



MACAÉ +20

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL
CADERNO DE TRABALHO I



Diagnóstico situacional

CADERNO DE TRABALHO I

Macaé, 2024

Organização:
Romulo Alexander Campos
Scheila Ribeiro de Abreu e Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Macaé+20 [livro eletrônico] : diagnóstico situacional : caderno de trabalho I / organização Romulo Alexander Campos, Scheila Ribeiro de Abreu e Silva. -- Macaé, RJ : Prefeitura Municipal de Macaé, 2024. -- (Macaé+20: planejamento estratégico de longo prazo)

Vários colaboradores
ISBN 978-65-89225-04-1

1. Cidades inteligentes 2. Desenvolvimento econômico 3. Desenvolvimento sócio-econômico 4. Gestão pública 5. Macaé (RJ) - Aspectos sociais I. Campos, Romulo Alexander. II. Silva, Scheila Ribeiro de Abreu e. III. Série.

24-200688

CDD-354

Índices para catálogo sistemático:

1. Gestão pública 354

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÉ
PREFEITO

Welberth Porto de Rezende

REALIZAÇÃO

ESCRITÓRIO DE GESTÃO, INDICADORES E METAS – EGIM

Gerente:

Romulo Alexander Campos

Coordenação do Projeto Macaé +20

Scheila Ribeiro de Abreu e Silva

EQUIPE EGIM

Alfredo Luiz Pessanha Manhães

Carla Maria Tavares Sancho

Cátia Cristina de Paula da Silva

Darana Carvalho de Azevedo

Felipe Dias Ramos Loureiro

Haroldo Pereira da Silva Porto Júnior

Marcelo José Borsato

Michele Roberto Cornélio

Ricardo Rangel Murteira

PARCERIAS

SECRETARIAS E ÓRGÃOS MUNICIPAIS

COORDENADOR DO PROJETO DE EXTENSÃO WORKSHOP DE GESTÃO PÚBLICA NO ÂMBITO DO MACAÉ +20

Dr. Giuliano Alves Borges e Silva – UFF Campus Macaé

CONSULTA

REPENSAR MACAÉ

APOIO

Centro Multidisciplinar UFRJ - Macaé

Faculdade Municipal Miguel Ângelo da Silva Santos

Instituto de Biodiversidade e Sustentabilidade- NUPEM/UFRJ - Macaé

Universidade Cândido Mendes

Universidade Estadual do Norte Fluminense

Universidade Federal Fluminense – Campus Macaé

Universidade Federal do Rio de Janeiro - Campus Macaé

DIAGRAMAÇÃO E PROJETO GRÁFICO:

SECRETARIA ADJUNTA DE COMUNICAÇÃO - SECOM

REVISÃO:

Felipe Dias Ramos Loureiro e Romulo Alexander Campos

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS

Alan de Oliveira Lima, Sec. de Ordem Pública
Alexandre Azevedo da Cruz, Sec. de Saúde
Ana Lúcia Ribeiro da Conceição, Sec. Adjunta de Habitação
Aristófanis Quirino dos Santos, Sec. Adjunta de Recursos Humanos
Carlos Eduardo Jardim, Sec. de Agroecologia
Carlos Wagner de Moraes, Sec. de Fazenda
Cristiano de Almeida Silveira, Sec. Adjunta de Trabalho e Renda
Denis Marques Ribeiro Madureira Sabino, Sec. Adjunta de Qualificação Profissional
Denise Neto, Ouvidoria Geral do Município
Edilson dos Santos Santanna, Controladoria Geral do Município
Edilson Simões da Silva, Sec. Adjunta de Relações Institucionais
Edvandro da Silva Lameu, Sec. Adjunta de Comunicação
Érica Gonçalves Cortez, Sec. de Administração
Everson de Araújo Coriolano, Sec. Adjunta de Segurança
Fabiano Lima Paschoal de Souza, Procuradoria Geral do Município
Felipe Pereira Bastos, Sec. Adjunta de Obras
Flaviá Picon Pereira, Sec. Adjunta de Ensino Superior
Gilcimar Figueiredo Prata, Sec. Adjunta de Defesa do Consumidor
Gustavo Silva Gusmão dos Santos, Sec. Adjunta de Licitações e Contratos
Isaura Sales da Silveira Monteiro, Sec. de Ambiente e Sustentabilidade
Jair Gomes de Barcelos Júnior, Sec. Adjunta de Pesca e Aquicultura
Jayme Muniz Ferreira Neto, Sec. de Mobilidade Urbana
José Vasconcelos de Luna Júnior, Sec. Adjunta de Governo
Joseferson de Jesus Florêncio, Sec. Adjunta de Defesa Civil
Kleber de Almeida Costa, Sec. Adjunta de Cerimonial
Leandra Lopes Vieira, Sec. de Educação
Leandro Borba Mussi, Sec. de Cultura
Leonardo Anderson da Silva, Sec. Adjunta de Turismo
Luiz Fernando Borba Pessanha, Sec. da Casa Civil
Marcos Paulo de Mesquita Lemos, Sec. Adjunta de Ciência e Tecnologia
Marvel Paolino Maillat, Sec. de Esportes
Mayara de Souza Machado Rezende Tebaldi, Sec. Adjunta de Alta e Média Complexidade
Natália Pires Antunes, Sec. Adjunta de Atenção Básica
Ricardo Pereira Moreira, Sec. Adjunta de Saneamento
Robério Fernandes Dias, Sec. Adjunta de Educação Básica
Rodrigo da Silva, Sec. Adjunta de Serviços Públicos
Rodrigo de Oliveira Cavour, Gabinete do Prefeito
Rodrigo Ferreira Vianna, Sec. de Desenvolvimento Econômico, Trabalho e Renda
Rodrigo Franco Curvelo, Sec. Adjunta de Interior
Sabrina Nunes Dias da Silva Barbosa, Sec. de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e Acessibilidade
Santiago Borges de Almeida Gomes, Sec. de Infraestrutura
Sebastião Carneiro da Silva Junior, Sec. Adjunta de Patrimônio
Sheila Juvêncio de Oliveira Viana, Sec. de Políticas para as Mulheres
Thiago Rocha Gomes, Sec. Adjunta de Políticas Energéticas

Wagner Carvalho Motta, Sec. Adjunta de Planejamento
Zoraia Braz Sobrinho Dias, Sec. de Políticas de Promoção da Igualdade Racial

TÉCNICOS

Alan Camilo C. Lima, Sec. Adjunta de Ciência e Tecnologia
Ana Paula Carvalho de Souza, Sec. de Ordem Pública
Alex da Silva Xavie, Ouvidoria Geral do Município
Alinne César Jesus, Sec. Adjunta de Turismo
Alice Ferreira Tavares, Sec. Adjunta de Ensino Superior
Amanda Maia Malfacini Machado, Sec. de Saúde
Andreza Lima Farinha, Sec. de Políticas para as Mulheres
Anna Carolina Gomes de Moraes Sobrinho, Sec. de Políticas para as Mulheres
Anne Tolissano de Cordova, Sec. Adjunta de Trabalho e Renda
Artur Augusto Scofield Souza Filho, Sec. de Políticas de Promoção da Igualdade Racial
Bayard do Couto e Silva, Sec. de Fazenda
Bernardo Vasconcelos Gonçalves, Sec. Adjunta de Políticas Energéticas
Bruna Mussi de Oliveira Santana, Sec. Adjunta de Ciência e Tecnologia
Bruno Cassius Dutra, Sec. Adjunta de Serviços Públicos
Bruno de Souza Freitas, Sec. Adjunta de Planejamento
Camila de Souza Fonte Miranda, Sec. de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e Acessibilidade
Carini Campos Mendes Pereira, Sec. Adjunta de Relações Institucionais
Cátia Cristina de Paula da Silva, Sec. Adjunta de Patrimônio
Cleidimar Robaina da Silva, Sec. Adjunta de Ciência e Tecnologia
Claudia Pinto Barreto, Sec. de Ambiente e Sustentabilidade
Cynthia Freire Rangel Fernandes, Sec. Adjunta de Educação Básica
Deivid Lindson Gomes Santoro, Sec. Adjunta de Licitações e Contratos
Dayse Aparecida Carvalho Frota, Sec. Adjunta de Qualificação Profissional
Deroce Barcelos Alves, Sec. de Fazenda
Edelzita Alves Lisboa, Sec. Adjunta de Planejamento
Edson Luis Silva Costa, Sec. de Ordem Pública
Elisângela Alexandre Pereira Sossai, Sec. de Ambiente e Sustentabilidade
Erani Viana Neves Cardim, Sec. de Educação
Eric Lacerda de Schueler, Sec. Adjunta de Defesa Civil
Ethiene Barbosa Lopes dos Anjos, Sec. de Esportes
Fabiano Fontoura, Sec. Adjunta de Interior
Felipe Dias Ramos Loureiro, Sec. de Educação
Fernanda Nunes Monteiro, Sec. Adjunta de Habitação
Flavio Antonio Dutra Sayão, Sec. de Ambiente e Sustentabilidade
Francine Farah Lima, Sec. de Esporte
Janaína Rangel, Sec. de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e Acessibilidade

