

## 1. REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

### 1.1 - Reduzir o coeficiente de Mortalidade Infantil.

Indicador	Meta Alcançada 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
<b>Coeficiente de mortalidade infantil/1000 nascidos vivos</b>	12,99/ 1000 n.v.	17,14/ 1000 n.v. Nº absoluto: 03	5,52/ 1000 n.v. Nº absoluto: 01	0,0/ 1000 n.v. Nº absoluto: 00	0,0/ 1000 n.v. Nº absoluto: 00	0,6/ 1000 n.v. Nº absoluto: 01	0,0/ 1000 n.v. Nº absoluto: 00	0,0/ 1000 n.v. Nº absoluto: 00	01	01

Justificativa: Com o trabalho em rede Municipal, Equipe Multiprofissional, Estadual e Federal foi possível à melhora do indicador reduzindo o coeficiente de Mortalidade Infantil, porém não foi possível manter esse coeficiente devido á um óbito inevitável que obtivemos em 2019.

**1.2 – Manter a proporção de óbitos infantis sem assistência médica.**

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada Em 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Proporção de óbitos infantis sem assistência médica</b>	100% com assistência Médica	33% sem assistência Médica	100% com assistência Médica	0 Óbitos	0 Óbitos	0 Óbitos	Ausência e casos	Ausência e casos	Ausência e casos	Ausência e casos

Justificativa: Com o trabalho em rede na assistência a criança conseguimos manter em zero a porcentagem a mortalidade sem assistência medica.

### 1.3 Mortalidade Materna

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Coefficiente de mortalidade materna</b>	100% Zero caso	571,42/ 100000 01 caso	100% Zero caso	100% Zero caso	100% Zero caso	100% Zero caso	Ausência e casos	Ausência e casos	Ausência e casos	Ausência e casos

Justificativa: Através do trabalho em rede e com a implantação do Programa Rede Materno Infantil , melhorou o atendimento com qualidade , o qual foi possível manter em zero índice mortalidade materna.

#### 1.4 – Aumentar as consultas Pré-Natais por parturientes no SUS

Indicador	Meta Alcançada 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
<b>Proporção de recém-nascidos de mães com 04 ou mais consultas de pré-natal</b>	<b>161</b>	<b>175</b>	<b>175</b>	<b>178</b>	<b>170</b>	<b>185</b>	<b>164</b>	<b>164</b>	181	156
	7+ cons.									
	124/ <b>77%</b> ;	146/ <b>83,4%</b> ;	127/	142/	cons.102/	cons.162/	cons.128/	cons.128/	cons.162/	cons.142
	4 a 6 cons	4 a 6 cons.	<b>72,6%</b> ;	<b>79,8%</b> ;	<b>84,3%</b> ;	<b>87,6%</b> ;	<b>88,2%</b> ;	<b>88,2%</b> ;	<b>87,6%</b> ;	91%
	%.	23/ <b>13,1%</b>	4 a 6 cons.	4 a 6 cons.	15 com 4+	4 a 6 cons.				
	1 a 3	1 a 3 cons.	29/ <b>16,6%</b>	<b>15,3%</b>	cons.15/	19/ <b>10,3%</b>	15/ 10,3%	15/ 10,3%	15/ 10,3%	
consulta	4/ <b>2,3%</b>	1 a 3 cons.	1 a 3 cons.	1 a 3 cons.	<b>12,4%</b> ;	1 a 3 cons.	1 a 3 cons.	1 a 3 cons.		
<b>2,48%</b>	0 cons. 4/	6/ <b>3,4%</b>	06/ <b>3,4%</b>	1 a 3 cons.	02/ <b>1,1 %</b> ;	02/ <b>1,4%</b> ;	02/ <b>1,4%</b> ;	02/ <b>1,4%</b> ;		
	<b>2,3%</b>	- 0 cons. 3/	- 0 cons. 3/	- 0 cons.	04/ <b>3,3 %</b> ;	- 0 cons.	0 cons. 00	0 cons. 00		
		<b>1,7%</b>	<b>1,7%</b>	01/ <b>0,6 %</b>		01/ <b>0,5%</b>				

Justificativa: Meta atingida. Desde 2011 temos melhorado este indicador, pode-se afirmar que é fruto de um trabalho diferenciado pelas Equipes de Atenção Básica ESF, NASF, também pelo trabalho em rede Assistência Social, Educação, e as esferas Estaduais e Federais. Entendemos que devemos chegar a 100% das gestantes com 7 e mais consultas, porem o que nos preocupa são as gestantes que chegam em nosso município com gestação adiantada procurando atendimento para garantir local do parto dizendo que mudaram para Três Barras naquele mês ou semana.

**1.5– Acompanhar as gestantes adolescentes.**

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Proporção de nascidos de mães adolescentes (10 a 19 anos) com 07 ou mais consultas de pré-natal</b>	92,86%	94,87%	100%	94%	74,28	96%	96%	96%	96%	96%

Justificativa: Com trabalho de equipe ESF, juntamente com rede de atenção básica, buca ativa das pacientes teve se resultado esperado.

