



INDIANÓPOLIS

Estado do Paraná

III

Plano de Segurança Alimentar e Nutricional PLAMSAN

2026/2029

2. Identificação do município.

Município: Indianópolis – Paraná

Porte Populacional: Pequeno Porte I

População estimada: 4.448 pessoas [2022]

Localização: Região Noroeste

Prefeitura Municipal de Indianópolis - PR

Nome do Prefeito: Paulo Cezar Rizzato Martins

Mandato do Prefeito: Início: 01/01/2025 - Término: 31/12/2028

Endereço da Prefeitura: Praça Caramuru, nº 150 **CEP:** 87235-000

Telefone: (44) 3674 1108 **E-mail:** assessoria@indianopolis.pr.gov.br

Câmara Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional - CAISAN

Órgão Gestor da Educação

Nome do Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Educação

Responsável: Thaise de Fátima dos Santos Albanex

Ato de nomeação do Gestor: Portaria nº 006/2025 Data de nomeação: 02/01/2025

Endereço órgão gestor: Praça Caramuru nº150 CEP: 87235-000

Telefone: (44) 3674-1108 E-mail: educacao@indianopolis.pr.gov.br

Órgão Gestor da Saúde

Nome do Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável: José Lourenço Tormena

Ato de nomeação do Gestor: Portaria nº04/2025

Data de nomeação: 1 de janeiro de 2025

Endereço do Órgão Gestor: Avenida Santos Dumont s/n CEP: 87235-000

Telefone: (44) 3674-1020 E mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

Órgão Gestor da Assistência Social

Nome do Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Assistência Social

Responsável: Sonia Aparecida Martins Ribeiro

Ato de nomeação do Gestor: Portaria nº. 01/2025

Data de nomeação: 01 de janeiro de 2025

Endereço do Órgão Gestor: Rua Maipures nº34 - fundos CEP: 87235-000

Telefone: (44) 3674-1651 E mail: assistenciasocial@indianopolis.pr.gov.br

Órgão Gestor da Agricultura e Meio Ambiente

Nome do Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Agricultura

Responsável: Igor Grano Carvalhaes

Ato de nomeação do Gestor: Portaria nº. 05/2025

Data de nomeação: 01 de janeiro de 2025

Endereço órgão gestor: Praça Caramuru nº150 CEP: 87235-000

Telefone: (44) 3674-1108 E-mail: agricultura.ma@indianopolis.pr.gov.br

Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional

REPRESENTANTES GOVERNAMENTAIS

Representantes da Secretaria Municipal de Educação e Cultura

Titular: Thaise de Fátima dos Santos Albanes

Suplente: Rosiani Montoia

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde

Titular: José Lourenço Tormena

Suplente: Silvana Aparecida Antonuci

REPRESENTANTES NÃO GOVERNAMENTAIS

Representantes da Instituição Religiosa

Titular: Marcos Aguilera

Suplente: Eliana Belo de Almeida

Representantes da APMF do Colégio Est. Felisberto Nunes Gonçalves

Titular: Rosângela Janunzzi Inácio

Suplente: Lindaecia Leite Rodrigues

Representantes da APMF do Centro Mun. de Educação Infantil Curumim

Titular: Leila Mariza Marinato Marques

Suplente: Rosangela Rodrigues

Representantes da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE

Titular: Emily Sabrina Alves

Suplente: Valéria Fernanda Patrício Valoto

Apresentação.....	07
Conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) em âmbito internacional e no Brasil.....	09
Introdução.....	18
1- Apresentação do diagnóstico municipal.....	21
1.1- Educação.....	27
1.2- Saúde.....	33
1.3- Assistência Social.....	36
1.4- Habitação e Urbanismo.....	38
1.5- Agrícolas e Ambientais.....	40
2- Ações de SAN 2022/2025, avanços e desafios.....	43
3 - Plano de ação do PLAMSAN 2026/2029.....	46
Diretriz 1 – Promoção do Acesso Universal à Alimentação Adequada e Saudável.....	47
Diretriz 2 – Promoção do Abastecimento e Estruturação de Sistemas Descentralizados, de Base Agroecológica e Sustentáveis de Produção, Extração, Processamento e Distribuição de Alimentos.....	48
Diretriz 3 – Instituição de Processos Permanentes de Educação Alimentar e Nutricional, Pesquisa e Formação nas Áreas de Segurança Alimentar e Nutricional e do Direito Humano à Alimentação Adequada.....	49
Diretriz 5 – Fortalecimento das ações de alimentação e nutrição em todos os níveis de atenção à saúde.....	51
Diretriz 6 – Promoção do Acesso Universal à Água de Qualidade e em Quantidade Suficiente.....	51
Diretriz 7 – Apoio a iniciativas de promoção da soberania alimentar, segurança alimentar e nutricional e do DHAA em âmbito internacional e em negociações internacionais.....	52
4- Acompanhamento, monitoramento e avaliação do III PLAMSAN.....	54

Abreviaturas e Siglas

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
ASPS	Ações e Serviços Públicos de Saúde
BPC	Benefício de Prestação Continuada
DHAA	Direito humano à Alimentação Adequada
CADÚNICO	Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CAE	Conselho de Alimentação Escolar
CAISAN	Câmara Intersetorial Municipal de SAN
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CMEIs	Centro Municipal de Educação Infantil
CODAPAR	Companhia de Desenvolvimento Agropecuário do Paraná
CONSEA	Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional
CORESAN	Comissões Regionais de Segurança Alimentar e Nutricional
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNSAN	Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
DAP	Declaração de Aptidão ao Programa de Fortalecimento da Agricultura Familiar
DATASUS	Departamento de informática do Sistema Único de Saúde
DERAL	Departamento de Economia Rural
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada e Alimentação
EMATER	Instituto Paranaense de Assistência Técnica e Extensão Rural
EPAN	Equipamentos e Programas Públicos de Abastecimento, Alimentação e Nutrição
ESF	Estratégia Saúde da Família
FAO	Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura
FBSAN	Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional
FUNDEB	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e Valorização do Magistério
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento Escolar
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDH-M	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INAN	Instituto Nacional de Alimentação
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
IPARDES	Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
IPDM	Índice IparDES de Desempenho Municipal
IFDM	Índice Firjan de desenvolvimento municipal
LC	Lei Complementar
LOSAN	Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
ME	Ministério da Educação
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MP	Ministério Público
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
ONGs	Organizações não governamentais

ONU	Organização das Nações Unidas
PAA	Programa de Aquisição Alimentar
PBF	Programa Bolsa Família
PHIS	Plano de Habitação de Interesse Social
PESAN	Política Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional
PLC	Programa Leite das Crianças
PIB	Produto Interno Bruto
IDESC	Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais
PLAMSAN	Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional
PMAQ	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNI	Programa Nacional de Imunizações
PNSAN	Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.
PPM	Produção da Pecuária Municipal
PRONAN	Programa Nacional de Alimentação e Nutrição
PSE	Programa Saúde na Escola
SAGI	Secretaria Avaliação da Gestão da Informação
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SEAB	Secretaria de Estado Agricultura e Abastecimento
SENAR	Sistema Nacional de Aprendizagem Rural
SESA	Secretaria de Estado da Saúde
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SMAMA	Secretaria Municipal de Agricultura, Meio Ambiente
SMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social
SME	Secretaria Municipal de Educação
SMES	Secretaria Municipal de Esporte e Cultura
SMIC	Secretaria Municipal de Indústria e Comércio
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SISAN	Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde
SNIS	Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento
SUAS	Sistema Único da Assistência Social
UBS	Unidade Básica de Saúde

Apresentação

A partir de 2014 o município começou a organizar ações para a implementação da Política Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, aprovando a Lei nº 4.018 de 8 de abril de 2014 que cria e regulamenta o Sistema Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), seus componentes (Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA e a Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional – CAISAN).

Este plano é uma conquista política e social e mostra a importância de um trabalho intersetorial integrado com vistas à implementação das ações voltadas para a área de Segurança Alimentar e Nutricional. A construção do Segundo Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – PLAMSAN é um compromisso assumido pelo Governo Municipal por ocasião da assinatura do Termo de Adesão ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

Ao tornar a intersetorialidade uma de suas premissas, o PLAMSAN reforçou a importância da descentralização, da interação e da integração entre órgãos estatais e sociedade civil com vistas à consolidação de um modelo participativo de políticas de SAN, conforme previsto em legislação.

Portanto, este III Plano foi elaborado pela Câmara Intersetorial Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – CAISAN e constituiu-se com base em Políticas Públicas Nacional e Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, tendo o apoio do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA de Indianópolis.

Para consolidar a política de SAN vamos realizar no item 2, levantamento de como ocorreu as ações nas políticas de saúde, educação, assistência social, agricultura e meio ambiente, pois a CAISAN não articulou ações em relação ao planejamento de SAN.

Desta forma iremos abordar as questões que ocorrem no período e ajustar para os próximos quatros anos.

Neste sentido iremos fortalecer os compromissos políticos para a promoção da soberania alimentar, garantindo a todos o direito humano à alimentação adequada e saudável, assegurando a participação social e a gestão intersetorial no Sistema, na Política e no III Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.

Secretária-Executiva da Câmara Municipal
de Segurança Alimentar e Nutricional

Conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) em âmbito internacional e no Brasil

O conceito de SAN, Segurança Alimentar e Nutricional, é um conceito em construção. A questão alimentar está relacionada com os mais diferentes tipos de interesses e essa concepção, na realidade, ainda é palco de grandes disputas. Além disso, o conceito evolui na medida em que avança a história da humanidade e alteram-se a organização social e as relações de poder em uma sociedade.

Durante a Primeira Guerra Mundial (1914-1918), o termo segurança alimentar passou a ser utilizado na Europa. Nessa época, o seu conceito tinha estreita ligação com o conceito de segurança nacional e com a capacidade de cada país produzir sua própria alimentação, de forma a não ficar vulnerável a possíveis embargos, cercos ou boicotes devido a razões políticas ou militares.

Esse conceito, no entanto, ganha força a partir da Segunda Guerra Mundial (1939-1945) e, em especial, a partir da constituição da Organização das Nações Unidas (ONU), em 1945. Após a Segunda Guerra, a segurança alimentar foi hegemonicamente tratada como uma questão de insuficiente disponibilidade de alimentos. Em resposta, foram instituídas iniciativas de promoção de assistência alimentar, que eram feitas em especial, a partir dos excedentes de produção dos países ricos.

Havia o entendimento que a insegurança alimentar decorria da produção insuficiente de alimentos nos países pobres. Neste contexto, foi lançada uma experiência para aumentar a produtividade de alguns alimentos, associado ao uso de novas variedades genéticas fortemente dependentes de insumos químicos, chamada de Revolução Verde. A Índia foi o palco das primeiras experiências, com um enorme aumento da produção de alimentos, sem nenhum impacto real sobre a redução da fome no país. Mais tarde, seriam identificadas as terríveis consequências ambientais, econômicas e sociais dessa estratégia, tais como: redução da biodiversidade, menor resistência a pragas, êxodo rural e contaminação do solo e dos alimentos com agrotóxicos.

No início da década de 70 a crise mundial de produção de alimentos levou a Conferência Mundial de Alimentação, de 1974, a identificar que a garantia da segurança

alimentar teria que passar por uma política de armazenamento estratégico e de oferta de alimentos, associada à proposta de aumento da produção de alimentos. Ou seja, não era suficiente só produzir alimentos, mas também garantir a regularidade do abastecimento. O enfoque, nesta época, ainda estava preponderantemente no produto, e não no ser humano, ficando a dimensão do direito humano em segundo plano. Foi neste contexto que a Revolução Verde foi intensificada, inclusive no Brasil, com um enorme impulso na produção de soja. Essa estratégia aumentou a produção de alimentos, mas, paradoxalmente, fez crescer o número de famintos e de excluídos, pois o aumento da produção não implicou aumento da garantia de acesso aos alimentos.

Vale ressaltar que, a partir dos anos 80, os ganhos contínuos de produtividade na agricultura continuaram gerando excedentes de produção e aumento de estoques, resultando na queda dos preços dos alimentos. Estes excedentes alimentares passaram a ser colocados no mercado sob a forma de alimentos industrializados, sem que houvesse a eliminação da fome. Nessa década, reconhece-se que uma das principais causas da insegurança alimentar da população era a falta de garantia de acesso físico e econômico aos alimentos, em decorrência da pobreza e da falta de acesso aos recursos necessários para a aquisição de alimentos, principalmente acesso à renda e à terra/território. Assim, o conceito de segurança alimentar passou a ser relacionado com a garantia de acesso físico e econômico de todos - e de forma permanente - a quantidades suficientes de alimentos.

No final da década de 80 e início da década de 90, o conceito de segurança alimentar passou a incorporar também a noção de acesso a alimentos seguros (não contaminados biológica ou quimicamente); de qualidade (nutricional, biológica, sanitária e tecnológica), produzidos de forma sustentável, equilibrada, culturalmente aceitáveis e também incorporando a ideia de acesso à informação. Essa visão foi consolidada nas declarações da Conferência Internacional de Nutrição, realizada em Roma, em 1992, pela FAO e pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Agrega-se definitivamente o aspecto nutricional e sanitário ao conceito, que passa a ser denominado Segurança Alimentar e Nutricional.