Jéssica Aguiar Câmara, Sec. Adjunta de Recursos Humanos
José Carlos de Almeida Meirelles, Sec. Adjunta de Proteção e Defesa do Consumidor
Jorge Luiz da Silva Ramos, Sec. de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e Acessibilidade
José Geraldo de Souza, Sec. de Cultura
Juliana Rodrigues Moraes Ascenciano, Sec. de Ordem Pública
Kátia Costa Miranda, Sec. de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e Acessibilidade
Kátia Moreira Ladeira, Sec. de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e Acessibilidade
Karinne Lisboa Pereira Sanguedo, Sec. de Esporte
Leandro Neves, Procuradoria Geral do Município
Leonardo Pessanha Silva, Sec. de Agroecologia
Luciano Ferreira Fernandes, Sec. de Saúde
Luis Claudio Peixoto Santos, Sec. de Cultura
Luzia dos Santos Santana, Sec. de Saúde
Manoel Farias Junior, Observatório Segurança Pública
Marcelo Teixeira Barreto, Sec. de Agroecologia
Márcia V. S. Costa, Sec. Adjunta de Trabalho e Renda
Márcio de Araújo Bittencourt, Sec. de Desenvolvimento Econômico
Marcos Alexandre Nogueira, Procuradoria Geral do Município
Marcos Nascimento, Sec. Adjunta de Obras
Marianna Alves Gonçalves, Sec. de Agroecologia
Mariana Previtali, Sec. de Desenvolvimento Econômico
Mônica Torres, Sec. Adjunta de Serviços Públicos
Olimpio Cançado Nobrega, Sec. Adjunta de Obras
Osni Aparecido Calanca - Sec. Adjunta de Relações Institucionais
Pablo Moreira Caetano, Sec. Adjunta de Saneamento
Pablo Ramon Soares de Souza, Controladoria Geral do Município
Patrícia Valéria Marins, Sec. de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e Acessibilidade
Paula Guedes, Sec. Adjunta de Habitação
Poliana Martins de Aguiar, Sec. Adjunta de Recursos Humanos
Raimundo da Silva Neto, Sec. Adjunta de Qualificação Profissional
Roberto Fernandes de Azevedo, Procuradoria Geral do Município
Rodrigo Mariano da Silva, Sec. Adjunta de Saneamento
Rodrigo Peçanha da Silva, Sec. de Desenvolvimento Econômico
Ronilda Rodrigues, Sec. Adjunta de Habitação
Rui Siqueira de Paiva e Silva, Sec. de Mobilidade Urbana
Saulo Passos dos Santos, Sec. Adjunta de Planejamento
Simone Sales Caldeira Rodrigues, Sec. Adjunta de Relações Institucionais
Tatiana Gama, Sec. Adjunta de Comunicação
Ully Hashimoto Mayerhofer, Sec. de Políticas para as Mulheres
Vania Sodrê Hatab, Sec. Adjunta de Turismo
Vicente Teixeira, Observatório Segurança Pública
Viviane Carvalho, Sec. Adjunta de Patrimônio
Wilian Mansur Pereira, Sec. Adjunta de Pesca

RELATORES

EIXO 1 – DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Robério Fernandes Dias, Secretário Adjunto de Educação Básica

EIXO 2 – DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO SUSTENTÁVEL
Rodrigo Peçanha da Silva, Secretaria de Desenvolvimento Econômico

EIXO 3 – CIDADE INTELIGENTE
Rui Siqueira de Paiva e Silva, Secretaria de Mobilidade Urbana

EIXO 4 – PLANEJAMENTO URBANO E RURAL
Elisângela Alexandre Pereira Sossai, Secretaria de Ambiente e Sustentabilidade
Marcos Nascimento, Secretaria Adjunta de Obras

EIXO 5 – AMBIENTE, SUSTENTABILIDADE E DESASTRES NATURAIS
Eric Schueler, Secretaria Adjunta de Defesa Civil
Joseferson de Jesus Florêncio, Secretaria Adjunta de Defesa Civil

EIXO 6 – TECNOLOGIA E INOVAÇÃO
Alice Ferreira Tavares, Secretaria Adjunta de Ensino Superior

EIXO 7 – MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO
Alex da Silva Xavier, Ouvidoria Geral do Município

MEDIADORES

EIXO 1 – DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Cremilda Barreto Couto, FEMASS
Inês Leoneza de Souza, Centro Multidisciplinar UFRJ/Macaé

EIXO 2 – DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO SUSTENTÁVEL
Alexandre Beraldi Santos, UFF/ Volta Redonda; EGIM

EIXO 3 – CIDADE INTELIGENTE
Bruno Barzellay Ferreira da Costa, Centro Multidisciplinar UFRJ/Macaé

EIXO 4 – PLANEJAMENTO URBANO E RURAL
Gisele Silva Barbosa, Centro Multidisciplinar UFRJ/ Macaé

EIXO 5 – AMBIENTE, SUSTENTABILIDADE E DESASTRES NATURAIS
Gésily de Souza Aguiar, NUPEM/UFRJ
Grazielle Heguedusch dos Santos Almeida Pereira, NUPEM/UFRJ
Janimayri Forastieri de Almeida, NUPEM/UFRJ
Vinnícius Machado Schelk Gomes, NUPEM/UFRJ

EIXO 6 – TECNOLOGIA E INOVAÇÃO
Leonard Barreto Moreira, UFF/ Campus Macaé

EIXO 7 – MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO
Antoniana Dias Defillipo, UFF/ Campus Rio das Ostras



Foto: Rui Porto Filho

MACAÉ
+20



Macaé
PREFEITURA
Secretaria | CASA CIVIL

Sumário

APRESENTAÇÃO, 11

EIXO I

DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 27

- Cultura, 29
- Desenvolvimento Social, 35
- Educação, 45
- Ensino Superior, 53
- Esportes, 57
- Habitação, 63
- Política de Promoção da Igualdade Racial, 69
- Políticas para as Mulheres, 75
- Qualificação Profissional, 81
- Saúde, 87

EIXO II

DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO SUSTENTÁVEL, 121

- Agroeconomia, 123
- Desenvolvimento Econômico, 131
- Fazenda, 139
- Pesca e Aquicultura, 145
- Políticas Energéticas, 153
- Trabalho e Renda, 157
- Turismo, 167

EIXO III

CIDADE INTELIGENTE, 173

- Ciência e Tecnologia, 175
- Comunicação Social, 181
- Ordem Pública, 185

EIXO IV

PLANEJAMENTO URBANO E RURAL, 193

- Defesa Civil, 195
- Interior, 199
- Mobilidade Urbana, 203
- Obras, 211
- Patrimônio, 217
- Saneamento, 223
- Serviços Públicos, 231

EIXO V

AMBIENTE, SUSTENTABILIDADE E DESASTRES NATURAIS, 237

- Ambiente e Sustentabilidade, 239
- Defesa Civil, 255
- Obras, 259
- Turismo, 263

EIXO VI

TECNOLOGIA E INOVAÇÃO, 271

- Ciência e Tecnologia, 273
- Políticas Energéticas, 283

EIXO VII

MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO, 287

- Comunicação, 289
- Congem, 293
- Escritório de Gestão, Indicadores e Metas - EGIM, 299
- Licitações e Contratos, 309
- Ouvidoria, 313
- Procon, 319
- Progem, 325
- Recursos Humanos, 329
- Relações Institucionais, 333

ANEXO

MEMÓRIA FOTOGRÁFICA, 337



Foto: Rui Porto Filho

MACAÉ
+20

Egim
ESCRITÓRIO DE
GESTÃO, INDICADORES
E METAS



Macaé
PREFEITURA
Secretaria | CASA CIVIL

Apresentação

Macaé do futuro

Tomar decisões é o fundamento da construção de uma cidade que vive a realidade de atualizar diariamente os melhores indicadores econômicos do Estado do Rio de Janeiro, no mesmo ritmo que identifica a necessidade de promover o apoio direto às famílias que seguem à margem do crescimento garantido pelo mercado do petróleo, ainda um atrativo para centenas de pessoas que buscam a ascensão social, migrantes de diversas partes do país.

E neste contexto econômico e social, o desafio principal é encontrar soluções que sejam viabilizadas através de políticas públicas construídas com base no real caráter do município que aprendeu com os erros do passado, e hoje trabalha para transformar a riqueza do petróleo em obras, serviços e programas, que tornem melhor a qualidade de vida de todos os cidadãos, premissa que compreende a importância de se planejar o futuro, mesmo diante de tantos desafios e oportunidades.

Através deste pensamento, estamos construindo o “Planejamento Estratégico Macaé+20”, uma iniciativa que visa compreender as potencialidades do município e perpetuar políticas públicas voltadas a garantir aos nossos cidadãos, o direito à Saúde e Educação eficientes, à oportunidades de Qualificação Profissional e dos Empregos, o acesso à Segurança e Mobilidade Urbana, além de tantos outros serviços e programas, objetos deste estudo.

A consolidação deste objetivo único tem sido essencial a partir da colaboração de agentes públicos, academia, e sociedade civil organizada e lideranças políticas, convidadas a discutir ideias e definir diagnósticos que apresentam os parâmetros necessários e viáveis para tornar Macaé um município próspero, com qualidade de vida e fiel às suas raízes e identidades. E neste contexto, o diálogo, o conhecimento e o trabalho são fundamentais ao processo.

Que esses diagnósticos sejam os caminhos escolhidos na viabilização de um projeto audacioso e fundamental para que Macaé se projete como o principal pilar no novo ciclo econômico já iniciado no Estado do Rio de Janeiro, alicerçada no compromisso com uma cidade sustentável a longo prazo.