**1.6 – Reduzir a taxa de cesáreas.**

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Taxa de cesárea</b>	57,58%	48%	45,45%	52,3%	59%	60%	62%	57%	65%	45.5%

Justificativa: Com a implantação do Programa Rede Materno Infantil em parceria com o Grupo de Gestantes Filhos de Três Barras fazemos um trabalho de conscientização e orientação com as gestantes no grupo, porém não temos obstetra no município cabe ao clínico verificar o risco e definir o tipo de parto.

**1.7 – Acompanhar o desenvolvimento e estudo nutricional de crianças com idade de 0 a 83 meses e gestantes através dos programas (SISVAN e Bolsa Família).**

Indicador	Meta Alcançada 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
Número de crianças, gestantes e nutrízes beneficiados pelo programa.	0 à 23m 180 cças; 24 à 59m 197,3 cças; 60 a 83m 112,3 cças; Gestantes 80 / mês.	0 à 23m 101 cças; 24 à 59m 152 cças; 60 a 83m 120 cças; Gestantes 8/mês. Bolsa família: 99,78%,	0 à 23m 146 cças; 24 à 59m 300 cças; 60 a 83m 200 cças; Gestantes 82/mês. Bolsa família: 75,9%,	0 à 23m 100 cças; 24 à 59m 149 cças; 60 Á 83m 102 cças; Gestantes 56/mês. Bolsa família: 43%,	0 à 23 m 58 cças; 24 à 59m 64 cças; Gestantes 101/mês. Bolsa família : Total 77,37%	Bolsa Família 85,36%	Bolsa Família 85%	Bolsa Família 85%	Bolsa Família 85%	Bolsa Família 85%

**Justificativa:** O bolsa família garante as famílias o direito de alimentação, saúde e educação. Este programa do Governo Federal abrange mais de 13,9 milhões de famílias. O seu principal objetivo é atender as famílias em situação de pobreza para que consigam superar esta vulnerabilidade. Ele tem como foco as famílias .

Com a mudança da forma de pesagem das famílias conseguimos atingir as metas, mas temos consciência que ainda e pequena a captação destas famílias, por este motivo vamos intensificar a busca ativa as famílias para tentar atingir os 100%. não satisfatóri. Informo que estamos realizando busca ativas e saliento que melhorou ações , depois que coordenação acompanhou as metas para se atingir objetivo esperado pelo programa SISVAN.

## 2. VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

### 2.1– Realizar a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à qualidade da água para consumo Humano – SIS/VIGI-ÁGUA.

Indicador	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
<b>Taxa de cobertura dos sistemas e soluções alternativas</b>	- Número de amostras realizadas de cloro residual livre no período - <b>250</b> - Percentual de amostras residual livre no período – <b>118,98%</b> - Núm. De amostras de turbidez no	- Número de amostras realizadas de cloro <b>residual livre</b> no período – <b>250</b> <b>Meta 216</b> - Percentual de amostras residual livre no período – <b>115,7%</b> - Núm. De amostras de	-Número de proporção de análises realizado em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez: Controle de Cloro Residual :	- Número de proporção de análises realizado em amostras de água para consumo humano e nos parâmetros. Coliformes meta 120, realizado 78= 65% Cloro meta	Número de proporção de análises realizado em amostras de água para consumo humano e nos parâmetros. Coliformes meta 120, realizado 120= 100% Cloro meta	Número de proporção de análises realizado em amostras de água para consumo humano e nos parâmetros. Coliformes meta 120, realizado 120= 100% Cloro meta	Número de proporção de análises realizado em amostras de água para consumo humano e nos parâmetros. Coliformes meta 120, realizado 111= 92,50 % Cloro meta	Número de proporção de análises realizado em amostras de água para consumo humano e nos parâmetros. - Turbides anual 120, total no período 240 2019= 122

<p>período - <b>269</b></p> <p>Percentual de amostras de turbidez realizadas no período - <b>140,28%</b></p> <p>- Números de amostras de coliformes totais no período -212</p> <p>- Percentual de amostras coliformes realizadas no período - <b>98,15%</b></p> <p>- Número de relatórios recebidos no período ref.</p>	<p>turbidez no período - <b>269</b></p> <p><b>Meta 216</b></p> <p>Percentual de amostras de turbidez realizadas no período - <b>137,1%</b></p> <p>- Números de amostras de coliformes totais no período - <b>91</b></p> <p><b>Meta 216</b></p> <p>- Percentual de amostras coliformes realizadas no período - <b>42,13%</b></p> <p>- Número de</p>	<p>199 atingiu 165,83% Controle de Turbidez/; 230 atingiu 191,67% Controle de coliformes totais: 72 atingiu 60% Metas 120 amostras. Percentual da proporção de análises realizada em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez:</p>	<p>120 , 120 , 120 , 120 ,</p> <p>realizado realizado realizado realizado</p> <p>120= 100% 120= 100% 120= 100% 122= 101,67%</p> <p>Turbidez meta 120, realizado 120=100% 120=100%</p> <p>128=106,66%</p>	<p>120 , 120 , 120 , 120 ,</p> <p>realizado realizado realizado realizado</p> <p>120= 100% 120= 100% 120= 100% 185=154,17%</p> <p>Turbidez meta 120, realizado 120=100% 120=100%</p>	<p>- Coliformes totais/E coli anual no período 240; 2019= 120</p> <p>- Fluoreto anual no período 120 2019= 20</p> <p>-Turbides 101,67%</p> <p>-Coliformes totais 100,00%</p> <p>Fluoreto 33,33%</p> <p>- Residual desinfetante 109,17%</p>
---	--	---	--	--	--