A partir do início da década de 90, consolida-se um forte movimento em direção à reafirmação do Direito Humano à Alimentação Adequada, conforme previsto na

Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948). Também a Cúpula Mundial da Alimentação, realizada em Roma, em 1996 e organizada pela FAO, associou definitivamente o papel fundamental do Direito Humano à Alimentação Adequada à garantia da Segurança Alimentar e Nutricional. A partir de então, de forma progressiva, a SAN começa a ser entendida como uma possível estratégia para garantir a todos o Direito Humano à Alimentação Adequada.

O entendimento de segurança alimentar como sendo “a garantia, a todos, de condições de acesso a alimentos básicos de qualidade, em quantidade suficiente, de modo permanente e sem comprometer o acesso a outras necessidades básicas, com base em práticas alimentares que possibilitem a saudável reprodução do organismo humano, contribuindo, assim, para uma existência digna” foi proposto em 1986, na I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição e consolidado na I Conferência Nacional de Segurança Alimentar, em 1994. É importante perceber que esse entendimento articula duas dimensões bem definidas: a alimentar e a nutricional. A primeira se refere aos processos de disponibilidade (produção, comercialização e acesso ao alimento) e a segunda diz respeito mais diretamente à escolha, ao preparo e consumo alimentar e sua relação com a saúde e a utilização biológica do alimento. É importante ressaltar, no entanto, que o termo Segurança Alimentar e Nutricional somente passou a ser divulgado com mais força no Brasil após o processo preparatório para a Cúpula Mundial de Alimentação, de 1996, e com a criação do Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional (FBSAN), em 1998.

Mais recentemente outras dimensões vêm sendo associadas ao termo. Considera-se que os países devam ser soberanos para garantir a Segurança Alimentar e Nutricional de seus povos (soberania alimentar), respeitando suas múltiplas características culturais, manifestadas no ato de se alimentar. O conceito de soberania alimentar defende que cada nação tem o direito de definir políticas que garantam a Segurança Alimentar e Nutricional de seus povos, incluindo aí o direito à preservação de práticas de produção e alimentares tradicionais de cada cultura.

Além disso, se reconhece que este processo deva se dar em bases sustentáveis, do ponto de vista ambiental, econômico e social.

Essas dimensões são incorporadas por ocasião da II Conferência Nacional de SAN realizada em Olinda-PE, em março de 2004. Hoje o seguinte conceito é adotado em nosso país: “a Segurança Alimentar e Nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis”.

Este entendimento foi reafirmado na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional aprovada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República em 15 de setembro de 2006, instrumento jurídico que constitui um avanço por considerar a promoção e garantia do DHAA como objetivo e meta da Política de SAN.

Elementos conceituais da SAN

No conceito de SAN considera-se dois elementos distintos e complementares: a dimensão alimentar e a dimensão nutricional.

A dimensão alimentar - produção e disponibilidade de alimentos que seja:

- a) suficiente para atender a demanda;
- b) estável e continuada para garantir a oferta permanente, neutralizando as flutuações sazonais;
- c) autônoma para que se alcance a autossuficiência nacional nos alimentos básicos;
- d) equitativa para garantir o acesso universal às necessidades nutricionais adequadas para manter ou recuperar a saúde nas etapas do curso da vida e nos diferentes grupos da população;
- e) sustentável do ponto de vista agroecológico, social, econômico e cultural com vistas a assegurar a SAN das próximas gerações.

A dimensão nutricional – incorpora as relações entre o homem e o alimento, implicando na:

- a) escolha de alimentos saudáveis;
- b) preparo dos alimentos com técnicas que preservem o seu valor nutricional e sanitário;
- c) consumo alimentar adequado e saudável;

- d) boas condições de saúde, higiene e de vida para melhorar e garantir a adequada utilização biológica dos alimentos consumidos;
- e) promoção dos cuidados com sua própria saúde, de sua família e comunidade;
- f) acesso aos serviços de saúde de forma oportuna e com resolutividade das ações prestadas;
- g) promoção dos fatores ambientais que interferem na saúde e nutrição como as condições psicossociais, econômicas, culturais, ambientais.

A segurança alimentar é um importante mecanismo para a garantia da segurança nutricional, mas não é capaz de dar conta por si só de toda sua dimensão.

O conceito de DHAA

O Direito Humano à Alimentação Adequada é indispensável para a sobrevivência. As normas internacionais reconhecem o direito de todos à alimentação adequada e o direito fundamental de toda pessoa a estar livre da fome, como pré-requisitos para a realização de outros direitos humanos.

Entretanto, o direito à alimentação adequada e o direito de estar livre da fome estão distantes da realidade de muitas pessoas em todo o mundo.

A incorporação do conceito de Direito Humano à Alimentação Adequada nas várias estratégias de desenvolvimento social e de Segurança Alimentar e Nutricional é um caminho eficaz para reverter essa situação.

Quadro global da pobreza e da desnutrição.

Em 2005, segundo dados da FAO, 852 milhões de pessoas sofriam de fome crônica (90% crônica e 10% gravemente desnutridas) nos países em desenvolvimento. Em 2008 a FAO divulgou novos dados informando que esse contingente atingiu 923 milhões de pessoas, ou seja, 71 milhões a mais do que em 2005. Segundo a FAO a crise dos alimentos tem sido responsável pelo aumento do número de pessoas afetadas pela fome. Assim, a Meta de Desenvolvimento do Milênio nº1 de reduzir à metade, entre 1990 e 2015, a proporção da população que sofre com a fome está gravemente ameaçada.

Além disso, estima-se que 2 bilhões de pessoas sofrem de fome oculta (deficiências de micronutrientes), principalmente mulheres com anemia e deficiência de ferro, bem como as 250 milhões de crianças afetadas por deficiência de iodo, a causa mais comum de retardamento mental, ou os 250 milhões de crianças que sofrem de deficiência subclínica de Vitamina A, o que reduz a capacidade de combater doenças e pode levar à cegueira.

Ademais, uma nova epidemia de obesidade está se espalhando, com 25 milhões de crianças e 250 milhões de adultos obesos em países tanto pobres como ricos, gerando consequências prejudiciais significativas tanto para a saúde desses indivíduos como para o orçamento na área de saúde dos países. A globalização do comércio e dos mercados e a rápida urbanização substituem padrões dietéticos e hábitos alimentares tradicionais. O saneamento e a nutrição, aliados à educação do consumidor, não conseguem acompanhar o ritmo inconstante. Isto resulta em uma maior deterioração da situação alimentar e nutricional geral.

A pandemia por COVID-19 representou um dos maiores desafios sanitários mundiais deste século, causando impactos diretos e indiretos. No Brasil, as pesquisas apontam que mais de 50% da população estão em situação de insegurança alimentar. Isso ocorreu devido as questões socioeconômicas agravadas pela pandemia.

No momento da pandemia (2021), colocou-se em foco as condições de vida da população, sendo necessário ações por parte do governo e da sociedade civil que pudessem discutir e formular políticas que dessem respostas de maneira articuladas com as diretrizes nacionais da segurança Alimentar e Nutricional da população, visando a garantia do DHAA, pois do contrário, os impactos sociais, econômicos e de saúde poderiam ter se agravado e gerado implicações profundas principalmente na população mais vulnerável.

Essas situações demonstram a necessidade de se garantir a realização do DHAA enquanto estratégia fundamental para lidar com os extremos acima mencionados.

O que é o Direito Humano à Alimentação Adequada?

A expressão “Direito Humano à Alimentação Adequada” tem sua origem no Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC).

Em 2002, o Relator Especial da ONU para o direito à alimentação definiu o Direito Humano à Alimentação Adequada da seguinte forma:

“O direito à alimentação adequada é um direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garanta uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva. ”

Essa definição implica todos os elementos normativos explicados em detalhes no Comentário Geral 12 sobre o artigo 11 do PIDESC, segundo o qual:

“O direito à alimentação adequada se realiza quando todo homem, mulher e criança, sozinho ou em comunidade com outros, tem acesso físico e econômico, ininterruptamente, a uma alimentação adequada ou aos meios necessários para sua obtenção”.

Comentário sobre a terminologia

O PIDESC reconhece o direito a um padrão de vida adequado, inclusive à alimentação adequada, bem como o direito fundamental de estar livre da fome.

Conforme os tratados internacionais de direitos humanos, existem duas dimensões indivisíveis do DHAA:

- o direito de estar livre da fome e da má nutrição e
- o direito à alimentação adequada.

O DHAA começa pela luta contra a fome, mas caso se limite a isso, esse direito não estará sendo plenamente realizado. Os seres humanos necessitam de muito mais do que atender suas necessidades de energia ou de ter uma alimentação nutricionalmente equilibrada. Na realidade, o DHAA não deve - e não pode - ser interpretado em um

sentido estrito ou restritivo, ou seja, que o condiciona ou o considera como “recomendações mínimas de energia ou nutrientes”. A alimentação para o ser humano deve ser entendida como processo de transformação da natureza em gente saudável e cidadã.

É importante compreender os principais conceitos empregados na definição de Direito Humano à Alimentação Adequada.

A política de SAN deve ser regida por valores compatíveis com os direitos humanos e, dentre esses valores, destaca-se o princípio da SOBERANIA ALIMENTAR que implica em cada nação ter o direito de definir políticas que garantam a Segurança Alimentar e Nutricional de seus povos, incluindo aí o direito à preservação de práticas alimentares e de produção tradicionais de cada cultura. Esse princípio relaciona-se com o direito de todos de participar das decisões políticas de seu país, cujos governantes devem agir de forma livre e soberana e de acordo com os direitos fundamentais de seus habitantes.

É por meio da política de SAN, articulada a outros programas e políticas públicas correlatas, que o Estado deve respeitar, proteger, promover e prover o Direito Humano à Alimentação Adequada. Este direito, que se constitui obrigação do poder público e responsabilidade da sociedade, alia a concepção de um estado físico ideal - estado de segurança alimentar e nutricional - aos princípios de direitos humanos tais como dignidade, igualdade, participação, não discriminação, entre outros.

Portanto, quando se fala em Segurança Alimentar e Nutricional refere-se à forma como uma sociedade organizada, por meio de políticas públicas, de responsabilidade do Estado e da sociedade como um todo, pode e deve garantir o DHAA a todos os cidadãos. O exercício do DHAA permite o alcance, de forma digna, do estado de segurança alimentar e nutricional e da liberdade para exercer outros direitos fundamentais.

Assim, o que se pode observar é que todos os conceitos apresentados acima - política de SAN, estado de segurança alimentar e nutricional, soberania alimentar e DHAA - se relacionam, sendo o DHAA um direito humano de todos e a garantia da Segurança

Alimentar e Nutricional é um dever do Estado e responsabilidade da sociedade.

O fato do DHAA ser um direito humano de todos, e a Segurança Alimentar e Nutricional um dever do Estado e responsabilidade da sociedade, nos leva a seguinte conclusão: Não podemos falar em Segurança Alimentar e Nutricional e em Direito Humano à Alimentação Adequada sem entender o papel fundamental que cada um de nós possui, enquanto indivíduos, agentes do Estado ou representantes da sociedade civil, no processo de promoção da realização da SAN e do DHAA, como direito passível de ser exigido em sua realidade local.

Todo direito humano, correspondem obrigações do Estado e responsabilidades de diferentes atores sociais (indivíduos, famílias, comunidades locais, organizações não-governamentais, organizações da sociedade civil bem como as do setor empresarial) em relação à realização dos mesmos.

Assim, é tarefa de todas as pessoas identificar as suas obrigações e responsabilidades a fim de que o DHAA e a SAN saiam do papel e se tornem realidade.

Introdução.

O III Plano Municipal da Política de Segurança Alimentar e Nutricional - PLAMSAN (2026-2029), de Indianópolis aqui apresentado, mantém as mesmas diretrizes do I Plano de Segurança Alimentar e Nutricional - PLAMSAN (2018-2021), abrangendo as diretrizes propostas pela Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Ou seja, de acordo com o artigo 3º do decreto nº 7.272/2010, a elaboração do PLAMSAN será orientada pelas diretrizes da política nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e deverá ser construído intersetorialmente pela Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional - CAISAN, com base nas prioridades estabelecidas pelo Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional - CONSEA a partir das deliberações da Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.

Sabe-se que o PLAMSAN é o principal instrumento para implementação da política municipal de segurança alimentar e nutricional no município, o qual contempla a efetivação de várias ações e programas relacionados as políticas setoriais vinculada a política de Segurança Alimentar e Nutricional, objetivando a garantia do direito à alimentação adequada da população em geral.