E se estamos pensando e desenhando a cidade para os próximos 20 anos, deixaremos como legado um trabalho incansável na luta de tornar Macaé melhor a cada dia, para os macaenses de nascença e de coração.

Welberth Rezende



Foto: Rui Porto Filho

Um antigo provérbio africano dizia “é preciso uma aldeia inteira para educar uma criança”. Para se transformar uma cidade é preciso ainda mais. Começando pelo esforço de toda a Administração Pública que necessita envolver não somente os servidores que prestam os serviços, mas também a sociedade civil e o setor privado. Assim será possível construir uma Macaé ainda melhor para o futuro. O Macaé +20 nasce com essa intenção, transformar a Gestão Pública Municipal, tornando a Prefeitura de Macaé cada vez mais responsiva e efetiva. O Caderno I representa o resultado de muito trabalho de muita gente competente e comprometida. Servidores e técnicos dispostos a se capacitar, a evoluir e a buscar sempre as melhores soluções para entregar serviços cada vez melhores para o povo de Macaé. Para esse projeto nascer, crescer e se desenvolver foi formada uma equipe multidisciplinar que participou de seminários, palestras, conferências e muitos debates para viabilizar com êxito este trabalho.

O processo de construção do Macaé +20 foi coletivo, buscando a incorporação das melhores práticas de gestão à Administração Pública. Porém, não foi um trabalho transcendente, no qual uma metodologia exitosa em outro espaço foi imposta de maneira acrítica. Ao contrário, foi uma ação coletiva, dialógica, ou seja, imanente, onde a comunicação foi fundamental para engajar os envolvidos no processo.

O trabalho lastreado nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, compromisso internacional pactuado pela Organização das Nações Unidas, também se baseia nas melhores práticas de gestão adotadas por outros municípios, estados e países. Tal mérito também foi coletivo, afinal, o trabalho conduzido pelo EGIM — Escritório de Gestão, Indicadores e Metas, contou com o apoio das Instituições de Ensino Superior presentes no município, Instituições Públicas e Privadas da cidade e região e a Sociedade Civil organizada.

Cabe destacar a importância da existência de um espaço de inovação em Gestão Pública dentro da administração macaense. Fato que coloca o município na vanguarda dos movimentos de superação dos paradigmas administrativos do passado. Nesse sentido, o EGIM se destaca por unir diversos atores e setores para atacar as três frentes de batalha destacadas por Bresser Pereira para a modernização da Administração Pública: a institucional-legal, a cultural e de gestão. O papel do EGIM sobretudo visa trabalhar na mudança cultural e de gestão, juntando forças para avançar também no plano institucional-legal.

O Caderno I: diagnóstico situacional, produzido pelo EGIM, não é valioso apenas pelos resultados e análises que apresenta. O processo de elaboração foi educativo, unindo uma aldeia inteira para que todos aprendessem e pudessem transformar a realidade da cidade enquanto transformaram a si, tornando-se servidores e técnicos cada vez mais qualificados. Crendo que a motivação é maior quando o trabalho faz sentido, entregamos um trabalho que pode ajudar a direcionar Macaé para o melhor futuro possível.

Equipe EGIM



Foto: Bruno Campos

É preciso garantir que os serviços prestados à população sejam mantidos em funcionamento efetivo, o que demanda a organização de formas para que isso aconteça, sendo imprescindível planejar estrategicamente, reconhecer a situação atual e definir onde se quer ir. Trata-se de um processo contínuo e coletivo, em que os objetivos são definidos, assim como as ações para o alcance deles.

Com esse intuito, a Prefeitura Municipal de Macaé apresenta o Plano Macaé+20, uma ferramenta de gerenciamento com o objetivo de tornar a gestão do município mais eficiente, refletindo diretamente no bem-estar da população.

O plano tem por finalidade reduzir as incertezas e promover direcionamento às ações municipais no percurso das mudanças econômicas, sociais e políticas, através de um debate construído com coerência e respeito à diversidade, para a escolha de um futuro desejável e factível, com equidade e justiça social.

O PLANO MACAÉ+20

O Plano Macaé+20 é uma ferramenta de trabalho que faz parte de um planejamento estratégico mais amplo e de longo prazo,

cujas perspectivas fundamentais, e base, é a orientação da gestão por resultados, primando pelo desenvolvimento sustentável. Seu objetivo é delinear uma cidade estruturalmente planejada, mediante a criação de um ambiente favorável ao seu desenvolvimento, considerando o que pode e se deseja alcançar, identificando pontos fortes e oportunidades de melhoria, assim como novas tendências e possibilidades nas diversas esferas da gestão pública.

Dessa forma, o Plano Macaé+20 constitui-se em um modelo sistemático com vistas à realização de ações, alinhadas com os propósitos da população e com o pacto Global para o Desenvolvimento Sustentável.

Estruturado em etapas sucessivas e complementares, alicerçadas na gestão democrática e participativa, tem privilegiado a participação de diferentes atores. Sobretudo, tendo em conta a importância do nivelamento de conhecimento acerca da realidade municipal e o consequente mapeamento dos desafios a serem enfrentados.

PLANEJAMENTO INTERNO

1
Levantamento junto aos secretários sobre as perspectivas para a Macaé do Futuro e a elaboração de um diagnóstico preliminar.

VALIDAÇÃO DO DIAGNÓSTICO

2
Construído em seminário com a participação de técnicos da prefeitura, secretários, empresários, sociedade civil organizada. O seminário tem a contribuição de pesquisadores acadêmicos, na apresentação de estudos sobre os eixos, assim como na construção dos pilares e objetivos

CONSULTA POPULAR

3
Reconhecimento das prioridades, principais propostas e metas da população.

CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO

4
Apresentação dos principais indicadores e enquadramento com as diretrizes do ODS; oficina com secretários e técnicos da prefeitura para levantamento dos principais problemas e construção da versão final do diagnóstico, acrescentando a contribuição dos técnicos das áreas.

ELABORAÇÃO DO PLANO

5
Levantamento das principais causas, propostas e metas - com base no diagnóstico. Realização de oficina com a participação da equipe técnica, facilitada pela academia, para a identificação das principais causas e levantamento de propostas e metas.

PUBLICAÇÃO DO PLANO MACAÉ+20

6
Audiência pública para aprovação da versão final.

O seu processo de construção foi organizado em documentos, com uma sequência metodológica, como a seguir:

1. Elaboração do Projeto "Planejamento Estratégico de Longo Prazo: Macaé +20"
2. Caderno I - Diagnóstico, estruturado em 7 eixos norteadores: desenvolvimento social; desenvolvimento econômico sustentável; cidade inteligente; planejamento urbano e rural; ambiente, sustentabilidade e desastres naturais; tecnologia e inovação e; modernização da gestão.
3. Caderno II - Levantamento das causas dos problemas e das propostas de solução em seis áreas de resultado: Ambientalmente Sustentável e Resiliente; Econômica, Empreendedora e Inovadora; Escolarizada; Organizada e Funcional; Saudável, Social e Inclusiva; Segura, Integrada e Inteligente.
4. Caderno III - Organização dos Projetos Estruturantes, Metas e Indicadores.
5. Caderno IV - Estruturação da Carteira de Projetos/ Monitoramento do Plano.

Os principais desafios a serem superados e as estratégias a serem empreendidas para que Macaé alcance o futuro desejado em cada uma de suas áreas de resultado, têm sido amplamente trabalhada por gestores e técnicos. O caminho escolhido está baseado em indicadores primários e secundários, diagnosticando os problemas atuais, tendo em vista a realização de soluções que levem bem-estar aos cidadãos.

O Macaé+20 prima pelo empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando a participação de diversos segmentos da sociedade e o diálogo frente às diferenças. Formulado com a contribuição de atores das instituições públicas e privadas, de segmentos do comércio, de empresários, tanto quanto de intelectuais acadêmicos, pesquisadores das mais diversas áreas, assim como da sociedade civil, visa os princípios da gestão democrática e participativa.

De forma breve, apresentamos a seguir, o cenário em que se encontra o município, no qual o Plano Estratégico Operacional de Longo Prazo estará situado. A compreensão da dinâmica demográfica municipal e também regional possibilita a compreensão acerca das demandas futuras em diferentes áreas, como emprego, saneamento, moradia, vagas na educação, formação e qualificação profissional, atendimento na saúde, entre outras.

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Com grande potencial de desenvolvimento, desde a sua atividade primeira (pesca e agricultura) até os recentes tempos, Macaé transformou-se significativamente, recebendo pessoas de várias partes do país e do mundo, com alteração estrutural da sua economia e cultura.

Enquanto cidade estratégica para o desenvolvimento regional, do estado e do país, possuidora da principal base operacional das atividades offshore da Bacia de Campos, os investimentos impulsionados pelo desenvolvimento econômico acelerado não foi acompanhado por um desenvolvimento social capaz de promover melhorias para o bem estar da população, em especial, apresentando déficits na infraestrutura urbana, nos serviços públicos essenciais e, ainda, na insuficiente capacidade de gestão e promoção do seu desenvolvimento.

O desenvolvimento econômico do município, nos próximos anos, necessariamente precisa levar em conta a necessidade de integração regional, alicerçada na perspectiva das novas centralidades que os investimentos em curso na cidade poderão trazer também aos municípios que integram a região.

