2: Distribuição da População por sexo e percentagem, segundo unidade territorial, Moçambique 2025

Unidade Territorial	População	Sexo		Percentagem da População por sexo
		Masculino	Feminino	
Moçambique	34 090 466	16 524 089	17 566 377	100.0
Niassa	2 349 195	1 145 590	1 203 605	6.9
Cabo Delgado	2 900 429	1 414 627	1 485 802	8.5
Nampula	6 984 269	3 406 061	3 578 208	20.5
Zambézia	6 313 864	3 050 249	3 263 615	18.5
Tete	3 368 004	1 662 899	1 705 105	9.9
Manica	2 429 085	1 177 399	1 251 686	7.1
Sofala	2 827 922	1 381 254	1 446 668	8.3
Inhambane	1 616 068	756 271	859 797	4.7
Gaza	1 500 120	685 836	814 284	4.4
Maputo Província	2 662 034	1 288 812	1 373 222	7.8
Maputo Cidade	1 139 476	555 091	584 385	3.3

Fonte: INE, Projeções anuais da população 2017-2050

Tabela 3: População por grupos etários de interesse, segundo unidade territorial, Moçambique, 2025

Unidade Territorial	População por grupos etários seleccionados							MIF
	0-11 Meses	0-4 anos	1-5 anos	5-14 anos	15-49 anos	50-64 anos	> 65 anos	
Moçambique	1 162 012	5 373 343	5 190 180	9 351 933	16 120 785	2 075 274	1 169 131	8 443 159
Niassa	87 615	403 582	389 189	707 799	1 059 908	114 895	63 011	557 359
Cabo Delgado	100 130	460 509	444 653	816 943	1 321 378	186 181	115 418	684 760
Nampula	237 661	1 091 516	1 053 012	2 073 114	3 185 948	424 899	208 792	1 674 642
Zambézia	239 591	1 100 807	1 060 263	1 860 467	2 831 848	349 550	171 192	1 507 336
Tete	115 603	535 923	517 829	934 611	1 619 527	171 784	106 159	823 006
Manica	93 999	434 840	419 175	676 291	1 123 782	119 415	74 757	588 228
Sofala	102 397	474 758	458 259	753 984	1 350 215	156 736	92 229	696 478
Inhambane	44 260	205 211	198 008	367 481	801 289	141 598	100 489	428 932
Gaza	44 691	203 662	195 126	357 296	753 326	110 117	81 719	405 855
Maputo Província	71 687	344 150	337 886	592 776	1 443 211	189 479	92 418	753 901
Maputo Cidade	24 378	118 385	116 780	211 171	636 353	110 620	62 947	322 662

Fonte: INE, Projecções Anuais da População 2017-2050

Tabela 4: Taxa de Crescimento Populacional, Taxa Bruta de Natalidade, Taxa de Fecundidade e Esperança de Vida ao Nascer, segundo Unidade territorial, Moçambique, 2025

Unidade territorial	Taxa de crescimento populacional	Taxa bruta de natalidade	*Taxa Global de fecundidade	Esperança de vida ao nascer		
				Total	Homem	Mulher
Moçambique	2.5	36.5	4.9	56.5	53.6	59.5
Niassa	3.2	39.6	6.8	57.1	54.2	60.2
Cabo Delgado	2.8	36.8	6.2	54.0	51.2	56.9
Nampula	2.5	36.3	5.8	57.3	55.5	59.0
Zambézia	2.5	40.3	5.1	55.8	53.2	58.6
Tete	3.0	36.3	5.1	58.9	56.0	61.9
Manica	2.7	40.9	5.5	60.0	57.2	62.9
Sofala	2.8	38.2	4.9	59.3	56.5	62.3
Inhambane	1.1	28.8	4.0	62.2	59.4	65.1
Gaza	0.8	31.7	3.7	55.4	51.1	59.9
Maputo	3.5	28.1	2.8	64.0	61.3	66.9
Cidade de Maputo	0.3	22.2	2.1	64.2	61.4	67.0

Fonte: INE, Projecções Anuais da População 2017-2050; * Inquérito demográfico e de saúde, 2022_23_Relatório Definitivo



CAPÍTULO II

RECURSOS

Rede sanitária: 1 916 US

Camas: 25 232

Recursos Humanos: 74 395

Técnico de Saúde: 140/100 000 Hab

ESMI: 70/ 1 00 MIF e crianças dos 0-5 anos

Médicos: 9 /100 000 Hab

II. RECURSOS

2.1. REDE SANITÁRIA

Tabela 5: Unidades sanitárias do SNS, segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade Territorial	US NP	US NS	US NT	US NQ	Total US
Moçambique	1 842	59	7	8	1 916
Niassa	217	3	1	0	221
Cabo Delgado	141	4	1	0	146
Nampula	242	8	0	3	253
Zambézia	283	8	0	1	292
Tete	159	5	1	0	165
Manica	143	6	1	0	150
Sofala	190	6	0	1	197
Inhambane	153	5	1	0	159
Gaza	154	6	1	0	161
Maputo	129	4	1	0	134
C. Maputo	31	4	0	3	38

Fonte: SIS-MA- DIS/DPC/MISAU

Tabela 6: Distribuição de US do nível primário, segundo Província, 2025

Unidade Territorial	Nº de CS Urbanos	Nº de CS Rurais	TOTAL CS	Total de PS	TOTAL US NP
Moçambique	198	1527	1725	117	1 842
Niassa	18	196	214	3	217
Cabo Delgado	16	120	136	5	141
Nampula	31	198	229	13	242
Zambézia	25	245	270	13	283
Tete	6	150	156	3	159
Manica	11	132	143	0	143
Sofala	16	142	158	32	190
Inhambane	26	121	147	6	153
Gaza	9	123	132	22	154
Maputo	12	98	110	19	129
C. Maputo	28	2	30	1	31

Fonte: SIS-MA- DIS/DPC/MISAU

Tabela 7: Distribuição de US do nível secundário e terciário, segundo Província, 2025

Unidade Territorial	Nível Secundário (NS)				Nível Terciário (NT)
	Nº de Hospitais Distritais	Nº de Hospitais Rurais	Nº de Hospitais Gerais	TOTAL US NS	Nº de Hospitais Provinciais
Moçambique	33	17	9	59	7
Niassa	3	0	0	3	1
Cabo Delgado	1	3	0	4	1
Nampula	4	2	2	8	0
Zambézia	7	0	1	8	0
Tete	3	2	0	5	1
Manica	6	0	0	6	1
Sofala	2	3	1	6	0
Inhambane	3	2	0	5	1
Gaza	2	4	0	6	1
Maputo	2	1	1	4	1
C. Maputo	0	0	4	4	0

Tabela 8: Distribuição de US do nível quaternário, segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade Territorial	Nível Quaternário (NQ)			
	Nº de Hospitais Centrais	Nº de Hospitais Especializados	Nº de Hospitais Militares	TOTAL US NQ
Moçambique	4	2	2	8
Niassa	0	0	0	0
Cabo Delgado	0	0	0	0
Nampula	1	1	1	3
Zambézia	1	0	0	1
Tete	0	0	0	0
Manica	0	0	0	0
Sofala	1	0	0	1
Inhambane	0	0	0	0
Gaza	0	0	0	0
Maputo	0	0	0	0
C. Maputo	1	1	1	3

Fonte: SIS-MA- DIS/DPC/MISAU

Tabela 9: Camas Hospitalares, rácio cama por habitantes, rácio cama por MIF e rácio habitantes por US, segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade Territorial	Camas Hospitalares			Camas/ 1.000 hab	Camas de Maternidade / 1.000 M.I.F.	Unidade Sanitária/100.000 hab
	Maternidade	Outras	Total			
Moçambique	9899	15333	25232	1	1	6
Niassa	745	789	1534	1	1	9
Cabo Delgado	892	1267	2159	1	1	5
Nampula	1473	2818	4291	1	1	4
Zambézia	1378	1750	3128	0	1	5
Tete	771	1159	1930	1	1	5
Manica	736	992	1728	1	1	6
Sofala	893	1133	2026	1	1	7
Inhambane	815	1096	1911	1	2	10
Gaza	745	1276	2021	1	2	11
Maputo	837	932	1769	1	1	5
C. Maputo	614	2121	2735	2	2	3

Fonte: SIS-MA- DIS/DPC/MISAU

Tabela 10: Raio teórico de acção, segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade Territorial	Total de US	Superfície (Km ²)	Superfície (Km ²)/US	Raio Teórico
Moçambique	1 916	799 380	413	12
Niassa	221	129 056	584	14
Cabo Delgado	146	82 625	566	14
Nampula	253	81 606	321	10
Zambézia	292	105 008	360	11
Tete	165	100 724	610	14
Manica	150	61 661	400	12
Sofala	197	68 018	342	11
Inhambane	159	68 615	429	12
Gaza	161	75 709	443	12
Maputo	134	26 058	193	8
C. Maputo	38	300	8	2

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU e Instituto Nacional de Estatística

A distância média que os habitantes de áreas mais remotas precisam percorrer para aceder a

uma unidade sanitária é de aproximadamente 11 km, excedendo o limite recomendado pela OMS de 10 km.

2.2. RECURSOS HUMANOS

Tabela 11: Distribuição do pessoal efectivo do SNS e médicos por nacionalidade, segundo local de afectação, 2025

Unidade Territorial	Pessoal Efectivo do SNS	Médicos		
		Nacionais	Estrangeiros	Total
Moçambique	74 395	2 687	516	3 203
Niassa	5 059	130	49	179
Cabo Delgado	5 518	128	21	149
Nampula	10 617	288	87	375
Zambézia	10 300	196	76	272
Tete	5 754	198	36	234
Manica	6 375	174	27	201
Sofala	6 885	268	55	323
Inhambane	5 830	178	30	208
Gaza	5 105	160	18	178
Maputo	4 634	233	8	241
C. Maputo	8 318	734	109	843
HCN	74 395	2 687	516	3 203
Orgão Central	5 059	130	49	179

Fonte: eSNGRHE

Em 2025, o efectivo de Recursos Humanos para Saúde (RHS), no Serviço Nacional de Saúde foi de 74.395. Comparativamente ao efectivo de 2024 (74.564), registou-se um decréscimo do efectivo em 0,23%. Esta redução resulta, em grande medida, devido a perda de pessoal registada ao longo de 2025, com destaque para a transferência de profissionais de saúde para outros sectores.

As províncias que têm um hospital central, nomeadamente Maputo Cidade, Sofala, Zambézia e Nampula, continuam a apresentar um maior número de médicos, quando comparadas com as restantes províncias, evidenciando a concentração destes profissionais em unidades sanitárias de referência e maior complexidade assistencial.

Tabela 12: Distribuição do total de pessoal do SNS por nível de ocupação profissional segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade Territorial	Superior	Médio	Básico	Elementar
Moçambique	13 093	43 288	5 036	12 978
Niassa	759	2 720	577	1 003
Cabo Delgado	701	3 101	545	1 171
Nampula	1 887	6 193	431	2 106
Zambézia	1 462	6 598	802	1 438
Tete	906	3 782	285	781
Manica	876	4 090	272	1 137
Sofala	1 431	3 972	513	969
Inhambane	781	3 640	475	934
Gaza	665	3 351	282	807
Maputo	881	2 603	371	779
C. Maputo	2 744	3 238	483	1 853

Fonte: eSNGRHE

Do efectivo total de RHS, 43.288 (58,2%) pertenciam ao nível médio, representando a maior proporção da força de trabalho, 13.093 (17,6%) eram do nível superior, 12.978 (17,4%) do nível elementar, e por fim 5.036 (6,8%) correspondiam ao nível básico.

Tabela 13: Distribuição do pessoal do SNS por local de afectação, segundo província, 2025

Unidade Territorial	*Área Clínica	**Unidades de Gestão	***Outros (unidades de formação)
Moçambique	59 960	12 992	1 443
Niassa	3 522	1 427	110
Cabo Delgado	3 913	1 454	151
Nampula	8 806	1 538	273
Zambézia	8 511	1 574	215
Tete	4 745	882	127
Manica	5 221	1 046	108
Sofala	5 809	954	122
Inhambane	4 741	922	167
Gaza	4 126	905	74
Maputo	3 940	694	0
C. Maputo	6 626	1 596	96
HCN	59 960	12 992	1 443
Orgão Central	3 522	1 427	110

Fonte: eSNGRHE

* Refere-se a todos os profissionais de saúde alocados nas unidades de cuidados de saúde,

** Refere-se a todos os profissionais de saúde alocados nas SPS, DPS, SDSMAS e depósitos de medicamentos,

*** Refere-se a todos profissionais de saúde alocados nas instituições de formação (IdF's, centro de formação)

No que se refere à área de afectação, do efectivo total de RHS, 59 960 (80.6%) estavam afectos à área clínica, representando a maior parte da força de trabalho no Serviço Nacional de Saúde. Por sua vez, 12 992 (17.5%) encontravam-se nas unidades de gestão, enquanto 1 443 (1.9%) estavam afectos às unidades de formação.

Tabela 14: Distribuição de recursos humanos da área clínica por nível de atenção, segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade Territorial	Pessoal do SNS por Nível de Atenção de Saúde			
	Primário	Secundário	Terciário	Quaternário
Moçambique	34 155	11 343	5 996	8 466
Niassa	1 819	633	1 070	0
Cabo Delgado	2 440	494	979	0
Nampula	5 352	1 411	0	2 043
Zambézia	5 190	2 211	0	1 110
Tete	3 250	704	791	0
Manica	3 334	702	1 185	0
Sofala	3 148	1 034	0	1 627
Inhambane	2 930	1 217	594	0
Gaza	2 936	574	616	0
Maputo	2 632	547	761	0
C. Maputo	1 124	1 816	0	3 686

Fonte: Relatório Anual de 2025 - DRH

Quanto à distribuição por nível de atenção, do total do efectivo da área clínica, 57% estavam colocados no primeiro nível de atenção, onde se encontra a maior rede de unidade sanitária do Serviço Nacional de Saúde.

Tabela 15: Rácio de Recursos Humanos por Categorias Profissionais, segundo Província, 2025

Unidade Territorial	Técnicos de Saúde		Médicos		Enfermeiros		EMSI	
	Efectivo	Rácio/100 000 hab	Efectivo	Rácio/100 000 hab	Efectivo	Rácio/100 000 hab	Efectivo	Rácio/100 000 hab
Moçambique	47 812	140	3 076	9	12 806	38	9 607	70
Niassa	2 951	126	179	8	828	35	535	56
Cabo Delgado	3 379	117	149	5	782	27	757	66
Nampula	6 863	98	375	5	1 789	26	1 445	54
Zambézia	6 517	103	272	4	1 797	28	1 317	50
Tete	4 414	131	234	7	1 015	30	924	68
Manica	4 406	181	201	8	1 196	49	961	94
Sofala	4 812	170	323	11	1 276	45	997	85
Inhambane	3 614	224	208	13	836	52	879	139
Gaza	3 621	241	178	12	823	55	720	118
Maputo Província	3 113	117	241	9	780	29	549	53
Maputo Cidade	4 122	362	716	63	1 684	148	523	119

Fonte: eSNGRHE

Nota: No cálculo deste rácio não se incluem profissionais de regime especial de saúde afecto ao Órgão Central

Tabela 16: Número de graduados de nível médio e especializado desagregados por qualificação, sexo, 2025

Área de formação	Graduados		
	Feminino	Masculino	Total
Total Geral	195	423	618
Técnicos de Laboratório	15	20	35
Técnicos de Medicina Geral	22	16	38
Técnicos de Medicina Preventiva e Saneamento do Meio	7	28	35
Enfermagem de Saude Materno- Infantil	0	75	75
Técnicos de Nutrição	0	21	21
Técnicos de Odontostomatologia	12	8	20
Técnicos Oftalmologia	20	7	27
Técnicos de Psiquiatria e Saúde Mental	5	14	19
Nível médio Inicial	81	189	270
Enfermagem Geral	13	6	19
Técnicos de Medicina Preventiva e Saneamento do Meio	15	4	19
Nível médio Promoção	28	10	38
Enfermagem em Cuidados Intensivos	27	46	73
Enfermagem em Anestesiologia	34	90	124
Enfermagem em Instrumentação	22	71	93
Enfermagem Neonatal	3	17	20
Nível médio Especializado	86	224	310

Fonte: DNFPs, relatório anual, 2025

Do total de graduados, a maioria é composta por mulheres que representam 68%. A formação de técnicos especializados é predominante com 50%. No nível médio inicial, destacaram-se as áreas Enfermagem de Saúde Materno-Infantil (28%), Técnicos de Medicina Geral (14%), Técnicos de Laboratório e Técnicos de Medicina Preventiva e Saneamento ambos com 13%. No nível especializado, foram qualificados mais Enfermeiros em Anestesiologia (40%), seguido de Enfermeiros em Instrumentação (30%) e Enfermeiros em Cuidados Intensivos (24%) e para o nível de promoção, Técnicos de Medicina Preventiva e Saneamento (50%) e Técnicos de Oftalmologia (50%).

Tabela 17: Número de Graduados de nível médio desagregados por província, IdF e sexo, 2025

Província	IdF	Graduados		
		Sexo		Total
		M	F	
Total Geral		195	423	618
Maputo Cidade	ICS Maputo	13	43	56
	ICS Infulene	36	46	82
Inhambane	ICS Inhambane	8	31	39
	ICS Massinga	2	16	18
Sofala	ICS Beira	15	36	51
Manica	ICS Chimoio	15	4	19
Tete	ICS Tete	7	35	42
Zambézia	ICS Quelimane	1	37	38
	ICS Mocuba	21	36	57
Nampula	ICS Nacala	9	2	11
Cabo Delgado	ICS Pemba	32	26	58
	CF Mocimboa da Praia	15	58	73
Niassa	ICS Lichinga	5	33	38
	ICS Cuamba	16	20	36

Fonte: DNFPS, relatório anual 2025

Dos 618 profissionais de saúde graduados, as cinco instituições a seguir, ICS Infulene (13%), Mocimboa da praia (12%), ICS Pemba (9%), ICS Maputo (9%) e ICS Mocuba (9%), representando 52% do total de graduados no país.

Tabela 18: Número de Médicos graduados por especialidade segundo o Sexo, 2025

Área de formação	Feminino	Masculino	Total
Total Geral	46	46	92
Cardiologia	0	1	1
Cirurgia Vascular e Toracica	0	2	2
Pneumologia	0	1	1
Neurologia	1	1	2
Urologia	0	4	4
Dermatologia e Venerologia	1	0	1
Cirurgia Pediátrica	1	1	2
Cirurgia Plástica	1	0	1
Medicina de Emergência	3	0	3
Medicina Interna	3	4	7
Medicina Física e Reabilitação	1	2	3
Anatomia Patológica	1	0	1
Gastroenterologia	0	2	2
Saúde Pública	3	3	6
Otorrinolaringologia	2	1	3
Anestesia e Reanimação	4	0	4
Ortopedia e Traumatologia	0	5	5
Medicina Familiar e Comunitária	4	1	5
Ginecologia e Obstetrícia	10	8	18
Pediatria	9	3	12
Cirurgia Geral	2	7	9

Fonte: Base de dados de residência médica DNFPS/MISAU/2025

Os dados indicam que a distribuição equitativa entre os sexos, sendo 50% para cada. Para as especialidades considerada prioritárias, a Ginecologia e Obstetrícia é a que registou maior número de graduados, representando 20%, seguida da Pediatria com 13% e Cirurgia Geral representa com 10%.

2.3. RECURSOS FINANCEIROS

Financiamento e execução global, nacional, 2025

Funcionamento:

A nível Nacional, as despesas de funcionamento apresentam uma execução orçamental média de 91%, com 97% das Despesas Correntes, 28% para as outras despesas com Pessoal, 51% de Bens e Serviços, 82% para medicamentos (incluindo donativos em espécie) e 57% para as despesas de capital.

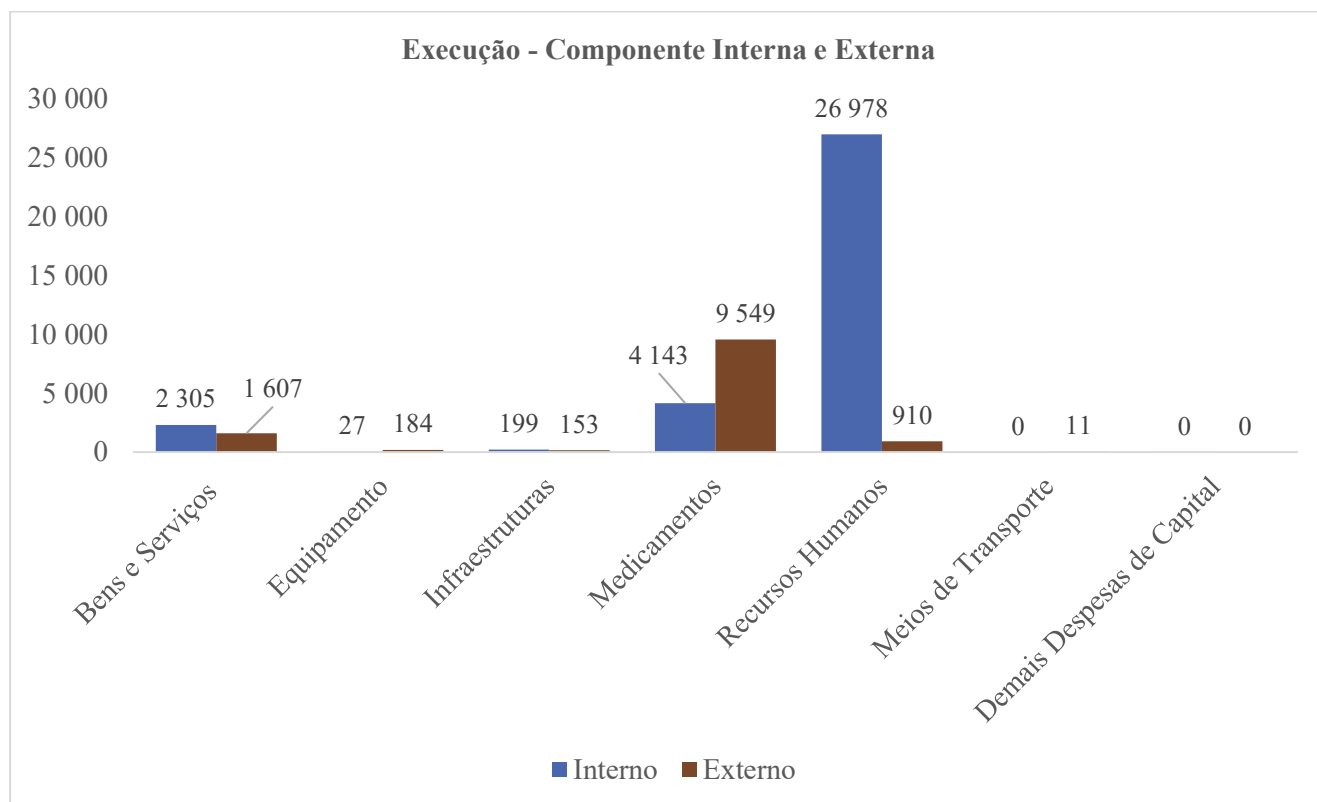
Investimento:

O Investimento Interno apresenta neste período, 46% de execução orçamental e o Investimento Externo apresenta uma execução média de 17%, globalmente, a nível Nacional foi alcançada uma execução orçamental de 68% de Janeiro a Dezembro de 2025.