	<p>SAA - <b>33</b></p> <p>- Números de relatórios para cump. da meta - <b>36</b></p> <p>- Percentual de relatórios recebimento. No período – <b>91,67%</b></p>	<p>relatórios recebidos no período ref. SAA – <b>36</b></p> <p><b>Meta 36</b></p> <p>- Números de relatórios para cump. da meta - <b>36</b></p> <p>- Percentual de relatórios recebimento. No período – <b>100%</b></p>	<p>134,21%</p> <p>Atendimento a denúncias ambientais atendeu 12;</p> <p>Denúncias de interesse a saúde atendeu as 9;</p> <p>Cadastro de estabelecimentos sujeitos a inspeção sanitária 116</p> <p>Inspeções estabelecimentos grupo I mercado, farmácia, APAE, Escolas, Lanchonetes 149 = 121,13%</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--	--

			INSP.PROGR.L EITE					
--	--	--	----------------------	--	--	--	--	--

Justificativa: Não atingimos o indicador de coliformes devido o término do Convênio do Laboratório da Unioeste, informo ainda que cloro residual livre e turbidez foi atingido a meta de 100% em 2017.

Meta 2018: Foi atigido somente cloro 101,67 % e turbidez 154.17% e coliforme 92,50 %, visto que não atingimos 100% devido o término do convênio com a Secretaria de Saúde Estadual e Labaoratório da Unioeste.

Meta 2019: Foi atigido somente cloro 109,17 % e turbidez 101,67% e coliforme 100,00%,



		Febre amarela- <b>98,88%</b>	- <b>87,29%</b>		conjugada C - <b>95%</b>	<b>108,40</b>						
		Pneumo 10 valente <b>67,42%</b>	Tríplice Viral - <b>77,9%</b>		Hepatite B - <b>137%</b>	Febre amarela <b>Tetavalente 3</b>						
		Meningo conjugada C - <b>1,12%</b>	Pneumo 10 valente - <b>85,64%</b>		menor de 01 ano - <b>88%</b>	<b>dose 179</b>						
		Pólio 1ª dose <b>90,39%</b>	Meningo conjugada C - <b>123,20%</b>		Febre amarela - <b>101,6%</b>	<b>totalizando</b>						
		Pólio 2ª dose <b>95,79%</b>	Hepatite B menor de 01 ano - <b>86,19%</b>									
			Febre amarela - <b>87,85%</b>									

**Justificativa:** Sobre a redução dos riscos e agravos à saúde da população, destaca-se que não foi atingido o indicador da proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança devido ao fato de termos um número significativo de partos em outros municípios, assim a vacina da BCG é realizado nesses locais.

### 3.2– Reduzir o número de casos de Sarampo.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Proporção de casos de sarampo investigados em 48 horas, após a notificação.</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ausência de casos	Ausência de casos	Ausência de casos	Ausência de casos

Justificativa: Com o trabalho em rede Municipal, Estadual e Federal e a dedicação as atividades e campanhas foi possível a melhora do indicador, frisando que o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde foi fundamental no cumprimento de metas de vacina.

### 3.3 – Reduzir o número de casos de Influenza em idosos.

Indicador	Meta Alcançada 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
Cobertura vacinal da população de 60 anos e mais de idade na campanha	60 -64 - pop. 463 Vacinados 412=88,98% Pop. 65 e mais 1075 Vacinados 861= 80,09%	90,49%	81%	90%	87,16%	91,47%	88,46%	94%	92,80	92%

Justificativa: Atingiu meta com a melhora na conscientização da população quanto à eficácia da vacina, pelas equipes de saúde, bem como com as novas estratégia de busca ativa.

### 3.4 - Reduzir o número de casos de Tétano Neonatal

<b>Indicador</b>	<b>Meta alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Número de casos de tétano Neonatal confirmados</b>	Zero caso 100%	Ausência de casos	Ausência de casos	Ausência de casos	Ausência de casos					

Justificativa: Atingiu meta com a melhora na conscientização e humanização da população, quanto à eficácia da vacina para o bem estar do paciente, pelas equipes de saúde que procura sempre dedicar-se por inteiro, bem como com as novas estratégia implantadas no Município de busca ativa e constante.

