

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIPULÂNDIA - PR



MUNICÍPIO DE
Itaipulândia
Fazer pelo povo é fazer mais!

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	3
INTRODUÇÃO	4
IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	5
HISTÓRICO	6
CARACTERÍSTICAS POPULACIONAIS	6
IDHM	7
MORTALIDADE E NASCIMENTOS	8
HOSPITAL E MATERNIDADE ITAIPULÂNDIA	10
DIRETRIZ 1 QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE	12
Objetivo 1.1 Disponibilizar acesso à informação e treinamento aos profissionais de saúde e conselho	12
Objetivo 1.2 Implantar e ampliar os serviços em tecnologia da informação e comunicação	12
DIRETRIZ 2 FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA	13
Objetivo 2.1 Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal	13
Objetivo 2.2 Fortalecer a linha de cuidado à saúde da mulher, homem, idoso, neonato, crianças e adolescente.	14
Objetivo 2.3 Manter o programa de assistência farmacêutica	15
Objetivo 2.4 Manter as unidades de saúde municipal	16
Objetivo 2.5 Manter programa de atendimento multiprofissional	17
DIRETRIZ 3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	18
Objetivo 3.1 saúde do trabalhador	18
Objetivo 3.2 vigilância em saúde	19
Objetivo 3.3 vigilância epidemiológica	22
DIRETRIZ 4 FACILITAR O ACESSO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	23
Objetivo 4.1 Manter em funcionamento a unidade do SAMU	23
Objetivo 4.2 Melhorar o acesso a atenção hospitalar	23
Objetivo 4.3 Fornecer acesso complementar a atenção especializada	24
PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	25
REFERÊNCIAS	27

APRESENTAÇÃO

O presente Plano Municipal de Saúde tem por objetivo a apresentação do planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Itaipulândia para o quadriênio de 2026 a 2029, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período, com o intuito de agregar qualidade ao atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde.

Esse Plano expressa a intenção de oferecer com qualidade aos cidadãos Itaipulandienses os princípios do SUS, sendo eles a Universalidade, Integralidade e Equidade.

INTRODUÇÃO

O município de Itaipulândia através da sua Secretaria Municipal de Saúde coordena e executa a Política Municipal de Saúde de acordo com as diretrizes definidas pelo SUS e na Lei Orgânica do Município.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Itaipulândia é o resultado de um extenso processo de diálogo entre as equipes de saúde e a gestão municipal, no intuito de fortalecer o planejamento integrado da saúde.

O PMS é o instrumento que serve como base para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, para a elaboração das Programações Anuais de Saúde, as quais são avaliadas nos Relatórios Anuais de Gestão. Além disso, o PMS norteia a elaboração do Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária Anual.

O conteúdo deste PMS expressa as necessidades de saúde dos Itaipulandenses, apresentando as diretrizes, objetivos e metas para a gestão da saúde no período de 2026 a 2029, levando em consideração as orientações da Portaria MS nº 2135, de 25 setembro de 2013 que define as regras de planejamento do Sistema Único de Saúde, os compromissos do Plano de Governo, o Pacto pela Saúde e outros instrumentos de pactuação do Ministério da Saúde e da SESA (Secretaria Estadual de Saúde do Paraná).

O PMS além de orientar a gestão na condução dos processos de saúde ainda estimula o aperfeiçoamento contínuo desses processos e da gestão participativa.

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

A fundação do Município de Itaipulândia ocorreu no dia 10 de novembro de 1992, fruto da emancipação política administrativa do seu território, antes pertencente ao Município de São Miguel do Iguaçu. Itaipulândia tem uma população estimada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) para o ano de 2022 de 11.485 habitantes em um território de aproximadamente 330,846 quilômetros quadrados, o que corresponde a uma densidade demográfica de 34,71 habitantes por quilômetro quadrado.

Conforme a Imagem 01, Itaipulândia está localizada no extremo oeste paranaense, limitando-se ao norte com Santa Helena, a noroeste com Missal, ao sul com São Miguel do Iguaçu e a oeste com o lago de Itaipu (República do Paraguai). As coordenadas do município são de 265 metros de altitude, 25° 08' de latitude e 54° 18' longitude. O clima de Itaipulândia é subquente superúmido com subseca.

A respeito do relevo, Itaipulândia situa-se no Terceiro Planalto Paranaense, na unidade de relevo Planalto Central da Bacia do Paraná, no que se refere à hidrografia, a bacia que drena o município é a bacia hidrográfica do Rio Paraná. O Rio São João e o Ocoy são os principais rios do Município.

Em Itaipulândia, a tipologia da vegetação atual, segundo o IBGE é de floresta estacional semidecidual e vegetação secundária.

Imagem 01 – Localização de Itaipulândia.