Como elemento fundamental para tornar legítimo o III PLAMSAN, se faz necessário considerar os desafios apontados no período que o município não avançou no planejamento, elencando os desafios que ainda precisam estar na agenda de prioridade para a implementação da política de Segurança Alimentar e Nutricional, sendo:

1. Em relação ao Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN, há que se fortalecer a intersetorialidade e a participação social. Assim, cabe à consolidação do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA e Câmara Intersetorial – CAISAN, incentivar e fortalecer essas instâncias municipais, além de viabilizar o financiamento das ações de forma compartilhada entre as secretarias municipais, em especial a CAISAN e o CONSEA.
2. É necessário, ainda, fortalecer a noção do direito humano à alimentação adequada como direito da sociedade e dever do Estado. Trata-se de incorporar a abordagem de direito aos programas e ações públicas, o que implica reforçar a obrigação dos agentes

públicos e contribuir com o empoderamento dos sujeitos de direitos, garantindo a elaboração e implementação de mecanismos de exigibilidade do DHAA.

3. A insegurança alimentar moderada e grave está fortemente interligada à pobreza e às desigualdades sociais. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2024, 3,2 milhões de domicílios (4,1%) ainda convivem com a insegurança alimentar grave no Brasil. Faz-se necessário construir e fortalecer políticas específicas para as populações que são mais vulneráveis à fome.

4. Melhorar a qualidade da alimentação que chega à mesa das famílias é um grande desafio. Desta forma, é necessário fortalecer as ações que promovam a alimentação adequada e saudável de forma a reverter o aumento do sobrepeso e da obesidade e outras doenças decorrentes da má alimentação.

5. Efetivar a Produção Agroecológica ou Orgânica com o objetivo de integrar e articular políticas indutoras da transição agroecológica e da produção orgânica, contribuindo para o desenvolvimento sustentável e para a oferta de alimentos saudáveis.

6. Consolidar a Intersetorialidade e a Participação Social na implementação do SISAN/Municipal.

7. Fortalecer a política de geração de emprego e renda nas áreas de desenvolvimento econômico.

8. Realizar o enfrentamento das desigualdades socioeconômicas, étnico-raciais e de gênero, das condições de saúde, alimentação e nutrição e de acesso às políticas públicas de Segurança Alimentar e Nutricional.

9. Estabelecer uma agenda que possa melhorar e garantir água suficiente e de qualidade a toda população, com estratégias de manutenção das matas e nascentes e a diminuição do uso de agrotóxico.

O III PLAMSAN está estabelecido da seguinte maneira:

1- Apresentação do diagnóstico municipal;

- 2- Ações de SAN 2022/2025, avanços e desafios;
- 3- Plano de ação do PLAMSAN 2026/2029; e
- 4- Acompanhamento, monitoramento e avaliação do II PLAMSAN.

No primeiro item faz-se uma análise dos contextos que formam um conjunto de referência que garantam a alimentação adequada e saudável. A coleta de dados por meio da análise sobre Segurança Alimentar e Nutricional que cada secretaria ou entidade possuem, além dos dados constantes nos planos municipais existentes, no IBGE, IPARDES, PNAD e outros.

No segundo item serão apontadas as situações de SAN ocorridas no período de 2022 a 2025 em que o município ficou sem o plano de SAN.

Na terceira parte apresentaremos as ações do plano para o quadriênio 2026 a 2029.

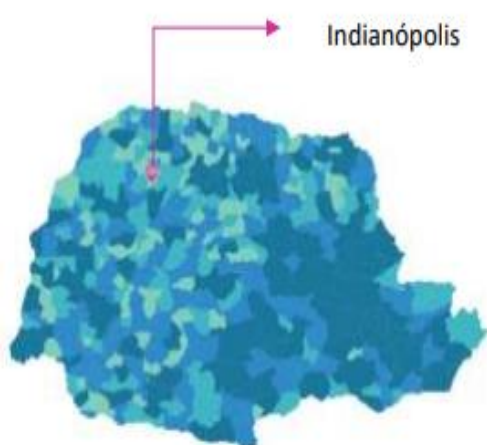
No item 4 item discorreremos sobre o processo de monitoramento e avaliação, indicando as responsabilidades de cada um nesta rede intersetorial, buscando integrar e articular os esforços entre as áreas de governo e da sociedade civil, para garantia do direito humano à alimentação adequada e a soberania alimentar.

1. APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO MUNICIPAL

Tabela 1 - Informações Gerais

População Censitária Total: (IBGE - 2022)	4.448 Habitantes
Densidade Demográfica: (IPARDES/2019)	36,27 (Hab/Km²)
Grau de Urbanização: (IBGE via IPARDES/2024)	82,19%
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (IBGE - 2022)	2,2 salários mínimos
Produto Interno Bruto Per Capita: (IBGE/IPARDES/2023)	113,475
População Economicamente Ativa: (IPARDES/2017)	2.367 Habitantes
Nº de Domicílios: (IPARDES/2025)	Urbanos – 3.656 domicílios Rurais – 792 domicílios

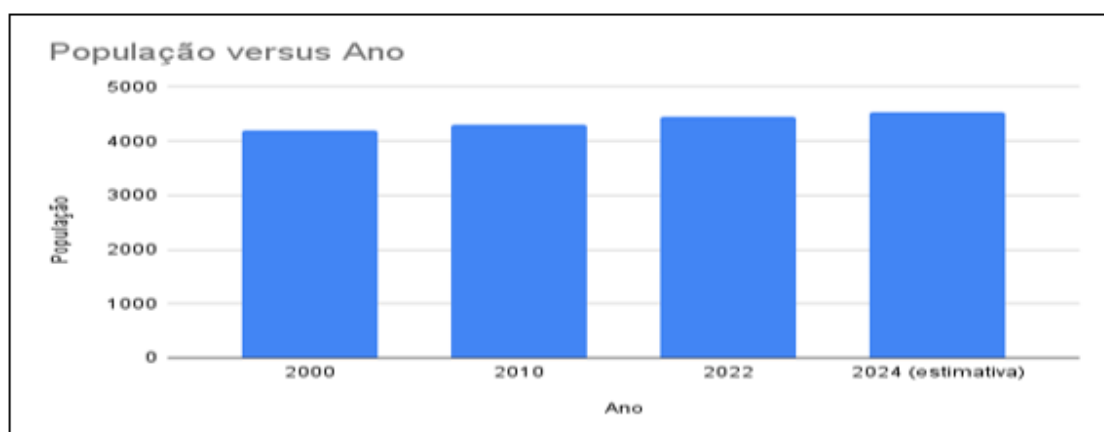
Foto 1 - Localização da cidade de Indianópolis



Histórico Demográfico

Em 2000, Indianópolis apresentava 4212 habitantes. Desde, então, manifesta ligeiro aumento populacional, com 4299 habitantes em 2010, 4448 em 2022 e população estimada em 2024 de 4.531 pessoas.

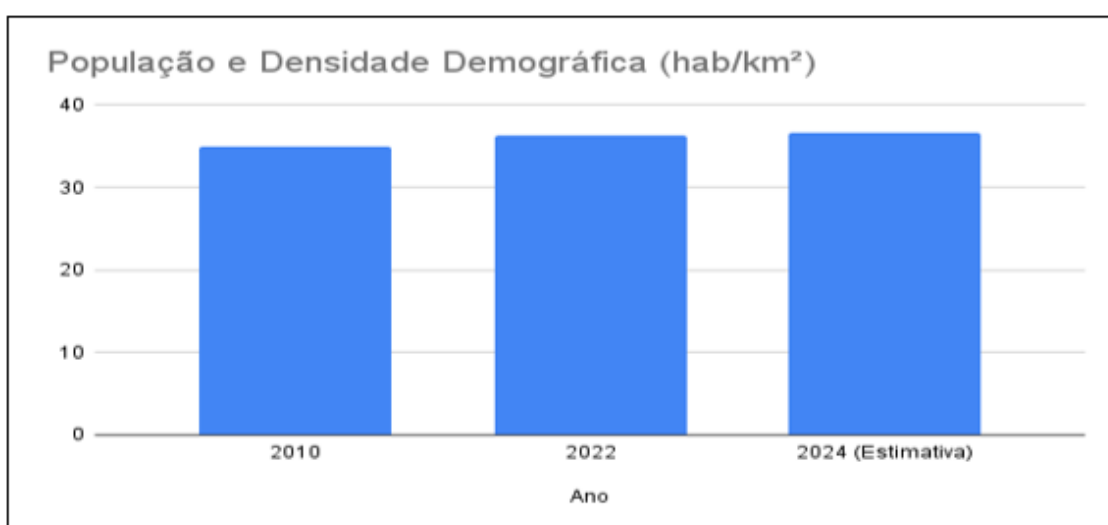
Gráfico 1 - Histórico Demográfico



Densidade Demográfica

Em 2024, a densidade demográfica de Indianópolis foi estimada em 36,61 habitantes por quilômetro quadrado (hab/km²). Esse indicador expressa a média de pessoas que vivem em cada km².

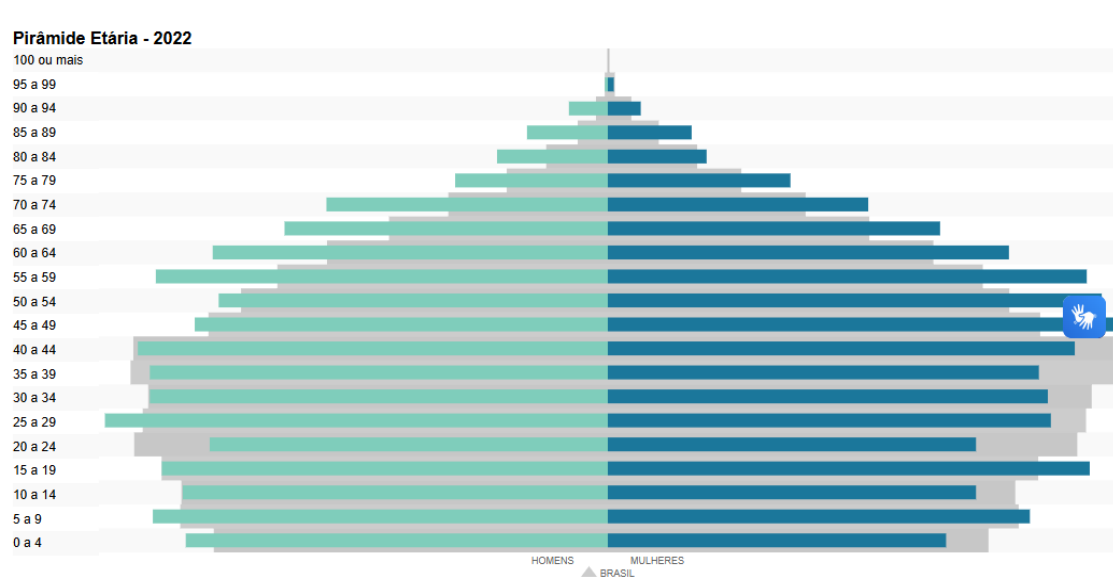
Gráfico 2 - Densidade Demográfica (hab/km²)



Pirâmide Etária

Gráfico organizado para classificar a população do município conforme as faixas de idade, dividindo-as por sexo. Os dados de 2022 se referem ao Censo do IBGE, enquanto os demais períodos foram obtidos através da projeção populacional confeccionada pelo IPARDES, em um intervalo de cinco em cinco anos.

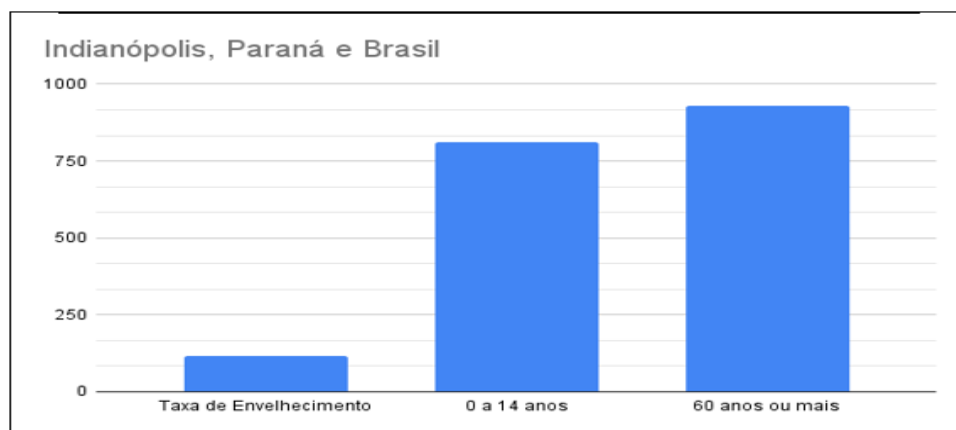
Gráfico 3 - Pirâmide Etária



Taxa de Envelhecimento

No Censo de 2022, a taxa de envelhecimento de Indianópolis estava em 114,53, com uma população de 0 a 14 anos de 812 pessoas e de 930 habitantes na faixa de 60 anos ou mais.