#### 4- DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (EMERGENTES E REEMERGENTES)

##### 4.1 – Manter incidência de Dengue em 0 ( zero ).

Indicador	Meta Alcançada 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
<b>Coeficiente de incidência de Dengue</b>	Zeros caso 100%	Zeros caso 100%	Zeros caso 100%	02 casos importado 01 caso autóctone	Zeros caso 100%	4 casos confirmados 3 autóctones E 1 importado	30 casos confirmados 2 autóctones E 11 importados	07 casos	0 casos	03 casos confirmados

Justificativa: Em comparação ao ano anterior houve um aumento considerável, contudo, observa-se mudança no comportamento do vetor adaptando a diferentes fatores e condições climáticas.

4.2 – Reduzir o número de infestações predial no município por *Aedes aegypti*.

Indicador	Meta alcançada 2010	Meta alcançada 2011	Meta alcançada 2012	Meta alcançada 2013	Meta alcançada 2014	Meta alcançada 2015	Meta alcançada 2016	Meta alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
<b>Número de prédios infestados</b>	87,99% Imóveis visitados 12.035 Imóveis infectados 0	99,84% Imóveis visitados 13.656 Imóveis infectados 0,38% 51 imóveis	130 % Imóveis visitados 17.774 Imóveis infectados 0,33% 51 imóveis	103% Imóveis visitados 13.656 Imóveis infectados 0,38% 51 imóveis	(3571 imóveis) 285,35 Imóveis visitados 10.190 Imóveis infectados 0,41% 5 imóveis	Qtd imóvel (3910) Imóveis visitados 12.006 87,78% Meta era 13.677 Visitas de bloqueio 4952 Levantamento de índice PE 1324 Indicador ultimo ciclo 3,46%	Qtd imóvel (4.547) Imóveis visitados 27.600 Visitas de tratamento 20.542 Visitas de bloqueio 4.540 Levantamento de índice PE 2.181 Indicador 337	Qtd imóvel (4.547) Imóveis visitados 25.292 Visitas de tratamento 18.975 Visitas de bloqueio 4.760 Levantamento de índice PE 1.205 Indicador 352	Qtd imóvel (4.537) Imóveis visitados 26,849 Visitas de tratamento 19.116 Visitas de bloqueio 3196	Qtd imóvel (4.836) Imóveis visitados 28.317 Visitas de tratamento 23.882 Visitas de bloqueio 4.435

							ultimo ciclo <b>0,00%</b>	ultimo ciclo <b>0,04%</b>		
--	--	--	--	--	--	--	------------------------------	------------------------------	--	--

Justificativa: Com o trabalho em rede Municipal, Estadual e Federal e a dedicação as atividades e campanhas foi possível a melhora do indicador, frisando que o trabalho dos Agentes Comunitários de endemias foi fundamental no cumprimento das atividades e humanização da população para com o município. A Secretaria Municipal de Saúde realiza mutirões, juntamente com o setor de meio ambiente.

#### 4.3 – Manter erradicada a Febre Amarela urbana.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Incidência de Febre Amarela urbana</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Justificativa: A meta é manter a erradicação devido ao risco de reurbanização da doença.

**.4. – Manter a média de casos novos de Leishmaniose Tegumentar Americana.**

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Incidência de Leishmaniose Tegumentar Americana</b>	100% 0 casos	100% 0 casos	100% 0 casos	01 caso investigado e curado 100%	01 caso investigado e curado 100%	100% 0 casos				

Justificativa: O vetor da doença não é passível de erradicação, portanto as medidas de controle baseiam-se em informação e educação para a população exposta, reconhecimento precoce de casos novos e posterior tratamento.

#### 4.5 – Implantar as ações de vigilância epidemiológica em Hantavirose.

<b>Indicador</b>	<b>Meta alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Número de municípios com investigações implantadas</b>	100% Não houve casos	Não houve casos 100%								

Justificativa: visando à implantação da investigação epidemiológica em todos os municípios do Paraná e desde então as investigações de casos suspeitos vem sendo realizadas.

**4.6 – Manter o coeficiente anual de incidência de Tuberculose Pulmonar igual a 2000.**

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Coeficiente de incidência da Tuberculose</b>	01 caso recidivo e com alta	0 casos 100%	0 casos 100%	0 casos 100%	0 casos 100%	04 novos 01 alta 03 em tratamento	01 novo	04 novos 0S alta 02 em tratamento	01 caso TB Pleural em tratamento.	01 caso TB Pleural em tratamento.

Justificativa: Foi implementado o serviço de busca ativa de comunicantes. Será intensificando o serviço de busca de sintomáticos respiratórios, pelas visitas do PSF, Agentes comunitários de Saúde.

#### 4.7 – Manter vigilância nos casos novos de hanseníase.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Coefficiente de prevalência de hanseníase</b>	100% 02 caso 01 alta 01 tratamento	100% 04 novos 02 tratamento	100% 04 novos 02 tratamento	100% 04 novos 01 tratamento	100% 0 novos	100% 0 novos	100% 02 novos	100% 02 alta	100% 04 casos novos 04 tratamento	100% 01 casos novos 02 tratamento

Justificativa: A meta foi alcançada com a intensificação das ações do ESF, de toda a equipe, realizando os acompanhamentos como devem ser .