Tabela 19: Despesa por Fonte de Recursos de Janeiro a Dezembro de 2025

Descrição	Dotação		Realização	Realização %	Peso % Realização
	Inicial	Actualizada			
Total do Sector Saúde (Central + Provincial + Distrital)					
Total Despesas com Pessoal	25,836,351	27,764,357	26,976,120	97%	59%
Salários e Remunerações	25,479,118	27,383,263	26,850,352	98%	58%
Outras Despesas com o Pessoal	357,232	381,094	125,768	33%	0.3%
Bens e Serviços	6,146,061	3,700,502	2,302,866	62%	5%
Despesas de Capital	7,597	10,250	5,854	57%	0.0%
Total Funcionamento	31,990,009	31,475,109	29,284,840	93%	64%
Medicamentos (OE)	6,002,336	6,360,638	4,142,911	65%	9%
Donativos em Espécie	0	9,548,626	9,548,626	100%	21%
Total Medicamentos	6,002,336	15,909,264	13,691,537	86%	30%
Investimento Interno	1,073,167	467,663	224,833	48%	0.5%
Investimento Externo	13,002,097	16,941,317	2,864,463	17%	6%
Total Investimento	14,075,264	17,408,980	3,089,295	18%	7%
Total Geral	52,067,609	64,793,353	46,065,672	71%	100%

Gráfico 1: Despesa por grandes rubricas



Fonte: REO

Na componente interna o maior volume de recursos foi para área de Recursos Humanos, Medicamentos e Bens & Serviços, na componente externa, o maior volume de recursos foi para a área de Medicamentos e Bens & Serviços.



CAPÍTULO III

SERVIÇOS

Total de Unidades de atendimento (UA): 137
510 068

Peso das consultas externas nas UA: 37.8

III. ACESSO E UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS

Tabela 20: Serviços prestados e unidades de atendimento, segundo província, 2025

Unidade Territorial	Serviços Prestados						UA
	DCO	Partos	Vacinações	Contactos de SMI	Consultas Externas	Consulta Estomatologia	
Moçambique	4 858 346	1 391 052	26 814 313	25 606 296	36 233 599	922 639	137 510 068
Niassa	229 699	115 903	2 110 417	2 110 047	3 283 732	51 914	10 010 943
Cabo Delgado	457 850	119 010	2 185 601	2 483 319	2 832 698	47 912	12 053 412
Nampula	1 037 745	294 502	6 044 056	4 300 684	7 869 283	107 787	28 281 298
Zambézia	656 329	271 402	4 899 150	4 908 512	6 364 004	106 485	23 098 846
Tete	338 897	139 938	2 688 514	2 457 668	2 890 302	62 447	11 546 450
Manica	387 993	106 585	2 076 896	2 288 206	2 377 188	42 475	10 559 749
Sofala	491 361	130 662	2 542 560	2 154 290	2 996 540	100 583	12 613 469
Inhambane	245 168	64 652	1 179 162	1 344 486	2 243 850	75 213	7 310 679
Gaza	234 099	64 242	1 330 481	1 337 256	2 018 901	60 159	7 019 511
Maputo	196 910	43 622	1 218 666	1 503 553	1 619 719	101 680	6 231 619
C. Maputo	582 295	40 534	538 810	718 275	1 737 382	165 984	8 784 093

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Nampula e Cabo Delgado possuem o maior número de unidades de atendimento, enquanto Maputo e Gaza apresentam os menores valores desse indicador

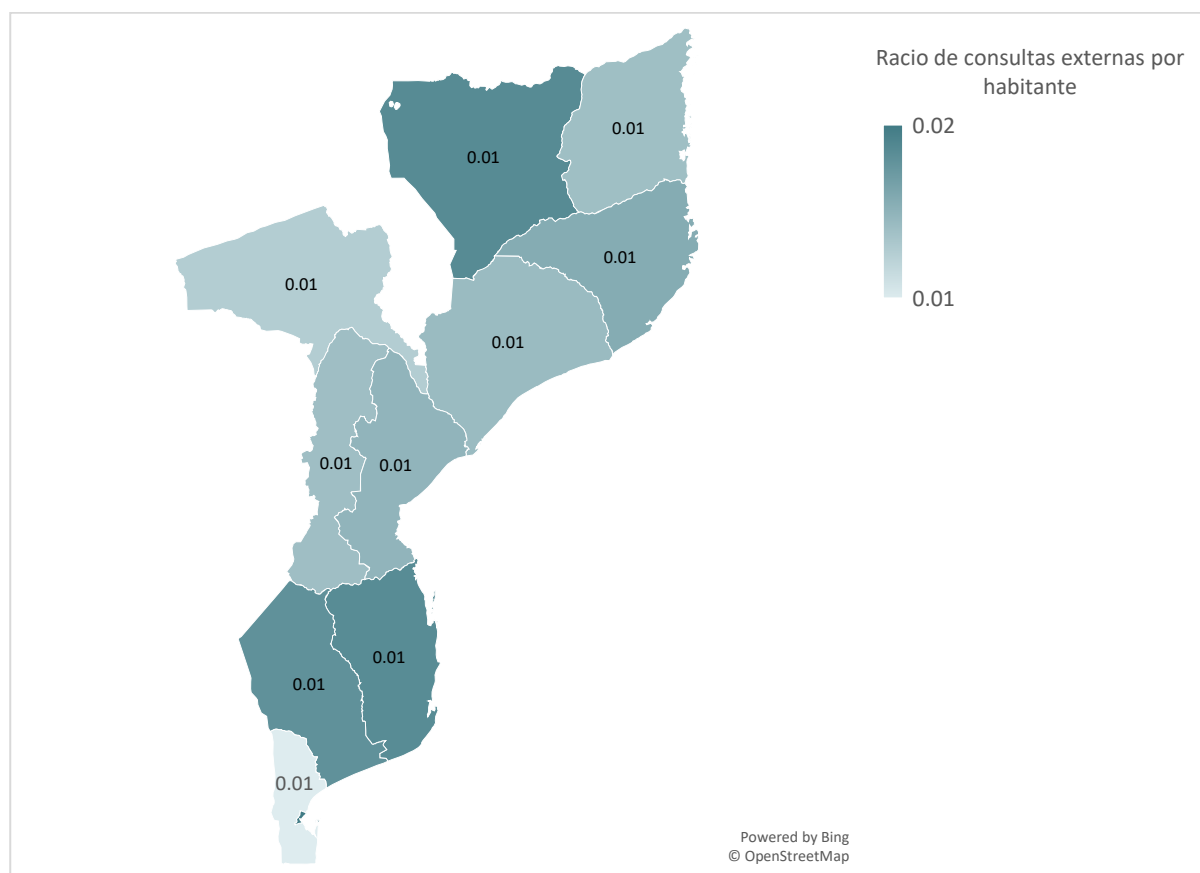
Tabela 21: Unidades de atendimento segundo tipo de actividade, Moçambique, 2025

Tipo de Actividade	Unidades de Atendimento	Peso da Actividade (%)
Internamento (DCOs)	4 858 346	5.1
Partos	1 391 052	1.5
Vacinações	26 814 313	28.0
Contactos SMI	25 606 296	26.7
Consultas Externas	36 233 599	37.8
Cons. Estomatologia	922 639	1.0
Total	95 826 245	100.0

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

As consultas externas ocupam maior peso de UA com cerca de 38 % seguidas de Vacinações e contactos de SMI com cerca de 28% e 27% respectivamente.

Mapa 1: Rácio Consulta Externa por Habitantes, segundo Província, 2025



Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

CAPÍTULO IV

PROGRAMAS DE SAÚDE



SAÚDE MATERNA

- Cobertura da 1 CPN - 129%
- Percentagem de 1 CPN com IG inferior a 12 Semana – 22,9
- MG que fizeram 1 CPN- 76,8
- Percentagem de Partos Institucionais- 90.7
- Percentagem de Partos por Cesariana- 4.8

IV. PROGRAMAS DE SAÚDE

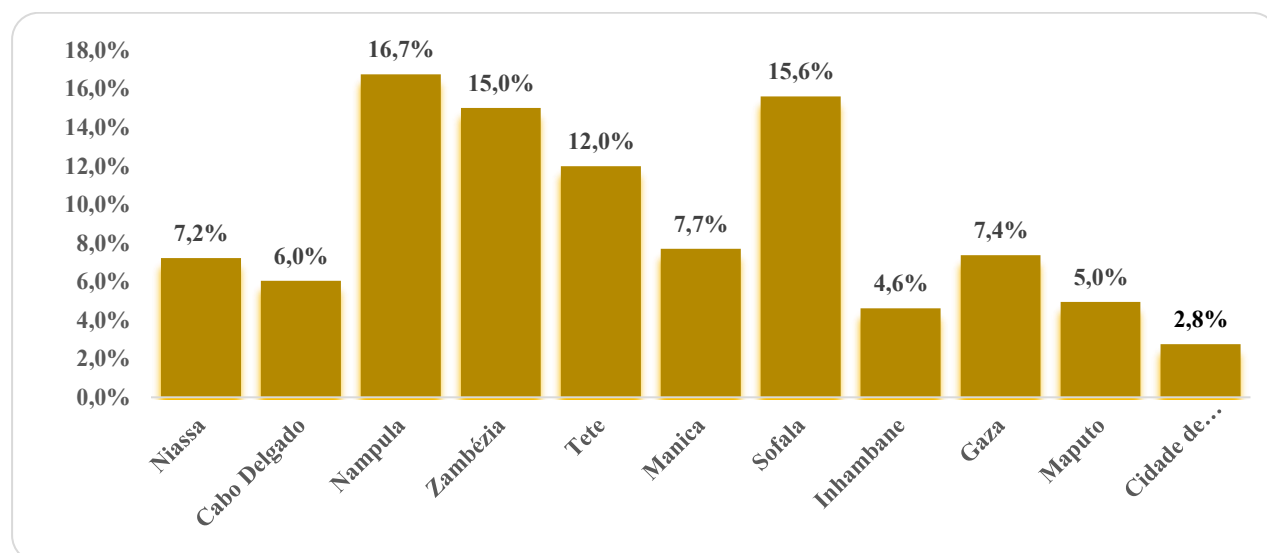
4.1 SAÚDE FAMILIAR (SF)

Tabela 22: Cobertura de novas utentes em planeamento familiar e casal ano protegido segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade Territorial	Grupo Alvo	Novas Utes em PF	Cobertura (%)	Casal Ano Protegido
Moçambique	8 279 638	3 562 666	43.0%	5 796 059
Niassa	557 359	263 582	47.3%	418 415
Cabo delgado	684 760	378 654	55.3%	349 936
Nampula	1 575 712	535 943	34.0%	970 640
Zambézia	1 507 336	688 849	45.7%	869 968
Tete	823 006	499 468	60.7%	694 977
Manica	588 228	294 650	50.1%	446 828
Sofala	696 478	281 944	40.5%	904 503
Inhambane	428 932	265 582	61.9%	267 258
Gaza	405 855	203 846	50.2%	427 152
Maputo	689 310	108 113	15.7%	286 961
C. Maputo	322 662	42 035	13.0%	159 421

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Gráfico 2: Contribuição das províncias para o CAP nacional 2025



Fonte: SIS-MA

A cobertura nacional de Novas Utes de **Planeamento Familiar** foi de **43%**, tendo se destacado a província de Inhambane (62%) com a mais alta cobertura, enquanto a mais baixa registou-se na Cidade de Maputo (13%). Os resultados sugerem reforço das estratégias na oferta dos serviços de PF e a expansão dos métodos de longa duração, sobretudo em áreas urbanas.

Foram registados um total de **5 796 059** CAP, sendo **Nampula** a província que mais contribuiu, com cerca de **17%**, e **Cidade de Maputo** a que menor contribuição apresentou.

Tabela 23: Cobertura da Consulta Pré-Natal (CPN) segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade Territorial	Cobertura da 1ª Consulta Pré-Natal			MG com idade gestacional inferior ou igual a 12 semanas de gestação na 1ªCPN		Mulheres grávidas Inscritas na Coorte	Mulheres grávidas que fizeram a 4ª ou mais CPN	
	Grupo Alvo	Realizado	Cob. (%)	Realizado	% em relação a 1 CPN		Realizado	% em relação ao total
Moçambique	1 704 523	2 190 423	129	501 735	22.9	2 144 767	1 647 342	76.8
Niassa	117 460	172 041	146	25 107	14.6	170 712	83 603	49
Cabo delgado	145 021	206 819	143	28 530	13.8	197 231	138 901	70.4
Nampula	349 213	525 788	151	163 811	31.2	506 303	406 518	80.3
Zambézia	315 693	453 207	144	84 051	18.5	453 077	325 319	71.8
Tete	168 400	215 808	128	42 714	19.8	205 518	162 777	79.2
Manica	121 454	153 848	127	34 435	22.4	153 001	130 855	85.5
Sofala	141 396	177 185	125	47 184	26.6	175 422	149 289	85.1
Inhambane	80 803	80 549	100	18 502	23.0	80 683	68 981	85.5
Gaza	75 006	75 911	101	24 905	32.8	77 431	74 508	96.2
Maputo	133 102	78 365	59	19 723	25.2	77 569	67 723	87.3
C. Maputo	56 974	50 902	89	12 773	25.1	47 820	38 868	81.3

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Embora a maioria das províncias apresente coberturas de 1ª CPN acima de 100%, a província e cidade de Maputo apresentam coberturas abaixo de 90%. Estes resultados sugerem possíveis limitações dos denominadores e da qualidade de dados.

O início precoce desta consulta na gestação mantém-se baixo a nível nacional, situando-se em 22,9%. A província de Cabo Delgado (13,8%) destaca-se com a cifra mais baixa, evidenciando um desafio significativo para a promoção da procura atempada dos serviços.

A capacidade de retenção das gestantes para o cumprimento das consultas subsequentes, medida pela realização de quatro ou mais consultas, foi de 76,8% a nível nacional, situando-se ligeiramente abaixo do desempenho desejável ($\geq 80\%$). A província de Gaza apresentou o melhor resultado (96,2%), enquanto Niassa registou o valor mais baixo (49,0%), revelando limitações importantes na continuidade do seguimento.

Tabela 24: Acesso a RTI e TIP na consultas pré-natal segundo província, 2025

Unidade Territorial	MG que receberam uma RTI na CPN			MG que receberam 4 ou + doses de TIP malária na CPN		
	Grupo Alvo (MG que fizeram a 1ª CPN)	Realizado	(%)	MG inscritas na coorte	Realizado	Cob. %
Moçambique	2 190 423	1 745 022	79.7	2 144 767	1 489 399	69
Niassa	172 041	149 292	86.8	170 712	73 817	43
Cabo delgado	206 819	107 269	51.9	197 231	122 917	62
Nampula	525 788	334 422	63.6	506 303	374 416	74
Zambézia	453 207	360 961	79.6	453 077	291 613	64
Tete	215 808	192 442	89.2	205 518	157 538	77
Manica	153 848	152 471	99.1	153 001	120 026	78
Sofala	177 185	172 742	97.5	175 422	132 311	75
Inhambane	80 549	80 635	100.1	80 683	63 758	79
Gaza	75 911	77 422	102.0	77 431	67 791	88
Maputo	78 365	77 094	98.4	77 569	57 153	74
C. Maputo	50 902	40 272	79.1	47 820	28 059	59

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

A cobertura de RTI situou-se em 80% a nível nacional, cifra abaixo do esperado ao considerar a cobertura alcançada com a 1ª CPN (129%). As províncias de Manica, Inhambane, Tete e Gaza apresentaram os melhores desempenhos, enquanto Cabo Delgado registou a cobertura mais baixa (52%). Este resultado pode estar associado, em parte, a limitações na oferta, incluindo episódios de ruturas de stock, que tendem a comprometer a capacidade dos serviços de cumprir a recomendação.

No que se refere ao tratamento preventivo intermitente (TIP 4+), o desempenho nacional foi de 69%, com Gaza a apresentar o melhor resultado (88%) e Niassa o mais baixo (43%), refletindo diferenças na continuidade do seguimento ao longo da gravidez. Quando considerados TIP ou CTZ conforme elegibilidade clínica, a cobertura melhora para 74,5%, embora persistam disparidades entre províncias.

Tabela 25: Cobertura de partos institucionais e percentagem das consultas pós-parto segundo província, 2025

Unidade Territorial	Cobertura de Partos Institucionais			Percentagem de Partos assistidos por Cesarianas		Percentagem de 1 ^ª CPP realizadas nas 1 ^ª . 48 horas após o Parto	
	Grupo Alvo (4,5% Pop)	Realizado	Cob. (%)	Realizado	%	Realizado	%
Moçambique	1 534 071	1 391 052	90.7	56 135	4.0	1 348 250	88.1
Niassa	105 714	115 903	109.6	3 951	3.4	111 082	90.0
Cabo delgado	130 519	119 010	91.2	4 603	3.9	117 619	89.5
Nampula	314 292	294 502	93.7	7 588	2.6	279 992	88.4
Zambézia	284 124	271 402	95.5	6 186	2.3	260 764	81.9
Tete	151 560	139 938	92.3	2 948	2.1	134 550	86.0
Manica	109 309	106 585	97.5	3 784	3.6	113 178	92.2
Sofala	127 256	130 662	102.7	4 912	3.8	130 828	97.9
Inhambane	72 723	64 652	88.9	4 321	6.7	61 239	92.2
Gaza	67 505	64 242	95.2	3 515	5.5	62 906	93.9
Maputo	119 792	43 622	36.4	1 902	4.4	38 194	76.7
C. Maputo	51 276	40 534	79.0	12 425	30.7	37 898	84.1

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Cerca de 91% dos partos ocorreram nas US, sendo que as províncias de Sofala e Niassa apresentaram cifras superiores a 100% e Maputo Província (36,4%) com a cobertura mais baixa.

A proporção nacional de partos assistidos à cesariana foi de 4,0%, abaixo do intervalo recomendado pela OMS ($\approx 15\%$). A Cidade de Maputo apresentou cifra superior (30,7%), possivelmente associado à elevada concentração de casos de referência e maior procura de cesarianas electivas, enquanto Tete esteve em 2,1%, sugerindo limitada disponibilidade de cirurgia obstétrica. “OMS: taxa ideal de cesariana 10–15% como parâmetro de adequação clínica”.

A Cobertura com 1^a CPP nas primeiras 48 horas (88,1%), pressupõem uma perda de oportunidade no seguimento das parturientes assistidas na maternidade, o que reforça a necessidade de assegurar esta intervenção essencial antes da alta, dada a sua importância para a vigilância precoce de complicações maternas e neonatais.

Tabela 26: Número de proporção de aborto por tipo, segundo Unidade Territorial, 2025

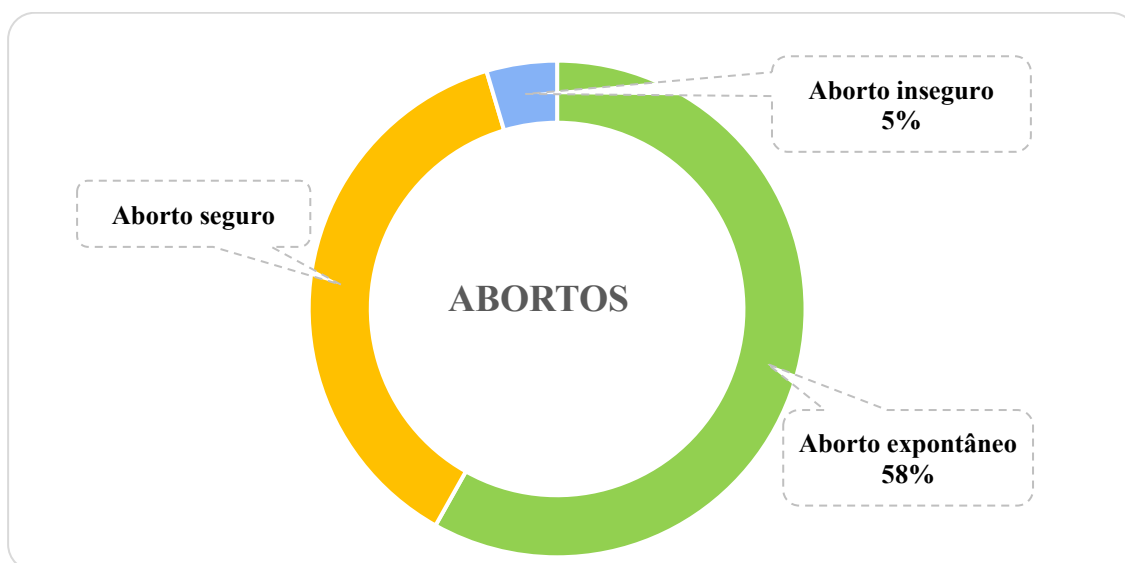
Unidade Territorial	Nº total de abortos	Aborto espontâneo		Aborto inseguro		Aborto inseguro	
		Nº de casos	%	Nº de casos	%	Nº de casos	%
Moçambique	111 664	64 926	58.1	41 612	37.3	5 126	4.6
Niassa	4 508	2 709	60.1	1 651	36.6	148	3.3
Cabo delgado	11 276	7 003	62.1	4 057	36.0	216	1.9
Nampula	24 520	15 124	61.7	8 754	35.7	642	2.6
Zambézia	20 657	8 708	42.2	10 944	53.0	1 005	4.9
Tete	8 112	4 926	60.7	2 864	35.3	322	4.0
Manica	7 283	4 314	59.2	2 638	36.2	331	4.5
Sofala	8 334	4 163	50.0	3 912	46.9	259	3.1
Inhambane	4 218	2 903	68.8	916	21.7	399	9.5
Gaza	5 160	3 391	65.7	1 475	28.6	294	5.7
Maputo	8 157	5 947	72.9	1 505	18.5	705	8.6
C. Maputo	9 439	5 738	60.8	2 896	30.7	805	8.5

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Em 2025, registaram-se 111 664 abortos; a maioria foi classificada como espontânea (58%), proporção alta que pode refletir tanto a ocorrência clínica como práticas de registo que tendem a enquadrar eventos inseguros como espontâneos.