Fonte: Wikipedia

HISTÓRICO

Os pioneiros, na maioria de origem europeia, vieram para essa região em 1961, migrando de Santa Catarina e Rio Grande do Sul, quando adquiriram o direito de posse de cerca de 800 alqueires da gleba Guairacá. A primeira denominação foi "Aparecida do Oeste" ("Aparecidinha do Oeste"), um distrito de São Miguel do Iguaçu criado pela Lei Estadual 7.438, de 29 de dezembro de 1980. Emancipou-se através de plebiscito pela Lei Estadual 9.908, de 19 de março de 1992, fundando assim, o município de Itaipulândia, que teve a instalação administrativa em 1 de janeiro de 1993.

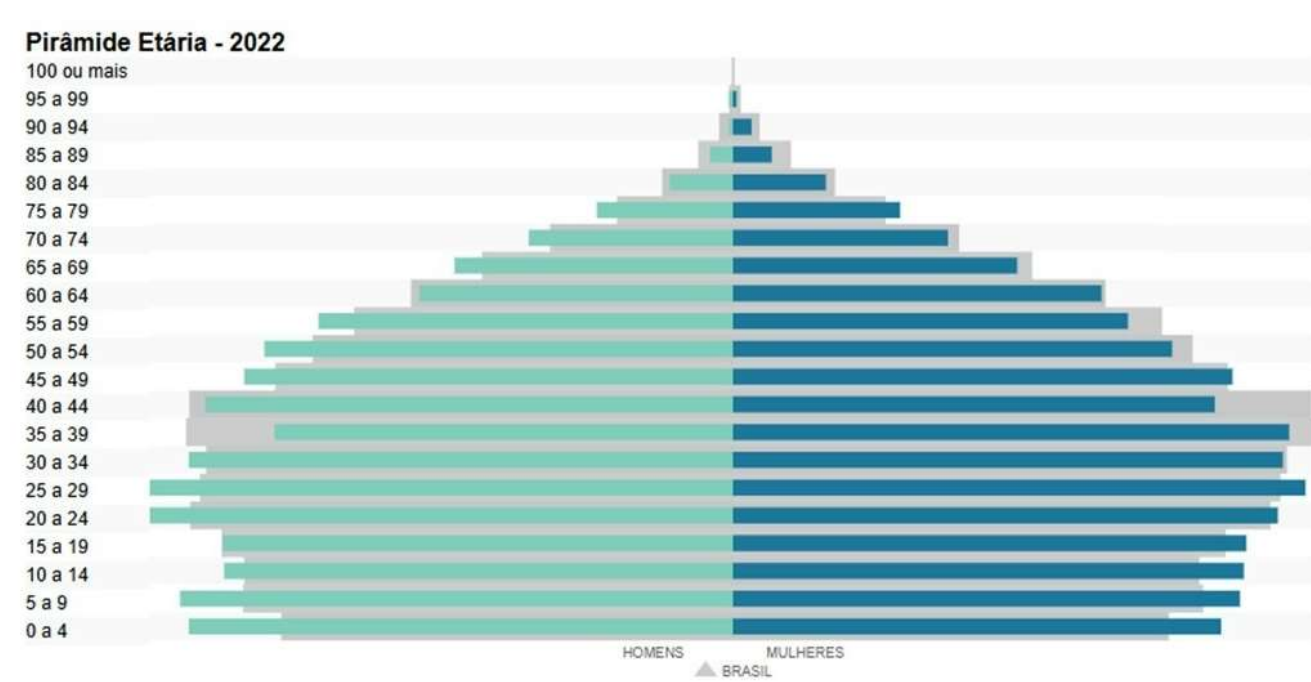
Com a construção da Usina Hidrelétrica de Itaipu, no final da década de 1970, e o represamento do rio Paraná, parte de suas áreas foram inundadas pelo lago da represa (176 km²). Na área não inundada, a agricultura continua a ser o setor que mais contribui para o produto interno bruto municipal, destacando-se, atualmente, as culturas de soja, milho. Outros setores que compõe a economia são a criação de animais e as prestações de serviços (comércio e turismo) além da indústria.

Como forma de mitigar o impacto ambiental e financeiro, a Itaipu Binacional compensa o município pagando royalties, o que faz com que o município tenha uma das maiores rendas per capita da região.

CARACTERÍSTICAS POPULACIONAIS

Em 2022, a população era de 11.485 habitantes e a densidade demográfica era de 34,71 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 168 e 128 de 399. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 2702 e 2069 de 5570.

Imagem 02 – pirâmide etária Itaipulândia



Fonte: IBGE

De acordo com a Imagem 02 o município de Itaipulândia possuía em 2022, ano do último censo populacional realizado no Brasil, uma pirâmide etária com uma base mais larga que o topo, com as faixas etárias de 25 a 29 anos concentrando o maior número de pessoas.