#### 4.8 – Manter em zero o coeficiente de incidência de AIDS.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Número de casos notificados</b>	Zero casos 100%	Zero casos 100%	Zero casos 100%	01 caso	Zero casos 100%					

Justificativa: Foi intensificado o trabalho de orientação, promoção e prevenção de doenças transmissíveis através do Programa Saúde da Família realizando palestras e também com a implantação do Teste rápido de HIV no município, agilizou-se o fluxo, diminuindo filas de espera para realização do exame devido ao número de cotas e também ter o exame na unidade de Saúde do domicílio do paciente deixou-o mais a vontade para procurar o serviço.

#### 4.9 – Manter o sistema de Vigilância Epidemiológica de Sífilis Congênita.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Número de casos notificados</b>	100% Não houve casos	6,02/1000 1 caso	100% Não houve Casos	100% Não houve Casos	100% não houve casos	100% não houve casos				

Justificativa: realizado busca de gestantes faltosas, facilitado exames de teste rápido.

#### 4.10 – Manter a investigação ambulatorial através de teste rápido de HIV no Pré-Natal.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Número de gestantes cadastradas com investigação laboratorial</b>	100%	100%	100%	99,4%	100%	2,6 exames por gestante	2,85 exames	2,85 exames	2,90 exames por gestante	2,90 exames por gestante

Justificativa: Devido á captação tardia, deficiência na prestação da assistência ao pré-natal, ausência de consulta de enfermagem para gestante e o não acompanhamento através de exames laboratoriais dos companheiros das gestantes.

## 5 – DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.

### 5.1 – Implementar sistema de acompanhamento dos portadores de Hipertensão e Diabetes.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Proporção de unidades que desenvolvem ações sistemáticas com pacientes hipertensos cadastrados</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Justificativa: Todas as unidades desenvolvem ações voltadas aos pacientes, porém, com a distribuição dos medicamentos através da farmácia popular, observou-se a perda significativa do vínculo e acompanhamento desses pacientes. No entanto, acontece acompanhamento deles por meio da visita domiciliar realizada pelo acs. Apesar disso, as famílias cadastradas ainda não são estratificadas conforme critério de risco.

**5.2 – Realizar exames nas mulheres em idade de risco para câncer Cérvico-Uterino.**

<b>Indicador</b>	<b>Meta alcançada 2010</b>	<b>Meta alcançada 2011</b>	<b>Meta alcançada 2012</b>	<b>Meta alcançada 2013</b>	<b>Meta alcançada 2014</b>	<b>Meta alcançada 2015</b>	<b>Meta alcançada 2016</b>	<b>Meta alcançada 2017</b>	<b>Meta alcançada 2018</b>	<b>Meta alcançada 2019</b>
<b>Taxe de cobertura de exame Papanicolau em mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos *2012 – 25 a 64 anos</b>	0,26	0,29	0,79	1,05	0,98	0,94	0,96	0,94	105%	100%

Justificativa: A superação da meta deve-se a intensificação dos trabalhos juntamente com os agentes comunitários de saúde, fazendo busca ativa.

### 5.3 – Manter programa de Prevenção do Câncer de Mama.

Indicador	Meta Alcançada 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
Taxa de cobertura de exame de mamografia em mulheres de idades entre 50 a 69 anos.	-----	0,24 Exames realizados: 259 na faixa etária: 232	0,45 Exames realizados: 222 na faixa etária: 232	0,049 Exames realizados: 182 na faixa etária: 187	0,5 Exames realizados: 253 na faixa etária: 225	0.33 Exames realizados: 157	-----	0,12 Exames realizados: 123	<b>0.75 %</b>	<b>0,45%</b>

Percebemos que não estivemos organizados de forma estratégica para atingir a meta.

Para o ano de 2016, será realizado trabalho de conscientização ao público alvo e ao trabalhadores de saúde para estarem divulgando a agenda de exames.

#### 5.4 – Reduzir o número de casos de acidentes de trabalho.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Proporção de casos de óbitos e amputações investigados</b>	100%	100%	100%	Não houve casos	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Justificativa: Os óbitos e amputações decorrentes de acidentes de trabalho notificados ao SUS foram escolhidos como eventos sentinelas de maior gravidade para realizar ações no meio ambiente, sendo para isto necessário investigar 100 % dos casos.

Obs: percebe-se ainda a necessidade de uma maior conscientização da população para que não haja omissão de informação, bem como um olhar focado da equipe de saúde no acolhimento dos possíveis casos.

## 6 – MELHORIA DA GESTÃO, DO ACESSO E DA QUALIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

### 6.1 – Manter unidades de saúde em funcionamento.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>U.B. em funcionamento</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Justificativa: É importante a manutenção de todas as UBS, visando atendimento de toda a demanda. Todas as unidades foram reequipadas, cumprindo assim o contido no plano municipal de saúde demonstrando seriedade na aplicação dos recursos e na humanização do atendimento.