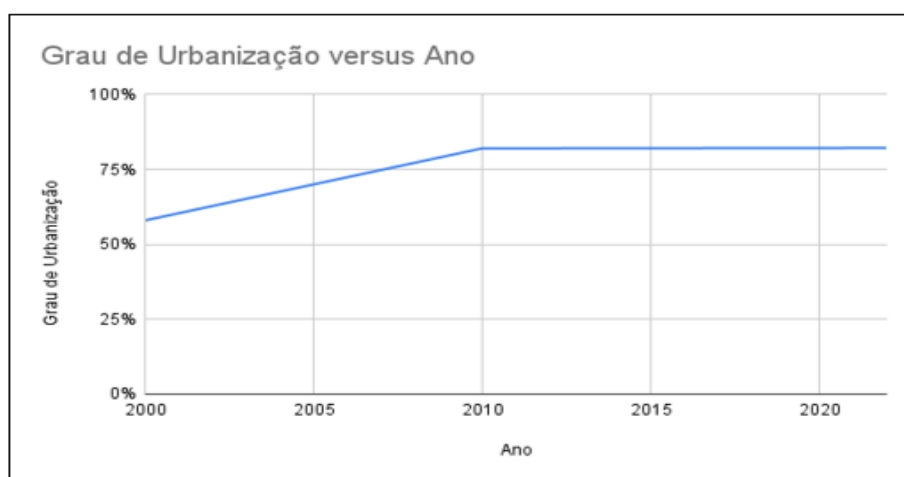
Gráfico 4 - Taxa de Envelhecimento (%)



Grau de Urbanização

De acordo com o Censo Demográfico de 2022, realizado pelo IBGE, o município de Indianópolis (PR) apresentou um grau de urbanização de 82,19%. Isso significa que a maior parte da população do município vive em áreas urbanas, como a cidade ou a sede municipal, enquanto apenas uma parte menor reside na zona rural.

Gráfico 5 - Grau de Urbanização – 2022.



Produto Interno Bruto per capita

Em 2021, o município de Indianópolis (PR) registrou um PIB per capita de R\$ 113.474,61, de acordo com dados oficiais. Esse valor coloca Indianópolis entre os municípios com elevado desempenho econômico, especialmente quando comparado à média nacional e estadual. Isso pode estar relacionado à força de setores como a agropecuária, indústria ou serviços locais que impulsionam a economia da cidade. Apesar do alto PIB per capita, é importante lembrar que esse valor representa uma média, e não necessariamente reflete a distribuição real de renda entre os moradores. Ainda assim, é um sinal positivo sobre a capacidade produtiva do município.

Gráfico 6 - Produto Interno Bruto per capita – 2021



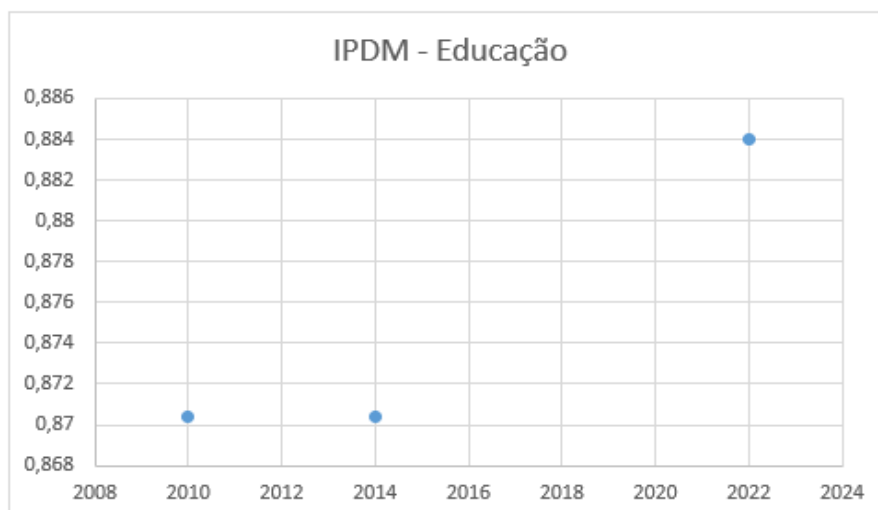
Índice Ipardes de Desempenho Municipal - IPDM

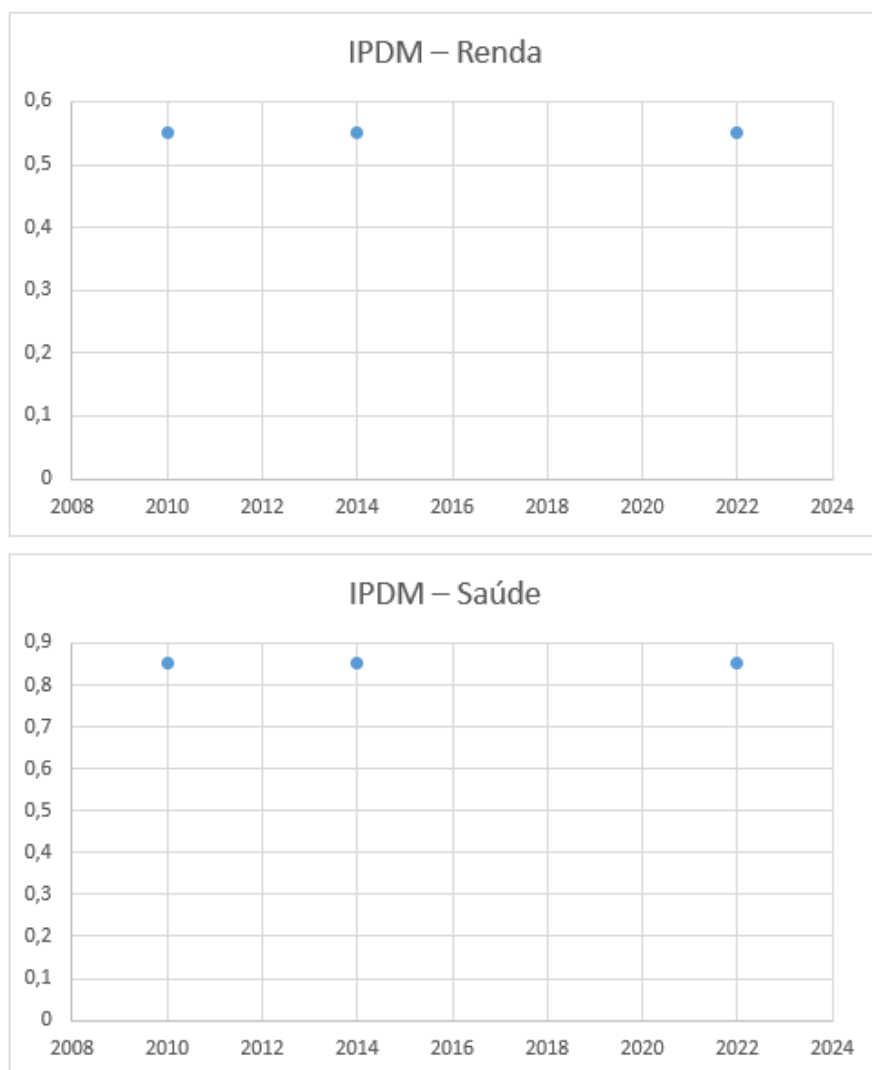
De acordo com os dados mais recentes disponíveis, referentes ao ano de 2022, Indianópolis apresentou os seguintes resultados:

- **IPDM Geral:** 0,7264
- **Renda, Emprego e Produção Agropecuária:** 0,5502
- **Educação:** 0,8840
- **Saúde:** 0,8529

Com esses números, Indianópolis se enquadra na faixa de **médio desempenho** (entre 0,6 e 0,8) no índice geral. Destaca-se o alto desempenho nas dimensões de Educação e Saúde, ambas com índices superiores a 0,85. No entanto, a dimensão de Renda, Emprego e Produção Agropecuária apresenta um desempenho inferior, com índice de 0,5502

Gráfico 7 - IPDM, faixas de IPDM e Dimensões de IPDM





Receitas e Despesas municipais

Em 2023, considerando as receitas correntes, receitas de capital, receitas correntes intraorçamentárias e receitas de capital intraorçamentárias, Indianópolis fez um total de R\$ 56.131.928,83. Com relação às despesas, considerando as correntes e de capital, totalizou-se R\$ 40.774.714,23.

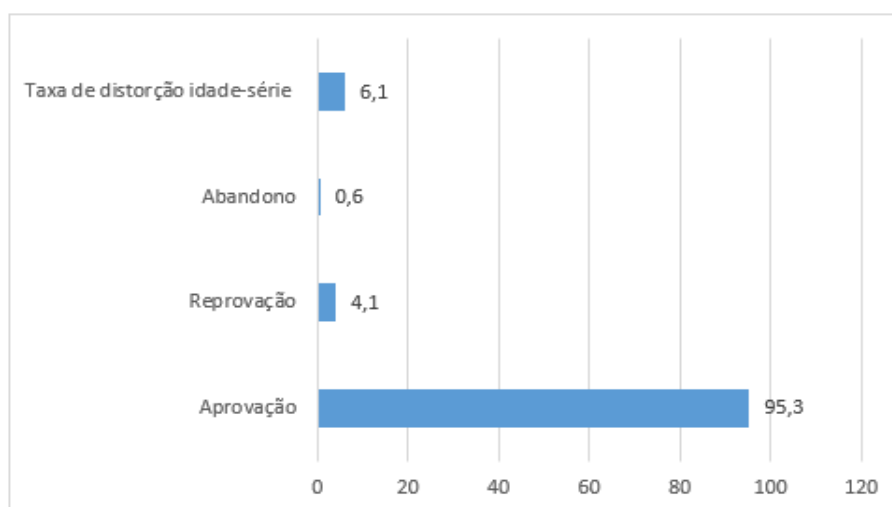
1.1 - Educação

Em 2023, o município de Indianópolis, no estado do Paraná, registrou um total de 955 matrículas na Educação Básica, distribuídas entre as 4 instituições de ensino. Para atender essa demanda, o município conta com 77 docentes, garantindo a continuidade do processo educacional desde a Educação Infantil até o final do Ensino Médio.

O Sistema Educacional Brasileiro compreende três etapas da Educação Básica: a educação infantil (para crianças de zero a 5 anos), o ensino fundamental (para alunos de 6 a 14 anos) e o ensino médio (para alunos de 15 a 17 anos). Municípios e estados devem trabalhar de forma articulada para oferecer o ensino fundamental. Já o ensino médio, com duração de três anos, é de responsabilidade dos estados.

O ensino fundamental é obrigatório. Isso significa que toda criança e adolescente entre 6 e 14 anos devem estar na escola, sendo obrigação do Estado oferecer o ensino fundamental de forma gratuita e universal, conforme Lei Federal, nº 9.394 de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

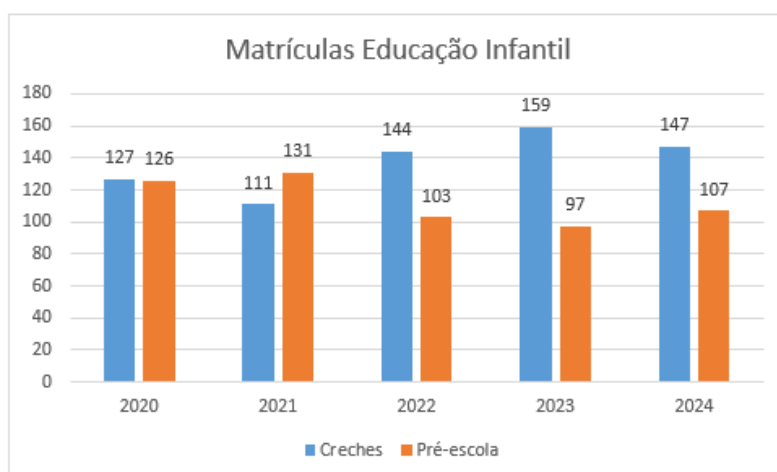
Gráfico 8 - Taxa de aprovação, reprovação, abandono e distorção



Matrículas em Creches e Pré-Escolas

Em 2024, de acordo com dados do IPARDES, o município de Indianópolis registrou 147 matrículas em creches e 107 matrículas na pré-escola.

Gráfico 9 - Matrículas em Creches e Pré-Escolas



Desempenho Escolar

Em 2023, os indicadores de rendimento escolar em Indianópolis (PR) refletiram resultados positivos no desempenho dos estudantes. Segundo os dados mais recentes, a **taxa de aprovação** atingiu **95,3%**, evidenciando o bom andamento do processo de ensino e aprendizagem no município. A **taxa de reprovação** foi de **4,1%**, enquanto o **abandono escolar** se manteve baixo, com apenas **0,6%** dos alunos deixando os estudos ao longo do ano letivo.