Também de acordo com estimativas do IBGE do ano de 2022, Itaipulândia apresentava predomínio da raça/cor branca entre seus habitantes, com 64,41%, seguido da parda com aproximadamente 31,37%. Os outros 4,22% eram divididos entre as raça/cor amarela, preta e indígena.

IDHM

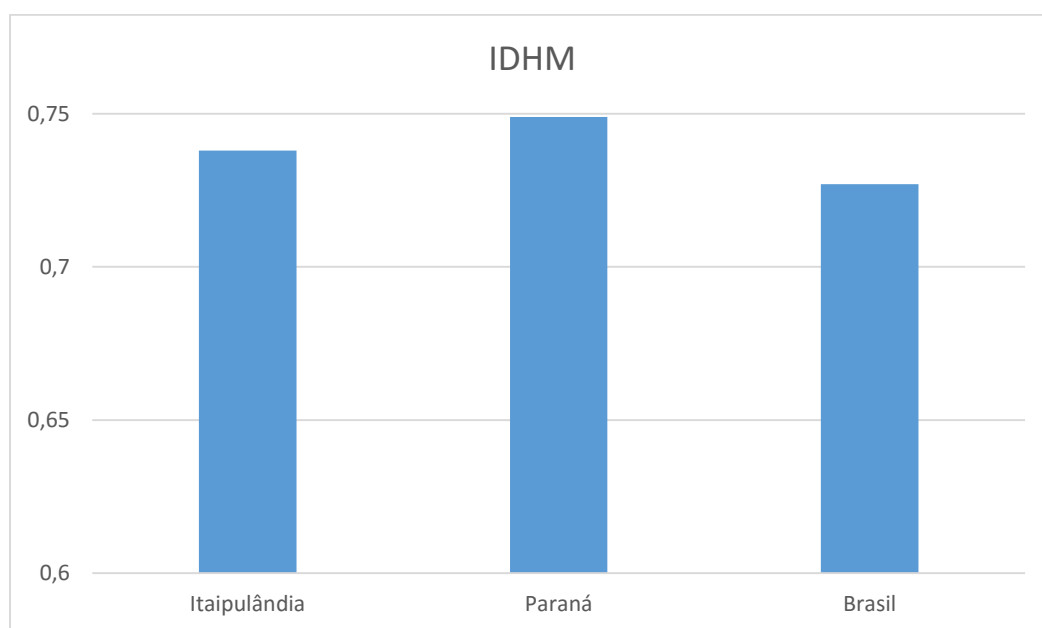
O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é o resultado de cálculos no intuito de medir o nível de desenvolvimento humano dos municípios. Ele é composto de três esferas: saúde, educação e renda.

O IDHM ajuda a contar um pouco da história do município, apresentando seu desenvolvimento durante um período. Além de ser um instrumento de medida que possibilita a comparação entre o desenvolvimento alcançado por cada cidade.

Ele é dividido em cinco faixas de desenvolvimento humano: muito baixo, baixo, médio, alto e muito alto. Quanto mais próximo de 1 o Índice estiver, maior o desenvolvimento humano do município.

De acordo com o Gráfico 01, Itaipulândia está na faixa de Alto Desenvolvimento Humano, com o seu IDHM de 0,738 em 2010. O IDHM de Itaipulândia está um pouco abaixo do índice estadual (0,768) e um pouco acima da média nacional (0,70).

