



**ESTADO DO PIAUÍ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAUEIRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**C.N.P.J. 02.074.443/0001-52**

# **Plano municipal de saúde de Itaueira**

**2022 - 2025**

Itaueira, Abril de 2022

## APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Plano Municipal de Saúde. Este documento é o resultado do trabalho de diversos setores da Secretaria, do Conselho Municipal de Saúde, balizados por documentos que compõem a gestão como o Termo de Compromisso de Gestão Municipal, Pacto pela Saúde, Relatório de Gestão, compromissos públicos, e planejamento local de unidades e setores da Secretaria. Além disto, realizou-se análise situacional, com base em aspectos gerais do município, da realidade sanitária, dos recursos financeiros, da capacidade instalada, enfim de aspectos considerados estruturais. Estudou-se detalhadamente os principais problemas encontrados, fez-se a definição e descrição de diretrizes prioritárias, de ações e metas para seu enfrentamento, bem como dos recursos orçamentários, fonte de recursos, áreas responsáveis e possíveis parcerias.

Na definição das ações prioritárias houve a preocupação em aliar as propostas às possibilidades reais de viabilização financeira para sua execução, buscando tornar este plano um instrumento exequível da gestão municipal do sistema de saúde. Está expresso neste instrumento o esforço em se alcançar a integralidade da atenção, com qualidade e acompanhamento sistemático dos indicadores e das metas pactuadas. Também reforça o interesse na valorização do trabalho e dos profissionais e na humanização da atenção e da gestão. Esperamos que este documento contribua para a consolidação da melhoria da qualidade da atenção a saúde e no fortalecimento do controle social.

### 1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) foi elaborado considerando-se dois momentos: o da análise situacional e o de definição de objetivos, diretrizes e metas para o período de 04 anos, que seguiu os eixos condições de saúde da população; determinantes e condicionantes de saúde e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), em âmbito municipal. É importante ressaltar que o presente PMS, terá o período de abrangência de 04 anos para que seu período de vigência seja alinhado ao dos instrumentos de gestão no âmbito municipal (Plano Plurianual - PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e Lei Orçamentária Anual - LOA). O PMS é entendido como o instrumento básico que, em cada esfera, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde prestados, assim

como da gestão do SUS (respectivamente, §3º do Art. 4º e Art. 2º). Segundo a Portaria 3.332/GM/2006 citada, o Plano “apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas” (§1º do Art.2º). Buscou-se na elaboração do PMS dar início a implementação do processo de planejamento integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde. Houve a preocupação de embasar as propostas a partir de possibilidades concretas de viabilização financeira para sua execução, para não tornar este plano um documento apenas formal. Este movimento é entendido como parte do processo que busca melhorar a resolutividade das unidades e setores, construir um vínculo maior entre as unidades e sua comunidade, aprimorar o acolhimento ao usuário e melhorar o acesso aos serviços. O trabalho é norteado por um conjunto de diretrizes, com vistas a reavaliar o modelo de gestão, de atenção, bem como os eixos de intervenção propostos buscando integrar ações para interferir na melhoria da qualidade de vida, com articulação intra e intersetorial.

Neste sentido se propõe como conjunto de diretrizes prioritárias, que estabelecem relação entre si, destacando-se:

1. Fortalecimento da atenção básica em saúde: enquanto proposta de reorganização da atenção à saúde, com vistas a garantir acesso a partir de uma rede de serviços estruturada, ampliando o número de equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), fortalecimento do trabalho em rede, dos vínculos, do trabalho em equipe e da intersetorialidade, com foco na humanização da atenção;

2. Ampliação do acesso, com fomento da co-responsabilização e vínculo, em toda a rede de atenção à saúde: proposta de garantir acesso a serviços de saúde a partir de equipes de saúde co-responsáveis pelo cuidado ao usuário, com estabelecimento de vínculo que permita também, a co-responsabilização deste;