Gráfico 10 - Desempenho Escolar

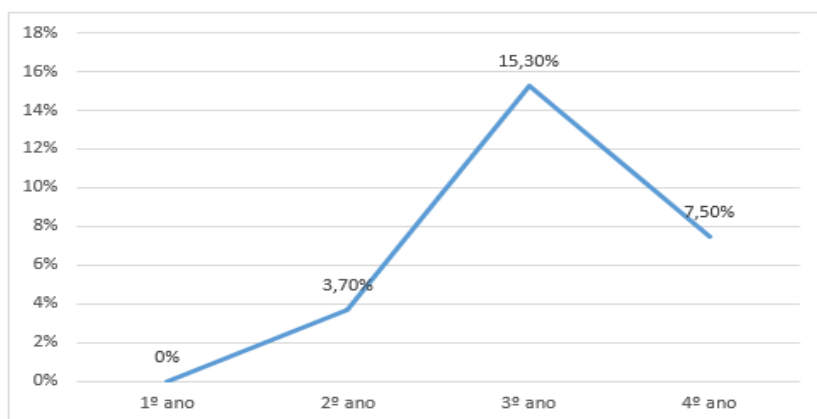


Taxa de Distorção Idade X Série

Em 2023, a taxa de distorção idade-série no município de Indianópolis (PR) foi de aproximadamente 6,1%, indicando que cerca de 6 em cada 100 alunos estavam com dois ou mais anos de atraso em relação à série adequada para sua idade. A análise por

ano escolar mostra que no 1º ano do Ensino Fundamental não houve casos de distorção. Já no 2º ano, o índice foi de 3,7%, aumentando significativamente no 3º ano, que apresentou a maior taxa, com 15,3%. No 4º ano, a distorção caiu para 7,5%.

Gráfico 11 - Taxa de Distorção Idade X Série



IDEB anos iniciais

Em 2023, o município de Indianópolis (PR) registrou um Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb) de 7,8 nos anos iniciais do Ensino Fundamental. O índice é calculado a partir do desempenho dos alunos em avaliações padronizadas e das taxas de aprovação escolar, sendo utilizado como referência para acompanhar a evolução da qualidade da educação básica no país.

Gráfico 12 - IDEB anos iniciais

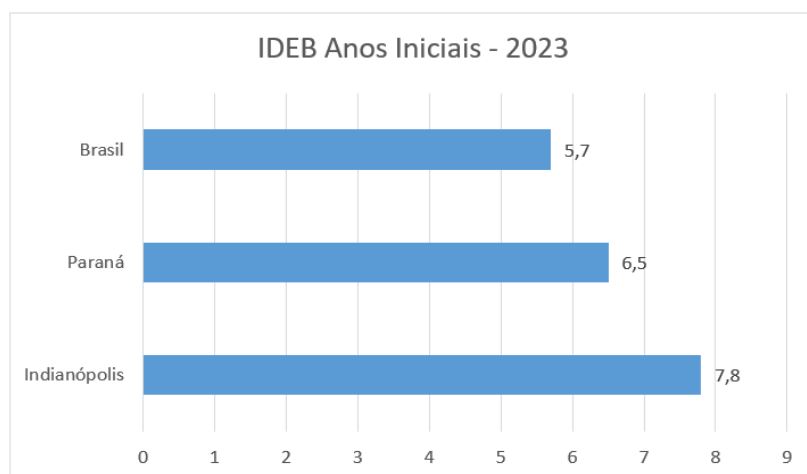
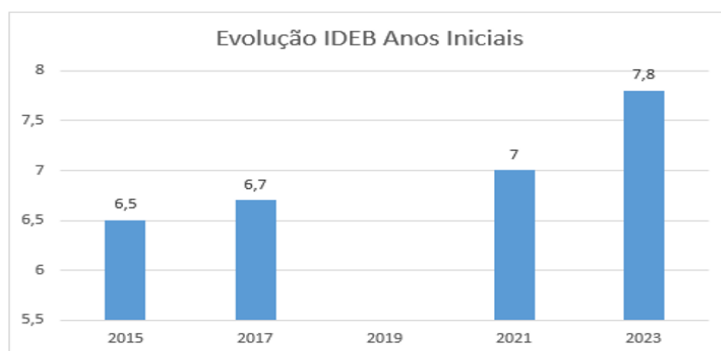


Gráfico 13 - Evolução do IDEB



IDEB Anos Finais

O município de Indianópolis (PR), em 2023, obteve um Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb) de 4,8 nos anos finais do Ensino Fundamental (6º ao 9º ano). Esse índice é calculado a partir das taxas de aprovação escolar e do desempenho dos estudantes em avaliações padronizadas, servindo como parâmetro para o acompanhamento da qualidade da educação básica.

Gráfico 14 - IDEB Anos Finais

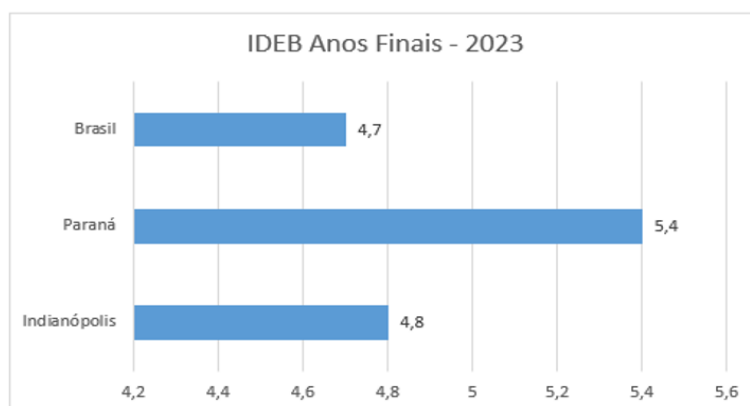
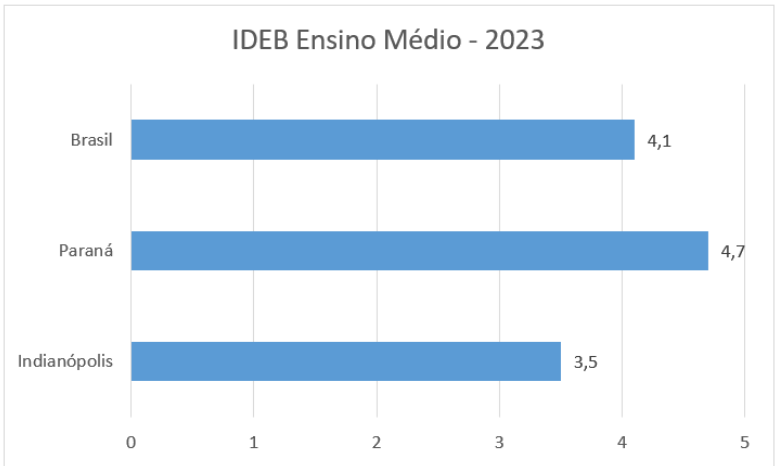


Gráfico 15 - Evolução do IDEB



Gráfico 16 - IDEB Ensino Médio



Instituições de Ensino no Município

Tabela 2. Instituições de ensino existentes no município, 2025

Instituição de Ensino	Ensino	Nº de alunos	Turno	Situação
Centro Municipal de Educação Infantil Curumim	CMEI	250	Integral	Municipal
Escola Municipal Izolda Rizzato Liuti	E.F.	280	Matutino Vespertino	Municipal
Colégio Estadual Felisberto Nunes Gonçalves	E.F.II E.M.	382	Matutino Vespertino Noturno	Estadual
Escola de Educação Especial Criança Esperança	E.I.F.I F.II, EM	34	Vespertino	Filantrópica

Fonte: Setor administrativo das instituições de ensino e Secretaria Municipal de Educação, 2025

EDUCAÇÃO ESPECIAL

Tabela 3. Total de alunos atendidos em Instituição Especializada, por tipo de programas e turnos, 2025

Níveis / Modalidades	Turno	2014	2015	2016	2017
Educação Infantil (0 a 3 anos)	Vespertino	02	02	03	04
Educação Infantil (4 a 6 anos)	-	-	01	01	04
Ensino Fundamental	Vespertino	19	21	20	21
Educação Profissional	-	-	-	-	-

Fonte: Secretaria de Educação, 2025

Tabela 4. Total de alunos atendidos na Instituição Especializada, 2025

Deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/ superdotação	Número de alunos		
	Educação Infantil	Ensino Fundamental	Educação Profissional
Deficiência Intelectual	02	20	-
Autismo clássico	07	-	-
Deficiência intelectual + transtorno do espectro autista	02	04	-
Totais			

Tabela 5. Gastos com merenda escolar até maio de 2025

Valor Total	Repasse Federal	% Investido pela Prefeitura	Custo Aluno
JANEIRO A MAIO R\$ 405.500,26	JANEIRO A MAIO R\$ 52.483,00	JANEIRO A MAIO R\$ 346.984,20	R\$206,52 MENSAL

1.2 - Saúde

A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal, a outra metade fica por conta dos estados e municípios. A União formula políticas nacionais e sua implementação é feita por seus parceiros (estados, municípios, ONGs e iniciativa privada).

O município é o principal responsável pela saúde pública de sua população. A partir do Pacto pela Saúde, assinado em 2006, o gestor municipal passa a assumir imediata ou paulatinamente a plenitude da gestão das ações e serviços de saúde oferecidos em seu território.

Quando o município não possui todos os serviços de saúde, ele pactua com as demais cidades de sua região a forma de atendimento integral à saúde de sua população. Esse pacto também deve passar pela negociação com o gestor estadual.

Despesas Municipais

O SIOPS é o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde criado pelo SUS para garantir o acesso da população aos dados, possibilitando o acompanhamento do cumprimento do dispositivo constitucional que determina, em orçamento, a aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS). Os dados abaixo detalham o cálculo dos percentuais aplicados em saúde conforme a LC 141/2012 em todas as fases da despesa: Orçamento, Empenho, Liquidação e Pagamento.

Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde (2019)

Despesas	Dotação Atualizada	Despesa Empenhada	Despesa Liquidada	Despesa Paga
R\$ Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XI=VII-VIII-IX-X)	R\$ 59.761.157,46	R\$ 44.646.720,61	R\$ 49.297.434,08	R\$ 48.561.443,01

Fonte: SIOPS/DATASUS

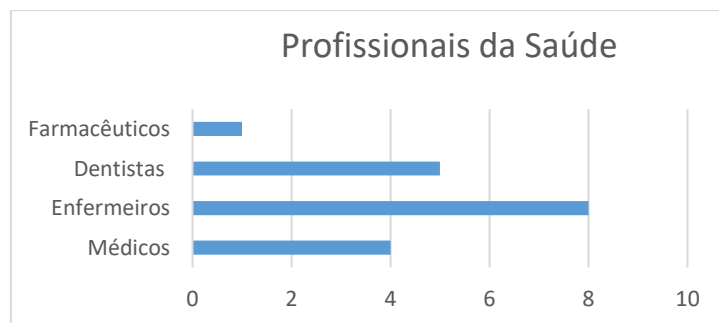
Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde, conforme LC 141/2012 (2019)

Indicador	Valor
(=) Despesas com recursos Próprios (XXI = XVII - XVIII - XIX - XX)	R\$ 44.646.720,61
% de Recursos Próprios aplicados em ASPS** Fonte (XXII = XXI / IV)	24,37%
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXIII = IV x 15% LC 141)	R\$ 27.476.631,21
Limite não cumprido (XXVI)	-

Recursos Humanos - Área da Saúde

Segundo dados do IPARDES, em 2024, Indianópolis contava com 18 profissionais da saúde entre médicos, enfermeiros, dentistas e farmacêuticos.

Gráfico 17 - Recursos Humanos



Leitos Hospitalares

Informa a relação de leitos hospitalares existentes no município, segundo especialidade e categoria (SUS ou não SUS), conforme informações constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Tabela 6 - Número de leitos hospitalares existentes, segundo a especialidade (2024)

Especialidade	SUS	Não SUS	Total
Cirúrgicos	-	-	-
Clínicos	12	-	12
Hospital-Dia	-	-	-
Obstétricos	2	-	2
Pediátricos	2	-	2
Outras especialidades	-	-	-

Fonte: MS/CNES

Unidades Básicas de Saúde (UBS)

As Unidades Básicas de Saúde são estabelecimentos de saúde considerados como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), local prioritário de atuação das equipes de Atenção Básica, que têm como objetivo atender até 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para hospitais. Os principais serviços oferecidos pelas UBS são consultas médicas e de enfermagem, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica.