Gráfico 01 – IDHM

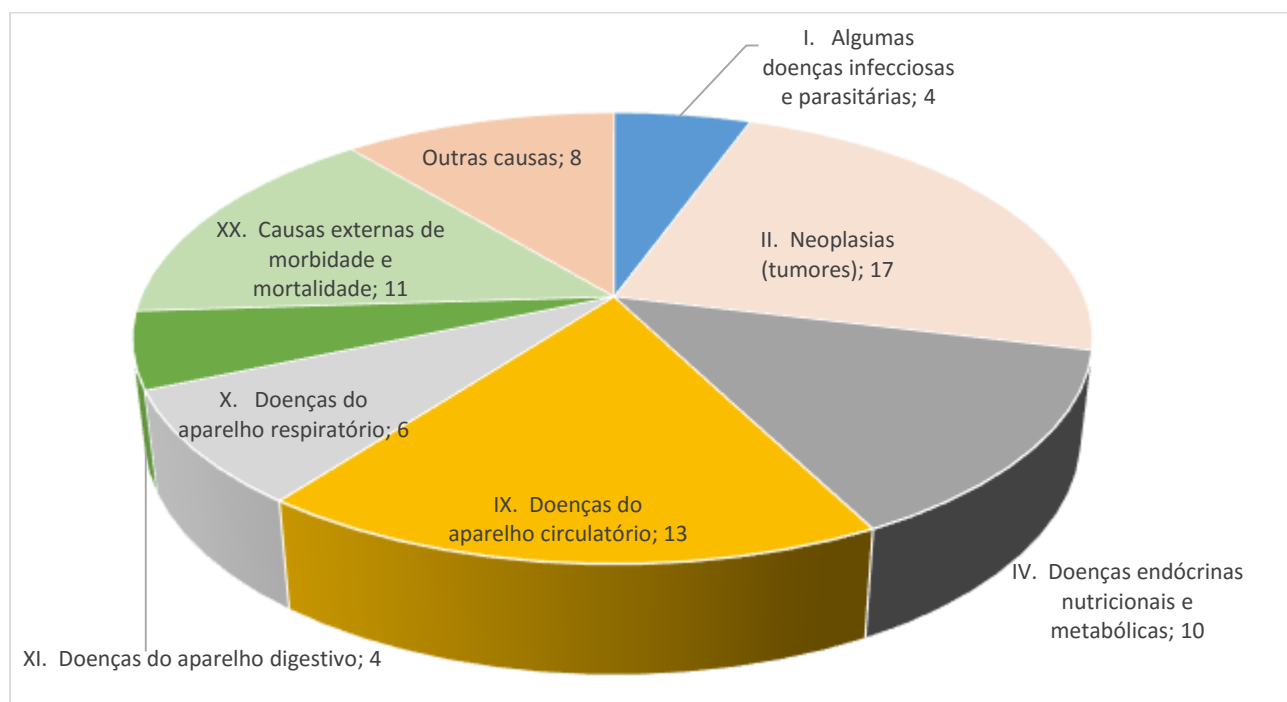


Fonte: Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Itaipulândia.

MORTALIDADE E NASCIMENTOS

De acordo com levantamento realizado no Tabnet, sistema de tabulação da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, em 2023 as principais causas de óbitos em habitantes de Itaipulândia foram as neoplasias, com 17 ocorrências, seguidas das doenças do aparelho circulatório, com 13 ocorrências, conforme apresenta o Gráfico 02.

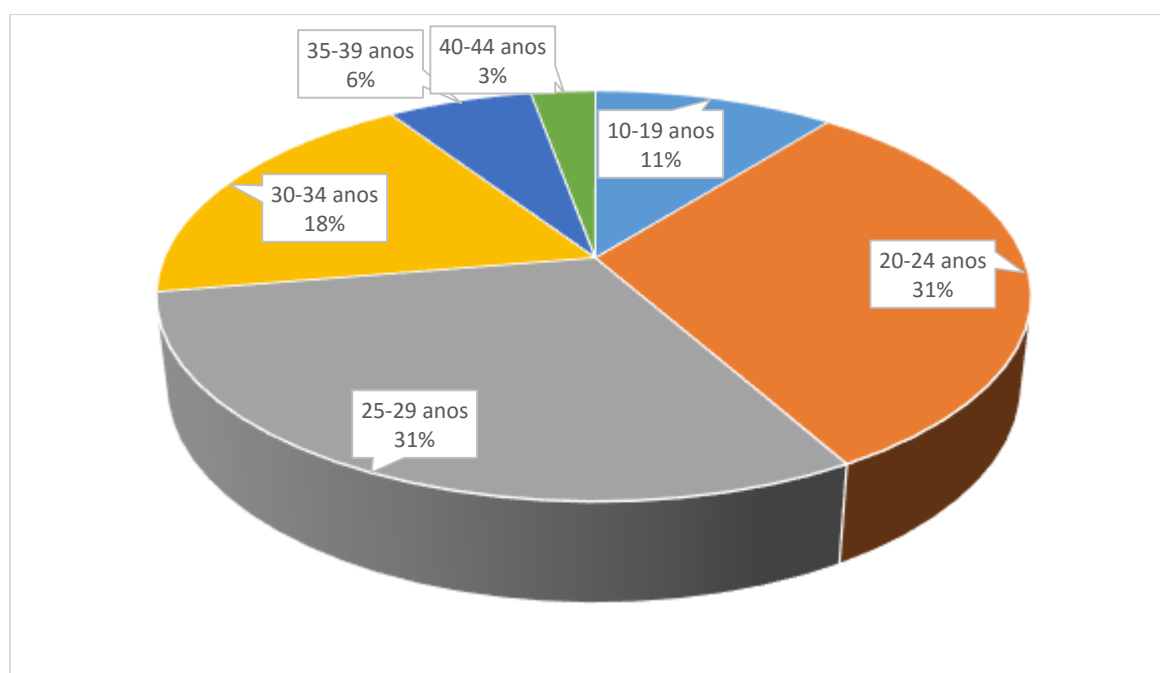
Gráfico 02: Causas de óbitos pelo capítulo do CID - ano 2023



Fonte: Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Itaipulândia.