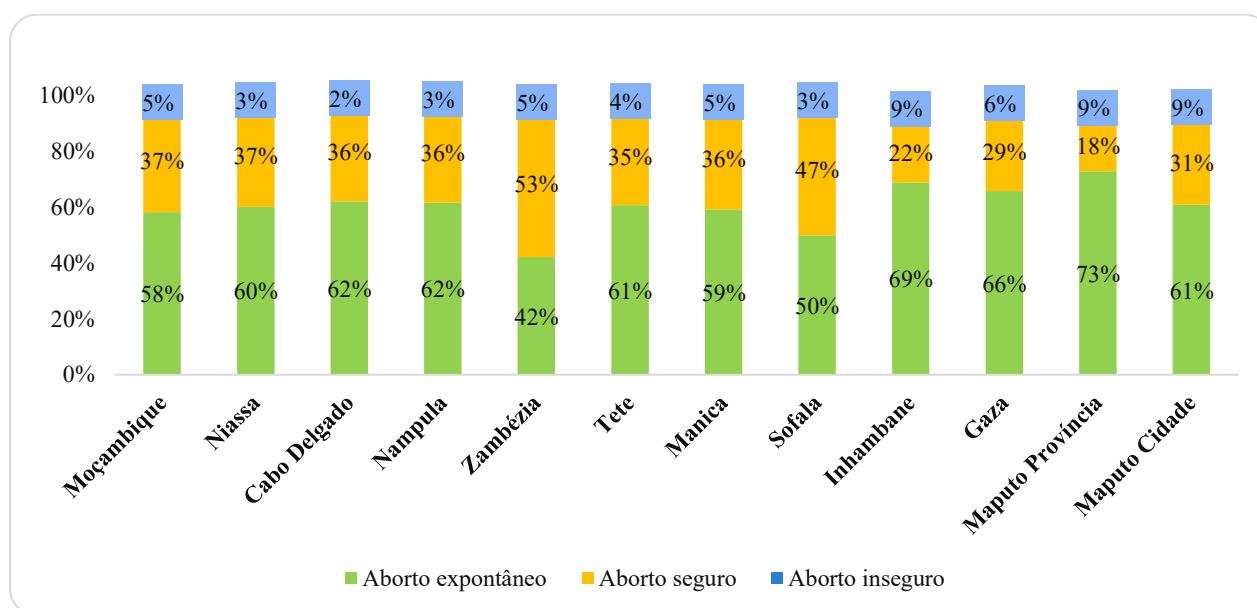
A distribuição provincial mostra variação significativa onde a província de Zambézia apresenta a maior proporção de aborto seguro (53%), enquanto a Maputo Província regista o valor mais baixo (18%) e simultaneamente uma das mais altas proporções de aborto inseguro (9%).

Gráfico 3: Distribuição percentual de abortos por tipo Moçambique, 2025



Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Gráfico 4: Proporção de aborto segundo Unidade Territorial, 2025



Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Tabela 27: Cobertura e índice de cumprimento da meta de rastreio de cancro de colo de útero em mulheres, por Província, 2025

Unidade Territorial	Grupo-alvo Nº de Mulheres de 25-49 anos	Meta 27 % do GA	Nº de mulheres rastreadas com VIA	Taxa de cobertura de rastreio %	% Cumprimento da Meta
Moçambique	4 726 720	1 296 588	1 233 991	26.1	95.2
Niassa	390 591	80 040	66 826	17.1	83.5
Cabo delgado	954 036	116 632	115 938	12.2	99.4
Nampula	835 215	95 627	133 759	16.0	139.9
Zambézia	461 888	272 416	268 049	58.0	98.4
Tete	322 488	169 494	133 710	41.5	78.9
Manica	387 434	86 908	68 311	17.6	78.6
Sofala	242 954	152 807	140 927	58.0	92.2
Inhambane	229 729	67 344	77 478	33.7	115.0
Gaza	476 251	114 877	101 770	21.4	88.6
Maputo	213 067	75 925	75 962	35.7	100.0
C. Maputo	213 067	64 517	51 261	24.1	79.5

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

As províncias de Zambézia, Sofala destacam-se com as maiores taxas de cobertura, enquanto que Cabo Delgado apresentam menor cobertura.

Tabela 28: Positividade de rastreio de cancro de colo de útero e da mama em mulheres, segundo província, 2025

Unidade Territorial	Nº de Mulheres de 25-49 anos	Nº de Mulheres Rastreadas com VIA	Nº de Mulheres com VIA Positivo	% de Positividade	Nº de mulheres que fizeram o tratamento ablativo
Moçambique	4 726 720	1 233 991	128 509	10.4	101 476
Niassa	390 591	66 826	4 533	6.8	3 525
Cabo delgado	954 036	115 938	17 829	15.4	13 230
Nampula	835 215	133 759	8 487	6.3	6 127
Zambézia	461 888	268 049	38 615	14.4	32 345
Tete	322 488	133 710	5 204	3.9	5 204
Manica	387 434	68 311	9 413	13.8	7 489
Sofala	242 954	140 927	13 057	9.3	10 172
Inhambane	229 729	77 478	5 996	7.7	4 822
Gaza	476 251	101 770	12 287	12.1	10 747
Maputo	213 067	75 962	8 792	11.6	7 815
C. Maputo	213 067	51 261	4 296	8.4	3 713

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

A taxa de positividade a nível nacional é de aproximadamente 10%, situando-se dentro dos padrões recomendáveis pela OMS (5% e 25%) em países com elevada prevalência de HIV. A província de Cabo Delgado (15%) apresentara a maior taxa de positividade do CACUM, enquanto Tete regista a mais baixa, com 4%.

A nível nacional, receberam o tratamento ablativo 82% das mulheres elegíveis que tiveram lesões precursoras do cancro do colo do útero (VIA + com lesões menores de 75%), percentagem abaixo de (90%) preconizada no Roteiro Nacional Rumo à Eliminação do Cancro do Colo do Útero 2023-2030.

A província de Tete (100%) apresenta maior percentagem de mulheres tratadas, por outro lado, a província de Nampula (72%), apresenta a proporção mais baixa de mulheres elegíveis que receberam o tratamento ablativo

CAPÍTULO IV

PROGRAMAS DE SAÚDE



SAÚDE INFANTIL

Percentagem de baixo peso ao nascer- 2.3

Cobertura de 1ª CCS (0-11) -101.6 meses)

Cobertura de crianças vacinadas com:

BCG- 116,2

DTP-HepB-Hib- 125.1

DTP-HepB-Hib- 125.1

Sarampo e Rubéola 1ª Dose- 116.6

Sarampo e Rubéola 2ª Dose- 100.7

Crianças Completamente Vacinadas- 108.2

4.1 SAÚDE INFANTIL

Tabela 29: Taxa de prematuridade, percentagem de recém-nascidos (RN) com asfixia grave e percentagem de RN reanimados com sucesso, segundo unidade territorial, 2025

Unidade Territorial	Prematuridade			RN com Asfixia Grave			RN Reanimados com sucesso	
	Total de nados Vivos + nados mortos	Nº de crianças que nascem antes das 37 semanas de gestação	%	Nº de Nados Vivos	Nº de recém nascidos com asfixia grave	%	Nº de recém nascidos com asfixia grave e reanimado com sucesso	%
Moçambique	1 404 245	18 251	1.3	1 390 814	13 036	0.9	12 240	93.9
Niassa	117 141	1 544	1.3	115 603	1 012	0.9	1 232	121.7
Cabo delgado	119 981	1 913	1.6	118 789	1 609	1.4	1 246	77.4
Nampula	297 876	2 533	0.9	295 332	2 294	0.8	2 120	92.4
Zambézia	274 564	3 574	1.3	272 479	1 260	0.5	1 140	90.5
Tete	139 616	1 475	1.1	138 672	2 036	1.5	2 139	105.1
Manica	107 884	1 073	1.0	106 227	1 458	1.4	1 267	86.9
Sofala	131 574	2 447	1.9	130 467	1 275	1.0	1 203	94.4
Inhambane	65 354	541	0.8	64 723	443	0.7	417	94.1
Gaza	64 670	602	0.9	64 134	545	0.8	561	102.9
Maputo	43 674	488	1.1	43 339	522	1.2	426	81.6
C. Maputo	41 911	2 061	4.9	41 049	582	1.4	489	84.0

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Em 2025, o país teve um registo de 1,3% de casos de prematuridade, com o mais elevado índice registado na Cidade de Maputo (4,9%), possivelmente influenciado pelo facto deste servir de ponto de referência para a maior parte das províncias.

Ao nível nacional a asfixia grave situou-se em 0,9%, a província de Tete com 1,5%, foi a que registou a maior taxa, apontando para a necessidade de reforço da vigilância intraparto.

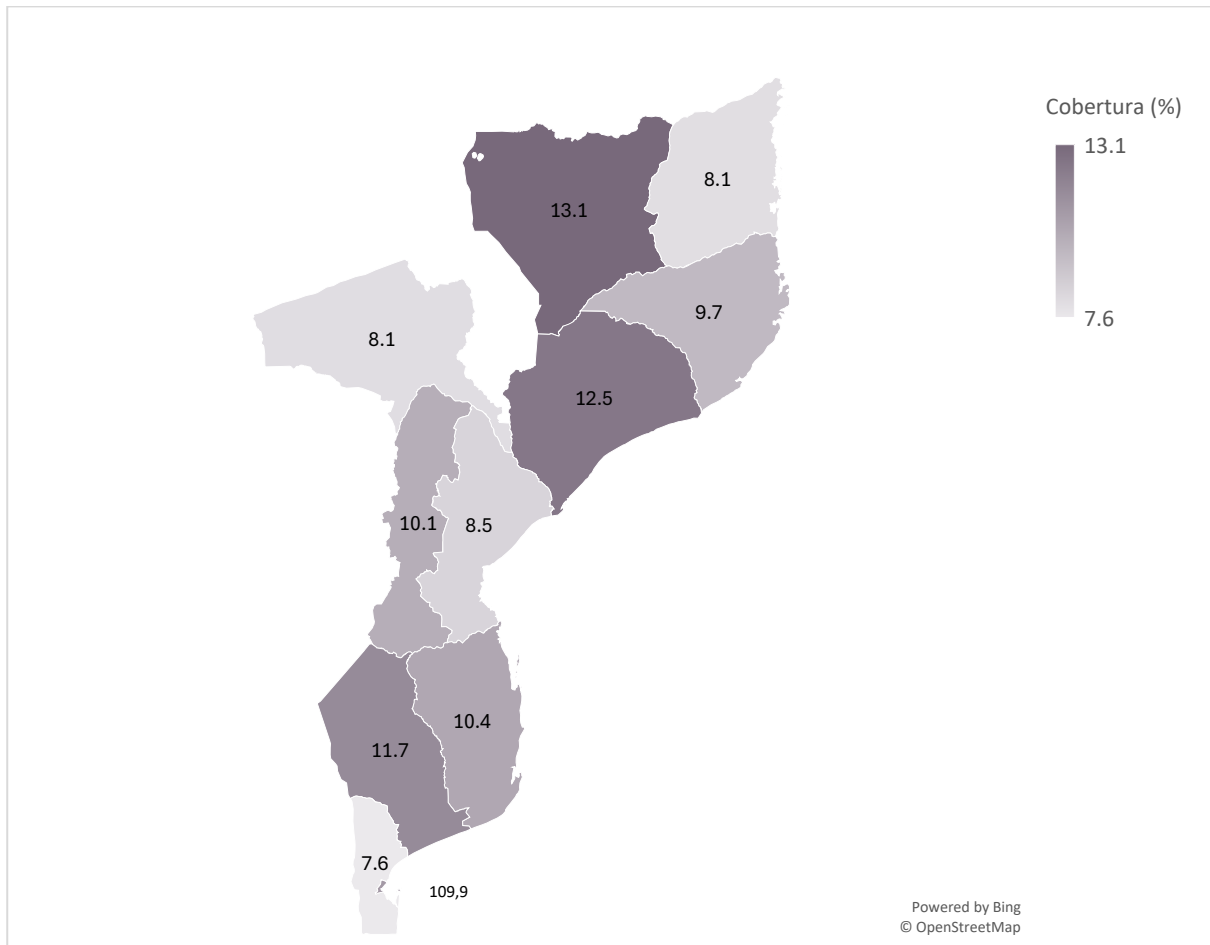
Cerca de 94% de recém-nascidos com asfíxia grave foram reanimados com sucesso. Cifras superiores a 100% foram registadas nas províncias de Niassa, Tete e Gaza, indicando inconsistências que requerem uma análise da qualidade dos dados.

Tabela 30: Taxa de cobertura da 1ª consulta de criança sadia (CCS) dos 0-11 meses e dos 12-59 meses, segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade Territorial	Nº de Crianças de 0-11 Meses	Nº de Crianças que fizeram a 1ª CCS (0-11 Meses)	Cobertura (%)	Nº de Crianças de 12-59 Meses	Nº de Crianças que fizeram a 1ª CCS (12-59 Meses)	Cobertura (%)
Moçambique	1 162 012	1 180 076	101.6	5 190 180	324 391	6.3
Niassa	87 615	114 642	130.8	389 189	23 208	6.0
Cabo delgado	100 130	81 122	81.0	444 653	1 511	0.3
Nampula	237 661	229 527	96.6	1 053 012	95 534	9.1
Zambézia	239 591	298 707	124.7	1 060 263	115 170	10.9
Tete	115 603	93 982	81.3	517 829	34 203	6.6
Manica	93 999	95 287	101.4	419 175	26 843	6.4
Sofala	102 397	87 094	85.1	458 259	398	0.1
Inhambane	44 260	46 139	104.2	198 008	6 988	3.5
Gaza	44 691	52 072	116.5	195 126	924	0.5
Maputo	71 687	54 713	76.3	337 886	14 988	4.4
C. Maputo	24 378	26 791	109.9	116 780	4 624	4.0

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Mapa 2: Cobertura da 1ª Consulta de Criança Sadia (CCS) dos 0-11 Meses, segundo Províncias, 2025



Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Os dados indicam cifras superiores a 100% na cobertura da 1ª consulta de CCS para crianças de 0 a 11 meses sugerindo possíveis problemas nas estimativas da população-alvo ou na mobilidade de utentes entre regiões.

Tabela 31: Percentagem de Crianças dos 0-59 meses diagnosticadas com pneumonia, tratadas com amoxicilina, segundo Província, 2025

Unidade Territorial	Crianças de 0-59 meses diagnosticadas com Pneumonias e tratadas com amoxicilina		
	Nº de crianças diagnosticadas Pneumonia	Nº de crianças diagnosticadas pneumonia e tratadas com amoxiciclina	%
Moçambique	1 018 806	837 190	82.2
Niassa	142 521	117 418	82.4
Cabo delgado	138 200	111 983	81.0
Nampula	85 103	79 599	93.5
Zambézia	191 282	173 096	90.5
Tete	147 429	92 090	62.5
Manica	121 010	92 362	76.3
Sofala	83 534	65 987	79.0
Inhambane	20 710	19 710	95.2
Gaza	64 259	60 172	93.6
Maputo	6 105	6 059	99.2
C. Maputo	18 653	18 714	100.3

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Em Moçambique, 82% das crianças diagnosticadas com pneumonia receberam tratamento com amoxicilina, com variações entre as províncias. Maputo Cidade (100.3%) e Maputo (99%) apresentaram as melhores taxas de tratamento, enquanto Tete teve a menor (62%).

Tabela 32: Percentagem de Crianças dos 0-59 meses diagnosticados Diarreia, tratadas com SRO+ZINCO

Unidade Territorial	Crianças de 0-59 meses diagnosticadas com diarreia e tratadas com SRO e Zinco		
	Nº de crianças diagnosticadas diarreia	Nº de crianças diagnosticadas diarreia e tratadas com SRO e Zinco	%
Moçambique	274 749	208 747	76.0
Niassa	38 354	29 384	76.6
Cabo delgado	18 248	13 253	72.6
Nampula	45 961	36 684	79.8
Zambézia	37 369	23 561	63.0
Tete	43 537	36 501	83.8
Manica	23 191	16 393	70.7
Sofala	30 413	23 736	78.0
Inhambane	10 253	5 622	54.8
Gaza	5 818	4 841	83.2
Maputo	14 640	12 679	86.6
C. Maputo	6 965	6 093	87.5

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Os dados indicam que 76% das crianças diagnosticadas com diarreia em Moçambique receberam tratamento com SRO e Zinco. As províncias de Maputo (87%) e Cidade de Maputo

(87%) tiveram as melhores coberturas, enquanto Inhambane (55%) e Zambézia (63%) apresentaram os menores percentuais.

Tabela 33: Percentagem de Crianças dos 0-59 meses diagnosticadas malária e tratadas com algum ACT, segundo província, 2025

Unidade Territorial	Crianças de 0-59 meses diagnosticadas com malária e tratadas com algum ACT		
	Nº de crianças diagnosticadas malária	Nº de crianças diagnosticadas malária e tratadas com algum ACT	%
Moçambique	3 471 076	3 443 167	99.2
Niassa	285 011	280 678	98.5
Cabo delgado	316 447	311 097	98.3
Nampula	1 016 001	999 221	98.3
Zambézia	977 287	973 358	99.6
Tete	250 916	250 662	99.9
Manica	246 031	244 950	99.6
Sofala	310 309	310 408	100.0
Inhambane	55 628	59 681	107.3
Gaza	7 608	7 701	101.2
Maputo	4 434	4 008	90.4
C. Maputo	1 404	1 403	99.9

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Em todas as províncias, mais de 98% das crianças diagnosticadas com malária receberam tratamento com algum ACT, excepto a província de Maputo (90%); em algumas províncias como Inhambane e Gaza foram registadas coberturas superior a 100%, facto que revela inconsistência de dados, tendo se tratado mais crianças do que as diagnosticadas.

Tabela 34: Taxa de crianças dos 0-59 meses com atraso do desenvolvimento

Unidade Territorial	Crianças dos 0-59 meses com Atraso do Desenvolvimento Psicomotor		
	Total de primeiras consultas dos 0-59 meses	Nº de Crianças com Atraso do Desenvolvimento Psicomotor	Crianças diagnosticadas/1000 las consultas
Moçambique	1 504 467	28 982	19.3
Niassa	137 850	1 596	11.6
Cabo delgado	82 633	2 169	26.2
Nampula	325 061	9 694	29.8
Zambézia	413 877	8 748	21.1
Tete	128 185	2 644	20.6
Manica	122 130	1 276	10.4
Sofala	87 492	1 656	18.9
Inhambane	53 127	704	13.3
Gaza	52 996	172	3.2
Maputo	69 701	210	3.0
C. Maputo	31 415	113	3.6

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

A taxa nacional de crianças 0–59 meses com atraso do desenvolvimento foi de 19,3 por 1 000 primeiras consultas, com variação relevante entre as províncias, onde Nampula apresentou a maior proporção (29,8/1 000) e Província de Maputo a menor (3,0/1 000).

Tabela 35: *Percentagem de Crianças atendidas com outras condições de risco na Consulta de Criança em Risco (CCR), segundo província, 2025*

Unidade Territorial	Crianças atendidas com outras condições de risco na CCR		
	Primeiras CCR	Nº de crianças encaminhadas a CCR com outras condições de risco	%
Moçambique	298 233	8 216	2.8
Niassa	19 290	630	3.3
Cabo delgado	39 856	644	1.6
Nampula	64 484	2 749	4.3
Zambézia	51 836	830	1.6
Tete	20 622	335	1.6
Manica	21 083	466	2.2
Sofala	28 730	1 113	3.9
Inhambane	13 752	236	1.7
Gaza	16 627	665	4.0
Maputo	13 016	323	2.5
C. Maputo	8 937	225	2.5

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

A nível nacional, de todas as crianças inscritas na consulta de criança em risco, cerca de 2,8% foram diagnosticadas com outras condições de risco.

4.2 IMUNIZAÇÃO EM CRIANÇAS

Tabela 36: Cobertura da vacina BCG e da DTP-HepB-Hib nas crianças dos 0-11 meses, segundo província, 2025

Unidade Territorial	Grupo alvo	BCG (0-11 Meses)		DTP-HepB-Hib 1ª (0-11 Meses)		DTP-HepB-Hib 3ª (0-11 Meses)	
		Crianças vacinadas	Cob %	Crianças vacinadas	Cob %	Crianças vacinadas	Cob %
Moçambique	1 162 012	1 349 874	116.2	1 453 885	125.1	1 385 692	119.2
Niassa	87 615	102 580	117.1	119 031	135.9	115 935	132.3
Cabo delgado	100 130	139 593	139.4	124 119	124.0	111 927	111.8
Nampula	237 661	339 023	142.6	333 278	140.2	315 723	132.8
Zambézia	239 591	255 868	106.8	276 973	115.6	257 445	107.5
Tete	115 603	104 959	90.8	145 775	126.1	139 448	120.6
Manica	93 999	107 827	114.7	109 181	116.2	105 550	112.3
Sofala	102 397	107 326	104.8	132 315	129.2	127 699	124.7
Inhambane	44 260	49 139	111.0	60 999	137.8	59 218	133.8
Gaza	44 691	63 446	142.0	67 451	150.9	67 438	150.9
Maputo	71 687	41 639	58.1	59 038	82.4	60 139	83.9
C. Maputo	24 378	38 474	157.8	25 725	105.5	25 170	103.2

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

A nível provincial, as províncias de Niassa, Inhambane e Gaza mantiveram coberturas elevadas, superiores a 130% nas primeira e na terceira dose da vacina DTP-HepB-Hib, o que pode sugerir alguma necessidade de revisão do denominador ou da qualidade dos dados.