Tabela 7 - Tipo de Estabelecimento da Atenção Básica (jul/2020)

Tipo de estabelecimento	Quantidade
Academia de Saúde	1
Centro de Saúde/unidade básica de Saúde	3
Clínica Especializada/Ambulatório Especializado	2
Consultórios	3
Hospital Geral	1
Outros tipos	2
Total	12

Fonte: MS/CNES

Gráfico 18 - Cobertura Populacional – total/2025

Cobertura Vacinal por Município de Residência (%)

Cód. Município	Q	Município Residência	Q	Qtd. Doses - 2 doses	Cobertura Vacinal - 2 doses (%)	Qtd. Doses - 3 doses	Cobertura Vacinal - 3 doses (%)	Qtd. Doses - 4 doses	Cobertura Vacinal - 4 doses (%)
Totais				4.402	100,14%	3.116	70,88%	1.372	31,21%
411040		Indianópolis		4.402	100,14%	3.116	70,88%	1.372	31,21%

Cobertura Vacinal por Município de Ocorrência (%)

Município Ocorrência	Q	Qtd. Doses - 2 doses	Cobertura Vacinal - 2 doses (%)	Qtd. Doses - 3 doses	Cobertura Vacinal - 3 doses (%)	Qtd. Doses - 4 doses	Cobertura Vacinal - 4 doses (%)	Popul...
Totais		4.313	98,11%	3.046	69,29%	1.359	30,91%	4.396
Indianópolis		4.313	98,11%	3.046	69,29%	1.359	30,91%	4.396

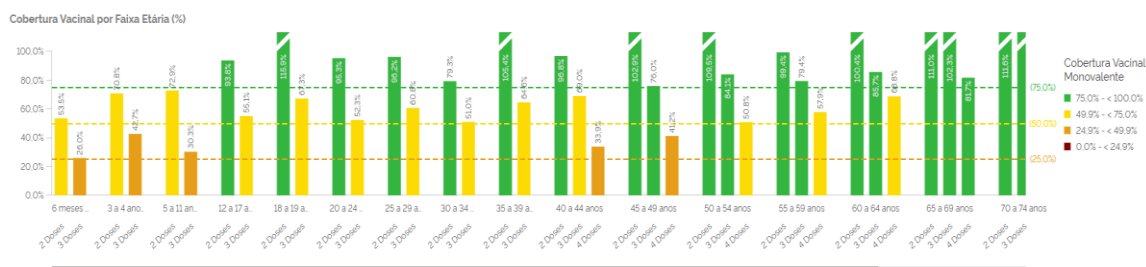


Tabela 8 - Estado nutricional das crianças do Programa Bolsa Família

Estado nutricional	Porcentagem
Risco de sobrepeso	24% %
Eutrófico	95,55%
Sobrepeso	4% %

sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/estadonutricional

1.3 - Assistência Social

A assistência social, política pública não contributiva, é dever do Estado e direito de todo cidadão que dela necessitar. Entre os principais pilares da assistência social no Brasil estão a Constituição Federal de 1988, que dá as diretrizes para a gestão das políticas públicas, e a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), de 1993, que estabelece os objetivos, princípios e diretrizes das ações.

A Loas determina que a assistência social seja organizada em um sistema descentralizado e participativo, composto pelo poder público e pela sociedade civil. A IV Conferência Nacional de Assistência Social deliberou, então, a implantação do Sistema Único de Assistência Social (Suas).

O Suas organiza a oferta da assistência social em todo o Brasil, promovendo bem-estar e proteção social a famílias, crianças, adolescentes e jovens, pessoas com deficiência, idosos – enfim, a todos que dela necessitem.

Famílias Inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, entendidas como aquelas que têm:

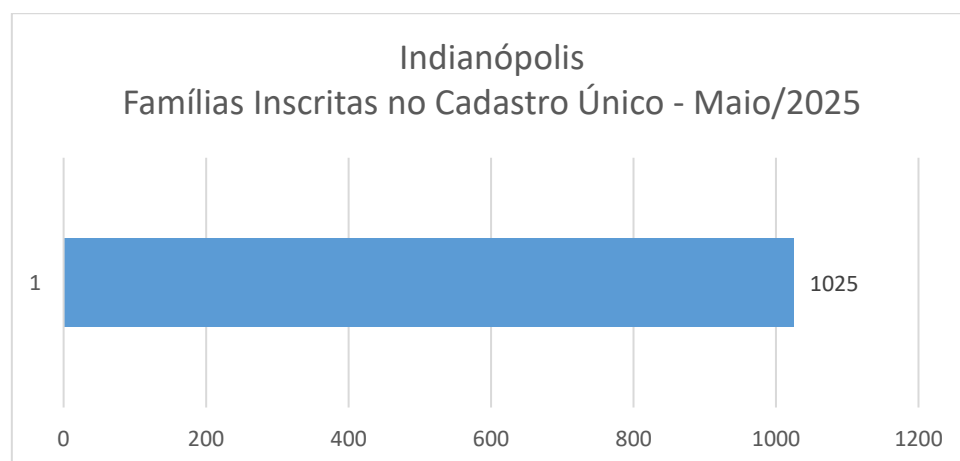
- renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou
- renda mensal total de até três salários mínimos.

O Cadastro Único permite conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também, dados de cada um dos componentes da família.

O Cadastro Único é coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), devendo ser obrigatoriamente utilizado para seleção de beneficiários de programas sociais do Governo Federal, como o Bolsa Família.

Atualmente, o município de Indianópolis possui um total de 1.025 famílias inscritas no Cadastro Único. Desse total, 209 famílias estão recebendo o benefício do Programa Bolsa Família, segundo o Observatório do Cadastro Único.

Gráfico 20 - Quantidade de famílias inscritas no Cadastro Único



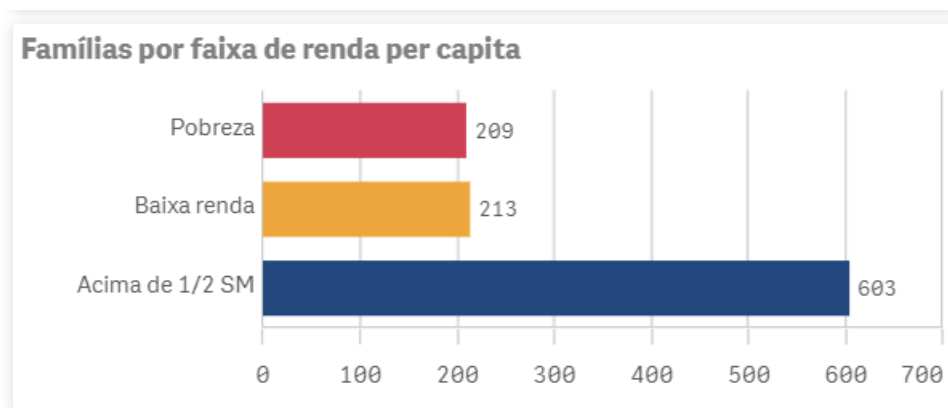
Famílias inscritas no Cadastro Único por renda per Capita

Entre as 1.025 famílias inscritas no Cadastro Único no município de Indianópolis, os dados revelam diferentes faixas de renda:

- 209 famílias vivem abaixo da linha da pobreza, com renda per capita inferior a R\$ 218,00;
- 213 famílias são classificadas como de baixa renda, com renda entre R\$ 218,00 e R\$ 706,00 (meio salário-mínimo);
- 603 famílias possuem renda per capita superior a meio salário-mínimo.

Essas informações ajudam a dimensionar o perfil socioeconômico das famílias cadastradas, orientando políticas públicas e ações sociais voltadas ao enfrentamento da vulnerabilidade e à promoção da inclusão social.

Gráfico 21 - Famílias inscritas no Cadastro Único por renda per capita

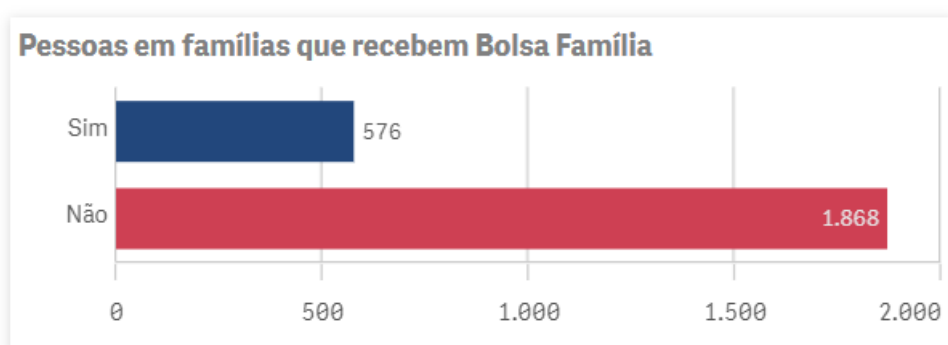


Observação: Sem considerar o benefício do PBF.

Programa Bolsa Família

Em consulta realizada no Observatório do Cadastro Único, em maio de 2025, 576 pessoas estão recebendo o Benefício do Bolsa Família.

Gráfico 22 - Quantidade de Pessoas Beneficiárias do Programa Bolsa Família



1.4 - Habitação e Urbanismo

O direito a cidades sustentáveis é entendido, de acordo com a Política Nacional de Desenvolvimento Urbano - Estatuto da Cidade (Lei 10.257/2001) - como o direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura urbana, ao transporte e aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as presentes e futuras gerações.

Dessa forma, a infraestrutura urbana básica, constituída pelos equipamentos urbanos de escoamento de águas pluviais, iluminação pública, esgotamento sanitário, abastecimento de água potável, energia elétrica pública e domiciliar e vias de circulação, são elementos essenciais para a qualidade de vida nas cidades e à garantia da moradia digna, contribuindo para a promoção da saúde e do bem-estar dos cidadãos. Os indicadores da generalidade do atendimento desses equipamentos de infraestrutura são importantes ferramentas para a compreensão das principais demandas municipais no tocante a serviços essenciais e para o aprimoramento da gestão e do planejamento municipal.

Precariedade Habitacional

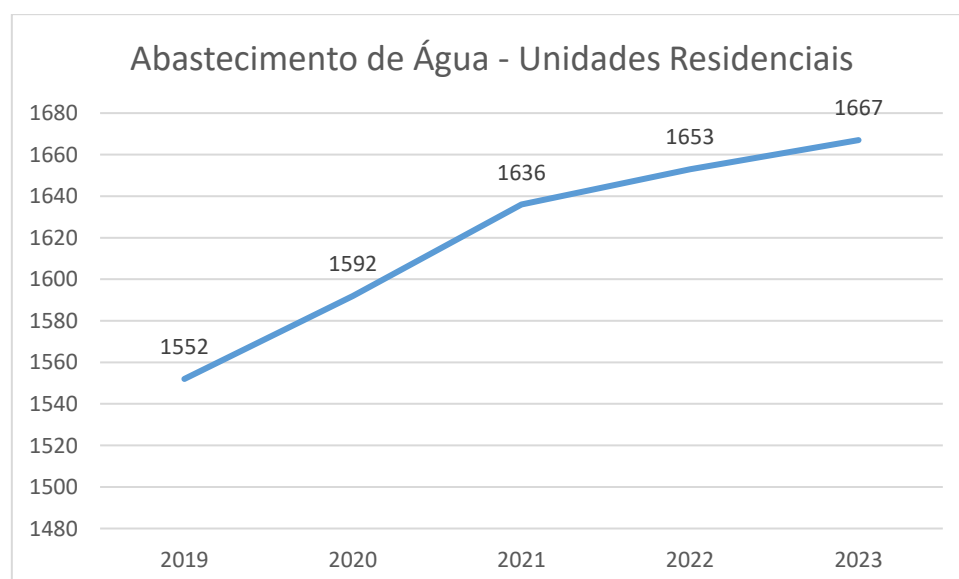
Segundo relatório do PEHIS PR de 2020, Indianópolis não apresentou índices de precariedade habitacional, já que não há conjuntos habitacionais parcial ou integralmente vazios e/ou degradados, favelas, cortiços e loteamento clandestinos.

Fonte: Plano de Habitação de Interesse Social do Paraná – PEHIS PR

Abastecimento de Água

No ano de 2023, o sistema de abastecimento de água atendeu a um total de 1.667 unidades residenciais. Esse número representa o volume de domicílios classificados na categoria residencial que foram contemplados com o fornecimento regular de água tratada.

Gráfico 23 - Abastecimento de Água - Unidades Habitacionais



Atendimento de Esgoto

Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) de 2022, não há registros sobre serviço de coleta de esgoto e a população atendida.

Gráfico 24 - Atendimento de Esgoto - Unidades Residenciais Atendidas



1.5 - Agrícolas e Ambientais

A qualidade do solo, definida como a capacidade de sustentar a produtividade agrícola, manter a qualidade do ambiente e garantir a saúde humana, animal e das plantas, está diretamente relacionada aos serviços ambientais provenientes do solo, sendo estes fortemente influenciados pelo seu uso e manejo e as questões ambientais podem ser realizadas de várias formas, dentre elas a análise de um conjunto de atributos físicos, químicos e biológicos.

É preciso desenvolver práticas agrícolas que, ao mesmo tempo, promovam a conservação e a utilização dos serviços dos ecossistemas para o desenvolvimento sustentável e para a produção agrícola, bem como discutir a utilização de atributos físicos do solo e do escoamento superficial como indicadores na avaliação de serviços em diferentes sistemas de uso e manejo do solo no município.