Também segundo o Tabnet, houveram no ano de 2023 144 nascimentos de mães itaipulandienses. O Gráfico 03 apresenta o total de nascimentos divididos pela faixa etária da mãe.

Nascimentos por faixa etária da mãe - ano 2023



Fonte: Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Itaipulândia.

HOSPITAL E MATERNIDADE ITAIPULÂNDIA

O Hospital e Maternidade Itaipulândia é referência no atendimento hospitalar do município, oferecendo assistência segura, humanizada e integral à população. Além do pronto atendimento 24 horas, o hospital realiza internações clínicas e obstétricas, acompanhando pacientes em diferentes níveis de complexidade e encaminhamentos conforme a necessidade de cada caso. Atua de forma estratégica dando suporte à Atenção Básica e à Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a continuidade do cuidado e a resolutividade das demandas que ultrapassam o âmbito ambulatorial.

A instituição também realiza cirurgias de baixa complexidade, assegurando o atendimento local de procedimentos que não exigem alta complexidade tecnológica ou suporte intensivo. Entre essas intervenções estão pequenas cirurgias gerais, procedimentos ginecológicos, obstétricos e cirurgias eletivas simples, sempre conduzidas por equipe médica habilitada e com suporte completo de enfermagem, farmácia, laboratório e diagnóstico por imagem. Essa oferta reduz encaminhamentos desnecessários para outros municípios, garantindo mais agilidade, conforto e segurança aos pacientes.

O hospital mantém ainda serviços de apoio fundamentais, como laboratório de análises clínicas (terceirizado), farmácia hospitalar, setor de imagem com raio-X e ultrassonografia, além de tomografia conforme disponibilidade e critérios de urgência definidos em protocolo municipal (serviços esses terceirizados). O Centro Obstétrico é preparado para acolher gestantes com segurança, oferecendo assistência humanizada ao parto e ao recém-nascido. Todo o atendimento é sustentado por uma gestão comprometida com a qualidade, segurança do paciente e cumprimento das normas da Anvisa e do Ministério da Saúde.

O setor hospitalar também desempenha papel estratégico na educação permanente em saúde, promovendo capacitações, treinamentos e ações de qualificação voltadas aos profissionais da rede. Essas atividades fortalecem a integração entre os níveis de atenção, padronizam condutas e contribuem para um atendimento mais seguro e eficiente. Além disso, o hospital colabora com projetos de conscientização e campanhas temáticas, que abordam desde o cuidado materno-infantil até a prevenção de infecções e o incentivo à doação de sangue.

A gestão hospitalar é pautada em planejamento técnico e transparência administrativa, com metas e indicadores que orientam a melhoria contínua dos serviços. São desenvolvidos planos de contingência, auditorias internas, protocolos clínicos e acompanhamento de

indicadores de qualidade e segurança. O Núcleo de Segurança do Paciente, o Controle de Infecção Hospitalar e o Plano de Gerenciamento de Resíduos representam pilares essenciais dessa gestão, assegurando que as atividades sejam conduzidas com responsabilidade técnica e ambiental.

Outro ponto de destaque é o comprometimento com a humanização do atendimento, valorizando o acolhimento, a empatia e o respeito às particularidades de cada usuário. O hospital adota práticas que priorizam a escuta ativa, o vínculo com os familiares e o cuidado centrado na pessoa. Essa abordagem fortalece a confiança entre a população e o serviço público de saúde, refletindo diretamente na satisfação dos pacientes e na efetividade do tratamento.

O Hospital e Maternidade Itaipulândia também busca se consolidar como um centro de referência regional em boas práticas de gestão hospitalar, qualidade e segurança do paciente. A instituição mantém diálogo com outros hospitais do Paraná, participa de redes e núcleos de segurança do paciente em nível macrorregional, e investe constantemente em modernização de equipamentos e atualização profissional. Essas ações ampliam a capacidade técnica da equipe e fortalecem o reconhecimento da saúde municipal no cenário estadual.

Por fim, o compromisso da gestão é garantir a sustentabilidade e a evolução contínua dos serviços hospitalares, planejando investimentos em infraestrutura, tecnologia e inovação. O fortalecimento do componente hospitalar dentro do sistema municipal é essencial para assegurar o cuidado integral, reduzir desigualdades no acesso e promover uma saúde pública mais eficiente, acolhedora e resolutiva para todos os cidadãos de Itaipulândia.