3. Fortalecimento do trabalho em rede: proposta de fortalecimento da complementaridade da assistência no que se refere aos níveis de atenção, ampliação do acesso e da comunicação entre os serviços, objetivando-se alcançar práticas em saúde (atenção e gestão) mais eficientes e eficazes, que favoreçam o alcance da integralidade da atenção;

4. Integração entre as diversas políticas públicas municipais e com outras instituições: foco no fortalecimento da intersetorialidade, buscando a integração entre os diversos setores envolvidos na implementação de políticas públicas na área da saúde;

5. Implementação da atenção domiciliar: proposta de reorganização do serviço de atenção domiciliar, com vistas a possibilitar a continuidade do cuidado após a

alta hospitalar de maneira integrada com a rede de saúde e rede social do cidadão usuário;

6. Melhoria dos indicadores vinculados ao pacto pela vida: a partir do conjunto de prioridades eleitas no Pacto pela Vida, realizar o monitoramento destes indicadores com vistas a alcançar as metas pactuadas e possibilitar o ajuste das ações em tempo de propor alteração destas;

7. Implantação da Política de Informação em Saúde: estruturar política de Informação em saúde em âmbito municipal, objetivando o apoio ao processo de tomada de decisão em saúde, de planejamento, de execução e de avaliação das ações desencadeadas;

8. Fortalecimento dos processos de regulação: ações que possibilitam o fortalecimento dos processos de regulação do sistema de saúde no âmbito do município buscando melhorar e qualificar o acesso do cidadão às ações e serviços de saúde;

9. Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: compromissos e responsabilidades para a valorização do trabalho e dos profissionais que atuam no SUS;

10. Modernização, adequação e conservação da ambiência (infra-estrutura, móveis, insumos): adoção de estratégias voltadas a revitalização das áreas físicas, melhoria das condições estruturais e de ambiência, buscando proporcionar maior conforto para funcionários e usuários;

11. Ampliação dos mecanismos de gestão e controle social: busca pelo aumento da participação dos cidadãos, buscando a promoção de mudanças nas práticas de atenção e gestão que fortalecer O SUS;

12- Fortalecer a gestão de vigilância à saúde do município, implementando a integração e a descentralização das ações, de forma a ampliar a capacidade de análise da situação de saúde com ênfase ao atendimento das necessidades da população.

## CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA ASPECTOS GERAIS E HISTÓRICOS



Área total – 2.534,502 Km<sup>2</sup>

### **Limites Municipais :**

Município de Floriano- ao Norte

Município de Rio Grande do Piauí, Flores do Piauí, Pavussú e Eliseu Martins  
– ao Sul

Município de Flores do Piauí- a Leste

Município de Jerumenha e Canavieira- a Oeste

Distância da capital – 350Km

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE- PAS 2022 INFORMAÇÃO DE  
DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**

**DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde aprimorando a política de Atenção Básica e a atenção especializada.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso a atenção básica com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista					
			Valor	Ano	Unidade de Medida				2022	2023	2024		2025
1.1.1	Garantir a cobertura população estimada pelas equipes de atenção básica em 100%.	Cobertura populacional estimada pela equipe de atenção básica.	100,00	2022	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
1.1.2	Garantir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil em 85%.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde nos inscritos de no Programa Auxílio Brasil.	85,00	-	Percentual	85,00	Percentual	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	
1.1.3	Garantir a cobertura população estimada pelas equipes de saúde bucal em 100%.	Cobertura populacional estimada pela equipe de saúde bucal.	100,00	-	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