Tabela 37: Cobertura da 1ª e 3ª dose da Vacina da Pólio nas Crianças dos 0-11 meses, segundo Província, 2025

Unidade Territorial	Pólio (0-11 Meses)				
	Crianças vacinadas	1ª Dose	Cob %	3ª Dose	Cob %
Moçambique	1 162 012	1 397 925	120.3	1 297 970	111.7
Niassa	87 615	114 355	130.5	110 060	125.6
Cabo delgado	100 130	119 084	118.9	104 312	104.2
Nampula	237 661	314 099	132.2	281 701	118.5
Zambézia	239 591	258 709	108.0	229 895	96.0
Tete	115 603	145 500	125.9	139 301	120.5
Manica	93 999	106 992	113.8	102 761	109.3
Sofala	102 397	126 176	123.2	118 399	115.6
Inhambane	44 260	60 941	137.7	58 971	133.2
Gaza	44 691	67 451	150.9	67 443	150.9
Maputo	71 687	59 041	82.4	60 138	83.9
C. Maputo	24 378	25 577	104.9	24 989	102.5

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Todas as províncias apresentam coberturas altas para a 1ª dose da vacina da Pólio com excepção de Maputo Província que tem coberturas baixas na primeira e na terceira dose.

Tabela 38: Cobertura da 1ª e 2ª dose da Vacina da Sarampo e Rubéola nas Crianças dos 0-11 meses, segundo Província 2025

Unidade Territorial	Grupo alvo	Sarampo e Rubeola 1ª (0-11 meses)		Grupo alvo	Sarampo e Rubeola 2ª (12-18 meses)	
		Crianças vacinadas	Cob %		Crianças vacinadas	Cob %
Moçambique	1 162 012	1 354 433	116.6	1 108 541	1 116 229	100.7
Niassa	87 615	114 855	131.1	83 374	96 186	115.4
Cabo delgado	100 130	117 887	117.7	94 935	81 514	85.9
Nampula	237 661	316 652	133.2	225 221	254 759	113.1
Zambézia	239 591	238 685	99.6	227 647	173 230	76.1
Tete	115 603	136 249	117.9	110 576	123 217	111.4
Manica	93 999	101 742	108.2	89 950	88 452	98.3
Sofala	102 397	120 583	117.8	98 067	109 400	111.6
Inhambane	44 260	58 835	132.9	42 454	56 289	132.6
Gaza	44 691	66 463	148.7	42 343	62 629	147.9
Maputo	71 687	58 661	81.8	70 002	51 394	73.4
C. Maputo	24 378	23 821	97.7	23 972	19 159	79.9

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Observaram-se reduções relevantes da cobertura da segunda dose da vacina contra Sarampo e rubéola em relação à primeira dose nas províncias de Zambézia, Cabo Delgado, bem como na Província e Cidade de Maputo, onde as coberturas permaneceram abaixo de 90%, evidenciando desafios na conclusão do esquema vacinal

Tabela 39: Cobertura da criança completamente vacinada e vacinação contra HPV, segundo província 2025

Unidade Territorial	Grupo alvo	Sarampo e Rubeola 1ª (0-11 meses)		Grupo alvo	Sarampo e Rubeola 2ª (12-18 meses)	
		Crianças vacinadas	Cob %		Crianças vacinadas	Cob %
Moçambique	1 162 012	1 257 270	108.2	454 251	521 794	114.9
Niassa	87 615	107 089	122.2	35 697	50 413	141.2
Cabo delgado	100 130	97 391	97.3	39 101	58 042	148.4
Nampula	237 661	282 581	118.9	104 731	74 116	70.8
Zambézia	239 591	218 855	91.3	91 920	113 644	123.6
Tete	115 603	132 961	115.0	46 276	62 742	135.6
Manica	93 999	97 229	103.4	32 512	33 177	102.0
Sofala	102 397	115 391	112.7	35 591	49 947	140.3
Inhambane	44 260	57 927	130.9	16 391	20 135	122.8
Gaza	44 691	66 040	147.8	16 019	21 398	133.6
Maputo	71 687	58 513	81.6	26 573	26 087	98.2
C. Maputo	24 378	23 293	95.5	9 440	12 093	128.1

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Verifica-se homogeneidade no desempenho no que toca a cobertura das crianças completamente vacinadas com coberturas acima de 100% em quase todo o país, com excepção de Cabo Delgado, Zambézia, Maputo Província e Cidade de Maputo o que pode reflectir desafios no acesso e continuidade dos serviços.

Em relação à vacina contra o HPV registou-se uma cobertura de média nacional de 115%, com excepção das províncias de Nampula e Maputo Província que tiveram coberturas abaixo da média nacional.

Tabela 40: Índice de Quebra Vacinal da Penta-1-3, segundo província 2025

Unidade Territorial	DPT1	DPT3	IQV
Moçambique	1 453 885	1 385 692	4.7
Niassa	119 031	115 935	2.6
Cabo delgado	124 119	111 927	9.8
Nampula	333 278	315 723	5.3
Zambézia	276 973	257 445	7.1
Tete	145 775	139 448	4.3
Manica	109 181	105 550	3.3
Sofala	132 315	127 699	3.5
Inhambane	60 999	59 218	2.9
Gaza	67 451	67 438	0.0
Maputo	59 038	60 139	-1.9
C. Maputo	25 725	25 170	2.2

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Meta: Abaixo de 10%

O IQV nacional da vacina Penta foi de 5%, indicando que pelo menos 5% das crianças que fizeram a primeira dose de penta não retornou para a terceira dose. A província de Cabo Delgado que apresenta o IQV mais elevado e Maputo Província o IQV mais baixo.

4.3 NUTRIÇÃO

Tabela 41: Taxa de baixo peso a nascença (< 2500gr), segundo Província, 2025

Unidade Territorial	Baixo Peso a Nascer		
	Nados vivos	Nados vivos com peso < 2500gr	Taxa (%)
Moçambique	1 390 814	31 213	2,2
Niassa	115 603	2 630	2,3
Cabo delgado	118 789	2 931	2,5
Nampula	295 332	5 920	2,0
Zambézia	272 479	4 144	1,5
Tete	138 672	3 149	2,3
Manica	106 227	2 599	2,4
Sofala	130 467	4 295	3,3
Inhambane	64 723	1 555	2,4
Gaza	64 134	1 057	1,6
Maputo	43 339	1 247	2,9
C. Maputo	41 049	1 686	4,1

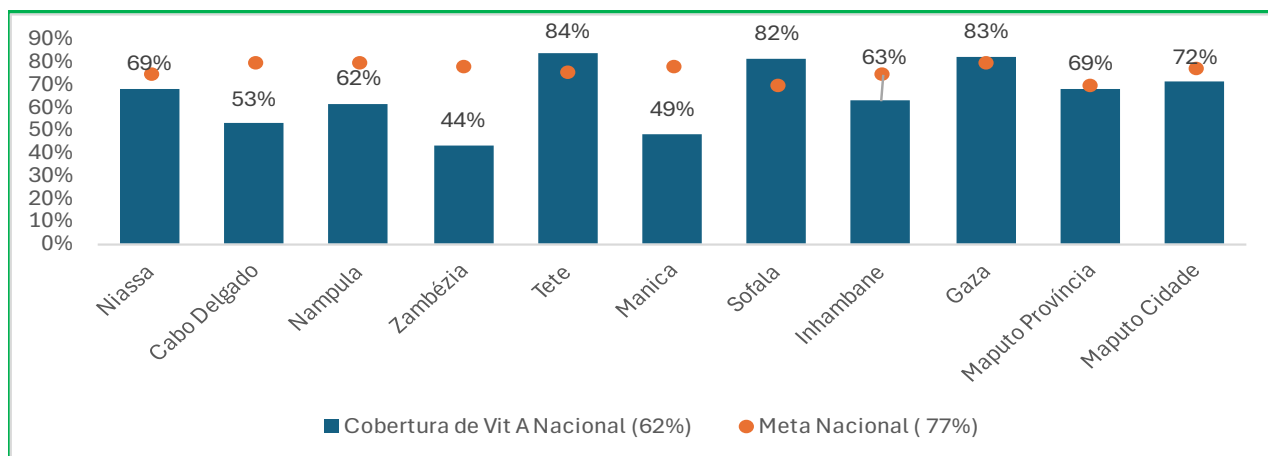
Fonte: SISMA- Resumo Mensal- Maternidade
Padrão máximo: <4,3%

Tabela 42: Suplementação com Vitamina-A em crianças dos 12-59 meses segundo província, 2025

Unidade Territorial	Cobertura da Suplementação com 2º dose da VIT-A em Crianças de 12 a 59 Meses		
	Nº de Crianças de 12 a 59 Meses	Nº de Crianças Suplementadas	Cobertura de Vit A (%)
Moçambique	4 211 331	2 631 547	62.5
Niassa	315 967	217 513	68.8
Cabo delgado	360 379	191 973	53.3
Nampula	853 855	531 067	62.2
Zambézia	861 216	375 337	43.6
Tete	420 320	354 408	84.3
Manica	340 841	165 762	48.6
Sofala	372 361	306 237	82.2
Inhambane	160 951	102 147	63.5
Gaza	158 971	131 749	82.9
Maputo	272 463	187 868	69.0
C. Maputo	94 007	67 486	71.8

Fonte: SISMA-Resumo mensal - CCS + CCD + APE
Meta: 77%

Gráfico 5: Representação gráfica da cobertura da suplementação com 2ª dose de Vitamina A em crianças de 12-59 meses, segundo província, 2025



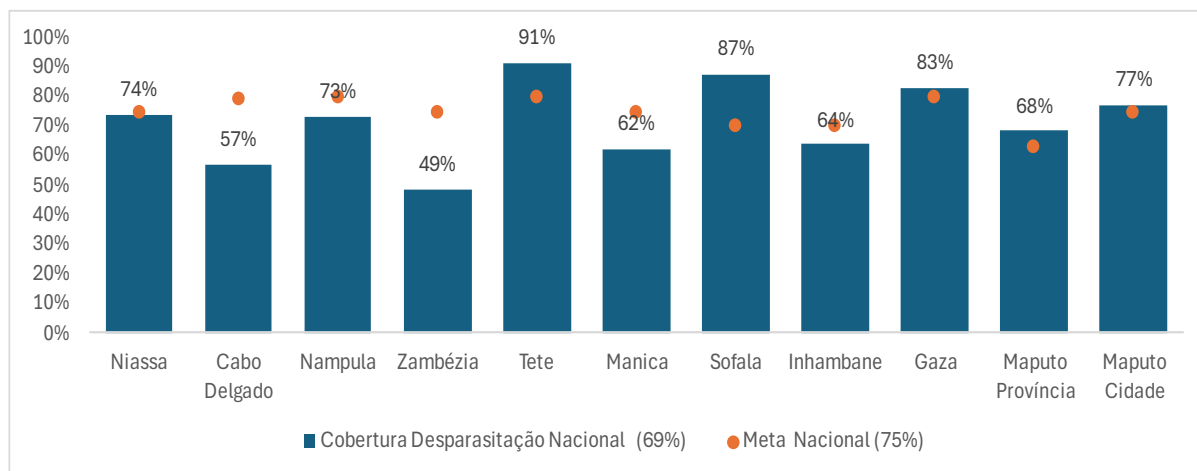
Fonte: SISMA-Resumo mensal - CCS + CCD + APE

Tabela 43: Desparasitação com Mebendazol/Albendazol em crianças dos 12-59 meses segundo província, 2025

Unidade Territorial	Cobertura da Desparasitação em Crianças de 12 A 59 Meses 2ª Dose (CCS, CCD e APE)		
	Nº de Crianças de 12-59 meses	Nº de Crianças Desparasitadas	Cob. %
Moçambique	4 211 331	2 898 299	68.8
Niassa	315 967	233 760	74.0
Cabo delgado	360 379	205 626	57.1
Nampula	853 855	625 345	73.2
Zambézia	861 216	419 909	48.8
Tete	420 320	383 705	91.3
Manica	340 841	211 329	62.0
Sofala	372 361	325 415	87.4
Inhambane	160 951	102 592	63.7
Gaza	158 971	131 791	82.9
Maputo	272 463	186 419	68.4
C. Maputo	94 007	72 408	77.0

Fonte: SISMA-Resumo mensal - CCS + CCD + APE

Gráfico 6: Representação gráfica da cobertura da desparasitação com 2ª dose, em crianças de 12-59 meses, segundo província 2025



Fonte: SISMA-Resumo mensal - CCS + CCD + APE

Tabela 44: Casos de desnutrição aguda no programa de reabilitação nutricional (PRN) segundo província, 2025

Unidade Territorial	Total de Admissões no tratamento da Desnutrição Aguda Grave (DAG) e Moderada (DAM)				
	Crianças esperadas	Crianças com DAG	Crianças com DAM	Total	%
Moçambique	112 312	74 260	90 410	16 4670	146.6
Niassa	94 25	4 074	5 950	10 024	106.4
Cabo delgado	20 043	9 638	17 176	26 814	133.8
Nampula	30 404	22 548	23 470	46 018	151.4
Zambézia	21 086	14 998	16 041	31 039	147.2
Tete	9 587	4 851	11 082	15 933	166.2
Manica	7 085	5 325	6 682	12 007	169.5
Sofala	8 087	8 078	5 836	13 914	172.1
Inhambane	1 644	643	1 902	2 545	154.8
Gaza	2 158	1 748	1 050	2 798	129.7
Maputo	1 774	1 579	639	2 218	125.0
C. Maputo	1 019	778	582	1 360	133.5

Fonte: SISMA-Resumo mensal – Tratamento da desnutrição em Ambulatório

Tabela 45: Taxa de cura no ambulatório do Programa de Reabilitação Nutricional Desnutrição (PRN) segundo província, 2025

Unidade Territorial	Taxa de cura no ambulatório do Programa de Reabilitação Nutricional		
	Total de Altas	Curados	%
Moçambique	134 776	124 119	92.1
Niassa	9 394	8 516	90.7
Cabo delgado	21 948	20 618	93.9
Nampula	35 723	32 699	91.5
Zambézia	24 879	23 265	93.5
Tete	12 800	11 805	92.2
Manica	9 822	8 964	91.3
Sofala	12 045	10 987	91.2
Inhambane	1 767	1 522	86.1
Gaza	2 512	2 345	93.4
Maputo	2 767	2 406	87.0
C. Maputo	1 119	992	88.7

Fonte: SISMA-Resumo mensal – Tratamento da desnutrição em Ambulatório

Meta: 80%

Tabela 46: Cobertura de Pacote de Intervenções de Nutrição Completo (PINC), segundo província, 2025

Unidade Territorial	Cobertura de PIN		
	Total de crianças	Realizado	Cobertura (%)
Moçambique	2 222 202	750 345	33.8
Niassa	170989	76720	44.9
Cabo delgado	195065	42823	22.0
Nampula	462882	183846	39.7
Zambézia	467238	184914	39.6
Tete	226179	90236	39.9
Manica	183949	60281	32.8
Sofala	200464	71305	35.6
Inhambane	86714	15973	18.4
Gaza	87033	15203	17.5
Maputo	141689	9044	6.4

Fonte: SISMA-Resumo Mensal – APS

Meta: 34%

O PINC para província de Gaza e Maputo Província iniciou tardiamente no ano em análise quando comparado com as outras províncias.

CAPÍTULO V

PROGRAMAS DE SAÚDE



Casos Malária na US - 9 463 177
Casos Malária US e APS – 12 844 729
Incidência Malária/1000 hab – 377

Nº de adultos HIV+ em TARV- 1 975 601
Cobertura de TARV em adultos- 85,9
Nº de Crianças HIV+ em TARV- 95 373
Cobertura de TARV em crianças- 54.1

Nº total de casos de TB todas as formas notificadas- 100
354

Taxa de notificação casos TB todas as formas /100 000
hab- 312

Porcentagem de casos TB todas as formas notificadas em
crianças <15 anos- 11.3C

4.4 DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA

Tabela 47: Doenças de notificação obrigatória, moçambique, 2025

Casos de doença	Nº de casos	Taxa de notificação por 100 000 habitantes
Sarampo	6 287	18
Neonatal	1 563	135
Paralisia Flácida Aguda	788	2
Suspeita de Raiva	18 659	55
Meningite	917	3
Diarreia	490 578	1 439
0 - 4 anos	234 201	4 359
5 - 14 anos	87 681	938
15 anos ou mais	168 696	871
Disenteria	80 244	235
Cólera	5 574	16
Malária*	9 463 177	27 759

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

*Casos de Malária diagnosticados nas US, excluindo os diagnosticados na comunidade.

A malária domina, em número de casos, a notificação, seguida da diarreia, especialmente na faixa dos zero aos quatro anos de idade.

Tabela 48: Peso em percentagem por DNT sobcontrolo nas consultas externas, segundo províncias, 2025

Unidade territorial	Peso em percentagem das DNT nas consultas externas										
	Total de consultas externas	Asma Brónquica		Diabetes		HTA		Acidentes de viação		Traumatismo/envenenamento	
		Nº de casos	%	Nº de casos	%	Nº de casos	%	Nº de casos	%	Nº de casos	%
Moçambique	36 233 599	402 015	1.1	413 461	1.1	1 829 348	5.0	104 054	0.3	314 045	0.9
Niassa	3 283 732	32 527	1.0	6 164	0.2	21 891	0.7	7 734	0.2	20 858	0.6
Cabo Delgado	2 832 698	35 003	1.2	15 676	0.6	39 207	1.4	10 644	0.4	24 606	0.9
Nampula	7 869 283	42 183	0.5	76 926	1.0	160 935	2.0	11 876	0.2	25 883	0.3
Zambézia	6 364 004	73 478	1.2	48 861	0.8	354 918	5.6	22 346	0.4	48 298	0.8
Tete	2 890 302	41 799	1.4	15 340	0.5	50 948	1.8	11 022	0.4	29 680	1.0
Manica	2 377 188	22 897	1.0	9 212	0.4	17 745	0.7	5 206	0.2	16 446	0.7
Sofala	2 996 540	43 955	1.5	38 141	1.3	265 791	8.9	13 605	0.5	39 185	1.3
Inhambane	2 243 850	23 961	1.1	66 255	3.0	177 349	7.9	1 431	0.1	6 567	0.3
Gaza	2 018 901	35 519	1.8	37 042	1.8	289 730	14.4	3 046	0.2	19 713	1.0
Província de Maputo	1 619 719	25 036	1.5	59 434	3.7	350 297	21.6	10 714	0.7	43 523	2.7
Cidade de Maputo	1 737 382	25 657	1.5	40 410	2.3	100 537	5.8	6 430	0.4	39 286	2.3

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

As Doenças Não Transmissíveis (DNT) representam um peso significativo nos diagnósticos das consultas externas em Moçambique, destacando-se a hipertensão arterial (5%). A Província de Maputo apresenta a maior proporção de hipertensão arterial (21,6%) e diabetes mellitus (3,7%)

4.5 PROGRAMA DO HIV

Tabela 49: Cobertura e índice de cumprimento da meta do TARV em crianças (0-14 anos) vivendo com HIV em TARV, segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade territorial	Grupo-alvo de Crianças vivendo com HIV*	Nº de crianças HIV em TARV	Meta	Cobertura (%)	IC Meta (%)
Moçambique	176 400	95 373	112 187	54.1	85.0
Niassa	5 900	3 355	4 132	56.9	81.2
Cabo Delgado	10 200	6 100	7 201	59.8	84.7
Nampula	24 100	15 152	18 462	62.9	82.1
Zambezia	40 500	22 355	24 516	55.2	91.2
Tete	9 500	4 087	5 561	43.0	73.5
Manica	14 200	6 579	7 518	46.3	87.5
Sofala	18 200	9 529	12 148	52.4	78.4
Inhambane	10 300	6 201	6 723	60.2	92.2
Gaza	16 800	8 493	11 205	50.6	75.8
Maputo Província	16 400	8 434	8 909	51.4	94.7
Maputo Cidade	10 300	5 088	5 812	49.4	87.5

Fonte: Relatório Anual do PNC ITS-HIV/SIDA

*Grupo-alvo estimado com base no Spectrum 6.42

Em Moçambique, cerca da metade (54,1%) das crianças vivendo com HIV estão em tratamento antirretroviral. Há variações importantes na cobertura, tendo Nampula e Inhambane as coberturas mais elevadas, e Tete e Manica as mais baixas.

Embora algumas províncias apresentem níveis moderados de cobertura, o desempenho mantém-se abaixo do desejado em termos do tratamento pediátrico.

Tabela 50: Cobertura e índice de cumprimento da meta do TARV em adultos (15/+ anos) vivendo com HIV em TARV

Unidade territorial	Nº de adultos HIV em TARV	Grupo-alvo de adultos vivendo com HIV*	Meta	Cobertura (%)	IC (%)
Moçambique	1 975 601	2 300 000	2 147 691	85.9	92.0
Niassa	61 596	68 000	64 734	90.6	95.2
Cabo Delgado	121 784	139 000	126 158	87.6	96.5
Nampula	230 370	301 000	289 244	76.5	79.6
Zambezia	453 007	492 000	465 805	92.1	97.3
Tete	123 812	141 000	133 466	87.8	92.8
Manica	141 838	171 000	155 924	82.9	91.0
Sofala	180 083	210 000	204 775	85.8	87.9
Inhambane	115 303	132 000	122 562	87.4	94.1
Gaza	182 592	225 000	208 492	81.2	87.6
Maputo Província	201 524	265 000	200 710	88.4	100.4
Maputo Cidade	163 692	156 000	175 821	83.9	93.1

Fonte: Relatório Anual do PNC ITS-HIV/SIDA

*Grupo-alvo estimado com base no Spectrum 6.42

No país mais de dois terços da população adulta vivendo com HIV encontra-se em tratamento antirretroviral. Existem variações de cobertura, sendo Zambézia e Niassa com maiores coberturas e Nampula mais baixa. Em relação ao cumprimento da meta programática, o país alcançou 92,0% da meta nacional.