A Região Norte Fluminense reúne 09 municípios - Macaé, Campos dos Goytacazes, Cardoso Moreira, São Fidélis, São Francisco do Itabapoana, São João da Barra, Carapebus, Conceição de Macabu e Quissamã, que se subdividem em duas microrregiões, liderados por Macaé e Campos dos Goytacazes que, em consequência da exploração do petróleo, registram o maior PIB per capita do estado.

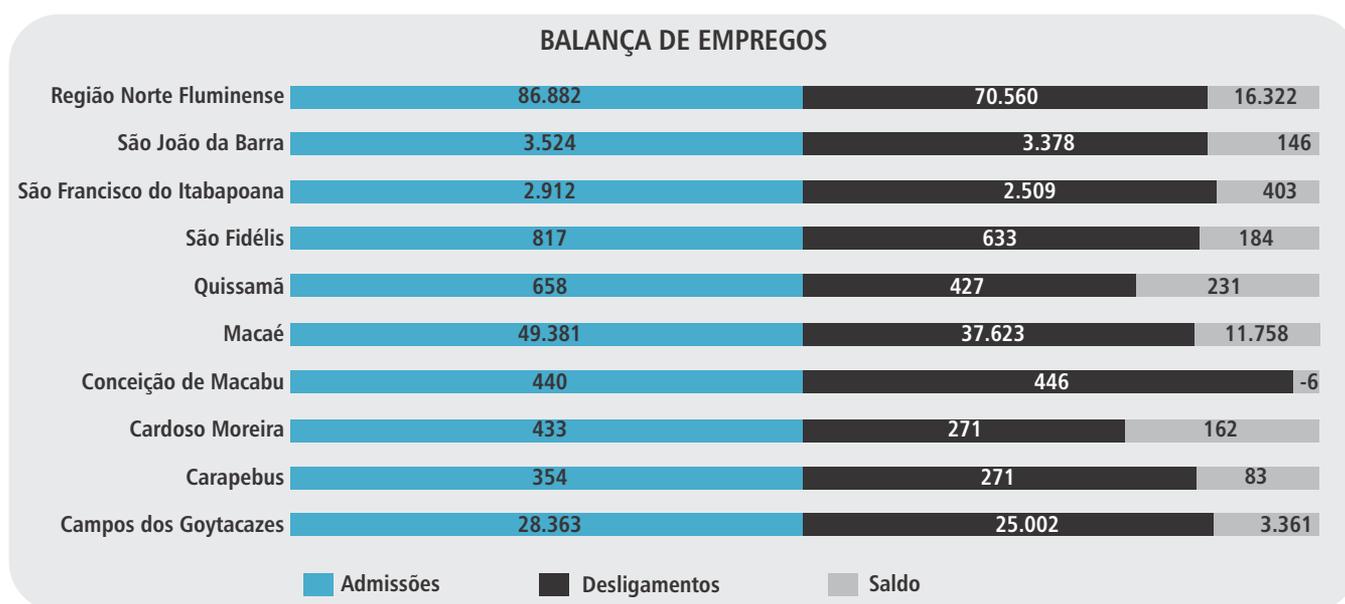
Segundo o Tribunal de Contas do Estado do Rio (TCE), a soma da receita realizada dos nove municípios da região foi de R\$ 7.447.813.486 e a despesa liquidada foi de R\$ 5.315.644.791. Campos dos Goytacazes e Macaé representaram juntas 72% de toda a receita regional em 2021.

O dado alentador é que apesar do estado e, conseqüentemente, a região, terem enfrentado nos últimos anos uma acentuada crise fiscal e política, o Norte Fluminense consegue se manter como um dos principais eixos do desenvolvimento econômico do Estado Rio, embora com uma expressiva dependência da cadeia produtiva de óleo e gás, demonstrando que será preciso um grande esforço para a ampliação e diversificação da sua matriz econômica.

Mas há espaços para outras atividades econômicas que aqui se consolidaram e que precisam ser incentivadas e melhoradas como as ligadas à agricultura, agropecuária, indústria, turismo, pesca, serviços, logística e as novas atividades como as energias sustentáveis e renováveis.

Segundo o SEBRAE, a região apresentou um número total de empregos formais da ordem de 224.312 até 31 de dezembro de 2020. Nesse aspecto, a Região Norte Fluminense fechou 2021 com um saldo positivo de 16.332 postos de trabalhos formais gerados, seguindo uma tendência nacional, fruto do reaquecimento após a reabertura da economia, por conta da pandemia de Covid-19.

Macaé (49%) e Campos dos Goytacazes (28%), foram responsáveis por 77% do total de admissões em 2021, sendo que R\$3.043,93 é a média regional de remuneração dos empregados formais. Macaé possui a média de remuneração formal mais alta da região e do estado (R\$6.593,80), e Cardoso Moreira a menor média regional (R\$1.431,00).



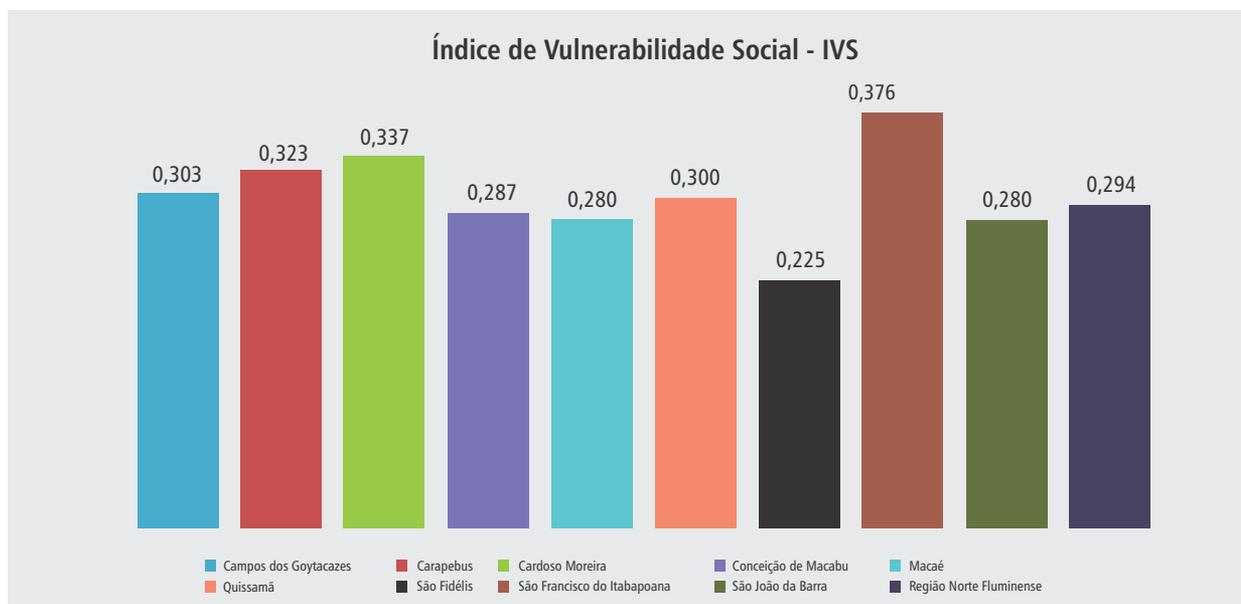
Município com expressiva capacidade de gerar empregos, Macaé tem se preocupado com a qualificação de sua mão de obra, procurando levar capacitação a esta massa de trabalhadores que operam em um mercado altamente exigente.

Macaé tem 48 órgãos de administração direta e indireta com 16.253 registros no Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Macaé, segundo dados apresentados pela Secretaria Municipal Adjunta e Recursos Humanos (dez/2023), considerando-se uma população do Censo realizado pelo IBGE em 2022 de 246.391 habitantes.

Somente em outubro de 2021, ano da pandemia, a prefeitura registrou uma despesa de R\$98.856.365,07 com pessoal. Estes números demonstram que Macaé supera proporcionalmente em número de funcionários, municípios com populações maiores que a sua como Niterói (515.317 mil habitantes, estimada pelo IBGE para 2020) e Campos (487.186 mil habitantes, estimado pelo IBGE em 2020), que respectivamente têm 3.643 e 11.180 funcionários na folha de pagamento.

Nem sempre crescimento econômico significa desenvolvimento humano. Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), cerca de 21% da população de 0 a 24 anos está vulnerável à pobreza e ainda há um índice de população em extrema pobreza na ordem de 30%, segundo o IBGE.

Quanto ao Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), em 2017 toda a região registrava 0,294, sabendo-se que quanto mais próximo de 0 (zero) menos desigual é o território ou município. No ano de 2017 o IVS para o Brasil era de 0,243 e o IVS para o Rio de Janeiro era de 0,284.



Fontes: VISDATA / PNUD / 2017

Impossível também pensar o tema sem entender o que se passa na área da educação, certamente um dos maiores desafios dos municípios da região. As informações em relação à rede pública de ensino mostram que o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de Macaé é de 5,1. Ao todo são 723 unidades escolares da rede pública instaladas na região com uma proporção entre docente/aluno de 16 alunos para cada 01 docente ativo. Alguns municípios como Macaé e Campos dos Goytacazes apresentam respectivamente as menores taxas de analfabetismo na região (4% e 7%).