Nos últimos anos, conforme dados do censo agropecuário, foi possível levantar os seguintes resultados:

Tabela 9 - Estabelecimentos agropecuários e área segundo as atividades econômicas – 2017

ATIVIDADES ECONÔMICAS	ESTABELECIMENTOS	ÁREA (ha)
Lavoura temporária	69	4940
Horticultura e floricultura	10	x
Lavoura permanente	28	158
Produção de sementes, mudas e outras formas de propagação vegetal	-	-
Pecuária e criação de outros animais	275	3849
Produção florestal de florestas plantadas	16	x
Aquicultura	-	-

FONTE: IBGE - Censo Agropecuário

Tabela 10 - Estabelecimentos agropecuários e área segundo a condição do produtor – 2017

CONDIÇÃO DO PRODUTOR	ESTABELECIMENTOS	ÁREA (HA)
Proprietário	319	8183
Assentado sem titulação definitiva	-	-
Arrendatário	41	838
Parceiro	8	61
Comodato	30	137
Ocupante	-	-
Produtor sem área	-	-

FONTE: IBGE - Censo Agropecuário

Tabela 11 - Área colhida, produção, rendimento médio e valor da produção agrícola pelo tipo de cultura Temporária - 2023

CULTURA TEMPORÁRIA	ÁREA COLHIDA (ha)	PRODUÇÃO (t)	RENDIMENTO MÉDIO (kg/ha)	VALOR (R\$1.000,00)
Abacaxi (mil frutos)	2	50	25000	90
Amendoim	2	4	2000	16
Cana-de-açúcar	3303	215148	65137	25465
Feijão (em grão)	2	4	2000	13
Mandioca	323	7348	22749	5302
Milho (em grão)	1510	4945	3275	3586
Soja (em grão)	1600	4107	2567	8834
Tomate	1	60	60000	247

FONTE: IBGE - Produção Agrícola Municipal (PAM)

NOTA: Diferenças encontradas são em razão dos arredondamentos. Os dados do último ano divulgado são resultados preliminares e podem sofrer alterações até a próxima divulgação.

Tabela 12 - Área colhida, produção, rendimento médio e valor da produção agrícola pelo tipo de cultura permanente - 2023

CULTURA PERMANENTE	ÁREA COLHIDA (ha)	PRODUÇÃO (t)	RENDIMENTO MÉDIO (kg/ha)	VALOR (R\$1.000,00)
Abacate	2	32	16000	83
Banana (cacho)	1	23	23000	31
Borracha (látex)	8	24	3000	71
Café (em grão)	22	20	909	238
Coco-da-baía (mil frutos)	2	20	10000	54
Laranja	10	225	22500	209
Tangerina	1	18	18000	33

FONTE: IBGE - Produção Agrícola Municipal (PAM)

NOTA: Diferenças encontradas são em razão dos arredondamentos. Os dados do último ano divulgado são resultados preliminares e podem sofrer alterações até a próxima divulgação.

Tabela 13 - Efetivo de Pecuária e Aves - 2023

Efetivos	Número	Efetivos	Número
Rebanho de bovinos	10452	Rebanho de ovinos	204
Rebanho de equinos	264	Rebanho de bubalinos	-
Galináceos - Total	3.500.000	Rebanho de caprinos	8
- Galinhas (1)	1200	Rebanho de vacas ordenhadas	-
Rebanho de suínos - Total	708	Rebanho de ovinos tosquiados	-
- Matrizes de suínos (1)	105	Rebanhos de vacas ordenhadas	575

FONTE: IBGE - Produção da Pecuária Municipal (PPM)

NOTA: O efetivo tem como data de referência o dia 31 de dezembro do ano em questão. Os municípios sem informação para pelo menos um efetivo de rebanho não aparece nas listas. Os efetivos dos rebanhos de asininos, muare e coelhos deixam de ser pesquisados, em razão da pouca importância econômica e a série histórica, encerra-se com dados de 2012.

Os dados do último ano divulgado são resultados preliminares e podem sofrer alterações até a próxima divulgação.

Posição dos dados, no site da fonte, 15 de outubro de 2020.

(1) A partir de 2013 passa-se a pesquisar as galinhas fêmeas em produção de ovos, independente do destino da produção (consumo, industrialização ou incubação) e as matrizes de suínos.

Tabela 14 - Produção de origem animal – 2023

Produtos	Valor (r\$ 1.000,00)	Produção	Unidade
Casulos do bicho-da-seda	516	16793	kg
Leite	2550	1000	mil l
Mel de abelha	15	750	kg
Ovos de galinha	31	8	mil dz

FONTE: IBGE - Produção da Pecuária Municipal (PPM)

NOTA: Diferenças encontradas são em razão da unidade adotada. Os dados do último ano divulgado são resultados preliminares e podem sofrer alterações até a próxima divulgação.

2. Ações de SAN 2022/2025, avanços e desafios.

✓ Política de Assistência Social

Fornecimento de alimentos aos grupos populacionais específicos em situação de insegurança alimentar e famílias atingidas pela pandemia, por meio da SEAB, PAA e Programa Leite Municipal e acompanhamento dos profissionais do CRAS.

Vários desafios também se destacam como: A Pandemia da COVID19; falta de profissionais que impossibilitaram a realização de palestra junto as famílias; a pouca quantidade de mercadorias recebidas, não havendo sobras de alimentos para doação às famílias inseridas nos programas sociais de SAN; a falta de profissionais capacitados para que os serviços e programas de educação nutricional aconteçam no município; não conseguir reunir todos os órgãos envolvidos para ações de SAN.

✓ Política de Educação

Quanto as ações da Educação houve avanços no que se refere a contrapartida com índice maior do que o recurso disponibilizado pelo Governo Federal e ações de educação alimentar e nutricional a estudantes de todas as etapas da educação municipal; a avaliação nutricional dos alunos da rede municipal, realizado com as crianças do município pelos Agentes Comunitários de Saúde, nutricionista e enfermeira; a utilização de mais de recurso do PNAE para o Compra Direta, com exceção do ano de 2020, por ser um ano atípico, devido a Pandemia da COVID19; oferta de cursos para população em parceria com o SENAR; a realização de projetos de educação alimentar com professores e nutricionista em sala de aula; projetos de educação alimentar para atender alunos com professores e nutricionista dentro da sala de aula

Contudo, ainda existem desafios na área da educação quanto a política de SAN, como por exemplo: alunos ausentes na data de avaliação nutricional no ano de 2020 em que não foi realizado avaliação devido a Pandemia do Coronavírus; falta de recurso financeiro próprio para investir na Central de receptação e distribuição de alimentos; índices da folha de pagamento, que interfere na contratação de profissionais especializados, para atendimento de crianças no berçário e também interfere na contratação de profissionais especializados para que os serviços e programas de

educação nutricional aconteçam no município; a falta de pessoal e recurso para investir na organização, mão de obra e infraestrutura, para implantar hortas nas escolas; falta de equipe técnica e recursos para criar projeto para fomentar o senso crítico, prover esclarecimentos à população sobre uso indiscriminado do agrotóxico, risco a exposição humana ao agrotóxico; falta de entendimento sobre a Política de SAN, daí falta comprometimento dos profissionais para com a Segurança Alimentar e Nutricional na elaboração do plano e também a falta de pessoal, tempo hábil e planejamento para promover fóruns de debates quanto a alimentação de qualidade e nutritiva, com foco em ações palpáveis quanto a segurança alimentar.

✓ **Política de Saúde**

Os desafios existentes são: a produção de materiais educativos para fazer a divulgação nas escolas e na comunidade; a criação de rede de apoio com outros setores, para construção do plano intersetorial em educação alimentar; não ter profissional para elaboração de diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população, bem como profissional Nutricionista para realizar as ações voltadas ao estado nutricional da população, por meio de campanhas, pois o que tem não consegue realizar todas as ações e nem realiza as ações voltadas ao estado nutricional da população .

Política de Agricultura e Meio Ambiente

Orientações aos produtores sobre manejo do solo, uso correto das técnicas agrícolas, que visam a sustentabilidade do sistema e orientação quanto ao uso adequado de defensivos agrícolas e a participação das mulheres em reuniões do PAA e do PNAE; conservação, preservação e formação de reservas naturais com a finalidade de melhorar as condições de produção e clima da região;

Em algumas ações teve como desafio a adesão do produtor e a permanência no projeto para organização da produção de empreendimentos da agricultura familiar; a permanência dos produtores até o final do projeto, que visa a diversificação produtiva, de renda e segurança alimentar e nutricional por meio da oferta de cursos aos agricultores familiar; a adesão do produtor as orientações técnicas de manejo do solo, uso correto das técnicas agrícolas, que visam a sustentabilidade do sistema; manter a participação de mulheres no PAA; a participação dos produtores em reunião para alinhar diretrizes concernentes ao PAA e PLAMSAN; a falta de adesão da população,

falta de recursos financeiros para contratação de profissionais; falta de recurso financeiro e pessoal destinado a promover a proteção de fontes, minas e matas ciliares; reunir todos os órgãos envolvidos com ênfase na participação efetiva dos conselhos de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Rural.

3.Plano de ação do PLAMSAN 2026/2029

Este item representa como deverá se comportar o município por meio das políticas de saúde, educação, esporte, lazer, assistência social, agricultura e meio ambiente para o quadriênio 2026/2029.

As ações aprovadas pelos membros do CONSEA a partir do levantamento realizado pela comissão serão tabuladas para melhor acompanhamento, pois para cada objetivo e meta terá um indicador, o qual apontará se a política de SAN estará avançando no município, e caso não esteja, quais serão as estratégias adotadas pela CAISAN e CONSEA para que o seu indicador seja atingido.

A Administração Municipal e a Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional – CAISAN serão responsáveis pela execução do III Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, visando o desenvolvimento e a efetivação do acesso da população às políticas de SAN.

Para que o município atinja seus objetivos de acordo com o que fora aprovada pela Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, serão consideradas as diretrizes de acordo com os desafios elencados pelo Plano SAN 2026-2029, considerando diretrizes pertinentes a realidade do município, sendo:

- I - Promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável, com prioridade para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional;
- II - Promoção do abastecimento e estruturação de sistemas sustentáveis e descentralizados, de base agroecológica, de produção, extração, processamento e distribuição de alimentos;
- III - Instituição de processos permanentes de educação alimentar e nutricional, pesquisa e formação nas áreas de segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada;
- IV - Fortalecimento das ações de alimentação e nutrição em todos os níveis da atenção à saúde, de modo articulado às demais ações de segurança alimentar e nutricional;

V – Promoção do acesso universal à água de qualidade e em quantidade suficientes, com prioridade para as famílias em situação de insegurança hídrica e para a produção de alimentos da agricultura familiar e da pesca e aquicultura;

VI- Monitoramento da realização do direito humano à alimentação adequada.

Para cada diretriz foram elencadas de acordo com as orientações Nacionais e Estaduais, ações, programas e/ou projetos a serem desenvolvidos nos próximos 4 (quatro) anos.

Cada ação possui a secretaria responsável, bem como o tempo previsto para ser realizada.

DIRETRIZ 1 - Promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável, com prioridade para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional.

OBJETIVO 1 - Ampliar as condições de acesso à alimentação adequada e saudável das famílias mais vulneráveis e do público prioritário

Meta	Atividade	Responsável	Indicador de resultado e prazo
Execução de ações do Direito Humano à Alimentação Adequada	Realizar avaliação nutricional das crianças cadastradas no Programa Estadual Leite das Crianças	SMS	100% das crianças avaliadas todos os anos
	Dar continuidade ao Protocolo Municipal de Atenção Nutricional realizado pela Secretaria de Saúde	SMS	100 pessoa por ano até 2029

OBJETIVO 2 - Promover o Acesso à alimentação adequada e saudável para alunos da educação básica, de forma a contribuir para o crescimento biopsicossocial, a aprendizagem, o rendimento escolar e a formação de práticas alimentares saudáveis.

Meta	Atividade	Responsável	Indicador de resultado e prazo
Assegurar, aos alunos da rede municipal de ensino, programas que fortalecem a alimentação	Produzir material orientativo sobre práticas alimentares e estilo de vida saudável para os educandos	SME	Material produzido em 2026
	Dar continuidade na qualidade e diversidade diária escolar destinada a clientela da rede municipal de ensino, contribuindo para o crescimento,	SME	100% dos alunos anualmente

escolar	desenvolvimento, aprendizagem, rendimento escolar e formação de práticas alimentares saudáveis		
	Oportunizar aos educandos projeto de pesquisa de campo para o conhecimento da agricultura familiar criando assim um vínculo com os mesmos, e valorizando essa classe que é tão importante para que possamos ter alimentação adequada e saudável	SME	100% dos alunos do ensino fundamental até 2029
Atender as famílias em situação de insegurança alimentar e nutricional	Promover o acesso à alimentação adequada e saudável para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional e dar condições para ela conseguir sua própria renda através de cursos de capacitação	CAIXAN	80% das famílias

DIETRIZ 2 - Promoção do abastecimento e da estruturação de sistemas descentralizados, de base agroecológica e sustentáveis de produção, extração, processamento e distribuição de alimentos.