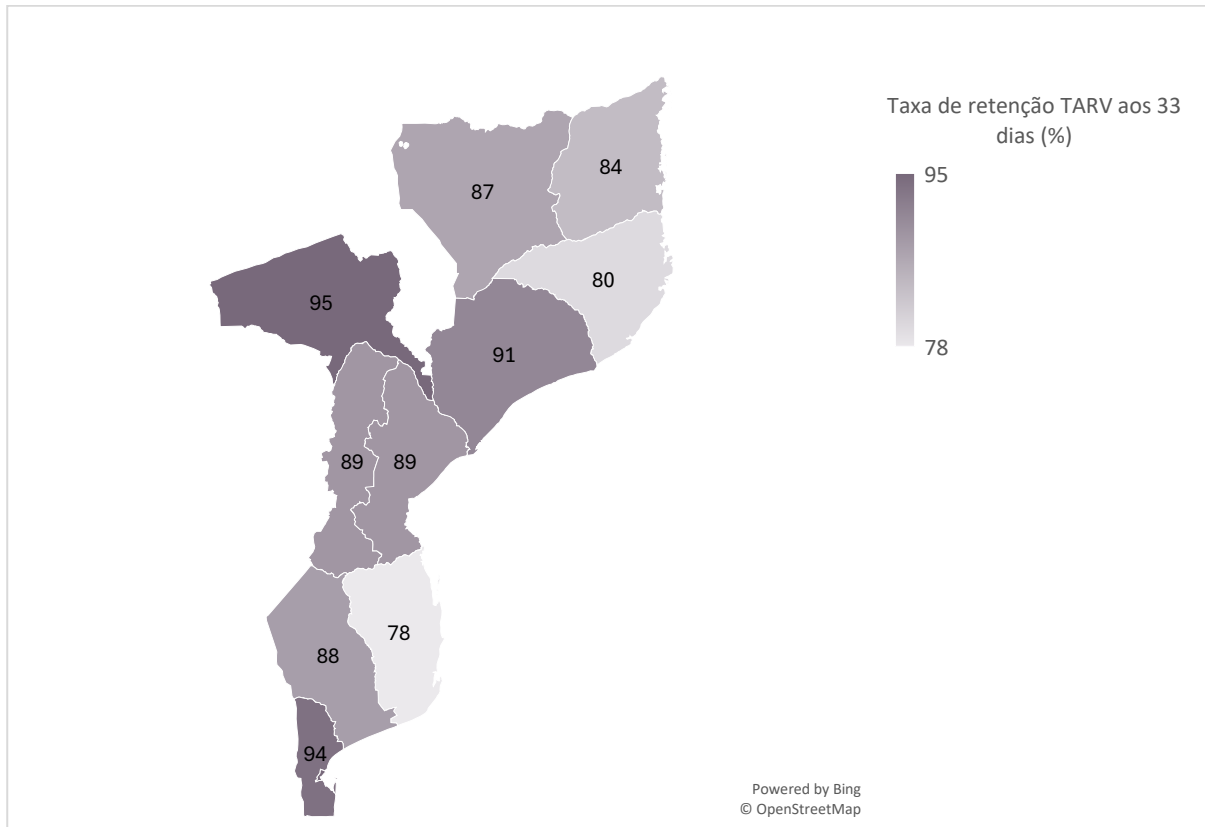
Tabela 51: Cobertura do serviço de TARV em Mulheres Grávidas vivendo com HIV inscritas na CPN

Unidade Territorial	Nº de MG HIV+ em TARV	Nº de MG HIV+ na CPN	Cobertura de Serviço (%)
Moçambique	107 820	107 865	99.96
Niassa	4 559	4 561	99.96
Cabo delgado	10 034	10 036	99.98
Nampula	18 490	18 519	99.84
Zambézia	24 414	24 419	99.98
Tete	5 652	5 652	100.0
Manica	8 602	8 603	99.99
Sofala	11 808	11 812	99.97
Inhambane	4 567	4 567	100.0
Gaza	6 907	6 908	99.99
Maputo	7 714	7 714	100.0
C. Maputo	5 073	5 074	99.98

Fonte: Relatório Anual do PNC ITS-HIV/SIDA

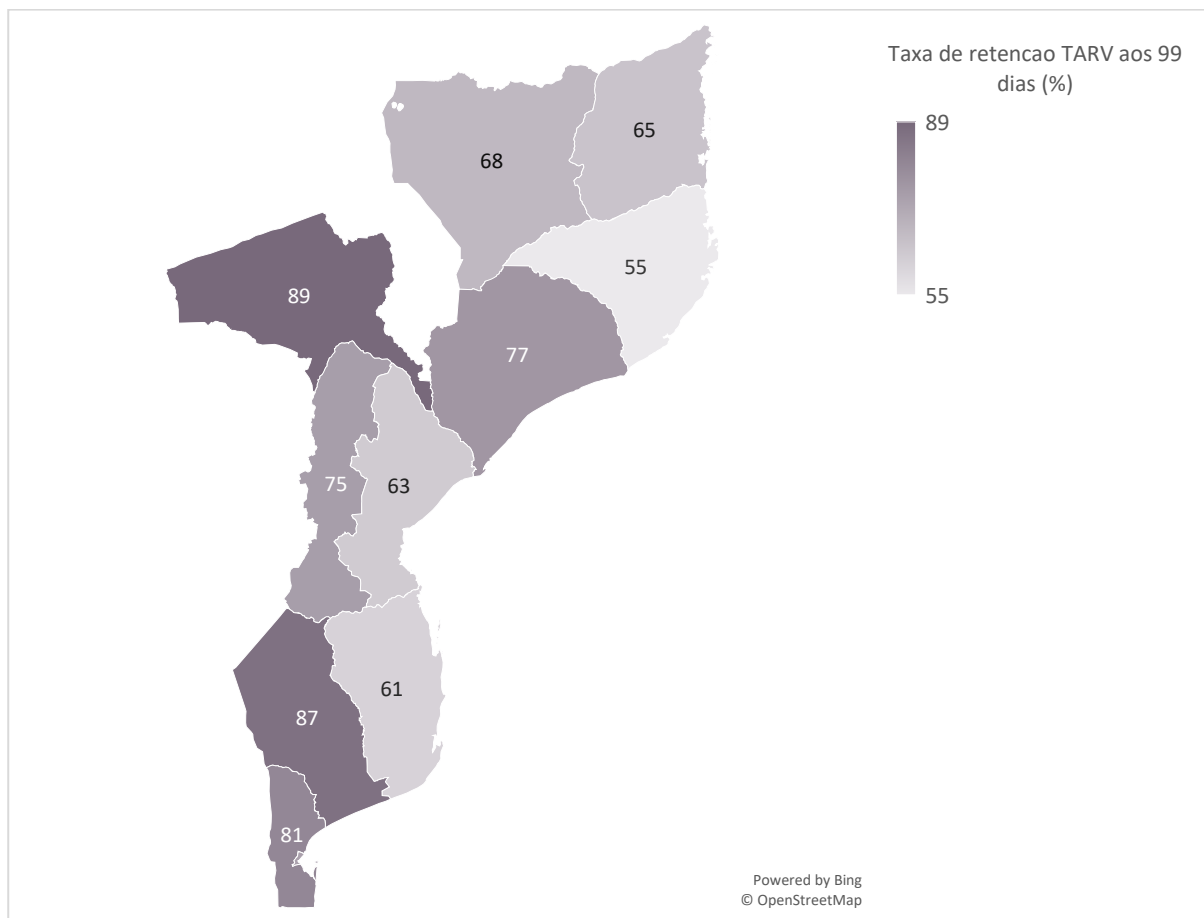
Os dados indicam uma cobertura quase universal da oferta de TARV entre mulheres grávidas HIV positivas inscritas na consulta pré-natal, com 107.820 mulheres em TARV de um total de 107.865 mulheres HIV positivas inscritas na consulta pré-natal, correspondendo a 99,96% de cobertura nos serviços.

Gráfico 7: Taxa de retenção do TARV aos 33 dias



Fonte: Relatório Anual do PNC ITS-HIV/SIDA

Gráfico 8: Taxa de retenção do TARV aos 99 dias



Fonte: Relatório Anual do PNC ITS-HIV/SIDA

A análise de retenção por estabilidade programática revelou que, apesar do país apresenta 88% de retenção aos 33 dias e 71% aos 99 dias, a queda de 17 pontos percentuais evidencia desafios na retenção precoce. Gaza apresenta alta estabilidade na retenção, com quedas inferiores a 5%, por outro lado, Nampula, Sofala e Maputo Cidade mostram instabilidade alta, com quedas superiores a 15%, ilustrando fragilidades no seguimento dos pacientes e necessidade de intervenções específicas para melhorar a adesão e evitar perdas precoces.

4.6 MALÁRIA

Tabela 52: Distribuição de casos de malária confirmados, malária severa e tratados, segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade Territorial	Casos de malária		Malária severa		Tratamento da malária	
	Número de casos confirmados de malária	Incidência da malária por 1 000 Habitantes	Número de casos de malária severa	Incidência da malária severa por 10 000 Habitantes	Número de casos de malária tratados co ACT	Percentagem de casos de malária tratados
Moçambique	12 844 729	377	73 963	22	12 755 791	99.3
Niassa	894 666	381	6 870	29	885 030	98.9
Cabo delgado	1 210 793	417	10 161	35	1 200 448	99.1
Nampula	3 379 105	484	24 803	36	3 353 021	99.2
Zambézia	3 467 866	549	11 464	18	3 444 800	99.3
Tete	1 060 301	315	6 219	18	1 056 262	99.6
Manica	1 110 667	457	5 110	21	1 108 934	99.8
Sofala	1 144 843	405	5 284	19	1 132 831	99.0
Inhambane	437 557	271	1 041	6	436 259	99.7
Gaza	66 708	44	557	4	66 623	99.9
Maputo	43 610	16	1 008	4	43 573	99.9
C. Maputo	28 613	25	1 446	13	28 010	97.9

Fonte: SISMA

A maior incidência de casos da malária foi registada nas províncias da Zambézia e Nampula com 549 e 484 casos por 1000 habitantes, respectivamente. No que refere à malária severa, Nampula e Cabo Delgado lideraram o número de casos com um registo de 36 e 25 casos por 10 000 habitantes. De forma geral, quase todos os casos confirmados de malária foram tratados com a terapia combinada à base de artemisina (ACT, *Sigla em inglês*). Contudo, prevalece desafio para a Maputo Cidade que apresentou uma proporção abaixo do nível observado na maioria das províncias

Tabela 53: *Malaria nas consultas externas e percentagem de malaria severa no internamento, segundo unidade territorial, 2025*

Unidade Territorial	Malária nas consultas externas		Malária no internamento	
	Consultas Externas	Percentagem da malária nas Consultas Externas	Total de internados por todas as causas	Percentagem da malária severa no internamento
Moçambique	36 233 599	35.4	723 548	10.2
Niassa	3 283 732	27.2	43 349	15.8
Cabo delgado	2 832 698	42.7	75 081	13.5
Nampula	7 869 283	42.9	140 380	17.7
Zambézia	6 364 004	54.5	89 135	12.9
Tete	2 890 302	36.7	56 913	10.9
Manica	2 377 188	46.7	47 390	10.8
Sofala	2 996 540	38.2	70 186	7.5
Inhambane	2 243 850	19.5	26 180	4.0
Gaza	2 018 901	3.3	30 330	1.8
Maputo	1 619 719	2.7	30 307	3.3
C. Maputo	1 737 382	27.2	114 297	1.3

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

A malária teve o maior peso nas consultas externas nas províncias da Zambézia (54,5%) e Nampula (42,9%), representando uma parcela significativa dos diagnósticos. Quanto à malária severa, sua proporção entre os internamentos por qualquer causa foi mais elevada em Nampula (17,7%) e Niassa (15.8%).

Tabela 54: *Percentagem de casos de malária em crianças menores de 5 anos de idade e na mulher grávida em relação ao total de casos confirmados, segundo Unidade Territorial, 2025*

Unidade Territorial	Número de casos confirmados de malária	Casos de malária em crianças <5anos		Casos de malária na gravidez	
		Número de casos de malária <5anos	percentagem de casos de Malária em crianças <de 5 anos de idade	Número de casos de malária em mulheres grávidas	Percentagem de casos de malária em mulheres grávidas
Moçambique	12 844 729	5 236 452	40.8	52 895	0.4
Niassa	894 666	430 642	48.1	3 466	0.4
Cabo delgado	1 210 793	477 728	39.5	6 745	0.6
Nampula	3 379 105	1 417 716	42.0	19 283	0.6
Zambézia	3 467 866	1 567 448	45.2	11 823	0.3
Tete	1 060 301	400 030	37.7	4 395	0.4
Manica	1 110 667	390 825	35.2	2 665	0.2
Sofala	1 144 843	431 280	37.7	3 487	0.3
Inhambane	437 557	98 900	22.6	858	0.2
Gaza	66 708	11 116	16.7	80	0.1
Maputo	43 610	7 030	16.1	38	0.1

C. Maputo	12 844 729	5 236 452	40.8	52 895	0.4
-----------	------------	-----------	------	--------	-----

Fonte: SISMA

Pouco menos da metade dos casos de malária (40.8%) foi em crianças menores de cinco anos de idade. As províncias que lideraram as maiores proporções de casos em relação ao total de confirmados da doença foram Niassa (48.1%), Zambézia (45.2%) e Nampula (42%).

No mesmo período, de modo geral, a proporção de casos de malária em mulheres grávidas manteve-se abaixo de 1% do total de casos confirmados, com uma variação entre 0.1% e 0.6% entre as províncias.

4.7 TUBERCULOSE

Tabela 55: Notificação de casos de tuberculose (todas as formas) e percentagem de casos em menores de 15 anos, segundo Unidade territorial, segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade Territorial	População	Total de casos de TB todas as Formas Notificados		Casos TB todas as formas em <15	
		Nº de casos notificados	Taxa de notificação (100 000hb)	Nº de Casos	% em relação ao total de casos notificados
Moçambique	34 090 466	106 354	312	11 995	11.3
Niassa	2 349 195	6 753	287	974	14.4
Cabo delgado	2 900 429	9 983	344	1 368	13.7
Nampula	6 984 269	9 694	139	939	9.7
Zambézia	6 313 864	16 947	268	1 766	10.4
Tete	3 368 004	7 954	236	1 205	15.1
Manica	2 429 085	10 678	440	1 042	9.8
Sofala	2 827 922	10 970	388	1 162	10.6
Inhambane	1 616 068	10 960	678	1 287	11.7
Gaza	1 500 120	9 302	620	1 115	12.0
Maputo	2 662 034	7 878	296	755	9.6
C. Maputo	1 139 476	5 235	459	382	7.3

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Do total de casos notificados, 11.3% dos casos ocorreu em crianças menores de 15 anos. A distribuição por províncias destaca Zambézia com o maior número de casos (16 947) e Cidade de Maputo com menor número de casos (459).

Cabo Delgado registou maior proporção de casos em crianças (<15 anos) enquanto a menor foi registada na Cidade de Maputo (7.3%).

Tabela 56: Taxa de Sucesso em pacientes com TB (todas as formas), segundo Unidade Territorial, 2025

Unidade territorial	Nº de casos de TB todas as formas notificadas no ano anterior (2024)	Nº de casos TB de todas as formas e que fizeram tratamento completo e curados	Taxa de sucesso (%)
Moçambique	103 880	94 166	90.6
Niassa	5 946	5 486	92.3
Cabo Delgado	9 011	8 053	89.4
Nampula	11 561	10 367	89.7
Zambézia	18 253	16 576	90.8
Tete	9 757	8 781	90.0
Manica	7 299	6 530	89.5
Sofala	12 650	10 939	86.5
Inhambane	8 719	8 362	95.9
Gaza	7 720	7 245	93.8
Maputo Província	7 324	6 907	94.3
Maputo Cidade	5 640	4 920	87.2

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Meta: 90%

De forma geral, as províncias registaram um progresso no indicador da resposta ao tratamento da TB no país, mantendo-se próximos ou acima da meta programática internacional de sucesso terapêutico. A maior taxa de sucesso de tratamento foi observada em Inhambane (95.9%), e a menor em Sofala (86.5%).

Tabela 57: *Percentagem de Pacientes TB/HIV que iniciaram TARV, segundo Unidade Territorial, 2025*

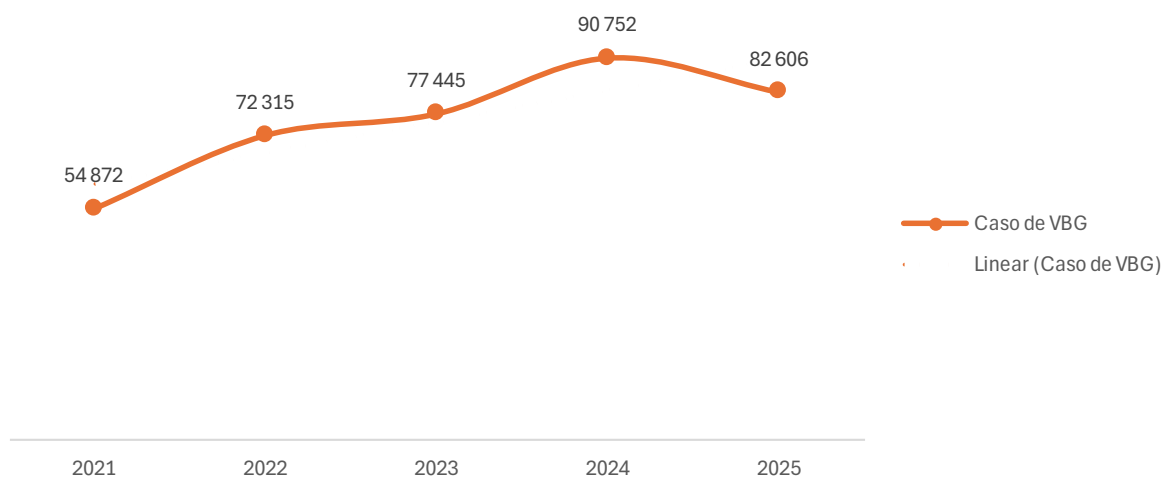
Unidade Territorial	Número de Pacientes		
	TB/HIV	TB/HIV que iniciaram TARV	Percentagem de pacientes TB HIV que iniciaram TARV
Moçambique	24 924	24 519	98.4
Niassa	1 166	1 156	99.1
Cabo Delgado	1 906	1 886	99.0
Nampula	2 482	2 421	97.5
Zambézia	2 569	2 495	97.1
Tete	1 083	1 057	97.6
Manica	2 104	2 089	99.3
Sofala	3 394	3 370	99.3
Inhambane	2 235	2 204	98.6
Gaza	2 673	2 637	98.7
Maputo	3 026	2 954	97.6
C. Maputo	2 286	2 250	98.4

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

A análise provincial mostra níveis elevados de integração dos serviços de TB e HIV em todo o país, com percentagens acima de 96%, evidenciando forte implementação das orientações de início rápido de TARV em pacientes co-infectados.

4.8 VIOLÊNCIA BASEADA NO GÊNERO (VBG)

Gráfico 9: Tendência de casos de VBG notificados entre 2021 e 2025



Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Entre 2021 e 2025, foram registrados 377.990 casos de Violência Baseada no Gênero (VBG), com crescimento progressivo até 2024 e redução de 9% em 2025.

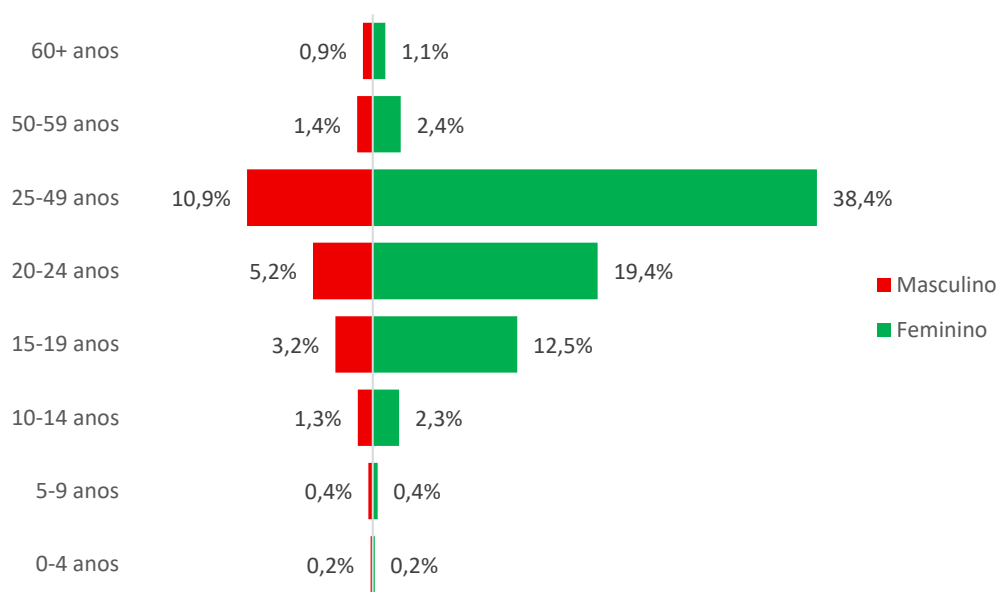
Tabela 58: Casos de violência notificados por tipo, segundo província, 2025

Unidade Territorial	Nº Total de casos de VBG	Tipos de violência					
		Violência - física		Violência - psicológica		Violência - sexual	
		Total	%	Total	%	Total	%
Moçambique	82 606	47 419	57.4	21 222	25.7	13 965	16.9
Niassa	3 354	2 506	74.7	425	12.7	423	12.6
Cabo delgado	8 605	4 506	52.4	2 655	30.9	1 444	16.8
Nampula	7 479	4 196	56.1	1 084	14.5	2 199	29.4
Zambézia	22 452	11 296	50.3	7 955	35.4	3 201	14.3
Tete	4 212	3 306	78.5	406	9.6	500	11.9
Manica	4 121	1 936	47.0	644	15.6	1 541	37.4
Sofala	6 901	3 069	44.5	2 959	42.9	873	12.7
Inhambane	4 603	3 687	80.1	423	9.2	493	10.7
Gaza	5 767	3 388	58.7	1 615	28.0	764	13.2
Maputo	6 197	4 464	72.0	492	7.9	1 241	20.0
C. Maputo	8 915	5 065	56.8	2 564	28.8	1 286	14.4

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

A análise dos casos de VBG revela predominância de violência física (57.44%), com variações regionais significativas. Inhambane (80.1%) apresenta maior proporção de casos de violência física, Sofala (42.9%) para violência psicológica e Manica (37.4%) para violência sexual.

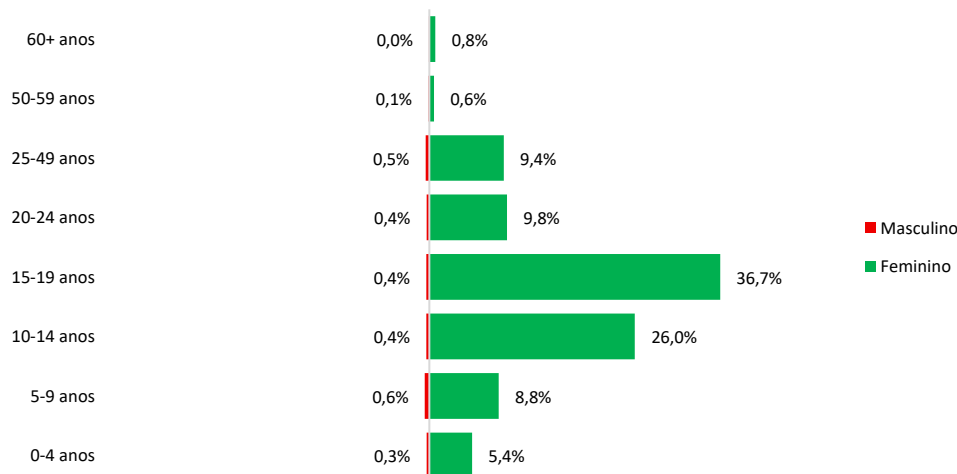
Gráfico 10: Distribuição dos casos de violência física por sexo e faixa etária - Moçambique, 2025



Fonte: SISMA – Resumo Mensal de VBG

No caso da violência física, as mulheres foram as principais vítimas em comparação aos homens. A maior proporção dos casos foi registada nas faixas etárias de 15 a 49 anos para ambos os sexos, com uma concentração mais significativa entre os 25 e 49 anos.