1.1.4	Manter o PEC nas UBS do município.	Número de UBS com PEC implantadas.	2	2021	Número	5	Número	5	5	5	5
1.1.5	Implantar acolhimento com Classificação de Risco em 100 % das UBS.	Proporção de UBS com acolhimento implantado.	0,00	-	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.6	Manter e ampliar a equipe multiprofissional.	Número de equipes multiprofissionais implantadas.	100	2021	Número	100	Número	1,00	1,00	1,00	1,00
1.1.7	Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contrarreferência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada.	Percentual das UBS com fluxo de comunicação de referência e contrarreferências implantado.	0,00	-	Percentual	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.8	Implantar o Programa de Controle do Tabagismo nas UBS.	Percentual de UBS com Programa de Controle do Tabagismo Implantado.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.9	Cadastrar 100% das pessoas previstas nas estimativas de cada unidade federada constante no PREVINE BRASIL.	Proporção de pessoas cadastradas e atualizadas em relação às pessoas estimadas.	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.10	Realizar o remapeamento das microáreas do município.	Proporção de microáreas remapeadas.	100,00	2022	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.11	Manter o cumprimento da carga horaria dos profissionais das UBS.	Proporção de profissionais de saúde cumprindo a carga horaria.	70,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	70,00	80,00	90,00	100,00
1.1.12	Implantar e manter o serviço de ouvidoria no município.	Número de ouvidorias implantadas.	-	-	Número	8	Número	2	2	2	2

1.1.13	Realizar adesão das escolas ao PSE.	Percentual de escolas com adesão ao PSE	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.14	Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica (linha de base 2021 Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica (linha de base 2021 21,3%).	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica.	-	-	-	18,00	Percentual	21,30	20,00	19,00	18,00

### OBJETIVO Nº 1.2 –

Ampliar e qualificar o acesso a atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnóstico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Estruturar um protocolo de preenchimento de prontuário para encaminhamentos e regulação.	Número de protocolo estruturado.	-	-	Número	1	Número	-	1	1	1
1.2.2	Contratualizar e manter laboratório par análises clínicas.	Número de laboratório contratualizado.	-	-	Número	1	Número	1	1	1	1

**DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento das redes de urgência e emergência, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e das centrais de regulação, bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e em quantidade adequada, articulando as com outras redes de atenção.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de urgência e emergência pré-hospitalar, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e	Indicador (Linha-Base)	Meta	Unidade de	Meta Prevista
----	-------------------	--------------------------------	------------------------	------	------------	---------------

		avaliação da meta				Plano(2022-2025)	Medida	2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
2.1.1	Qualificação do Serviço Móvel de Urgência	Número de Base do Samu qualificado	-	-	Número	1	Número	1	1	1	1

**DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas, com ampliação e garantia de abertura e/ou manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria e leitos integrais em hospitais gerais, bem como as redes de atenção às pessoas com deficiência e à saúde bucal.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção à saúde mental.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.2	Cadastrar e acompanhar todos os pacientes com transtornos mentais.	Proporção de pacientes acompanhados.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.3	Inserir no cronograma da APS dia do cuidado em saúde mental do trabalhador em saúde.	Proporção de UBS com dia do cuidado ao trabalhador de saúde instituído.	-	-	-	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00

**DIRETRIZ Nº 4 - Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral materno infantil.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
						2022	2023	2024	2025

			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.1.1	Alcançar 95% de cobertura vacinal.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.	-	-	-	95,00	Proporção	95,00	95,00	95,00	95,00
4.1.2	Manter em zero a taxa de mortalidade infantil em	Número de óbitos infantis em	0,00	2021	Taxa	0,00	Taxa	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.3	Manter em zero a mortalidade materna (Parâmetro para 2021 – 0).	Taxa de mortalidade materna	0,00	-	Taxa	0,00	Taxa	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.4	Aumentar a proporção de VD para puérperas e BEBÊ na primeira semana após parto	Proporção de puérperas que receberam visita domiciliar ou realizaram consulta na primeira semana após o parto.	-	-	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.5	Captar gestante até 12ª semana de gestação.	Proporção de gestante captada até a 12ª semana com seis consultas mínimas.	-	-	-	45,00	Percentual	45,00	45,00	45,00	45,00
4.1.6	Realizar atendimento odontológico em gestante.	Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado.	-	-	-	60,00	Proporção	60,00	60,00	60,00	60,00
4.1.7	Realizar exames de sífilis e HIV nas gestantes.	Proporção de gestantes com realização de exames	-	-	-	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
4.1.8	Manter em zero número de casos de sífilis congênita (Parâmetro para 2021 – 0).	Número de casos de sífilis congênita.	-	-	-	0	Número	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.9	Reduzir a taxa de gravidez na adolescência (Parâmetro para 2021 – 16,13%).	Percentual de gravidez na adolescência.	16,13	2021	Taxa	13,00	Taxa	16,13	15,00	14,00	13,00
4.1.10	Manter o número de casos de AIDS em crianças	Número de casos de AIDS em crianças	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0

bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

**OBJETIVO Nº 5.1** - Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral ao adulto e ao idoso.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Ampliar para 100% a proporção de exame Anti HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção de exame antiHIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0,00	-	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.2	Alcançar 100% de cura de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial	Proporção de cura dos casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.3	Alcançar 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados até a conclusão do tratamento.	Proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.4	Realizar 100% de exame de contato nos casos novos de Hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.5	Realizar exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Proporção de exames citopatológicos realizados na faixa-etária preconizada.	-	-	-	40,00	Proporção	40,00	40,00	40,00	40,00
5.1.6	Ampliar a razão de mamografias de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de mamografias de rastreamento realizadas.	-	-	-	0,50	Razão	0,50	0,50	0,50	

## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano de Saúde como dito anteriormente trata-se de um conjunto de intenções que expressa políticas e compromissos com a saúde em uma determinada esfera de gestão. Ele é de fato operacionalizado por meio da Programação Anual de

Saúde (PAS). Nela, as intenções apresentadas no PS são expressas a partir do estabelecimento de metas anuais, ações, recursos, responsáveis e parcerias que se pretende realizar para o alcance do Objetivo. Com a publicação da Lei Complementar 141/2012 a análise e emissão de parecer por parte do Conselho de Saúde tornaram-se obrigatórias. O Monitoramento e Avaliação do PS e de sua programação anual serão realizados com base em dois instrumentos: por meio do Relatório Quadrimestral Detalhado e do Relatório Anual de Gestão (RAG).

O RAG será o instrumento que apresentará os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de metas, ações e indicadores desta, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes. Constitui-se, juntamente com o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo 50 Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e ao município utilizado pelos órgãos de Controle Interno e Externo. Será alimentado pelo Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (DIGISUS) e submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

#### CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As propostas de Saúde deste município foram aprovadas e elaboradas após ampla discussão com os grupos durante a VIII Conferência Municipal de Saúde, realizada em 31 de Janeiro de 2022. Após as palestras e debates nos grupos foi apresentado um relatório com propostas aprovadas de acordo com os temas da então conferência.

#### PROPOSTAS APROVADAS NA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

Tendo em vista a situação do serviço de saúde implantado no município, considerando as ações executadas, suas fragilidades e potencialidades e considerando também as propostas aprovadas na VIII Conferência Municipal de saúde, em 2022, elaboramos, a partir de Diretrizes, ações a serem desenvolvidas, até 2022, que possam contemplar as necessidades de saúde sentidas pelos usuários, trabalhadores e Gestor Municipal de saúde.

Lembrando que as ações postas nesta programação poderão sofrer alterações, dependendo da conjuntura nacional e a necessidade de saúde no município. Este é um planejamento macro, que será organizado em Programações anuais, planejadas com toda a equipe de saúde e o controle social.

PROPOSTAS APROVADAS PELA CONFERENCIA UNICIPAL DE SAÚDE

**GRUPO I**

1. INTENSIFICAR PALESTRAS VOLTADAS PARA A SAUDE MENTAL NAS ESCOLAS E PARA POPULAÇÃO EM GERAL;
2. AUMENTAR A QUANTIDADE DE PSICOLOGOS NO MUNICIPIO;
3. MELHORAR A COMUNICAÇÃO ENTRE AS REDES DE ATENÇÃO EX: APS + CONSELHO TUTELAR + EDUCAÇÃO;
4. REALIZAR BUSCA ATIVA JUNTO AOS ACS'S
5. VIABILIZAR SERVIÇO DE PSIQUIATRIA NO MUNICIPIO.