Um diferencial que ocorre na cidade de Macaé é que apesar de não ser uma responsabilidade municipal (Sistema Nacional de Educação), o município investe mais de R\$5.136.600,00 (2022) no ensino superior. Reconhecida como a "Cidade do Conhecimento", vem se consolidando através dos investimentos feitos na Cidade Universitária, formada pela UFRJ, UERJ, UFF e a Faculdade Municipal FEMASS, que atende cerca de 6.500 mil alunos, oferecendo 36 cursos de graduação, além de pós, mestrado e doutorado. Macaé conta ainda com Laboratórios como o de Engenharia e Exploração de Petróleo (LENEP - Uenf), Cederj e o do Instituto Federal Fluminense (IFF).

Saúde e saneamento básico são temas que merecem ser tratados com relevância quando buscamos a regionalização. Quissamã e Macaé com respectivamente índices de 86% e 82% são os municípios que conseguem manter uma boa média de adequação do esgotamento sanitário, enquanto no Estado do Rio o índice é de 73%, melhor que o índice do Brasil, hoje em torno de 51%.

Macaé se destaca, segundo o TCE-RJ, como o município que proporcionalmente mais investiu recursos próprios em serviços públicos de saúde em relação às suas receitas realizadas (16%) e Quissamã com 6%, foi o que menos investiu.

Quando se fala em atenção básica, os dados de 2021 do DATASUS explicitam que a região tem 81% de cobertura da atenção básica em saúde, sendo que desta cobertura apenas os municípios de Cardoso Moreira, Conceição de Macabu e Quissamã atingem o índice de 100% da população.

O maior desafio consiste em que o município planeje e execute uma agenda que permita o desenvolvimento local, integrado ao da região, considerando essencialmente a sua característica contínua.

POPULAÇÃO E VETORES DE CRESCIMENTO

O município de Macaé localiza-se na mesorregião Norte Fluminense do estado do Rio de Janeiro, na microrregião de Macaé, e está localizado entre as coordenadas 22° 22' 15" S e 41° 47' 13" W. O município faz limite com os municípios de Trajano de Moraes e Conceição de Macabu na porção Norte; Rio das Ostras e Casimiro de Abreu na porção Sul; Carapebus e Oceano Atlântico na porção Leste; Nova Friburgo na porção Oeste.

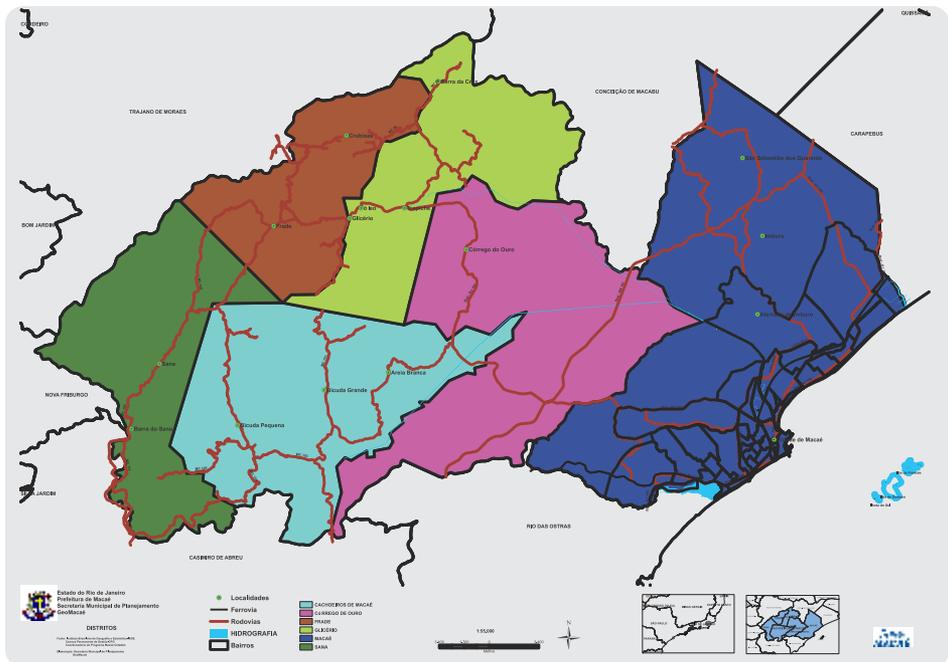


Mapa das Regiões e Municípios do Estado do Rio de Janeiro. Fonte: Fundação CEPERJ, 2018.

Contando com uma área total de 1.216.989 km² e 23 quilômetros de litoral, o clima é quente e úmido na maior parte do ano, com temperaturas que variam entre 18°C e 30°C, com amplitude térmica considerável, ocasionada pela troca de ventos entre o litoral e a região serrana, relativamente próximos. A altitude média da área urbana (faixa litorânea) é de 7 m, mas vai se elevando até a região serrana, atingindo 1.429 m no Pico do Frade, ponto culminante municipal.

A expansão urbana desordenada tem sido um dos mais graves problemas enfrentados por cidades em todo o mundo, inclusive no Brasil. O município de Macaé é exemplo claro do crescimento populacional intenso e sem o devido controle, provocado pela migração em busca de trabalho nas atividades decorrentes da exploração de petróleo na Bacia de Campos.

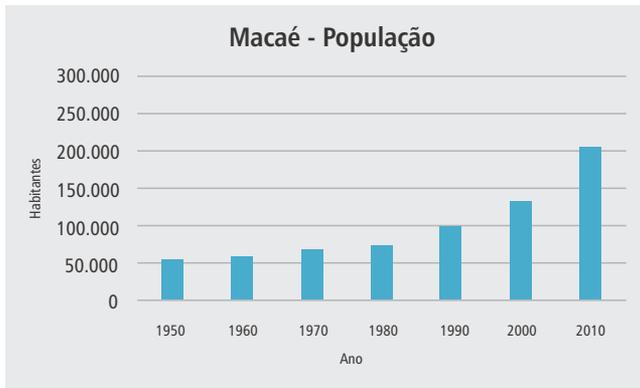
Macaé apresenta a maior parte da população residente concentrada na



Macaé - Mapa dos Distritos. Fonte: Prefeitura Municipal de Macaé, 2012.

faixa litorânea do município, o que caracteriza sua área urbana. A partir de informações obtidas pelos censos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), observa-

se que o crescimento populacional é relativamente discreto entre as décadas de 1950, 1960 e 1970, com respectivamente 54.873, 58.254 e 65.029 habitantes.



Macaé - População residente por década. (Fonte: IBGE, 2010)

Em 1980 Macaé passou a fazer parte do grupo de municípios brasileiros produtores de petróleo. Desde então, devido ao redirecionamento da economia municipal para as atividades de prospecção e produção de petróleo e gás natural, iniciou-se um intenso adensamento populacional na região. Com isso, entre

1980 e 2010 a população avançou de 75.000 para 206.000 habitantes.

Analisando-se as manchas urbanas obtidas por operações de geoprocessamento, observa-se nos anos 1950 a redução, em relação à década de 1940, da área de território municipal em decorrência da emancipação do distrito de Conceição de Macabu. A promulgação da Lei nº 184/1954, delimitou pela primeira vez o perímetro urbano do 1º distrito, com uma área de 2.368 km², mas com apenas 4.65km² de área urbanizada. Neste período estavam em andamento as obras iniciadas nos anos 1940 para retificação do Rio Macaé entre seu estuário e os distritos de Córrego do Ouro e Cachoeiros de Macaé. As obras foram realizadas pelo antigo Departamento Nacional de Obras de Saneamento – DNOS, com o objetivo de evitar a proliferação de doenças transmitidas por mosquitos como malária e dengue, além de ser uma tentativa de reduzir enchentes e auxiliar como rede de drenagem e irrigação nas atividades agropastoris. Estas obras foram encerradas nos anos 1970. Assim, a mancha urbana se desenvolveu em formato radial a partir do centro original do município (antiga vila), chegando até o porto de Imbetiba.



Mancha Urbana de Macaé (1950). (Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

Ao longo da década de 1960 percebe-se o adensamento dos loteamentos criados nos bairros Visconde de Araújo e Miramar, ao longo da hoje denominada Rodovia Fábio Franco (Linha Vermelha), a qual conecta o centro ao litoral sul da cidade. Estes são ocupados em grande parte pelas famílias de trabalhadores da Rede Ferroviária Federal (antiga Leopoldina Railway). Percebe-se também um discreto crescimento populacional na

região da Aroeira e Imbetiba. A atividade econômica era prioritariamente primária e se baseava na produção agropastoril, pesca, indústria de pequeno porte, veraneio e no comércio local. Portanto, a mancha urbana teve pouco crescimento neste período, se desenvolvendo mais notadamente no sentido do centro para o oeste e sul, na região da Praia Campista.



Mancha Urbana de Macaé e vetores de expansão (1960) (Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

Em meados da década de 1970 Macaé tornou-se a base de operações da Petrobras para exploração de petróleo na Bacia de Campos. Ocupando inicialmente as oficinas que pertenciam à Rede Ferroviária Federal na Imbetiba, a empresa iniciou as obras de um pequeno porto na orla marítima, ao lado do Hotel Balneário de Imbetiba, para atracamento de embarcações e movimentação de carga. Em 1978 iniciaram-se as obras do Terminal de Cabiúnas – TECAB, estação terrestre cujas atividades

principais são o recebimento e o armazenamento do petróleo de gás natural (LGN) originário da Bacia de Campos pelo oleoduto Cabiúnas-Barra do Furado e posterior envio ao terminal de Campos Elíseos pelo oleoduto Cabiúnas-Duque de Caxias. Percebe-se que a mancha urbana ainda não sofre grandes efeitos nesse período, embora se perceba um crescimento linear na direção Nordeste da cidade, acompanhando o perímetro da rodovia RJ-106, via que interliga a região central da cidade à Cabiúnas.