## 7 – INSTRUMENTO DE ACESSO.

### 7.1 – Cadastrar os usuários SUS para emissão do Cartão Nacional de Saúde.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Taxa de cadastramento de usuários dos SUS</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Justificativa: É realizado o cadastro para população, divulgado pelas equipe do PSF, agentes comunitários de saúde, realizado na unidade de saúde.

**7.2 – Recadastrar os estabelecimentos de Saúde.**

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Taxa de cadastramento de estabelecimentos de Saúde no CNES</b>	80%	80%	80%	80%	80%	80%	75%	78%	80%	80%

Justificativa: Entende-se que meta alcançada foi de 75% devido os Estabelecimentos de Saúde, não cumprirem de acordo com a documentação conforme o Ministério de Saúde preconiza.

## 8. – ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA

### 8.1 – Garantir a disponibilidade de medicamentos básicos.

Indicador	Meta Alcançada 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
Número de unidades de medicamentos adquiridos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
								100%	100%	100%

Justificativa: A assistência farmacêutica é de fundamental importância dentro do atendimento do Sistema Único de Saúde. São fornecidos todos os medicamentos que constam na REMUME e RENAME e os que não contam faz-se estudo social do paciente e fornece requisição de auxílio ou na totalidade.

## 9 – REORGANIZAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL E DESCENTRALIZAÇÃO.

### 9.1 – Participar da definição do Plano Direto de Regionalização.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Número de micro regiões qualificadas</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Justificativa: Atendimento à Norma Operacional de assistência à Saúde – NOAS/MS, que visa oportunizar o acesso do usuário através da regionalização da assistência de forma a garantir aos cidadãos um conjunto de ações e serviços de saúde o mais próximo possível da sua residência. Atendendo dessa forma os princípios da integridade e equidade tendo como estratégia à hierarquização e regionalização da assistência.

## 10 – Estratégias de Reorientação.

### 10.1 – Cobertura Estratégia Saúde da Família e Atenção básica em Saúde

Indicador	Meta Alcançada 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
Taxa de cobertura da população pelas equipes da Saúde da Família	88%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Justificativa: Meta estabelecida visando melhoria do acesso ao usuário e reformulação do modelo assistência, ressaltando que foram inseridos novas especialidades para complementar o atendimento das equipes (Psicólogo, Nutricionista, Educador Físico, Fisioterapeuta, Psiquiatria, Serviço social, Ouvidoria) os quais qualificaram ainda mais o serviço que as equipes realizam com a população, se pensando em fazer Saúde com qualidade e Promoção

em Saúde, visando os serviços qualificados e a taxa de cobertura é atingida devido as equipes da saúde da família estar sempre em sintonia com a população.

Em 2010 desligaram-se alguns profissionais e outros entraram em licença maternidade motivo este pelo qual caiu à cobertura porem para inicio de 2011 já está previsto chamar profissionais que realizaram concurso público.

Em 2011 foram contratados os servidores que faltavam com isso as equipes ficaram completas, porem houve um grande envolvimento nos novos programas e nos já existentes, exemplos PSE (Programa Saúde na Escola), que fez com que estes não pudessem atingir metas de visitas. Mesmo assim os usuários não deixaram de serem assistidos pelas equipes.

Em 2013 foi realizada uma nova territorialização e foi implantado mais uma equipe Saúde da Família na cidade. Estamos com as nossas equipes de ACSs completas.

Houve também a inserção de uma médica cubana em uma das equipes da cidade pelo programa mais médicos, o que acreditamos que somará com nossos saberes para melhorar o atendimento, após termino da médica cubana, o Município foi contemplado pelo Projeto Mais Médicos para o Brasil, para dar continuidade assistência médica.

## 11. APLICAÇÃO DE RECURSOS

### 11.1– Acompanhar a aplicação de recursos em ações e serviços de saúde, conforme Emenda Constitucional 29/2000.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2009</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Alimentação no SIOPS</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Justificativa: Oportunizar o acesso do cidadão às informações sistematizadas sobre os recursos aplicados nas ações e serviços de saúde, pelas diferentes esferas do governo percentual aplicado em 2013 27,08 % dado extra oficial contábil e para oficializar aguarda fechamento do SIM AM.

**11.2 – Manter a aplicação de recursos próprios em ações e serviços de saúde.**

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>Meta Alcançada 2017</b>	<b>Meta Alcançada 2018</b>	<b>Meta Alcançada 2019</b>
<b>Percentual de recursos próprios aplicados em saúde</b>	23,7%	25,8%	-----	27,08	27%	29%	26,8%	26,9%	26,52%	24,63%

Justificativa: Ampliar o financiamento das ações e serviços públicos de saúde com recursos provenientes do Tesouro do Município, em cumprimento à Emenda Constitucional nº 29/2000 que objetiva atingir a aplicação de 15% da Receita Líquida dos Municípios de 2004.