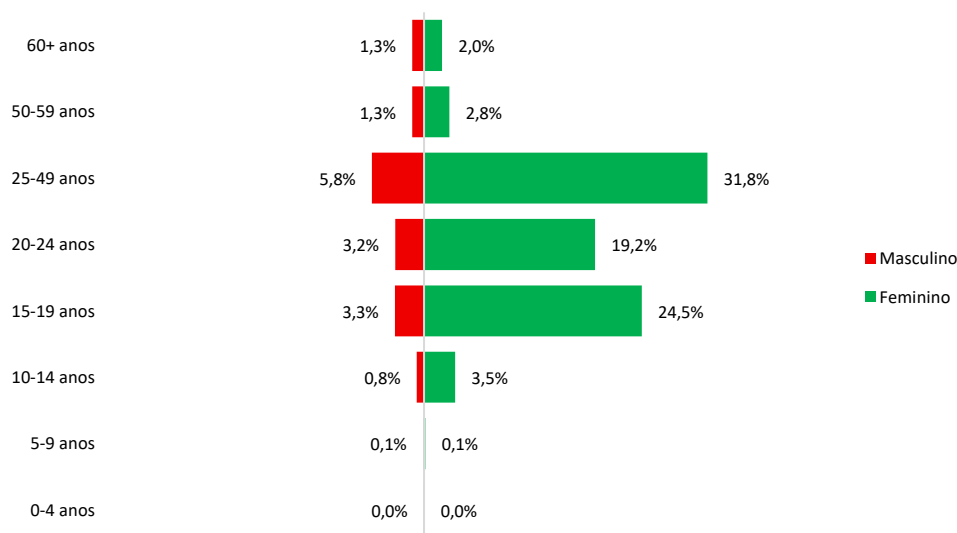
Gráfico 11: Casos de violência Sexual por sexo e faixa etária - Moçambique, 2025



Fonte: SISMA – Resumo Mensal de VBG

A maioria de casos de violência sexual foi reportada entre mulheres na faixa etária de 10 e 19 anos.

Gráfico 12: Distribuição dos casos de violência psicológica por sexo e faixa etária - Moçambique, 2025



Fonte: SISMA – Resumo Mensal de VBG

A violência psicológica afeta principalmente as mulheres, com um maior número de casos reportados entre as faixas etárias de 25 a 49 anos.

Tabela 59: Casos de violência notificados considerando o contexto de ocorrência, segundo província, 2025

Unidade Territorial	Nº Total de casos de VBG	Violência Baseada no Género					
		Por parceiro íntimo (VPI)		Contra pessoa com deficiência		Contra crianças órfãs vulneráveis	
		Total	%	Total	%	Total	%
Moçambique	82 606	22 701	27.5	993	1.2	552	2.0
Niassa	3 354	627	18.7	78	2.3	40	3.5
Cabo delgado	8 605	2 968	34.5	113	1.3	20	0.7
Nampula	7 479	1 042	13.9	53	0.7	24	0.8
Zambézia	22 452	4 154	18.5	251	1.1	315	3.3
Tete	4 212	584	13.9	18	0.4	9	0.9
Manica	4 121	887	21.5	25	0.6	37	2.0
Sofala	6 901	1 028	14.9	69	1.0	29	1.5
Inhambane	4 603	1 783	38.7	144	3.1	8	0.8
Gaza	5 767	2 152	37.3	101	1.8	15	1.0
Maputo	6 197	2 482	40.1	50	0.8	34	2.2
C. Maputo	8 915	4 994	56.0	91	1.0	21	1.0

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Cerca de 27.5% de casos de VBG foram perpetrados por parceiro íntimo. A Cidade Maputo apresenta maior índice (56%), enquanto Tete e Nampula apresentam menor índice (13,9%). Grupos vulneráveis, como pessoas com deficiência (1,2%) e crianças órfãs (0,7%), estão subrepresentados, possivelmente devido a barreiras de acesso e subnotificação.

Tabela 60: Cuidados pós Violência oferecidos às vítimas por província de acordo com os critérios de elegibilidade definidos - Moçambique, 2025

Unidade territorial	Suporte psicológico (%)	Início PPE HIV (VF) (%)	Início PPE HIV (VS) (%)	Término PPE HIV (VF & VS) (%)	PPE Hepatite B (%)	PPE ITS (%)	Contraceção emergência (%)
Moçambique	93.0	2.1	93.4	90.7	0.34	85.8	50.0
Niassa	85.9	0.5	84.9	79.3	0.31	84.6	58.0
Cabo delgado	95.4	3.7	93.3	95.8	0.45	82.2	37.5
Nampula	91.4	0.4	91.8	93.7	0.37	75.7	36.5
Zambézia	94.0	17.9	98.4	91.8	0.32	95.5	77.8
Tete	67.3	6.8	98.3	76.1	0.53	69.6	42.7
Manica	91.3	1.3	75.1	68.0	0.15	73.0	19.0
Sofala	96.8	0.0	97.3	91.8	1.51	93.6	61.5
Inhambane	96.2	29.6	93.5	92.3	0.07	90.9	54.4
Gaza	96.9	8.5	95.8	95.0	0.27	94.4	42.3
Maputo	91.4	0.5	90.9	87.5	0.05	90.5	54.0
C. Maputo	98.9	73.7	88.0	99.8	0.05	88.3	50.6

Fonte: SISMA – Resumo Mensal de VBG

Cerca de 93% das vítimas de VBG (independentemente do tipo de violência) recebeu suporte psicológico, sendo a intervenção mais abrangente. A PPE para HIV em casos de violência sexual apresenta percentagem de 93,4%.

4.9 ENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

Tabla 61: Pacientes referidos às US's por Actores Comunitários (PMT, APS e PT), segundo Província, 2025

Unidade territorial	Referências pelos Praticantes de Medicina Tradicional (PMT)	Referências pelos Agentes Polivalentes de Saúde (APS)	Referências pelas Parteira Tradicional (PT)
Moçambique	292 064	1 363 271	106 610
Niassa	25 838	93 739	2 056
Cabo Delgado	23 546	149 801	12 550
Nampula	42 688	514 168	30 755
Zambézia	39 048	263 125	53 339
Tete	30 237	155 091	1 461
Manica	26 245	40 084	442
Sofala	25 271	91 907	3 819
Inhambane	27 216	27 658	1 139
Gaza	26 550	20 196	460
Maputo Província	12 420	7 502	563
Maputo Cidade	13 005	0	26

Fonte: MISAU, relatório anual do Departamento de Medicina Tradicional e Alternativa

As províncias de Nampula e Zambézia apresentam maior número de referências por APS e PMT, reflectindo provavelmente a maior densidade populacional e maior cobertura de serviços comunitários nessas regiões, enquanto as províncias da região sul, apresentam menor número de referências. Este padrão sugere associação entre volume de referências, dimensão populacional e cobertura de agentes comunitários de saúde.

Tabela 62: Casos de doenças notificados pelos Praticantes de Medicina Tradicional (PMT)

Unidade territorial	Referências pelos Praticantes de Medicina Tradicional (PMT)	Tuberculose		Malária		HIV	
		Nº de pacientes de TB referidos	Nº de casos de positivos	Casos suspeitos de malária referidos	Nº de casos positivos	Casos suspeitos de HIV referidos	Nº de casos positivos
Moçambique	292 064	9 943	1 713	20 939	4 767	10 037	1 383
Niassa	25 838	455	0	3568	0	397	0
Cabo delgado	23 546	2130	19	6105	2032	1916	346
Nampula	42 688	120	10	2226	230	2315	6
Zambézia	39 048	1650	126	2550	810	723	204
Tete	30 237	1600	35	2174	229	1899	38
Manica	26 245	217	37	1234	734	6	0
Sofala	25 271	2204	519	3754	0	1743	711
Inhambane	27 216	7	0	136	17	37	0
Gaza	26 550	1235	908	2009	682	939	62
Maputo	12 420	1324	59	95	33	62	19
C. Maputo	13 005	34	0	88	0	0	0

Fonte: MISAU, relatório anual do Departamento de Medicina Tradicional e Alternativa

As suspeitas referidas efectuadas pelos PMT resultaram em dados significativos: na Tuberculose, no HIV/ITS e Malária.

Tabela 63: Praticantes de Medicina Tradicional (PMT) e Agentes Polivalentes de Saúde (APS) existentes e activos, segundo Província, 2025

Unidade territorial	Nº de PMT Formados *	Nº de PMT Activos**	Nº de APS formados*	Nº de APS activos**
Moçambique	6 612	43 303	1 729	8 883
Niassa	29	2 671	150	554
Cabo Delgado	795	3 294	320	735
Nampula	410	8 785	340	2 236
Zambézia	3 759	44 752	212	1 847
Tete	398	3 101	252	908
Manica	0	2 301	120	663
Sofala	971	4 432	75	729
Inhambane	88	1 380	68	464
Gaza	0	1 523	60	431
Maputo Província	52	2 430	60	316
Maputo Cidade	110	1 634	0	0

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

*Refere-se aos formados durante o ano 2025

** Refere-se ao cumulativo de activos ate 2025

A cidade de Maputo não possui APS

Tabela 64: Referencia pelos praticantes de medicina tradicional (PMT)

Unidade territorial	Referências pelos Praticantes de Medicina Tradicional (PMT)	Nº de mulheres referidas para o Planejamento Familiar	Nº de mulheres referidas para para o Parto na maternidade	Nº de mulheres referidas para o Consulta pré-Natal
Moçambique	292 064	10 977	8 644	11 974
Niassa	25 838	1679	1689	1932
Cabo Delgado	23 546	824	178	806
Nampula	42 688	500	470	355
Zambézia	39 048	1853	1783	1794
Tete	30 237	757	830	840
Manica	26 245	1019	0	687
Sofala	25 271	3412	2298	5212
Inhambane	27 216	12	2	6
Gaza	26 550	428	184	244
Maputo Província	12 420	455	31	90
Maputo Cidade	13 005	38	0	8

Fonte: MISAU, relatório anual do Departamento de Medicina Tradicional e Alternativa

A contribuição dos PMT na referência para ao PF foi de 36.43%; CPN 0.047%; Partos de 0.72%.

Tabela 65: Casos suspeitos de Desnutrição e anemia notificados pelos praticantes de medicina tradicional (PMT)

Unidade territorial	Referências pelos Praticantes de Medicina Tradicional (PMT)	Casos suspeitos de Desnutrição	Casos suspeitos de Anemia
Moçambique	292 064	4239	2074
Niassa	25 838	1063	0
Cabo Delgado	23 546	823	768
Nampula	42 688	268	0
Zambézia	39 048	510	449
Tete	30 237	1064	118
Manica	26 245	423	692
Sofala	25 271	16	14
Inhambane	27 216	49	9
Gaza	26 550	49	9
Maputo Província	12 420	21	26
Maputo Cidade	13 005	0	0

A contribuição dos PMT em relação da notificação de casos de desnutrição foi de 2.57%.

Tabela 65: Tabela de casos de doenças notificados por APS durante o ano de 2025

Unidade territorial	Malária Confirmada	Diarreias	Pneumonia
Moçambique	1 888 253	691 310	425 594
Niassa	108 542	46 518	28 000
Cabo Delgado	188 327	57 164	36 359
Nampula	358 461	98 305	56 052
Zambézia	642 279	185 082	111 112
Tete	243 521	129 387	93 337
Manica	153 614	53 093	34 403
Sofala	122 726	72 875	40 518
Inhambane	48 950	23 657	10 473
Gaza	15 475	17 088	12 945
Maputo Província	6 358	8 141	2 395

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

A malária constitui a patologia mais diagnosticada, pelos APS, das três ilustradas na tabela.

Tabela 66: Casos de malária reportados pelos APS's durante o ano de 2025

Unidade territorial	Número de casos confirmados de malária	Casos de malária reportados pelo Agente Polivalente de Saúde	
		Número de casos de malária reportados pelo APS	Proporção de casos de Malária reportados pelos APS
Moçambique	12 844 729	1 888 253	14.7
Niassa	894 666	108 542	12.1
Cabo Delgado	1 210 793	188 327	15.6
Nampula	3 379 105	358 461	10.6
Zambézia	3 467 866	642 279	18.5
Tete	1 060 301	243 521	23.0
Manica	1 110 667	153 614	13.8
Sofala	1 144 843	122 726	10.7
Inhambane	437 557	48 950	11.2
Gaza	66 708	15 475	23.2
Maputo Província	43 610	6 358	14.6

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Do total de casos confirmados de malária, o APS contribuiu com 15%, sendo que as províncias de Tete e Gaza (23%) registaram maior contribuição relativa.

4.10 SAÚDE ORAL

Tabela 67: Taxa de Cobertura de Serviços de Estomatologia, por Província, 2025

Unidade territorial	Nº de US do SNS	Nº de US com serviço de estomatologia	Taxa de cobertura (%)
Moçambique	1 916	264	13.8
Niassa	221	23	10.4
Cabo Delgado	146	23	15.8
Nampula	253	38	15.0
Zambézia	292	31	10.6
Tete	165	28	17.0
Manica	150	16	10.7
Sofala	197	25	12.7
Inhambane	159	24	15.1
Gaza	161	22	13.7
Maputo Província	134	21	15.7
Maputo Cidade	38	13	34.2

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

4.1 SAÚDE MENTAL

Tabela 68: Principais diagnósticos de saúde mental

Unidade Territorial	Epilepsia		Tentativa de suicídio		Esquizofrenia e transtornos afetivos de humor		TMC por uso de substâncias psicoativas incluindo tabaco		TMC por uso de álcool	
	Nº casos	Taxa por 100 000 habitantes	Nº casos	Taxa por 100 000 habitantes	Nº casos	Taxa por 100 000 habitantes	Nº casos	Taxa por 100 000 habitantes	Nº casos	Taxa por 100 000 habitantes
Moçambique	100 442	4 499	14 881	368	43329	2 200	7852	397	10290	554
Niassa	125	5	125	5	682	29	76	3	260	11
Cabo Delgado	10 808	373	65	2	1512	52	76	3	235	8
Nampula	16 225	232	276	4	7723	111	1341	19	1439	21
Zambézia	2 520	40	8 887	141	804	13	423	7	387	6
Tete	1 730	51	4 149	123	297	9	145	4	148	4
Manica	12 288	506	59	2	3207	132	459	19	446	18
Sofala	10 474	370	248	9	4477	158	772	27	1044	37
Inhambane	12 344	764	177	11	2544	157	257	16	293	18
Gaza	12 147	810	167	11	6863	457	313	21	481	32
Maputo Província	11 237	422	101	4	5073	191	1430	54	1792	67
Maputo Cidade	10 544	925	627	55	10147	890	2560	224	3765	330

Fonte: SISMA

4.1 DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS

Tabela 69: Cobertura da campanha de tratamento massivo contra filariase linfática nos distritos endêmicos, 2025

Distritos - Nampula	Campanha de tratamento massivo de Filariase linfática		
	População elegível	Realizado	Cobertura
Nacala- a-Velha	122 626	122 599	99.9
Mossuril	174 418	170 592	97.8
Total	297 044	293 191	98.7

Fonte: SISMA

Meta: 65%

Os distritos onde foi realizada a campanha, superaram a meta mínima recomendada pela OMS.

Tabela 70: Cobertura da campanha de tratamento massivo de Tracoma, 2025

Unidade Territorial	Campanha de tratamento massivo de Tracoma		
	População elegível	Realizado	Cobertura
Nampula: Nacala- a-Velha	90 571	68 570	75.7
Nampula: Mossuril	140 752	110 987	78.9
Zambézia: Chinde	86 953	86 349	99.3
Zambézia: Inhassunge	90 330	90 019	99.7
Zambézia: Pebane	207 379	200 274	96.6
Total	615 985	556 199	90.3

Fonte: Base de dados da MDA (PNCL)

A campanha de tratamento massiva de Tracoma, abrangeu distritos endêmicos das províncias em causa e alcançaram a meta mínima recomendada pela OMS de 80% de cobertura terapêutica, constitui o critério para a garantia da eliminação do Tracoma como problema de Saúde Pública, havendo necessidade de garantir na base de reforço e manter as outras formas da estratégia de eliminação de Tracoma como a garantia de cirurgias de Tracoma Triquiase, garantia de saneamento do meio e higiene individual e colectiva especificamente a higiene da face.

Tabela 71: Cobertura da campanha de tratamento massivo da Onconcerdose, 2025

Unidade Territorial	Campanha de tratamento massivo de Oncocercose		
	População elegível	Realizado	Cobertura
Zambézia (Morrumbala e)	389 057	348 943	89.7
Milange	627 027	515 421	82.2
Total	1 016 084	864 364	85.1

Fonte:

Segundo a tabela acima a campanha de tratamento massivo de Oncocercose abrangeu os distritos endêmicos, e alcançaram a meta mínima recomendada pela OMS de 65% de cobertura terapêutica, constitui o critério para a garantia da eliminação de Onconcerdose como problema de Saúde Pública.



CAPÍTULO VI

MEDICAMENTOS

E CADEIA LOGÍSTICA

V.MEDICAMENTOS E CADEIA LOGÍSTICA

Tabela 72: Disponibilidade de medicamentos essenciais de saúde materna e reprodutiva a nível da unidade sanitária por produto, 2025

Descrição do produto	Disponibilidade
Sulfato de magnésio 500/100mg/mL (10%/50%) Injectável	92.1
Oxitocina 5/10 UI/mL Injectável	83.1
Metronidazol 500mg/100mL Injectável	72.6
Hidralazina 20/25mL Injectável	82.7
Gentamicina, sulfato 80mg/2mL Injectável	83.2
Ampicilina 500mg Injectável	56.9

Fonte: nSimam, 2025

Durante o ano o país registou uma disponibilidade limitada (media de 57%) de Ampicilina 500mg injectável, valor abaixo do padrão desejado.

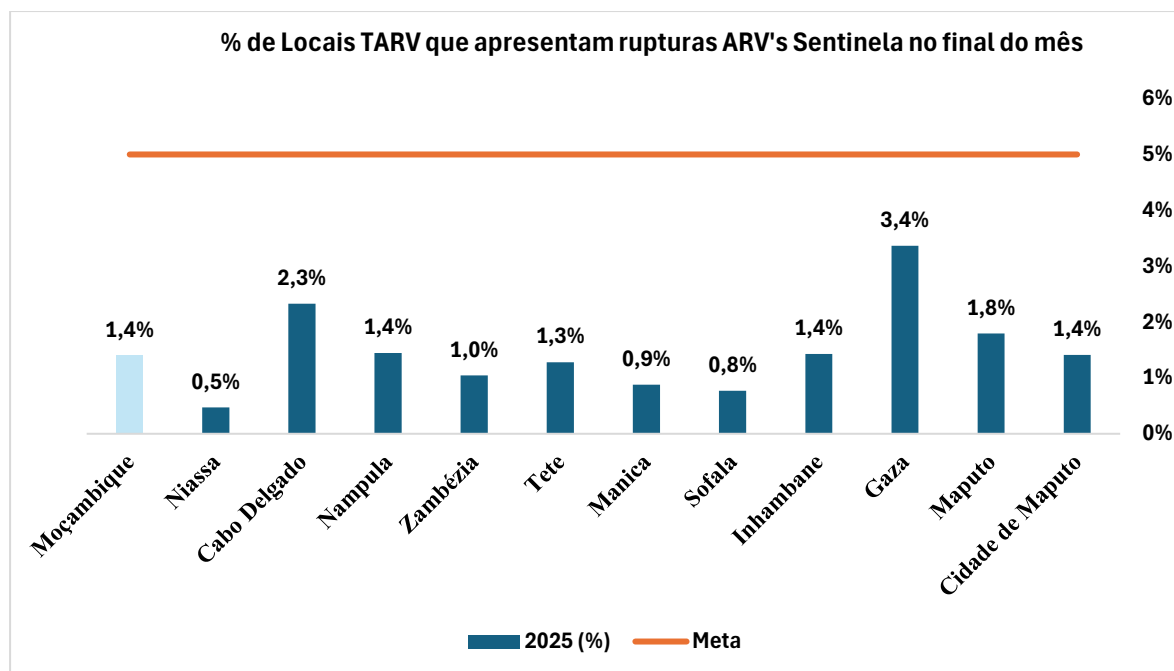
Tabela 73: Disponibilidade de medicamentos essenciais de saúde materna e reprodutiva a nível da unidade sanitária segundo província, 2025

Unidade territorial	% disponibilidade anual por província
Moçambique	80.9
Niassa	84.0
Cabo Delgado	77.3
Nampula	83.4
Zambézia	79.6
Tete	75.7
Manica	81.1
Sofala	80.5
Inhambane	77.0
Gaza	83.9
Maputo Província	80.9
Maputo Cidade	89.2

Fonte: nSimam

A disponibilidade de medicamentos essenciais de saúde materna e reprodutiva a nível da unidade sanitária com serviços de maternidade foi de 81%. Todas as províncias tiveram um desempenho abaixo da meta estabelecida (90%).

Gráfico 13: Proporção de locais TARV que apresentam rupturas de ARV's sentinela no final do mês



Fonte: Ferramenta Central
Meta 5%

Este indicador apresenta um resultado satisfatório em todas as províncias, situando-se abaixo do mínimo 5%.

Tabela 74: Províncias que cumprem satisfatoriamente com os procedimentos de gestão, controlo e dispensa de medicamentos na cadeia de distribuição, segundo província, 2025

Unidade territorial	Pontuação (%)	Classificação
Niassa	61.0	Aceitável
Cabo Delgado	65.4	Aceitável
Nampula	70.0	Aceitável
Zambézia	60.0	Aceitável
Tete	67.4	Aceitável
Manica	60.0	Aceitável
Sofala	72.0	Aceitável
Inhambane	79.0	Bom
Gaza	75.0	Bom
Maputo Província	65.0	Aceitável

Fonte: Relatório da CMAM, IP

Qualificação dos resultados:

[90- 100] -Excelente

[75- 90] - Bom

[60- 75] - Aceitável

[0- 60] - Não Satisfatório

Nas dez províncias avaliadas, o cumprimento dos procedimentos de gestão, controlo e dispensa de medicamentos na cadeia de abastecimento registou uma pontuação média de 65%, classificada como aceitável.