DIRETRIZ 1 QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

Objetivo 1.1 Disponibilizar acesso à informação e treinamento aos profissionais de saúde e conselho

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
1.1.1	Garantir e ofertar capacitações aos profissionais de saúde por meio de reuniões, treinamentos, etc.	Percentual de profissionais com oferta de capacitação	100%	90%	Percentual

Objetivo 1.2 Implantar e ampliar os serviços em tecnologia da informação e comunicação

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
1.2.1	Disponibilizar informações orçamentárias, financeiras e de produção.	Manter 1 página com informações orçamentárias	1	1	Nº absoluto
1.2.2	Apresentar audiências públicas quadrimestralmente	Número de audiências por ano	3	3	Nº absoluto

1.2.3	Manter equipe capacitada para cadastro e acompanhamento de emendas parlamentares e outros recursos recebidos do governo estadual e federal.	Manter equipe	1	1	Nº absoluto
-------	---	---------------	---	---	-------------

DIRETRIZ 2 FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

Objetivo 2.1 Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
2.1.1	Garantir a cobertura de Saúde Bucal	Percentual de cobertura da saúde bucal	100%	100%	Percentual
2.1.2	Manter o programa de escovação dental supervisionada e bochecho fluorado nas escolas municipais	Percentual de escolas municipais cobertas pelo programa	100%	100%	Percentual
2.1.3	Manter e ampliar as ações na área da saúde bucal, tanto em ações preventivas e curativas, quanto em programas de saúde bucal de gestantes, bebês e crianças, bem como implantar o atendimento de tratamento de canal	Percentual de ações	100%	100%	Percentual

Objetivo 2.2 Fortalecer a linha de cuidado à saúde da mulher, homem, idoso, neonato, crianças e adolescente.

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
2.2.1	Percentual de mulheres com idade entre 25 e 64 anos, com coleta de citopatológico do colo do útero, que realizam ao menos 1 exame no intervalo de 3 anos	Percentual de mulheres com coleta de citopatológico	51%	40%	Percentual
2.2.2	Garantir 7 ou mais consultas no pré-natal as gestantes	Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas	64%	80%	Percentual
2.2.3	Realizar ao menos 3 testes de sífilis em cada gestante	Percentual de gestantes com 3 ou mais testes de sífilis	85%	80%	Percentual
2.2.4	Manter em até 3 o número absoluto de mortalidade infantil	Número absoluto de mortalidade infantil por ano	3	3	Nº Absoluto
2.2.5	Realizar os testes dos recém nascidos; Orelhinha, Pezinho, Coraçãozinho e Olhinho.	Percentual de neonatos com testes realizados	100%	100%	Percentual
2.2.6	Manter o programa de saúde do homem com oferta de exames	Número de programas mantidos	1	1	Nº absoluto

2.2.7	Manter o SISVAN	Número de programas mantidos	1	1	Nº absoluto
2.2.8	Garantir acesso a puericultura aos menores de 2 anos	Percentual de cobertura	100%	100%	Percentual
2.2.9	Manter 1 programa de controle do tabagismo	Número de programas mantidos	0	1	Nº absoluto
2.2.10	Manter 1 programa de controle da obesidade	Número de programas mantidos	0	1	Nº absoluto
2.2.11	Implementar projetos voltados a saúde da pessoa idosa, com contratação de geriatras e demais profissionais especializados.	Números de projetos	0	1	Nº absoluto

Objetivo 2.3 Manter o programa de assistência farmacêutica

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
2.3.1	Garantir o abastecimento de medicamentos constantes no Remume em todas as farmácias municipais	Percentual de farmácias municipais abastecidas	100%	100%	Percentual

2.3.2	Revisar e atualizar o Remume	Número de revisões	0	1	Nº absoluto
-------	------------------------------	--------------------	---	---	-------------

Objetivo 2.4 Manter as unidades de saúde municipal

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
2.4.1	Garantir o programa estratégia da saúde da família	Percentual de cobertura	100%	100%	Percentual
2.4.3	Garantir recursos para manter o funcionamento das ESF	Percentual de unidades em funcionamento	100%	100%	Percentual
2.4.4	Manter o programa PSE	Percentual de metas no PSE atingidas	100%	100%	Percentual
2.4.5	Garantir a reforma dos estabelecimentos de saúde	Garantir reforma	100%	100%	Percentual
2.4.6	Formar uma quinta Equipe Estratégia Saúde da Família (ESF)	Quantidade de equipes	4	5	Nº absoluto
	Construir uma nova unidade de saúde	Construção	0	1	Nº absoluto

Objetivo 2.5 Manter programa de atendimento multiprofissional

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
2.5.1	Manter equipe multiprofissional	Número de equipes mantidos	3	3	Nº Absoluto
2.5.2	Manter um projeto para atendimento a dependentes químicos	Número de projetos mantidos	0	1	Nº Absoluto
2.5.3	Manter pelo menos 1 programa de saúde tradicionais, complementares ou integrativa	Número de programas mantidos	1	1	Nº Absoluto
2.5.4	Cobertura e acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Percentual de cobertura	85%	80%	Percentual
2.5.5	Manter os programas de auxílio conforme lei municipal vigente	Percentual de programas mantidos	100%	100%	Percentual