## 12 – DESENVOLVIMENTOS DE RECURSOS HUMANOS DO SETOR SAÚDE

### 12.1 – Qualificação de profissionais.

Indicador	Meta Alcançada 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
<b>Taxe de qualificação de profissionais da área de Atenção Básica</b>	100% Capacitação em Saúde Mental Através do Estado.	100% - Capacitação do Eneagrama; - Início da capacitação em Redes de APS. - Capacitação	Não teve formação	Ofertado 65 vagas para as oficinas APSUS promovidas pela SESA as quais estão em andamento.	APSUS promovidas pela SESA as quais estão em andamento - 100% Formação de ACS - 100%	APSUS promovidas pela SESA as quais estão em andamento. 100%	- Oficina de saúde mental.	Motivação para servidores da Saúde	Motivação para servidores da Saúde	Motivação para servidores da Saúde

		em Saúde Mental Através do Estado.			Capacitação em Saúde Mental Através do Estado. Capacitação do Eneagrama; - Início da capacitação em Redes de APS. - Capacitação em Saúde Mental Através do Estado 100%					
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Justificativa: Através de recurso próprio foram contratados profissionais para capacitar a rede intersetorial voltado ao programa de Saúde Mental com foco na prevenção ao uso de drogas nas escolas. Outras capacitações foram realizadas pela 10ª Regional de Saúde proporcionando participação dos servidores das respectivas áreas, para promover Saúde com mais qualificação nos serviços prestados à população do nosso Município.

### 12.2 – Capacitação de Gestores e de Profissionais de saúde.

Indicador	Meta Alcançada 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
<b>Inscrição no curso de gestor</b>	Gestor capacitado	100% - Início da capacitação em Redes de APS	100% -capacitação em Redes de APS	Não houve capacitação específica para Gestor	Capacitação em Redes de APS Gestor capacitado Meta Alcançada 100%	Pós Graduação Controle e Avaliação e regulação do SUS	Especialização em qualidade e segurança no cuidado no paciente. (Delina e Camila) Pós Graduação Especialização		Especialização em Saúde Mental Debora	

							em gestão da Clínica nas regiões de saúde (Tiago) Especialização em regulação em saúde no SUS (Giovana e Jacqueline) Todas Instituto Sírio Libanês de Estudo e Pesquisa.			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### 13. CONTROLE SOCIAL

#### 13.1– Ampliar para 05 o número de Pré-Conferencias Municipais de Saúde.

Indicador	Meta Alcançada 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
<b>Número de Pré-Conferencias</b>	Ano para realização de conferência 2011	06 120%	Não é ano de Conferencia	Alterado legislação conferencia e plano mun. De saúde a cada 4 anos Próxima 2015	Alterado legislação conferencia e plano mun. De saúde a cada 4 anos 100%	04 anos 100%	04 anos 100%	Realizado XI Conferência Municipal de Saúde (CMS) de Três Barras do Paraná, convocada pelo Prefeito Municipal,	Ano para realização de conferencia ano 2021	Ano para realização de conferencia ano 2021

								será realizada no dia: 18/08/2017, na Câmara Municipal de vereadores.		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

Justificativa: O Controle Social é muito importante e deve ser exercido em todos os municípios, mesmo as conferências sendo de 4 em 4 anos anualmente são revisadas a metas do Plano Municipal de Saúde junto ao Conselho de Saúde, deliberando e aprovando as ações conforme repassado nas audiências públicas e feito anexo sempre que necessário.

## 13.2 – Realizar Conferencia Municipal de Saúde.

Indicador	Meta Alcançada da 2010	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019	
<b>Conferencia Municipal Realizada</b>	Ano de realização 2011	Realizada IX Conferência de Saúde 100%	Não é ano de Conferencia	Alterado legislação conferencia e plano mun. De saúde a cada 4 anos Próxima 2015	Não é ano de Conferencia	Realizada X Conferência de Saúde 100%	Não é ano de Conferência de Saúde	Realizado XI Conferência Municipal de Saúde (CMS) de Três Barras do Paraná, convocada pelo Prefeito Municipal, será realizada	Não e ano de conferência	Não e ano de conferência	

								no dia: 18/08/2017, na Câmara Municipal de vereadores.			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Justificativa: O Controle Social tem que ser exercido e cobrado nas Administrações Públicas, conforme a Legislação preconiza.

A Conferência Municipal de Saúde é o Fórum dos debates sobre a saúde, aberto a todos os segmentos organizados da sociedade, cobrando Saúde Pública de Qualidade para Cuidar bem das pessoas, com Direito do Povo Tri barrense, Direito do Povo Brasileiro.