OBJETIVO 1 - Fomentar a criação de unidade de apoio com infraestrutura, equipamentos e pessoal para o recebimento, manipulação, armazenamento e distribuição dos alimentos da agricultura familiar nos programas municipais existentes.

Meta	Atividade	Responsável	Indicador de resultado e prazo
Consolidar o sistema municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, para garantia do acesso a alimentação	Criar Setor/ou Departamento de SAN	SME	Espaço específico da política de SAN em 2029
	Contratar via concurso publico Nutricionista, assistente social e serviço gerais	SME	Contratação realizada em 2028
Ampliar e melhorar a capacidade dos produtos e do espaço da feira	Melhorar a infraestrutura e incentivar a diversidade local	CAISAN	100% de melhoria até 2029
	Fortalecer a agricultura familiar em conjunto com a Coaanorte, visando priorizar as compras dentro do município melhorando assim a economia dos mesmos	CAISAN	100% de agricultores familiar 2029

OBJETIVO 3 - Incentivar o consumo de alimentos de base agroecológica e orgânicos

Meta	Atividade	Responsável /dotação	Indicador de resultado e prazo
Sensibilizar a população sobre os benefícios de produtos orgânicos	Campanha educativas nas escolas, mídias sociais e eventos	SMS SME ONGS	Números de ações realizadas nos anos
Apoiar produtores locais na transição para práticas agroecológicas	Oferecer capacitações e incentivos para a produção orgânica	SMA Parceria com cooperativas	Números de ações realizadas por ano
Criar incentivo ao consumo de produtos orgânicos em instituições públicas	Implementar compras institucionais de produtos agroecológicos para merenda escolar e cesta básica para famílias em situação de vulnerabilidade social	SMS SME	Incentivo criado até 2028

OBJETIVO 4 - Aperfeiçoar os mecanismos de gestão, controle e educação voltados para o uso de agrotóxicos, organismos geneticamente modificados e demais insumos agrícolas

Meta	Atividade	Responsável	Indicador de resultado e prazo
Ampliar a aquisição de produtos da agricultura familiar	Promover acesso as políticas públicas, valorizando a produção municipal dos produtores da agricultura familiar.	SME	Números de produtores atendidos anualmente

DIRETRIZ 3 - Instituição de processos permanentes de educação alimentar e nutricional, pesquisa e formação nas áreas de SAN e do DHAA.

OBJETIVO 1 - Incentivar a Inclusão da Mulher e do Jovem na produção agrícola e no cooperativismo

Meta	Atividade	Responsável	Indicador de resultado e prazo
Criação de Políticas Públicas e Programas de Incentivo e Inclusão da	Fortalecer o Programa Jovem Agricultor Aprendiz em parceria com sindicatos e outros segmentos, para capacitação e aprimoramento de conhecimentos em agronegócio	SMA	Atingir ao menos 10% dos agricultores da agricultura familiar até Final do

Mulher e do Jovem na produção agrícola e no cooperativismo			PLAMSAN
	Ofertar assistência técnica e extensão rural diferenciada as mulheres e jovens da agricultura familiar, com incentivo à produção e comercialização dos produtos	SMA	Atingir ao menos 10% dos agricultores da agricultura familiar até Final do PLAMSAN

OBJETIVO 2 - Assegurar processos permanentes de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) e de promoção da alimentação adequada e saudável, na perspectiva da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e da garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA)

Meta	Atividade	Responsável	Indicador de resultado e prazo
Incentivar a alimentação saudável e o aleitamento materno	Cursos e palestras para grupos além de orientações individuais para gestantes, idosos, diabéticos, hipertensos.	SMS	3 ações anuais
	Incentivar à amamentação mínima até 02 anos	SMS	100% das gestantes
Elaborar e publicar ações de educação para o consumo	Incluir no projeto político pedagógico de forma transversal ações de educação alimentar e nutricional, nas escolas públicas municipais	SME	100% das escolas até 2029
Educar profissionais de educação em SAN	Trabalhar projetos de qualidade de vida e saúde dos servidores nas áreas das secretarias de educação, saúde, assistência social e agricultura	CAISAN	100% dos profissionais anualmente

OBJETIVO 3 - Estruturar e integrar ações de Educação Alimentar e Nutricional nas redes institucionais de serviços públicos, de modo a estimular a autonomia do sujeito para produção e práticas alimentares adequadas e saudáveis

Meta	Atividade	Responsável	Indicador de resultado e prazo
Desenvolver ações de educação nutricional nas escolas do	Realizar atividades para os educandos como: palestras, oficinas, roda de conversas, teatros, sobre a importância de alimentação saudável nas escolas	SME	4 ações anualmente

município	municipais com Projeto Feira na Escola		
	Realizar campanhas educativas para informações, orientações e estímulo de práticas e escolhas alimentares saudáveis pela população, respeitando a realidade local.	CAISAN	2 campanhas anualmente

DIRETRIZ 5 - Fortalecimento das ações de alimentação e nutrição em todos os níveis de atenção à saúde, de modo articulado às demais ações de SAN.

OBJETIVO 1 - Garantir a segurança alimentar em todos os níveis de produção, comercialização e consumo

Meta	Atividade	Responsável	Indicador de resultado e prazo
Realizar ações de educação nutricional	Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil	SME	2 ações de orientações anualmente
Deter o crescimento da obesidade na população, por meio de ações articuladas no âmbito da (CAISAN).	Fortalecer o trabalho intersectorial entre educação e saúde na avaliação do estado nutricional dos educandos para obter o diagnóstico precoce dos possíveis desvios nutricionais, baixo peso ou sobrepeso, evitando assim as consequências decorrentes desses agravos à saúde no futuro	CAISAN	100% de alunos avaliados anualmente
	- Desenvolver ações contínuas voltadas a diminuição da prevalência de hipertensos e diabéticos	SMS	Ações anualmente

DIRETRIZ 6 - Promoção do acesso universal à água de qualidade e em quantidade suficiente, com prioridade para as famílias em situação de insegurança hídrica e para a produção de alimentos da agricultura familiar, pesca e aquicultura.

OBJETIVO 1 - Garantir o acesso à água para o consumo humano e produção de alimentos às populações rurais e urbanas de baixa renda, e ainda garantir o suprimento necessário de água em quantidade e qualidade suficientes a segurança alimentar.

Meta	Atividade	Responsável	Indicador de resultado e prazo
Utilização racional dos recursos naturais e a preservação da agrobiodiversidade	Manter ou recompor as matas ciliares e cuidar das florestas nativas.	SMAMA	50% até 2029
Conservar e recuperar solos, matas ciliares e áreas de nascentes	Realizar ações de conservação de solos, isolamento e reflorestamento em áreas de mata ciliar (APP) e conservação de nascentes, uma vez que nem todo proprietário faz o uso dessas práticas que são essenciais para o sucesso do Programa Produtor de Água.	SMAMA	50% até 2029
Promover o Esgotamento Sanitário e Manejo de Resíduos Sólidos nas Comunidades Rurais e urbanas	Implantar e ampliar ações de saneamento básico nas comunidades rurais e melhorar as ações de abastecimento de água para o maior número de domicílios rurais, através de tecnologias apropriadas.	SMAMA SMS	80% até 2029
	Realizar ações sobre a importância da conservação do solo e matas ciliares	SMAMA	2 ações por ano

DIRETRIZ 8 – Monitoramento da realização do direito humano à alimentação adequada.

OBJETIVO 1 - Identificar avanços e retrocessos do município no cumprimento das obrigações de respeitar, proteger, promover e prover o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA).

Meta	Atividade	Responsável	Indicador de resultado e prazo
Elaboração Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional	Garantir a elaboração do III Plano municipal de Segurança Alimentar e Nutricional através da assessoria do CONSEA – Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional e apoio da CAISAN - Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional, seguindo critérios, princípios e diretrizes do SISAN.	CAISAN	100% do IV PLAMSAN ATÉ 2029

Ações intersetoriais	Incentivar ações de SAN no âmbito da CAISAN, articulação e fortalecimento da intersectorialidade das secretarias.	CAISAN	3 ações anualmente
----------------------	---	--------	--------------------

OBJETIVO 2 - Fortalecer operacional e politicamente a CAISAN e o CONSEA, para a efetiva implantação e exercício da Política de SAN

Meta	Atividade	Responsável	Indicador de resultado e prazo
Participação social	Fortalecer o CONSEA municipal, envolvendo os conselhos municipais das secretarias de educação, agricultura, assistência social e saúde para desenvolver ações de segurança alimentar e nutricional juntamente com a secretaria da agricultura fortalecer a agricultura familiar	CAISAN	4 reuniões anuais
	Capacitar os conselheiros sobre suas atribuições e funções no conselho para fazer uso de sua autonomia	CAISAN	1 capacitação anual

4. Acompanhamento, monitoramento e avaliação do III PLAMSAN.

A execução do III Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – PLAMSAN, dependerá do empenho de cada segmento CONSEA e CAISAN.

As Políticas públicas de saúde, educação, assistência social, meio ambiente e agricultura, na figura dos seus gestores municipais, conjuntamente com o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA, são responsáveis pela coordenação do processo de implantação e consolidação do Plano.

Para que o plano alcance seus objetivos, todos os envolvidos, governo e não governo, deverão assumir o compromisso de acompanhar e avaliar as metas e estratégias aqui estabelecidas, sugerindo sempre que necessário, as intervenções para correção ou adaptação no desenvolvimento das metas.

As diretrizes, objetivos, metas e atividades deste Plano somente poderão ser alcançadas se ele for concebido e acolhido como Plano do Município, mais do que Plano de Governo e, portanto, assumido como um compromisso da sociedade para consigo mesma.

A avaliação deverá ser realizada de forma efetiva, periódica e contínua e o acompanhamento estar voltado à análise de aspectos qualitativos e quantitativos do desempenho do PLAMSAN, tendo em vista a melhoria e o desenvolvimento do mesmo de forma intersetorial.

Para isto, deverão ser instituídos mecanismos de avaliação e acompanhamento, necessários para monitorar continuamente durante os quatro anos de vigência, a execução do PLAMSAN juntamente com o PPA Municipal.

A avaliação será realizada todos os anos, com orientação dos órgãos afins e pelo CONSEA, por meio de conferências, audiências, encontros e/ou reuniões, organizadas pela CAISAN.

A avaliação e o monitoramento servirão para verificar se as prioridades, metas e estratégias propostas no PLAMSAN estão sendo atingidas, bem como se as mudanças necessárias estão sendo implementadas.

Tabela 15 - Cronograma de monitoramento e avaliação

Ação	2025	2026	2027	2028	2029
Implementação do Plano	X				
Acompanhamento das ações		X	X	X	X
Monitoramento e avaliação		X	X	X	X
Avaliação final					junho
Elaboração do IV PLAMSAN					julho

O Plano não pode ser um instrumento formal, deve ser um instrumento de planejamento dentro de um processo integrado, de revisão sistemática do próprio Plano, de (re) definição permanente dos caminhos a serem percorridos para o alcance dos objetivos da política de SAN.

Neste sentido, a CAISAN deve participar dos momentos de planejamento municipal da política de SAN, de maneira a subsidiar as ações apresentadas neste Plano Municipal, como, por exemplo, as necessidades de serviços e investimento no aprimoramento da política de SAN no município.

A CAISAN Municipal no prazo de 60 dias criará, após aprovação do III PLAMSAN, o Comitê Técnico de Acompanhamento do Plano, composto por técnicos das secretarias de saúde, educação, assistência social, indústria e comércio, esporte e lazer e agricultura, bem como por representantes da sociedade civil do CONSEA/Municipal.



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: gabinete@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

RESOLUÇÃO Nº 01/2025.

SUMULA: APROVA O III PLANO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE INDIANÓPOLIS – PLAMSAN 2026/2029

O Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Municipal nº 814/2014 e o Decreto nº 114/2014 e em reunião do dia 22 de maio de 2025 às 13hs na sala de reunião da Secretaria Municipal de Educação e Cultura,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o III Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional do Município de Indianópolis – Paraná para o quadriênio 2026/2029.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação;

Indianópolis – PR, 22 de maio de 2025.

Lindaela Leite Silva
Presidente do CONSEA/Municipal

Tribuna Cianorte
Data – 27/05/2025
Edição 9415

Referências

<https://exame.com/brasil/pela-1a-vez-em-17-anos-mais-de-50-nao-tem-seguranca-alimentar-no-brasil> acesso em 21 de abril de 2025, as 16:03

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/39838-seguranca-alimentar-nos-domicilios-brasileiros-volta-a-crescer-em-2023>. acesso em 21 de abril de 2025, as 16:15

<https://www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Caderno-Estatistico-Municipal>. acesso em 21 de abril de 2025, as 16:27

<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1160/covid-19-e-inseguranca-alimentar-e-nutricional-acoes-do-governo-federal-brasileiro-na-pandemia-frente-aos-desmontes-orcamentarios-e-institucionais>, acesso em 05/06/2021, as 20:01

<http://www.ipardes.gov.br/cadernos>, acesso

I Plano de Segurança Alimentar e Nutricional – 2018 -2021.