Mancha Urbana de Macaé e vetores de expansão (1970) (Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

A implantação da Petrobras no município promove um expressivo crescimento populacional ao longo da década de 1980, conforme previamente apresentado. Diversas empresas do setor petrolífero, nacionais e estrangeiras, também se instalaram em Macaé, o que gerou uma demanda crescente por residências e serviços urbanos. Neste período a Petrobras se expande para a região de Imboassica e realiza as obras da base operacional do Parque de Tubos, cujas atividades são a manutenção de equipamentos, armazenamento de produtos e

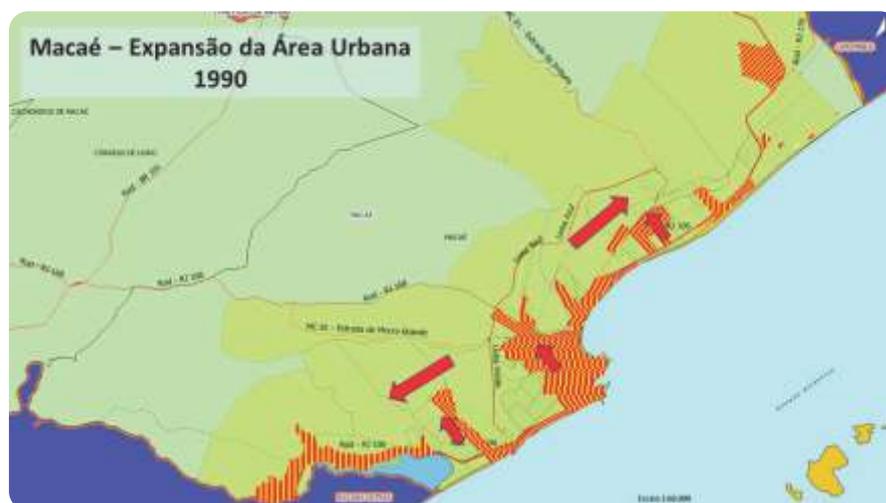
equipamentos, armazenamento temporário de resíduos, serviços de infraestrutura administrativa e serviços de contingência. A expansão da mancha urbana segue o trajeto da rodovia RJ-106, tanto no sentido Centro-Nordeste quanto Centro-Sudeste, definindo vetores de crescimento bem delineados. Nesta época surgiram os bairros da Riviera Fluminense, Cancela Preta, Glória e Novo Cavaleiros, os quais anteriormente não apresentavam ocupação expressiva devido a sua topografia originalmente acidentada.



Mancha Urbana de Macaé e vetores de expansão (1980). (Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

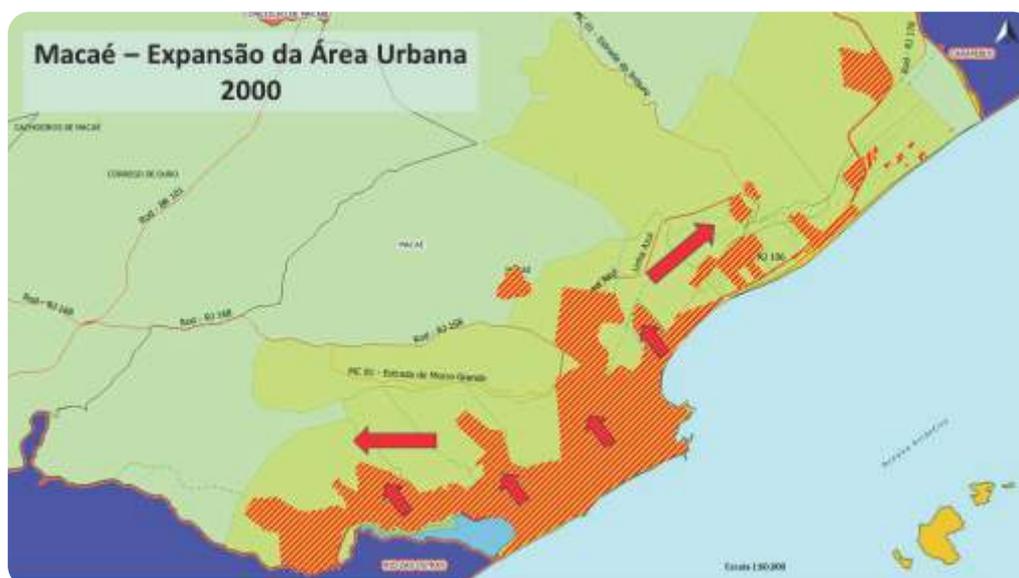
Os anos 1990 estão caracterizados pela ocupação irregular de diversas áreas, com destaque para Nova Esperança, Botafogo, Malvinas, Nova Holanda, Lagomar, Morro do Carvão e Morro de Santana, áreas desprovidas de infraestrutura urbana apropriada e cujo adensamento impacta de forma significativa o contingente populacional do município. Cabe lembrar que nesta época, Macaé teve uma diminuição de seu território em função da emancipação dos distritos de Quissamã, decretada pela Lei

Estadual nº 1.419/1989, e de Carapebus, decretada pela Lei Estadual nº 2.417/1995. A expansão da área industrial do Parque de Tubos, às margens do Rio Imboassica, fez com que os perímetros urbanos dos municípios de Macaé e Rio das Ostras iniciassem um processo de conurbação. Neste período observa-se o crescimento da mancha urbana nos moldes dos vetores da década anterior, porém seguindo também na direção do interior do território, formando grandes espaços vazios.



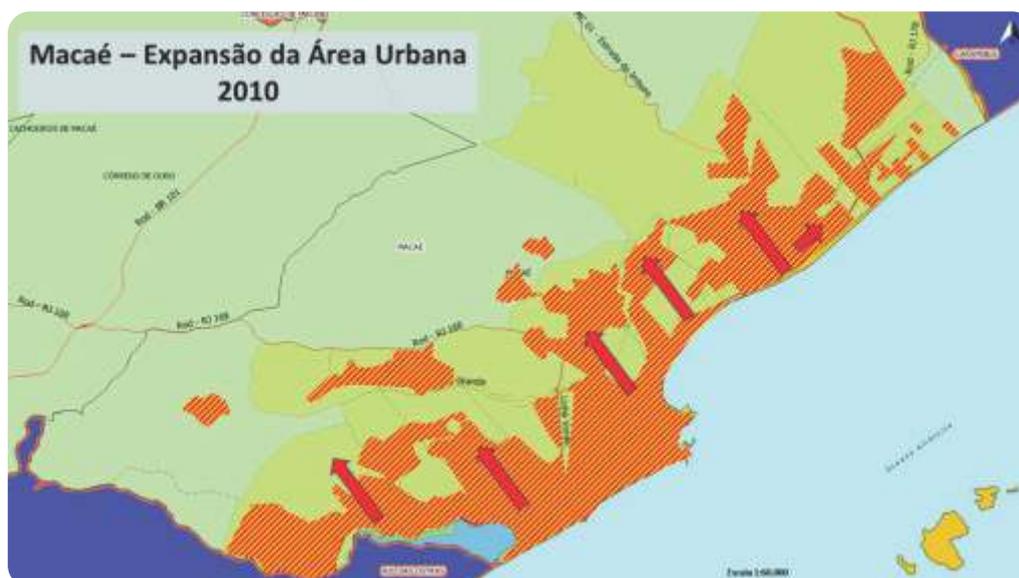
Mancha Urbana de Macaé e vetores de expansão (1990). (Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

A promulgação da Lei Complementar nº 45/2004, que consolidou as Leis Municipais nº 006/1998, 012/1999 e 017/1999, sobre a Divisão Administrativa do Município, promoveu um novo ordenamento territorial, quando dividiu o município em setores administrativos e expandiu a zona urbana na direção Norte. Foi uma solução proposta pelo Poder Público para acompanhar a ocupação e o crescimento da cidade, num momento em que tanto no sentido Nordeste (Lagomar), quanto Sudoeste (Imboassica), o município já atingia, pelo processo de conurbação com Carapebus e com Rio das Ostras, limitações para se expandir. Observa-se que a mancha urbana continua crescendo e avançando para o interior do território.