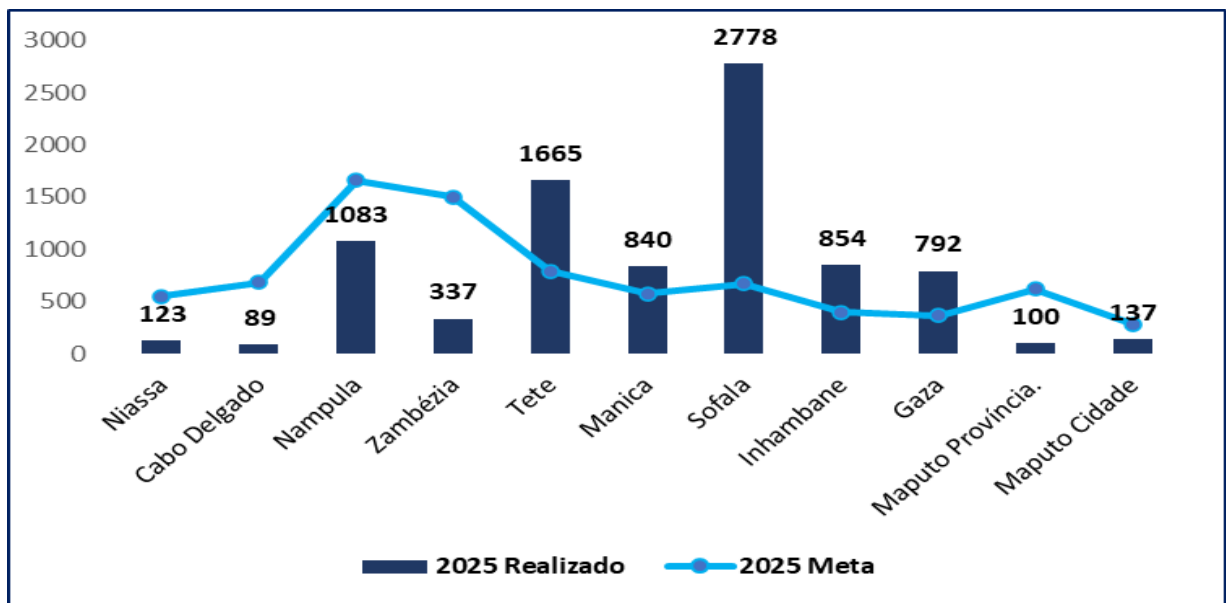
Tabela 75: Amostras recebidas, analisadas, com qualidade e, RAM notificadas, segundo proveniência, 2025

Proveniência	Amostras recebidas	Amostras analisadas	Nº de amostras com qualidade	% de amostras com qualidade	Número de RAM notificados
Moçambique	705	409	351	85.8	8 798
Niassa	1	0	0	0	123
Cabo Delgado	32	11	9	81.8	89
Nampula	183	154	152	98.7	1 083
Zambézia	23	10	10	100.0	337
Tete	39	20	0	0.0	1 665
Manica	5	5	5	100.0	840
Sofala	5	3	3	100.0	2 778
Inhambane	29	28	11	39.3	854
Gaza	49	36	33	91.7	792
Maputo Província	81	31	28	90.3	100
Maputo Cidade	258	111	100	90.1	137

Fonte: Relatório da ANARME, 2025

Em 2025, cerca de 86% das amostras de medicamentos analisadas foram consideradas de qualidade.

Gráfico 14: RAMs notificadas por província, 2025



Fonte: Relatório da ANARME, 2025

As províncias de Cabo Delgado, Maputo e Niassa são as que menos notificaram RAMs ao longo de 2025.



CAPÍTULO V

MORBI-MORTALIDADE

Taxa de mortalidade geral intra-hospitalar: 4.9

Óbitos por Malária: 1.5/100.000 habitantes

Taxa de letalidade por tuberculose: 2.1

Rácio de Mortalidade Materna Intra-hospitalar: 56.3/100
000 NV

VI. MORTALIDADE

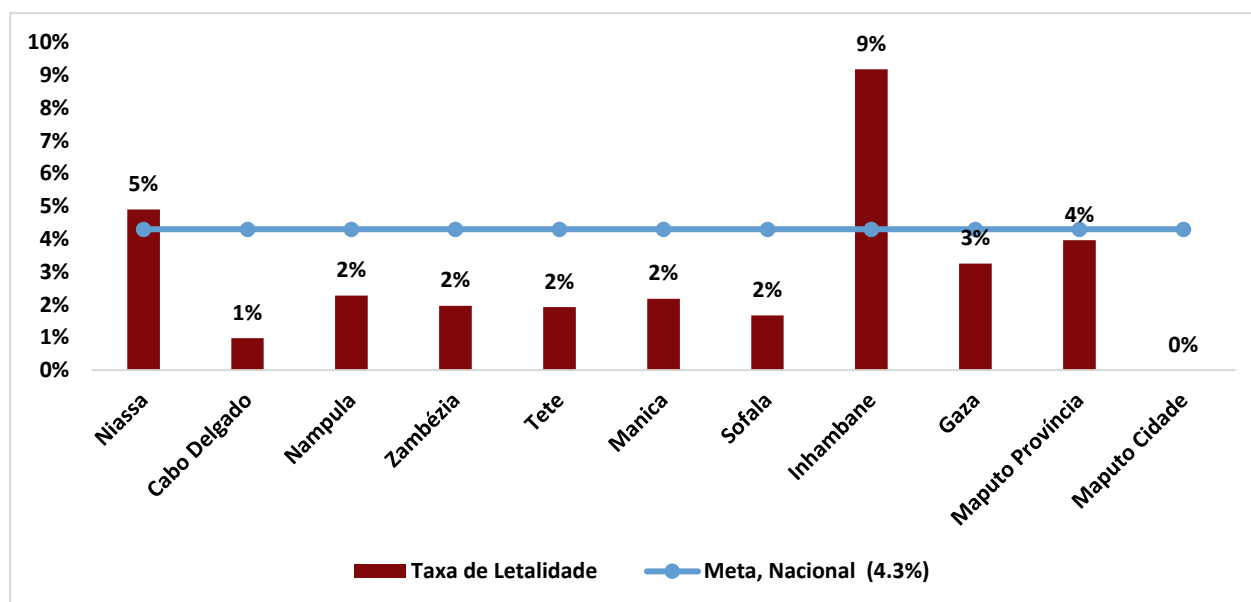
Tabela 76: Mortalidade por doenças de notificação obrigatória, 2025

Descrição	Nº de casos	Nº de óbitos	Taxa de letalidade por 10 000
Sarampo	6 287	0	0.0
Neonatal	1 563	31	198.3
Paralisia Flácida Aguda	788	0	0.0
Suspeita de Raiva	18 659	29	15.5
Meningite	917	22	239.9
Diarreia	490 578	45	0.9
0 - 4 anos	234 201	31	1.3
5 - 14 anos	87 681	5	0.6
15 anos ou mais	168 696	9	0.5
Disenteria	80 244	10	1.2
Cólera	5 574	36	64.6
Malária	9 463 177	362	0.4

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

A taxa de letalidade foi liderada pela Meningite seguida do Tétano Neonatal pela gravidade das mesmas. Observa-se alta letalidade da Cólera associada as calamidades naturais ocorridas no país.

Gráfico 15: Taxa de letalidade por desnutrição no internamento por província, 2025



Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

No período em análise, a taxa de letalidade manteve-se estável a nível nacional, situando-se

em 1,9%, muito abaixo da meta de 10%. Apesar do desempenho positivo na maioria das províncias, Niassa (5,0%) e Inhambane (6,7%) apresentaram taxas de letalidade superiores à média nacional.

Tabela 77: Distribuição dos óbitos intra-hospitalares por malária, segundo Unidade Territorial 2025

Unidade territorial	Mortalidade intra-hospitalar por malária				
	Total de óbitos por todas causas	Nº de óbitos por malária	Taxa de letalidade	Percentagem de óbitos por malária	Óbitos por Malária por 100.000 habitantes
Moçambique	39 774	496	0.7	1.2	1.5
Niassa	2 669	182	2.6	6.8	7.7
Cabo Delgado	1 909	52	0.5	2.7	1.8
Nampula	6 028	104	0.4	1.7	1.5
Zambézia	3 676	12	0.1	0.3	0.2
Tete	2 785	34	0.5	1.2	1.0
Manica	3 384	37	0.7	1.1	1.5
Sofala	5 339	40	0.8	0.7	1.4
Inhambane	2 480	9	0.9	0.4	0.6
Gaza	2 194	2	0.4	0.1	0.1
Maputo Província	2 005	11	1.1	0.5	0.4
Maputo Cidade	7 305	13	0.9	0.2	1.1

Fonte: SISMA

A taxa de letalidade manteve-se em menos de 1% do total dos casos internados por malária. As maiores taxas de letalidade foram observadas na Província de Niassa (3%), seguida de Maputo Cidade (1%).

Em relação ao total de óbitos por todas as causas, a malária representa cerca de 1% dos óbitos. A Província de Niassa lidera com uma proporção de 6,8%, seguida de Cabo Delgado (3%) e Nampula (2%).

No que se refere ao rácio de mortalidade, as maiores taxas foram registadas na Província de Niassa, com 8 óbitos por 100000 habitantes, seguida de Cabo Delgado, Nampula e Manica que apresentaram aproximadamente 2 casos por 100000 habitantes cada.

Tabela 78: Taxa de letalidade por tuberculose, segundo província, 2025

Unidade Territorial	Avaliados	Nº de óbitos	Taxa letalidade
Moçambique	103 880	2 208	2.1
Niassa	5 946	174	2.9
Cabo Delgado	9 011	272	3.0
Nampula	11 561	355	3.1
Zambézia	18 253	151	0.8
Tete	9 757	168	1.7
Manica	7 299	235	3.2
Sofala	12 650	243	1.9
Inhambane	8 719	82	0.9
Gaza	7 720	87	1.1
Maputo Província	7 324	197	2.7
Maputo Cidade	5 640	244	4.3

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

De uma forma geral dos casos avaliados, o país registou uma taxa de letalidade aceitável, abaixo de 5%, sendo que a Cidade Maputo registou a taxa mais elevada.

Tabela 79: Rácio de Mortalidade Materna Intra-hospitalar por 100 000 NV, segundo Província, 2024

Unidade territorial	Nº de Mortes Maternas (Directas e Indirectas)	Nº de Nados Vivos	Rácio / 100 000NV
Moçambique	783	1 390 814	56.3
Niassa	105	115 603	90.8
Cabo Delgado	56	118 789	47.1
Nampula	168	295 332	57
Zambézia	66	272 479	24.2
Tete	78	138 672	56.2
Manica	66	106 227	62.1
Sofala	111	130 467	85.1
Inhambane	26	64 723	40.2
Gaza	51	64 134	79.5
Maputo	26	43 339	60.1
Cidade de Maputo	30	41 049	73.1

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Em 2025, foram registadas 783 mortes maternas, resultando num rácio de mortalidade materna de 56,3 por 100 000 nados vivos, um valor que se situa dentro da meta dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que estabelece um limite de 70 mortes maternas por 100 000 nados vivos.

Tabela 80: Taxa de nati-mortalidade com foco positivo à entrada, por província, 2025

Unidade territorial	2025		
	Nados mortos	Nados mortos com foco + a entrada	(%)
Moçambique	13 765	1 102	8.0
Niassa	1 540	101	6.6
Cabo Delgado	1 192	60	5.0
Nampula	2 831	105	3.7
Zambézia	2 085	245	11.8
Tete	944	198	21.0
Manica	1 657	40	2.4
Sofala	1 107	40	3.6
Inhambane	629	109	17.3
Gaza	526	57	10.8
Maputo	392	42	10.7
Cidade de Maputo	862	105	12.2

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Em 2025, foram registados 14 600 nados-mortos, dos quais 1 583 (10,8%) com foco positivo à entrada. A análise revela variações importantes entre províncias: Manica (39,3%), Maputo (15,1%) e Cidade de Maputo (12,9%) apresentam as maiores proporções.

Tabela 81: Taxa de Mortalidade Geral Intra-Hospitalar, por Província, 2025

Unidade territorial	Nº total de altas hospitalares	Nº de óbitos intra-hospitalares	Taxa de mortalidade geral intra-hospitalar
Moçambique	477 771	23 604	4.9
Niassa	25 294	1 431	5.7
Cabo Delgado	49 864	1 217	2.4
Nampula	87 125	3 386	3.9
Zambézia	55 717	2 199	3.9
Tete	35 667	1 512	4.2
Manica	33 005	1 974	6.0
Sofala	47 669	3 090	6.5
Inhambane	16 888	1 295	7.7
Gaza	19 074	1 291	6.8
Maputo	21 598	1 261	5.8
Cidade de Maputo	85 870	4 948	5.8

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

A nível provincial, Sofala (7.7%) e Gaza (6.8%) apresentaram as maiores taxas de mortalidade intra-hospitalar. Por outro lado, Cabo Delgado (2.4%), Zambézia e Nampula (3.9%) registaram as menores taxas.

Tabela 82: Taxa de Ocupação de camas, por Província, 2025

Unidade territorial	Dias Camas Ocupadas	Dias Camas Disponíveis	Taxa de Ocupação de Camas
Moçambique	4 858 346	5 794 010	83.9
Niassa	229 699	355 875	64.5
Cabo Delgado	457 850	368 650	124.2
Nampula	1 037 745	815 410	127.3
Zambézia	656 329	709 925	92.5
Tete	338 897	372 665	90.9
Manica	387 993	519 395	74.7
Sofala	491 361	669 045	73.4
Inhambane	245 168	382 155	64.2
Gaza	234 099	430 700	54.4
Maputo	196 910	312 440	63.0
Cidade de Maputo	582 295	857 750	67.9

Fonte: SISMA- DIS/DPC/MISAU

Vacinação de Bloqueio do Mpox

Foi realizada vacinação de bloqueio nas províncias de Niassa e Cabo Delgado como ilustra a tabela 16 abaixo.

Tabela 83: Cobertura vacinal nas províncias de Niassa e Cabo Delgado

Província	Distritos	Realizado Cumulativo (27/11 a 01/12/2025)		
		Meta Geral (GA)	Realizado	Cobertura
Niassa	Majune	507	290	57.2
	Maua	411	400	97.3
	Metarica	386	428	110.9
	Lichinga	1 929	1 038	53.8
	Marrupa	2 412	4 084	169.3
	Lago	15 544	14 156	91.1
	Cuamba	1 607	1 626	101.2
Cabo Delgado	Mocimboa da Praia	350	350	100.0
	Palma	1 050	1 050	100.0
	Balama	200	200	100.0
	Pemba	500	500	100.0
	Mueda	1 300	1 300	100.0
Total	13	26 196	25 422	97.0

Fonte: PAV,2025

Informação Adicional

Para além dos Anuários Estatísticos de Saúde, a DPC produz e disponibiliza os Boletins Mensais de Saúde que podem ser encontrados através do Website do MISAU pelos seguintes endereços electrónicos: www.misau.gov.mz ou www.ine.gov.mz.

Os dados utilizados para elaboração do presente documento, são recolhidos e estão armazenados numa base de dados denominada SIS-MA, baseada na plataforma DHIS2, cujo acesso é restrito ao pessoal credenciado do SNS; a mesma plataforma agrega os dados sobre os serviços prestados a partir das Unidades Sanitárias que são digitalizados a partir dos SDSMAS, sendo que algumas Unidades Sanitárias com recursos informáticos disponíveis também o fazem directamente.

Os indicadores reportados no presente documento são seleccionados e alinhados com as prioridades do Sector, e em resposta às necessidades estatísticas do INE. Estes, podem variar em função das prioridades estratégicas, e do quadro epidemiológico do País, no período em referência.

ANEXOS

Tabela 84: Anexo 1: Unidades Sanitárias do SNS, por Província, 2021-2025

Unidade territorial	Ano	Nível Primário					Nível Secundário				Nível Terciário	Nível Quaternário				Total Hospitais	TOTAL DE US
		Centros e Postos de Saúde				Total de CS e Postos de Saúde	Hospitais			Sub-Total	Hospitais	Hospitais			Sub-Total		
		CS Urbano	CS Rural	Total CS	Postos de Saúde		H, Distritais	H, Rurais	H, Gerais		H, Provinciais	H, Centrais	H, Especializado	H, Militar			
Moçambique	2021	191	1375	1566	136	1702	28	18	7	53	7	4	2	1	7	67	1769
	2022	191	1405	1596	114	1710	29	18	7	54	7	4	2	2	8	69	1779
	2023	154	1505	1659	112	1771	28	19	8	55	7	4	2	2	8	70	1841
	2024	194	1495	1689	117	1806	32	17	9	58	7	4	2	2	8	73	1878
	2025	198	1527	1725	117	1842	32	17	9	58	7	4	2	2	8	73	1916
Niassa	2021	17	176	193	0	193	3	0	0	3	1	0	0	0	0	4	197
	2022	17	178	195	0	195	3	0	0	3	1	0	0	0	0	4	199
	2023	25	179	204	1	205	3	0	0	3	1	0	0	0	0	4	209
	2024	17	190	207	3	210	3	0	0	3	1	0	0	0	0	4	214
	2025	18	196	214	3	217	3	0	0	3	1	0	0	0	0	4	221
Cabo Delgado	2021	16	106	122	6	128	2	2	0	4	1	0	0	0	0	5	133
	2022	16	110	126	4	130	2	2	0	4	1	0	0	0	0	5	135
	2023	18	110	128	3	131	1	3	0	4	1	0	0	0	0	5	136
	2024	16	116	132	5	137	1	3	0	4	1	0	0	0	0	5	142
	2025	16	120	136	5	141	1	3	0	4	1	0	0	0	0	5	146
Nampula	2021	31	189	220	14	234	5	2	1	8	0	1	1	0	2	10	244
	2022	31	189	220	14	234	5	2	1	8	0	1	1	1	3	11	245
	2023	1	222	223	16	239	3	3	2	8	0	1	0	1	2	10	249
	2024	31	197	228	13	241	4	2	2	8	0	1	1	1	3	11	252
	2025	31	198	229	13	242	4	2	2	8	0	1	1	1	3	11	253

Zambezia	2021	25	212	237	28	265	6	0	1	7	0	1	0	0	1	8	273
	2022	25	232	257	8	265	7	0	1	8	0	1	0	0	1	9	274
	2023	12	245	257	16	273	6	1	1	8	0	1	0	0	1	9	282
	2024	25	236	261	13	274	7	0	1	8	0	1	0	0	1	9	283
	2025	25	245	270	13	283	7	0	1	8	0	1	0	0	1	9	292
Tete	2021	6	132	138	3	141	2	3	0	5	1	0	0	0	0	6	147
	2022	6	132	138	3	141	2	3	0	5	1	0	0	0	0	6	147
	2023	2	146	148	4	152	2	3	0	5	1	0	0	0	0	6	158
	2024	6	141	147	3	150	3	2	0	5	1	0	0	0	0	6	156
	2025	6	150	156	3	159	3	2	0	5		0	0	0	0	5	165
Manica	2021	8	115	123	3	126	4	0	0	4	1	0	0	0	0	5	131
	2022	8	115	123	3	126	4	0	0	4	1	0	0	0	0	5	131
	2023	8	129	137	0	137	5	0	0	5	1	0	0	0	0	6	143
	2024	10	129	139	0	139	5	0	0	5	1	0	0	0	0	6	145
	2025	11	132	143	0	143	5	0	0	5	1	0	0	0	0	6	150
Sofala	2021	14	127	141	29	170	1	4	0	5	0	1	0	0	1	6	176
	2022	14	130	144	29	173	1	4	0	5	0	1	0	0	1	6	179
	2023	14	137	151	31	182	2	3	0	5	0	1	1	0	2	7	189
	2024	15	139	154	32	186	2	3	1	6	0	1	0	0	1	7	193
	2025	16	142	158	32	190	2	3	1	6	0	1	0	0	1	7	197
Inhambane	2021	25	114	139	5	144	3	2	0	5	1	0	0	0	0	6	150
	2022	25	114	139	5	144	3	2	0	5	1	0	0	0	0	6	150
	2023	25	118	143	6	149	3	2	0	5	1	0	0	0	0	6	155
	2024	25	119	144	6	150	3	2	0	5	1	0	0	0	0	6	156
	2025	26	121	147	6	153	3	2	0	5	1	0	0	0	0	6	159
Gaza	2021	9	112	121	29	150	1	4	0	5	1	0	0	0	0	6	156
	2022	9	112	121	29	150	1	4	0	5	1	0	0	0	0	6	156
	2023	8	124	132	25	157	2	3	0	5	1	0	0	0	0	6	163
	2024	9	129	138	22	160	2	4	0	6	1	0	0	0	0	7	167
	2025	9	123	132	22	154	2	4	0	6	1	0	0	0	0	7	161

Provincia de Maputo	2021	12	90	102	18	120	1	1	1	3	1	0	0	0	0	4	124
	2022	12	91	103	18	121	1	1	1	3	1	0	0	0	0	4	125
	2023	18	88	106	10	116	1	1	1	3	1	0	0	0	0	4	120
	2024	12	97	109	19	128	2	1	1	4	1	0	0	0	0	5	133
	2025	12	98	110	19	129	2	1	1	4	1	0	0	0	0	5	134
Cidade	2021	28	2	30	1	31	0	0	4	4	0	1	1	1	3	7	38
	2022	28	2	30	1	31	0	0	4	4	0	1	1	1	3	7	38
	2023	23	7	30	0	30	0	0	4	4	0	1	1	1	3	7	37
	2024	28	2	30	1	31	0	0	4	4	0	1	1	1	3	7	38
	2025	28	2	30	1	31	0	0	4	4	0	1	1	1	3	7	38

Tabela 85: Anexo 2: Número e rácios de camas hospitalares e rácio Hab/US, por província 2021-2025