2.5.6	Atualizar as leis de auxílios para aquisição de óculos e próteses, de empréstimos para materiais hospitalares, ampliando o programa de disponibilização de camas, colchões especiais, cadeiras de rodas, muletas e andadores, botas ortopédicas, dentre outros, facilitando o cuidado domiciliar e a recuperação do paciente	Atualização de leis	0	1	Nº Absoluto
-------	--	---------------------	---	---	-------------

DIRETRIZ 3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 3.1 saúde do trabalhador

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
3.1.1	Realizar atividades de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) para os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde. Duas vezes ao ano	Número de ações de EPST realizadas	2	2	Nº absoluto

3.1.2	Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes Observação: Quando não tiver acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes notificados, o indicador não se aplica, portanto, a meta será considerada atingida	Percentual das investigações dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes, com o status completo	100%	100%	Percentual
-------	---	---	------	------	------------

Objetivo 3.2 vigilância em saúde

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
3.2.1	Manter os serviços de vigilância em saúde acima de 80% das ações previstas	Percentual de ações realizadas	80%	80%	Percentual
3.2.2	Vacinar pelo menos 95% das crianças menores de um ano conforme calendário vacinal.	Percentual de menores de um ano vacinados	95%	95%	Percentual
3.2.3	Realizar pelo menos 1% de teste rápido de tuberculose ao ano	Percentual de testes realizados	1%	1%	Percentual
3.2.4	Investigar 90% ou mais dos óbitos de crianças menores de um ano de idade	Percentual de óbitos	90%	90%	Percentual

3.2.5	Atualizar 100% dos dados de cadastro da unidade e dos agentes de vigilância sanitária	Percentual de cadastros	100%	100%	Percentual
3.2.6	90% dos registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual de registros	90%	90%	Percentual
3.2.7	90% de registros de nascidos vivos alimentados do Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual de registros	90%	90%	Percentual
3.2.8	80% das salas de vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação	Percentual de registros	80%	100%	Percentual
3.2.9	100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade- Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), e para crianças de 1 ano de idade – Triplice viral (1º dose)	Percentual de registros	95%	95%	Percentual
3.2.10	85% do número de análises obrigatórias realizadas para residual de agente desinfetante	Percentual de registros cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro	85%	85%	Percentual
3.2.11	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerrados em até 60 dias, a partir da data de notificação	Percentual de registros	80%	80%	Percentual
3.2.12	70% dos casos sintomáticos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para casos autóctones e em 96 horas a partir do início dos sintomas para casos importados)	Percentual de registros	70%	70%	Percentual

3.2.13	75% dos óbitos suspeitos de dengue e Chikungunya encerrados em até 60 dias	Percentual de registros	75%	75%	Percentual
3.2.14	90% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados.	Percentual de registros	90%	90%	Percentual
3.2.15	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados	Percentual de registros	70%	70%	Percentual
3.2.16	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestante, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado	Redução de um ponto percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero	10%	10%	Percentual
3.2.17	Alcançar 90 % das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com campo “ocupação” e “atividade econômica”	Percentual de registros	90%	90%	Percentual
3.2.18	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	Percentual de registros	95%	95%	Percentual

Objetivo 3.3 vigilância epidemiológica

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
3.3.1	Manter os serviços de vigilância epidemiológica	Percentual de cobertura	100%	100%	Percentual
3.3.2	Manter cobertura do município pelos ACE	Percentual de cobertura	80%	80%	Percentual
3.3.3	Realizar monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo de 50 % das semanas epidemiológicas do ano	Percentual de semanas epidemiológicas com monitoramento	100%	100%	Percentual

DIRETRIZ 4 FACILITAR O ACESSO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Objetivo 4.1 Manter em funcionamento a unidade do SAMU

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
4.1.1	Garantir recursos necessários para o funcionamento do SAMU	Recursos garantidos para o SAMU	100%	100%	Percentual
4.1.2	Manter cobertura de 100% da população	Percentual de cobertura	100%	100%	Percentual
4.1.3	Construção nova sede do Samu	Número de construção	0	1	Nº absoluto

Objetivo 4.2 Melhorar o acesso a atenção hospitalar

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
4.2.1	Garantir recursos necessários para o funcionamento do Hospital Municipal	Manter hospital	100%	100%	Percentual
4.2.2	Manter abaixo de 30% as internações por causas sensíveis na atenção Primária em Saúde	Percentual de Internações	30%	30%	Percentual