## 14. Atenção Primária em Saúde

### 14.1 - Intensificar e qualificar o trabalho da Atenção Primária em Saúde.

<b>Indicador</b>	<b>Meta Alcançada 2010</b>	<b>Meta Alcançada 2011</b>	<b>Meta Alcançada 2012</b>	<b>Meta Alcançada 2013</b>	<b>Meta Alcançada 2014</b>	<b>Meta Alcançada 2015</b>	<b>Meta Alcançada 2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Internament o/dia</b>	9,12/ Pessoas	6,12/ Pessoas	8,14/ Pessoas	4,61/ Pessoas	4,58/ Pessoas	6,6/ Pessoas	6,6/ Pessoas	4,0- Pessoas	3,26 pessoas	3,26 pessoas

Justificativa: Observou-se que há a necessidade de melhorar a resolutividade dos atendimentos diminuindo assim a agudização das enfermidades.

## 14. Prevenção e Promoção em Saúde

### 14.1 – Promover melhora nos hábitos de vida da população.

Indicador	Meta Alcançada 2011	Meta Alcançada 2012	Meta Alcançada 2013	Meta Alcançada 2014	Meta Alcançada 2015	Meta Alcançada 2016	Meta Alcançada 2017	Meta Alcançada 2018	Meta Alcançada 2019
<b>Programas implantados</b>	- Programa Saúde na Escola (PSE); - Grupo Saúde do idoso; - Programa de saúde Mental (mantido); - Programa Um Olhar Para o futuro; - Grupo de	-Programa Saúde na Escola (PSE); - Grupo Saúde do idoso; - Programa de saúde Mental (mantido); - Grupo de Psicomotricidade; - Grupo de Emagrecimento (mantido);	-Programa Saúde na Escola (PSE); - Programa de saúde Mental (mantido); - Grupo de Emagrecimento (mantido); - Estratégia Saúde da Família	-Programa Saúde na Escola (PSE) (mantido); - Programa de saúde Mental (mantido); - Grupo de Emagrecimento (mantido); - Estratégia Saúde da Família (mantido) com a	-Programa Saúde na Escola (PSE) (mantido); - Programa de saúde Mental (mantido); - Grupo de Emagrecimento (mantido); - Estratégia Saúde da Família	-Programa Saúde na Escola (PSE) (parcialmente); - Programa de saúde Mental (mantido); - Grupo de Emagrecimento (mantido); - Estratégia Saúde da Família (mantido);	Programa Saúde na Escola (PSE) (parcialmente); - Programa de saúde Mental (mantido); - Grupo de Emagrecimento (mantido); - Estratégia Saúde da	Programa Saúde na Escola (PSE) (parcialmente); - Programa de saúde Mental (mantido); - Grupo de Emagrecimento (mantido); - Estratégia Saúde da	Programa Saúde na Escola (PSE) (parcialmente); - Programa de saúde Mental (mantido); - Grupo de Emagrecimento (mantido); - Estratégia Saúde da

Psicomotricidad e; - Grupo de Emagrecimento (mantido); -Auricoloterapia para trabalhadores da Saúde; - Estratégia Saúde da Família (mantido); - Hanseníase (mantido); - Programa Filhos de Três Barras (mantido); - Hiperdia (mantido); - Atividade Física para 3ª Idade (mantido).	-Auricoloterapia para trabalhadores da Saúde; - Estratégia Saúde da Família (mantido); - Hanseníase (mantido); - Programa Filhos de Três Barras (mantido); - Hiperdia (mantido); - Atividade Física para 3ª Idade (mantido).	(mantido); -Tabagismo; - Programa Filhos de Três Barras (mantido); - Hiperdia (mantido); - Atividade Física para 3ª Idade (mantido).	implantação de mais uma equipe Saúde da Família; - Programa Filhos de Três Barras (mantido); - Academia da Saúde com atendimento de vários grupos.	(mantido); - Programa Filhos de Três Barras (mantido); - Academia da Saúde com atendimento de vários grupos.	- Programa Filhos de Três Barras (mantido); - Academia da Saúde com atendimento de vários grupos.	Família (mantido); - Programa Filhos de Três Barras (mantido); - Academia da Saúde com atendimento de vários grupos.	Família (mantido); - Programa Filhos de Três Barras (mantido); - Academia da Saúde com atendimento de vários grupos.	Família (mantido); - Programa Filhos de Três Barras (mantido); - Academia da Saúde com atendimento de vários grupos.
--	---	--	--	--	--	--	--	--

Justificativa: Este é o reflexo da inclusão de novos profissionais em apoio a Estratégia Saúde da Família, e da dedicação que cada um tem para atender o usuário, procurando atender suas necessidades.

Também é reflexo do investimento tanto do estado quanto do município em capacitações aos profissionais já existentes e os novos contratados, sempre procurando atender nossas respectivas.

A somatória destes esforços resultou na inversão do modelo de fazer saúde, o que acabou refletindo em todos os indicadores e satisfação do usuário em promover melhora nos hábitos de vida da população, com qualidade de vida para população em geral.

## **ANEXOS**

Relatório Audiência Pública do 1º. Quadrimestre ano 2018 (ata 002/2018)

Relatório Audiência Pública do 2º. Quadrimestre ano 2018 (ata 003/2018)

Relatório Audiência Pública do 3º. Quadrimestre ano 2018 (ata 004/2019)

Ata de aprovação do Conselho Municipal de Saúde (ata 004/2019)