Unidade territorial	Ano	Camas hospitalares			Camas/ 1,000 hab	Camas de Maternidade/ 1,000 M,I,F,
		Maternidade	Outras	Total		
Moçambique	2021	9519	14854	24373	0,8	1,2
	2022	9519	14854	24373	0,8	1,1
	2023	9434	15030	24464	0,8	1,2
	2024	10185	18428	28613	0,9	1,2
	2025	9899	15333	25232	1,0	1,0
Niassa	2021	721	660	1381	0,7	1,5
	2022	721	660	1381	0,7	1,5
	2023	810	931	1741	0,8	1,6
	2024	635	483	1118	0,5	1,2
	2025	745	789	1534	1,0	1,0
Cabo Delgado	2021	754	893	1647	0,6	1,3
	2022	754	893	1647	0,6	1,2
	2023	892	1118	2010	0,8	1,6
	2024	936	1701	2637	0,9	1,4
	2025	892	1267	2159	1,0	1,0
Nampula	2021	1402	2571	3973	0,6	1,0
	2022	1402	2571	3973	0,6	0,9
	2023	1469	2962	4431	0,7	1,0
	2024	1286	1858	3144	0,5	0,9
	2025	1473	2818	4291	1,0	1,0
Zambezia	2021	1237	2966	4203	0,7	0,9
	2022	1237	2966	4203	0,7	0,9
	2023	1286	1858	3144	0,5	0,9

	2024	1523	1859	3382	0,5	1,0
	2025	1378	1750	3128	0,0	1,0
Tete	2021	545	821	1366	0,5	0,8
	2022	545	821	1366	0,4	0,8
	2023	531	864	1 395	0,4	0,7
	2024	344	759	1103	0,3	0,4
	2025	771	1159	1930	1,0	1,0
Manica	2021	636	903	1539	0,7	1,2
	2022	636	903	1539	0,7	1,2
	2023	587	1095	1682	0,7	1,1
	2024	753	996	1749	0,7	1,3
	2025	736	992	1728	1,0	1,0
Sofala	2021	902	1212	2114	0,8	1,5
	2022	902	1212	2114	0,8	1,4
	2023	954	934	1888	0,7	1,5
	2024	1094	1728	2822	1,0	1,6
	2025	893	1133	2026	1,0	1,0
Inhambane	2021	689	1031	172	1,1	1,7
	2022	689	1031	172	1,1	1,7
	2023	754	1093	1847	1,2	1,8
	2024	875	1236	2111	1,3	2,1
	2025	815	1096	1911	1,0	2,0
Gaza	2021	797	176	2557	1,8	2,1
	2022	797	176	2557	1,7	2,1
	2023	755	1201	1956	1,3	1,9
	2024	825	1187	2012	1,4	2,1
	2025	745	1276	2021	1,0	2,0
Maputo	2021	721	948	1669	0,7	1,1

	2022	721	948	1669	0,7	1,1
	2023	900	849	1749	0,7	1,3
	2024	737	423	1160	0,5	1,0
	2025	837	932	1769	1,0	1,0
Cidade de Maputo	2021	318	1089	1407	1,3	1,0
	2022	318	1089	1407	1,2	1,0
	2023	496	2125	2621	2,3	1,5
	2024	1002	5077	6079	5,3	3,1
	2025	614	2121	2735	2,0	2,0

Tabela 86: Anexo 3: Unidades de atendimento por Província, 2021-2025

País/Província	Ano	DCO	Partos	Vacinações	Total Contactos SMI	Consultas Externas	Consultas Estomatologia	Total de Unidades de Atendimento (UAs)
Moçambique	2021	3,607,172	1,233,868	25,033,876	23,733,910	30,896,678	624,779	115,668,048
	2022	4,451,207	1,310,326	26,990,863	25,815,481	33,856,674	605,540	130,163,442
	2023	4,913,688	1,364,947	29,290,840	26,117,431	34,971,362	787,394	137,911,560
	2024	4,919,028	1,404,050	27,564,209	26,640,028	37,910,207	938,245	141,328,682
	2025	4 858 346	1 391 052	26 814 313	25 606 296	36 233 599	922 639	137 510 068
Niassa	2021	137,346	100,821	1,838,849	1,653,303	2,083,303	33,515	7,169,027
	2022	154,264	103,633	1,856,322	1,824,636	2,592,060	38,415	8,053,659
	2023	210,341	106,251	2,114,958	1,900,080	2,902,736	39,343	9,107,062
	2024	228,924	117,228	2,051,375	2,037,124	2,935,037	49,910	9,564,721
	2025	229 699	115 903	2 110 417	2 110 047	3 283 732	51 914	10 010 943
Cabo Delgado	2021	350,484	95,949	2,053,772	2,282,748	2,774,522	37,513	10,464,926
	2022	389,420	99,626	2,181,417	2,353,249	2,371,111	38,395	10,592,151
	2023	548,507	110,945	2,440,519	2,478,582	2,742,117	43,053	12,794,968
	2024	434,646	111,652	2,336,509	2,648,413	2,807,414	43,683	11,963,086
	2025	457 850	119 010	2 185 601	2 483 319	2 832 698	47 912	12 053 412
Nampula	2021	870,450	259,254	4,462,359	3,953,319	6,570,928	77,972	23,856,469
	2022	974,446	282,642	4,781,138	4,547,981	6,909,005	83,017	26,175,307
	2023	935,231	294,156	6,098,294	4,213,477	6,917,712	101,151	26,329,589
	2024	1,089,340	312,013	6,023,854	4,622,412	7,558,767	122,244	28,985,810

	2025	1 037 745	294 502	6 044 056	4 300 684	7 869 283	107 787	28 281 298
Zambézia	2021	528,503	243,522	5,031,235	4,627,360	5,100,764	73,504	20,069,541
	2022	590,159	265,711	5,701,802	4,991,696	5,966,101	82,073	22,472,807
	2023	641,908	272,593	5,802,525	5,447,588	6,114,385	84,454	23,680,432
	2024	674,729	276,494	5,337,211	5,408,339	9,161,760	124,622	26,878,438
	2025	656 329	271 402	4 899 150	4 908 512	6 364 004	106 485	23 098 846
Tete	2021	267,878	121,333	2,526,167	2,276,229	1,742,124	49,957	9,248,249
	2022	308,013	130,276	2,755,066	2,487,956	2,201,891	60,299	10,523,407
	2023	318,267	140,674	2,907,884	2,375,154	2,700,172	63,162	11,208,083
	2024	306,302	137,672	2,732,534	2,360,520	2,401,716	75,618	10,688,521
	2025	338 897	139 938	2 688 514	2 457 668	2 890 302	62 447	11 546 450
Manica	2021	266,597	98,735	2,126,308	1,953,482	2,517,049	32,275	9,182,428
	2022	295,844	102,644	2,169,245	2,182,539	2,893,978	36,855	10,129,174
	2023	344,191	105,872	2,306,954	2,419,758	2,696,818	38,332	10,714,900
	2024	360,378	108,505	2,077,992	2,300,325	2,178,301	43,300	10,149,684
	2025	387 993	106 585	2 076 896	2 288 206	2 377 188	42 475	10 559 749
Sofala	2021	401,729	101,012	2,433,658	1,733,513	3,654,868	55,310	11,543,535
	2022	530,031	108,222	2,641,337	1,896,108	3,286,745	66,190	12,704,845
	2023	591,843	116,162	2,716,087	2,020,034	3,052,913	75,950	13,303,422
	2024	571,602	123,788	2,558,003	2,126,236	3,048,155	104,117	13,291,501
	2025	491 361	130 662	2 542 560	2 154 290	2 996 540	100 583	12 613 469
Inhambane	2021	228,388	64,589	1,301,260	1,294,065	2,025,616	54,720	6,910,311
	2022	248,057	64,562	1,355,846	1,376,919	2,449,619	68,931	7,649,580
	2023	267,811	61,436	1,253,712	1,303,215	2,400,869	73,397	7,625,265
	2024	261,767	63,600	1,211,276	1,366,855	2,246,066	94,825	7,527,312
	2025	245 168	64 652	1 179 162	1 344 486	2 243 850	75 213	7 310 679
Gaza	2021	160,595	58,620	1,310,854	1,403,203	1,843,739	40,115	6,131,394
	2022	206,899	61,124	1,321,688	1,442,490	2,053,468	48,028	6,848,437

	2023	231,459	61,940	1,352,253	1,429,418	2,203,551	53,579	7,242,665
	2024	237,138	64,339	1,414,248	1,378,974	1,890,465	53,937	6,990,747
	2025	234 099	64 242	1 330 481	1 337 256	2 018 901	60 159	7 019 511
Província de Maputo	2021	177,674	51,969	1,412,965	1,784,812	1,282,840	58,122	6,113,073
	2022	218,104	56,315	1,627,194	1,849,783	1,559,153	69,737	7,000,723
	2023	218,178	57,203	1,676,503	1,784,208	1,583,424	80,017	7,015,956
	2024	228,954	53,610	1,296,335	1,633,496	1,691,167	74,211	6,825,159
	2025	196 910	43 622	1 218 666	1 503 553	1 619 719	101 680	6 231 619
Cidade de Maputo	2021	217,528	38,064	536,449	771,876	1,300,925	111,776	4,979,098
	2022	535,970	35,571	599,808	862,124	1,573,543	13,600	8,013,353
	2023	605,952	37,715	621,151	745,917	1,656,665	134,956	8,889,218
	2024	525,248	35,149	524,872	757,334	1,991,359	151,778	8,463,705
	2025	582 295	40 534	538 810	718 275	1 737 382	165 984	8 784 093

Tabela 87: Anexo 4: Recursos Humanos do SNS por Província, 2021-2025

<i>Unidade territorial</i>	Ano	Pessoal Efectivo do SNS	Médicos		
			Nacionais	Estrangeiros	Total
<i>Moçambique</i>	2021	64,530	2,329	416	2,745
	2022	67,557	2,485	407	2,892
	2023	70,956	2,469	497	2,966
	2024	74,564	2,625	572	3,197
	2025	74,395	2 687	516	3 203
<i>Niassa</i>	2021	4,633	120	19	139
	2022	4,863	122	18	140
	2023	4,899	121	42	163
	2024	5,170	129	65	194
	2025	5 059	130	49	179
<i>Cabo Delgado</i>	2021	5 025	98	8	106
	2022	5,138	98	8	106
	2023	5,494	101	18	119
	2024	5,700	125	34	159
	2025	5 518	128	21	149
<i>Nampula</i>	2021	9 794	286	87	373
	2022	10,565	311	86	397
	2023	10,078	257	79	336
	2024	10,489	306	98	404
	2025	10 617	288	87	375
<i>Zambézia</i>	2021	8,725	175	48	223
	2022	8,897	183	48	231
	2023	10,073	172	78	250

	2024	10,977	225	83	308
	2025	10 300	196	76	272
<i>Tete</i>	2021	4 222	141	29	170
	2022	4,434	153	29	182
	2023	5,108	182	37	219
	2024	5,514	191	27	218
	2,025	5 754	198	36	234
<i>Manica</i>	2021	4 991	146	28	174
	2022	4,988	146	28	174
	2023	5,550	152	25	177
	2024	5,966	162	32	194
	2025	6 375	174	27	201
<i>Sofala</i>	2021	6,242	251	55	306
	2022	6,656	263	56	319
	2023	6,434	227	51	278
	2024	6,743	267	53	320
	2025	6 885	268	55	323
<i>Inhambane</i>	2021	5 184	165	27	192
	2022	5,232	173	27	200
	2023	5,508	151	11	162
	2024	5,903	182	36	218
	2025	5 830	178	30	208
<i>Gaza</i>	2021	3,850	103	21	124
	2022	4,067	132	21	153
	2023	4,762	155	19	174
	2024	4,747	139	21	160
	2025	5 105	160	18	178
<i>M, Província</i>	2021	3,314	197	10	207

	2022	3,523	209	8	217
	2023	4,652	226	8	234
	2024	4,972	210	23	233
	2025	4 634	233	8	241
<i>Cidade de Maputo</i>	2021	3,244	262	34	296
	2022	3,523	284	34	318
	2023	3,462	258	22	280
	2024	3,579	295	35	330
	2025	8 318	734	109	843

Tabela 88: Anexo 5: Pessoal do SNS por nível de atenção, ocupação e local de afectação segundo Província, 2021-2025

Unidade territorial	Ano	Pessoal do SNS por Nível de Atenção de Saúde				Pessoal do SNS por Nível de Ocupação				Pessoal do SNS por Local de Afectação		
		Primário	Secundário	Terciário	Quaternário	Superior	Médio	Básico	Elementar	Área Clínica	Unidade de Gestão	Outros (unidade de formação e farmácia)
Moçambique	2021	28,924	9,286	5,566	6,540	12,340	33,701	5,941	12,464	52,707	10,678	1,145
	2022	23,762	5,686	2,891	4,188	13,031	30,800	6,070	11,482	35,940	4,322	382
	2023	24,596	8,255	3,850	4,398	12,368	39,981	5,742	12,865	40,672	7,556	504
	2024	34,446	11,505	6,686	8,347	13,460	42,674	5,411	13,019	59,945	13,501	1118
	2025	34,155	11,343	5,996	8,466	13,093	43,288	5,036	12,978	59,960	12,992	1443
Niassa	2021	1,972	454	844	0	735	2,188	614	1,096	3,270	1,294	69
	2022	1,488	256	332	0	802	2	590	976	2,076	597	16
	2023	1,309	386	512	0	727	2569	610	993	2,207	548	25
	2024	2,079	643	989	0	820	2,751	532	1067	3,667	1419	84
	2025	1 819	633	1 070	0	759	2 720	577	1 003	3 522	1 427	110
Cabo Delgado	2021	2,680	526	828	0	715	2,531	640	1,063	4,034	858	133
	2022	1,929	323	432	0	862	3	591	1	2,684	310	53
	2023	1,933	262	479	0	689	3091	614	1100	2,674	1405	130
	2024	3,251	634	975	0	728	3,254	629	1,089	4,791	832	77
	2025	2 440	494	979	0	701	3 101	545	1 171	3 913	1 454	151
Nampula	2021	5,044	1,300	0	1,835	1,656	5,231	679	2,220	8,179	1,604	11
	2022	4,256	775	0	994	1,773	5,788	704	2,300	5,030	664	6
	2023	3,051	922	0	1057	1,791	5,813	469	2,005	7,403	1299	64
	2024	4,882	1454	110	1,909	1,869	6,065	536	2,019	8,117	2,241	131

	2025	5 352	1 411	0	2 043	1 887	6 193	431	2 106	8 806	1 538	273
Zambézia	2021	4,414	1,563	0	1,499	1,340	5,069	988	1,328	7,476	1,042	207
	2022	3,120	890	0	785	1,364	5,197	992	1,344	4,795	308	36
	2023	3,600	1361	0	528	1,172	6,156	958	1,787	5,489	627	45
	2024	5,496	1,995	665	1116	1,674	6,797	942	1,564	9,022	1742	213
	2025	5 190	2 211	0	1 110	1 462	6 598	802	1 438	8 511	1 574	215
Tete	2021	2,533	436	561	0	711	2,539	340	632	3,530	639	53
	2022	2,217	307	401	0	755	2,676	354	649	3,304	279	22
	2023	2,229	483	592	0	805	3,262	287	754	4,108	481	52
	2024	3,338	630	711	0	876	3,519	331	788	4,671	813	30
	2025	3 250	704	791	0	906	3 782	285	781	4 745	882	127
Manica	2021	2,527	494	1016	0	820	2,916	312	943	4,037	864	90
	2022	1,872	302	676	0	818	2,915	328	927	2,925	350	14
	2023	1,737	461	734	0	806	3,475	248	1021	2,932	827	32
	2024	2,793	769	1134	0	863	3,686	283	1,134	4,689	1170	107
	2025	3 334	702	1 185	0	876	4 090	272	1 137	5 221	1 046	108
Sofala	2021	1,580	609	560	0	1,477	3,065	646	1,054	5,140	966	136
	2022	2,590	324	0	927	1,497	3,386	659	1,114	2,850	450	46
	2023	2,229	631	0	987	1,358	3,592	564	920	3,847	511	51
	2024	3,133	702	63	1722	1,467	3,780	532	964	5,524	1112	107
	2025	3 148	1 034	0	1 627	1 431	3 972	513	969	5 809	954	122
Inhambane	2021	2,840	997	613	0	800	3,064	470	850	4,450	557	177
	2022	1,916	623	357	0	812	3,095	528	797	3,841	129	72
	2023	2,989	1139	431	0	698	3,389	547	874	2,932	298	40
	2024	3,089	1,164	663	0	840	3,678	455	930	4,893	945	65
	2025	2 930	1 217	594	0	781	3 640	475	934	4 741	922	167
Gaza	2021	2,060	664	500	0	610	2,304	306	630	3,224	540	86
	2022	1,707	445	317	0	649	2,454	330	634	2,469	232	38

	2023	2,392	516	609	0	621	2,986	413	742	2,577	590	28
	2024	2,588	795	598	0	650	3,041	310	746	3,826	862	59
	2025	2 936	574	616	0	665	3 351	282	807	4 126	905	74
Província de Maputo	2021	2,349	389	644	0	816	2,137	367	724	3,382	625	37
	2022	2,062	228	376	0	864	2,513	389	752	2,666	301	31
	2023	1,985	358	493	0	860	2,634	402	756	2,836	286	0
	2024	2,961	537	778	0	930	2,857	358	827	4,151	741	80
	2025	2 632	547	761	0	881	2 603	371	779	3 940	694	0
Cidade de Maputo	2021	925	1,854	0	26	974	1,393	333	640	2,805	389	146
	2022	605	1,213	0	127	1018	1,469	353	683	1,945	148	48
	2023	1142	1,736	0	204	868	1,609	400	585	2,045	128	37
	2024	836	2,182	0	219	947	1,739	291	602	3,213	251	115
	2025	1 124	1 816	0	3 686	2 744	3 238	483	1 853	6 626	1 596	96

Tabela 89: Anexo 6: Rácio de profissionais de saúde por categorias, por Província, 2021-2025

País/Província	Ano	Profissionais de Saúde				Rácios			
		Técnicos de saúde **	Médicos	Enfermeiros Gerais	Enfermeiras de SMI (ESMI)	Técnico de Saúde /100 000 hab	Rácio Médico/ 100 000Habitante	Enfermeiros Gerais/100 000 hab	ESMI/100 000 MIF e Crianças de 0 - 4 anos
Moçambique	2021	32,035	2,745	10,305	7,281	124.2	8.5	33.3	56
	2022	41,231	2,892	10,821	7,758	130.3	5.9	29.2	62.7
	2023	44,716	2,966	11,255	8,254	136.2	8.7	34.5	63.2
	2024	47,625	3 050	12,271	9,255	143.3	9.2	36.9	66
	2025	47812	3076	12806	9607	140	9	38	70
Niassa	2021	2,486	139	716	434	119.4	6.6	34.4	53.1
	2022	2,689	140	733	472	128.7	6.5	28	55.3
	2023	2,780	163	744	452	130.3	7.6	34.9	47.1
	2024	3,026	194	770	535	133	8.5	33.8	57.9
	2025					126	8	35	56
Cabo Delgado	2021	2,952	106	759	586	110.8	4.1	28.6	57.9
	2022	3,047	106	767	614	116.6	3.8	24.6	58.6
	2023	3,370	119	856	607	126.2	4.5	32.1	52.5
	2024	3,714	159	861	768	131.6	5.6	30.5	37.3
	2025	3,379	149	782	757	117	5	27	66
Nampula	2021	6,035	373	1,609	1,239	95.1	5.7	25.4	51.2
	2022	6,695	397	1,744	1,351	94.4	3.3	20.9	49.1
	2023	6,393	336	1,884	998	98.5	5.2	29	35.8
	2024	6,897	404	1,854	1,461	101.2	5.9	27.2	61.5
	2025	6,863	375	1,789	1,445	98	5	26	54
Zambézia	2021	4,987	223	1,393	954	87.3	3.9	24.4	41.7

	2022	5,139	231	1,419	983	91	2.3	20.2	50.2
	2023	6,161	250	1,777	1,089	105.2	4.3	30.4	40.9
	2024	6,797	308	1,770	1,288	110.4	5	28.7	50.8
	2025	6,517	272	1,797	1,317	103	4	28	50
Tete	2021	3,049	170	707	570	102	5.7	23.7	49.2
	2022	3,226	182	758	604	108.1	4.9	21.5	54.2
	2023	3,837	219	806	821	124.6	7.1	26.2	60.3
	2024	4,167	218	924	803	127.4	6.7	28.3	61.1
	2025	4,414	234	1,015	924	131	7	30	68
Manica	2021	3,215	174	947	610	147.9	8	44	67.6
	2022	3,214	174	947	610	170.6	7.1	38.5	79.5
	2023	3,791	177	906	815	169.6	7.9	40.5	78
	2024	4,010	194	1,083	826	169.7	8.2	45.8	82.9
	2025	4,406	201	1,196	961	181	8	49	94
Sofala	2021	3,997	306	1,055	745	158.1	12.1	42	72.5
	2022	4,337	319	1,130	840	155.6	7.2	35.3	69.1
	2023	4,409	278	1,048	924	169.5	10.7	40.3	77.7
	2024	4,636	320	1,201	926	168.5	11.6	43.7	81.3
	2025	4,812	323	1,276	997	170	11	45	85
Inhambane	2021	3,054	192	710	764	196.8	12.5	46.6	129.6
	2022	3,097	200	720	770	209.1	9.5	40.8	131.1
	2023	3,270	162	671	809	209	10.4	42.9	124.7
	2024	3,698	218	859	881	231.4	13.6	53.7	155.5
	2025	3,614	208	836	879	224	13	52	139
Gaza	2021	2,548	124	666	464	175.1	8.5	46.2	81.9
	2022	2,739	153	695	516	202.7	7.9	42.5	98.3
	2023	3,195	174	672	638	218	11.9	45.8	101.8
	2024	3,298	160	754	650	221.6	10.8	50.7	108.2

	2025	3,621	178	823	720	241	12	55	118
Maputo	2021	2,597	206	630	465	110.9	8.9	27.6	47.9
	2022	2,998	217	722	520	115.2	7.4	27.1	68.6
	2023	3,122	234	698	580	130.6	9.8	29.2	53.3
	2024	3,370	233	814	585	131.1	9.1	31.7	55.1
	2025	3,113	241	780	549	117	9	29	53
Cidade de Maputo	2021	3,817	731	1,113	450	302.5	53.2	96.1	103.4
	2022	4,050	773	1,186	478	327.1	30.9	97.2	59.7
	2023	4,388	854	1,193	521	339	62.7	100.1	110.5
	2024	4,012	642	1,381	532	353.1	56.5	121.5	120.3
	2025	4,122	716	1,684	523	362	63	148	119