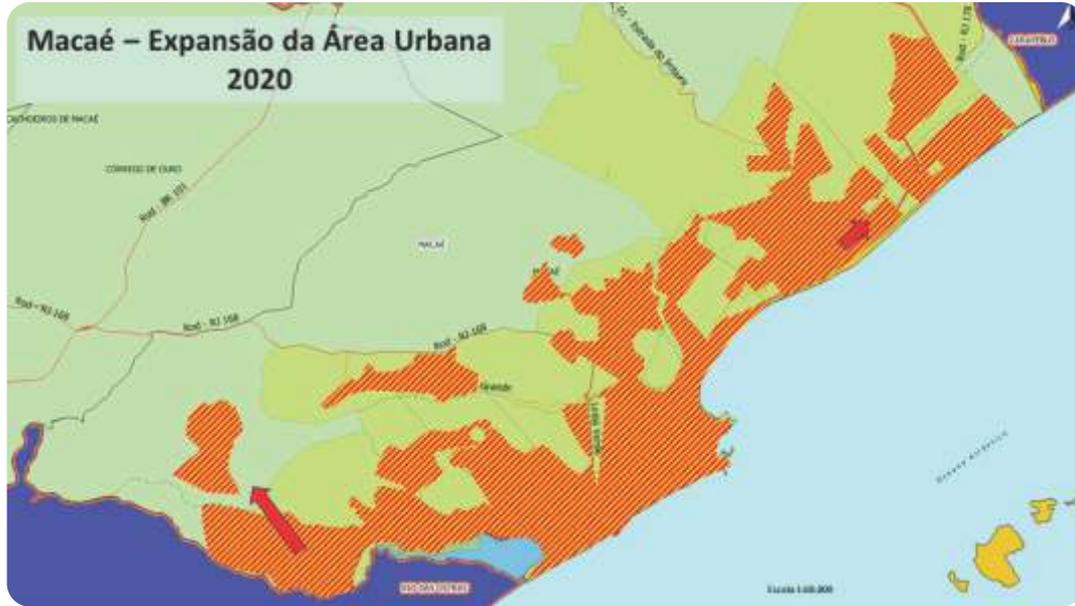
Mancha Urbana de Macaé e vetores de expansão (2000). (Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

Percebe-se então que a mancha urbana cresceu no sentido Sudeste-Oeste, observada pela expansão do Parque de Tubos da Petrobras e pela ocupação do bairro Lagomar. Esses elementos acabam por consolidar o processo de conurbação com os municípios de Rio das Ostras e Carapebus, cujos territórios têm como limitantes, respectivamente, a Zona Especial de Negócios – ZEN, e o Parque Nacional de Jurubatiba. Houve interesse do Poder Público em orientar a expansão urbana ao longo destes eixos, dada a quantidade de equipamentos públicos instalados nas adjacências das Linhas Verde e Azul.



Mancha Urbana de Macaé e vetores de expansão (2010). (Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

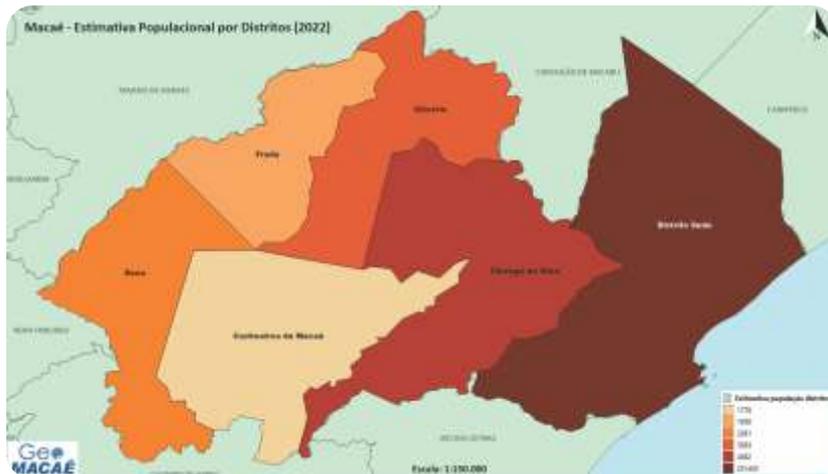
A promulgação da Lei Complementar nº 214/2012, a qual modificou parcialmente a Lei Complementar nº 045/2004, apresentou o novo ordenamento territorial do Município de Macaé, que desde então contabiliza 43 bairros. Essa foi uma nova tentativa de revisão das políticas públicas municipais, de forma a acomodar a distribuição da população e das atividades realizadas no município. Sendo assim, a mancha urbana na segunda década do século XXI manteve o crescimento no sentido da área de expansão urbana, que faz limite com os distritos da região serrana. Observa-se o adensamento dos bairros Lagomar, Parque Aeroporto, Malvinas e Botafogo, localizados ao Norte do Rio Macaé, bem como de alguns bairros na região Sul, como Glória e Cavaleiros, que passam por um processo crescente de verticalização.



Mancha Urbana de Macaé e vetores de expansão (2020) (Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

De acordo com o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de Macaé em 2022 foi de 246.391 pessoas, com densidade demográfica de 202,46 habitantes por quilômetro quadrado.

O mapa e a tabela mostrados a seguir representam uma estimativa atualizada da distribuição populacional por distritos com base nos dados do Censo 2022, fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).



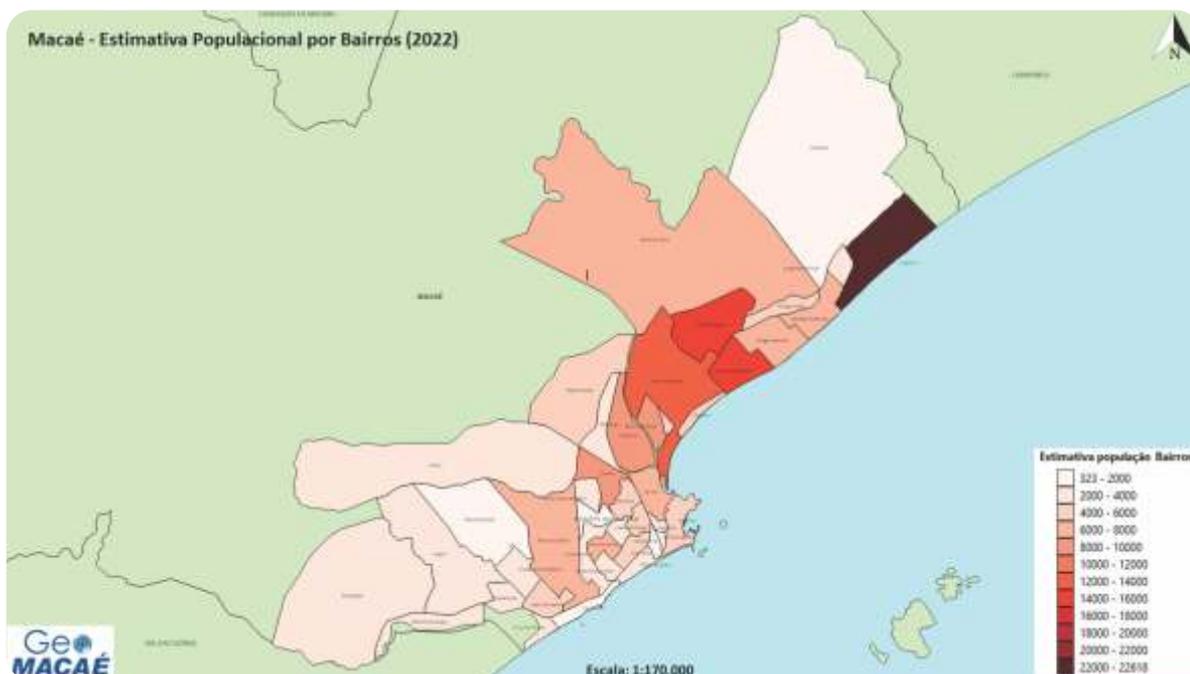
Macaé - Distribuição Populacional por Distritos (2022). (Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

Macaé - Distribuição Populacional por Distritos (2022)

DISTRITO	POPULAÇÃO ESTIMADA
Distrito Sede	231.443
Córrego do Ouro	4.582
Glicério	3.583
Frade	1.950
Sana	2.361
Cachoeiros de Macaé	1.778
Total	245.697

(Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

O mapa e a tabela mostrados a seguir representam uma estimativa atualizada da distribuição populacional por bairros no Distrito Sede com base nos dados do Censo 2022, fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).



Macaé - Distribuição Populacional por Bairros (2022). (Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

Macaé - Distribuição Populacional por Bairros (2022).

BAIRROS	POPULAÇÃO ESTIMADA	BAIRROS	POPULAÇÃO ESTIMADA	BAIRROS	POPULAÇÃO ESTIMADA
Lagomar	22.618	Sol Y Mar	5.281	Mirante da Lagoa	2.621
Parque Aeroporto	15.738	Imbetiba	5.234	Praia do Pecado	2.613
Ajuda de Baixo	14.238	Miramar	5.120	Granja dos Cavaleiros	2.377
Barra de Macaé	12.921	Fronteira	5.035	Lagoa	2.332
Aroeira	9.662	Novo Cavaleiros	4.945	Jardim Santo Antônio	2.319
Malvinas	8.565	Nova Holanda	4.330	Imboassica	2.178
Nova Esperança	8.130	Parque União	4.296	Cajueiros	2.080
Centro	7.613	Campo D' Oeste	3.792	Jardim Vitória	1.948
Parque Atlântico	7.356	Botafogo	3.604	Cavaleiros	1.839
Ajuda de Cima	7.295	Riviera Fluminense	3.400	Costa do Sol	1.778
Novo Horizonte	6.977	São Marcos	3.270	Alto dos Cajueiros	1.246
Glória	6.622	Praia Campista	3.249	Vale Encantado	639
São José do Barreto	6.230	Horto	2.971	Cabiúnas	323
Virgem Santa	5.947	Engenho da Praia	2.902		
Visconde de Araújo	5.695	Cancela Preta	2.767		
				Total	230.097

(Fonte: Elaborado pelo EGIM/GeoMacaé)

É importante observar que:

- A estimativa populacional por distritos e bairros foi calculada a partir de dados consolidados pelo Censo 2022 do IBGE, mediante o produto entre o número de domicílios por bairro e a média de habitantes por domicílio em Macaé, que é da ordem de 2,65 hab/dom.
- O total da população por bairros se refere aos habitantes da área urbana.