**GRUPO II**

1. CONTRATAÇÃO DE ESPECIALISTAS: PSIQUIATRA, PSICOLOGO (TRIAGEM E ACOMPANHAMENTO) E TERAPEUTA OCUPACIONAL;
2. ROTATIVIDADE ENTRE SECRETARIOS DE SAUDE, EDUCAÇÃO; ESPORTE; JUVENTUDE; SOCIAL; AGRICULTURA. (MELHORAR A COMUNICAÇÃO);
3. REMAPEAR TODA A AREA ABRANGENTE DO MUNICIPIO PARA MELHORIA DE COBERTURA DE ACS/ACE;
4. QUALIFICAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS: COM ACOLHIMENTO, CURSOS MOTIVACIONAIS E ESCUTA;
5. RESOLUTIVIDADE DOS SETORES E DIVULGAÇÃO EM RADIOS, SOM LOCOMOTIVO E REDES SOCIAIS.

**GRUPO III**

1. AMPLIAÇÃO/MELHORIA DA ESTRUTURA FISICA PARA ATENDER AS DEMANDAS DO MUNICIPIO/CIDADES VIZINHAS (FINANCIAMENTO);
2. ARTICULAÇÃO DE AÇÕES JUNTAMENTE COM A SECRETARIA DE ESPORTE E JUVENTUDE VENDO POSSIBILIDADE DE PROJETO COM GOVERNO PARA CONTEMPLAR ADOLESCENTES VULNERAVEIS. (EQUIDADE);
3. EDUCADOR FISICO – ACADEMIA DA SAUDE;
4. CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ACS E PROFISSIONAIS DA APS, COM VISTAS AS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS DA COMUNIDADE;
5. BUSCA ATIVA, CRIAÇÃO DE PROJETO TERAPEUTICO SINGULAR DE VISITAS DOMICILIARES, PALESTRAS EDUCATIVAS.

**GRUPO IV**

1. TRABALHO DA EQUIPE COM PROMOÇÃO DE PALESTRAS E TRATAMENTO;
2. ANALISE IN LOCO, OBSERVAR FAMILIAS E SUAS FRAGILIDADES DIANTE DAS QUESTOES SOCIAIS E DO MOMENTO EM QUE VIVEMOS COM A PANDEMIA;
3. O PROFISSIONAL DEVE TER OLHAR AMPLO E ORIENTAR O USUARIO SOBRE O QUE ELE PRECISA – EDUCAÇÃO DA POPULAÇÃO;
4. OLHAR MAIS VOLTADO AOS PROFISSIONAIS DE SAUDE;
5. A SAUDE NÃO É INDIVIDUAL, É INTERLIGADA AOS OUTROS ORGÃOS E DEVE TRABALHAR EM PARCERIA.

CONCLUSÃO



**ESTADO DO PIAUÍ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAUEIRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**C.N.P.J. 02.074.443/0001-52**

O trabalho de elaboração do Plano Municipal de Saúde de 2022 a 2025 de Itaueira, foi fruto de esforços de todos os profissionais de saúde e sociedade em geral que participaram das etapas de construção desse modelo de assistência de Saúde que atende as reais necessidades dos profissionais e da comunidade, principalmente, onde possibilitará a consolidação do SUS em Itaueira.

Temos certeza de que procuramos fazer o melhor para elaborar um Plano de Saúde dentro do modelo assistencial necessário para a Saúde deste Município.

Itaueira, 18 de Abril de 2022.

**Gabriela de Sousa Andrade**  
**Secretário Municipal de Saúde**