4.2.3	Realizar pelo menos uma reforma no Hospital	Número de reformas	0	1	Nº absoluto
-------	---	--------------------	---	---	-------------

Objetivo 4.3 Fornecer acesso complementar a atenção especializada

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Linha base	Meta plano 2026-2029	Unidade de Medida
4.3.1	Fornecer locomoção de pacientes em tratamento especializado fora do município de acordo com o fluxo estabelecido pela gestão	Percentual de pacientes cobertos	100%	100%	Percentual
4.3.2	Manter o convênio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde Iguaçu (CISI)	Número de convênios mantidos	1	1	Nº absoluto
4.3.3	Investir recursos oriundos de emendas parlamentares no complemento dos recursos aplicados no consórcio de saúde CISI	Números de emendas	0	1	Nº absoluto
4.3.4	Investir recursos oriundos de emendas parlamentares no complemento dos recursos de cirurgias e consultas especializadas	Números de emendas	0	1	Nº absoluto

PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Definidas as “Diretrizes, seus Objetivos, Metas, Indicadores e Ações”, a partir da Análise de Situação de Saúde, é necessário dar concretude ao Plano, executá-lo, o que exige diferentes tipos de recursos que permitem viabilizar sua realização. Há que se lembrar de que os problemas da área de saúde têm causas múltiplas, que interagem e se reforçam mutuamente, o que confere um grau de complexidade e incerteza elevado. O que exige que os processos de planejamento, monitoramento e avaliação, sejam sistêmicos e permanentes.

A avaliação é definida como um processo conduzido antes, durante e depois da implementação do Plano Municipal de Saúde, em que se efetua um juízo sobre seu valor ou mérito, considerando a relevância dos objetivos, a eficácia no alcance dos objetivos e metas esperadas, a eficiência no uso dos recursos e o impacto da intervenção.

O monitoramento representa o acompanhamento continuado de compromissos explicitados em planos (metas e ações), de modo a verificar se eles estão sendo executados conforme previsto. A avaliação é entendida como um processo que implica julgar, emitir julgamento de valor, tendo por base a análise do que foi realizado ou uma análise do resultado obtido, sempre em comparação a um referencial a ser alcançado. Considerando que não há execução perfeita, a avaliação identifica as necessidades de ajustes, redimensionamentos e redesenho.

Nos dois casos, busca-se identificar pontos de fragilidade, necessidades, que merecerão medidas ou intervenções para superá-las, mas também explicitar pontos positivos e avanços no sentido de valorização; constituindo-se em processo de aprendizagem e reaprendizagem. Monitoramento e avaliação são estratégias e momentos complementares. A avaliação necessita da informação gerada pelo monitoramento; e este, sem a avaliação, é incompleto.

A base fundamental para o monitoramento e a avaliação do Plano serão os indicadores selecionados, que são medidas que permitem quantificar uma determinada realidade e acompanhar as mudanças que ocorrem. Os indicadores são instrumentos utilizados para medir a eficácia, eficiência e o impacto das políticas e programas. Quando se referem ao grau em que seus objetivos foram alcançados, tem-se uma medida de eficácia. Quando o foco é o nível de utilização dos recursos em relação às metas e aos resultados, a medida é de eficiência. Quando o objetivo é verificar as mudanças de mais longo prazo operadas no estado de saúde da população, tem-se a perspectiva de impacto.

Os meios de verificação sobre os resultados dos indicadores serão os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas e o Relatório Anual de Gestão. O produto do

processo se expressará materialmente nos relatórios, mas o processo deve se dar de forma permanente na rotina institucional.

Os monitores e avaliadores serão aqueles que direta ou indiretamente estiveram envolvidos com a elaboração do Plano e o vivenciarão: os responsáveis por conduzir os processos (os gestores de políticas), os coordenadores de programas e projetos, os integrantes das equipes técnicas, os representantes do conselho municipal de saúde, entre outros. O processo de monitoramento e avaliação deve estimular a reflexão, aprendizagem, sensibilização, conscientização e crítica.

REFERÊNCIAS

BRASIL, IBGE. **Censo Demográfico**, 2022. Disponível em <www.ibge.gov.br>. Acessado em: 05 agosto 2025.

INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL, IPARDS. **Caderno Estatístico do Município de Itaipulândia**, 2021. Disponível em <www.ipardes.pr.gov.br>. Acessado em: 05 agosto 2025.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANA. **Tabnet**, 2021. Disponível em <<http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br>>. Acessado em: 06 agosto 2025.

WIKIPÉDIA, A ENCICLOPÉDIA LIVRE. **Itaipulândia**, Disponível em <<https://pt.wikipedia.org/wiki/Itaipulândia>>. Acessado em: 04 agosto 2025.