As estimativas apontaram para um adensamento crescente em algumas porções do território urbano, onde 5 dos 43 bairros tem atualmente entre 23.000 e 10.000 habitantes, sendo estes os mais populosos do Município: Lagomar, Parque Aeroporto, Ajuda de Baixo, Barra de Macaé e Aroeira.

Entender a evolução do processo de urbanização de Macaé é uma condição fundamental para se promover o planejamento territorial e definir o uso sustentável dos recursos naturais disponíveis no município.

EIXO I

Desenvolvimento

Social

Foto: Moisés Bruno

Foto: Moisés Bruno



Foto: Bruno Campos

Foto: João Barreto



Cultura

Foto: Bruno Campos





Foto: Ana Chaffin

AMPLIAÇÃO, FOMENTO E REVITALIZAÇÃO DOS ESPAÇOS CULTURAIS NO MUNICÍPIO DE MACAÉ

O município de Macaé, localizado no estado do Rio de Janeiro, possui um grande potencial cultural. Além de sua rica história e patrimônio, a cidade tem uma cena artística vibrante, com artistas e grupos de diversas áreas.

Entre as principais manifestações culturais de Macaé estão a música, o teatro, a dança e as artes plásticas. A cidade conta com diversos espaços culturais, como o Teatro Municipal de Macaé, a Escola Municipal de Artes Maria José Guedes, o Museu Solar dos Mello, a Escola Municipal de Dança, Bibliotecas Públicas e Polos de Cultura.

As competências da Secretaria de Cultura estão expressas na Lei 256/2016, ratificada pela lei 309/2022:

Art. 124. Fica criada a Secretaria Municipal de Cultura, que tem as seguintes atribuições:

I - elaborar, coordenar, promover e executar projetos e programas inerentes às manifestações artístico-culturais no âmbito do município de Macaé;

II - implementar a produção de cultura nos ambientes rurais e urbanos, através da criação, transformação e/ou adequação de espaços físicos caracterizados pelos equipamentos sociais, escolas, clubes de serviços, escolas de samba, praças, oficinas de arte, sociedades musicais e outros;

III - promover e supervisionar atividades culturais e cívicas no município;

IV - manter e desenvolver bibliotecas, cine clube, videotecas e museus, fomentando a sua disseminação;

V - pugnar pela efetivação de um centro cultural, onde serão implementados cursos de artes cênicas e plásticas, instalados conservatórios de música, museus, pinacotecas, videotecas, salas de leitura, academias de dança, centro de cultura étnica, capoeira, artesanato e similares;

VI - exercer ação normativa sobre as atividades relacionadas à cultura, planejamento, coordenação e execução de estudos e programas tendentes a fomentar o desenvolvimento cultural no Município;

VII - coordenar as relações e o desenvolvimento das atividades entre o Município e os organismos de cultura nele existentes, nos âmbitos de suas competências;

VIII - zelar pelo patrimônio histórico e artístico do Município;

IX - propor medidas que assegurem a proteção, a conservação e a valorização do acervo cultural do Município;

X - incentivar a formação de grupos amadores, de diferentes manifestações artísticas;

XI - viabilizar a implantação de infraestrutura de informação e divulgação cultural no Município;

XII - estabelecer uma política de utilização estratégica de pessoal;

XIII - efetuar pesquisas periódicas socioeconômicas - culturais visando ao redimensionamento e a reformulação de suas atividades de modo a mantê-las sempre atualizadas;

XIV - buscar parcerias junto às diferentes esferas governamentais, procurando dinamizar as atividades culturais do município;

XV - desempenhar outras atividades afins.

Em relação aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) foram observados dois objetivos que a Secretaria de Cultura incluirá, a partir do projeto Macaé+20, como prioridade:

OBJETIVO 4 - EDUCAÇÃO DE QUALIDADE

ASSEGURAR EDUCAÇÃO INCLUSIVA, EQUITATIVA, DE QUALIDADE E PROMOVER OPORTUNIDADES DE APRENDIZAGEM AO LONGO DA VIDA PARA TODOS.

4.3.1 - Taxa de participação de jovens e adultos na educação formal e não formal, nos últimos 12 meses, por sexo;

4.7 - Até 2030, garantir que todos os alunos adquiram conhecimentos e habilidades necessárias para promover o desenvolvimento sustentável, inclusive, entre outros, por meio da educação para o desenvolvimento sustentável e estilos de vida sustentáveis, direitos humanos, igualdade de gênero, promoção de uma cultura de paz e não violência, cidadania global e valorização da diversidade cultural e da contribuição da cultura para o desenvolvimento sustentável.

REDUÇÃO DAS ATIVIDADES

Considerando dados históricos do período de 2018 a 2022 observa-se que houve uma retração da atividade cultural em face de diversos fatores que serão abordados a seguir, sendo o primeiro comentado tratar-se dos eventos no teatro municipal.

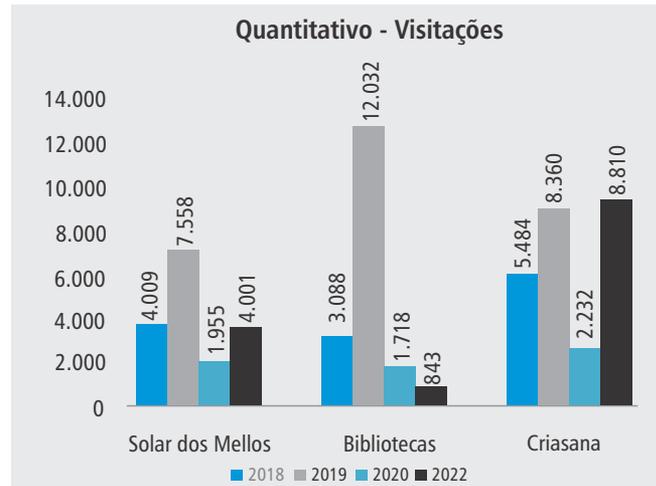


Fonte: dados extraídos do relatório do Sistema Integrado Municipal (SIM)

Os dados do gráfico acima informam os quantitativos até 2020. Os dados inexistentes nos anos de 2021 e 2022 foram decorrentes em razão da pandemia da COVID-19, que seguiu decreto municipal, o qual restringiu a circulação de pessoas, bem como a suspensão em eventos presenciais. Apesar do retorno gradual da circulação a partir do último trimestre de 2019, tomando força em 2022, o teatro já permanecia fechado em razão da necessidade de reforma e permanece fechado até a presente data.

Outro fator preponderante ocorre em razão da morosidade nos processos de contratação, compra e licitação. Este é um problema comum em muitas esferas do setor público. A falta de agilidade nos processos pode levar a atrasos e dificuldades na realização de projetos e eventos culturais.

O segundo objeto da análise trata das visitas dos polos da cultura, que conforme série histórica do período de 2018 a 2022, obtiveram redução, conforme gráfico abaixo:



Fonte: dados extraídos do relatório do Sistema Integrado Municipal (SIM)

Da mesma forma que a COVID-19 impactou os eventos no teatro municipal, também influenciou diretamente as visitas nos polos, como demonstrado no gráfico acima, bem como a inexistência dos dados no ano de 2021.

Observa-se que houve um significativo crescimento nas visitas do Solar dos Mellos e no portal do Cria Sana em 2022, em razão do fim da pandemia, que possibilitou a retomada de visitas. Contudo, este mesmo movimento não foi observado nas visitas das bibliotecas municipais, o que neste caso se justifica em razão de que, das três bibliotecas existentes, apenas uma esteja em funcionamento, pois as demais unidades estão fechadas por necessidade de reforma.

O terceiro tópico a ser abordado é a quantidade de inscrições na Escola Municipal de Artes Maria José Guedes, Escola Municipal de dança e nos polos da Fronteira e de Glicério no período de 2018 a 2022:



Fonte: dados extraídos do relatório do Sistema Integrado Municipal (SIM)

Observa-se que entre os anos de 2020 a 2022 (não considerado o período de 2021) houve uma redução em todos os polos e escolas, isso ocorreu e permanece ocorrendo devido à falta de profissionais e à capacidade física de atendimento aos alunos, pois em todas as unidades também existe a necessidade de reforma. A falta de manutenção preventiva destes locais está diretamente associada à queda das atividades culturais e a oferta das unidades dos polos existentes.

Vale ressaltar que o atendimento e a oferta de vagas ao município estão diretamente ligados a capacidade de funcionários disponíveis lotados na pasta. Hoje, esta demanda é reprimida em razão da carência de professores das áreas de dança e música. O que pode ser suprido via contrato, via processo seletivo ou concurso, contudo esta etapa do processo não possui a celeridade desejada.

Conforme exposto, o município de Macaé em especial a cultura, apresenta diversos desafios no que tange ao fomento das atividades culturais. Isso se dá pelos recursos sejam eles humanos, financeiros, e principalmente da liberação dos processos de licitações e contratos. Para que os objetivos da cultura ocorram é necessário que as demais pastas trabalhem de forma intersetorial visando a cooperação e otimização dos processos.

PROBLEMA	OBJETIVO
Necessidade de reforma, recuperação e manutenção dos equipamentos públicos de cultura.	Ofertar e aumentar a capacidade de fomento e difusão cultural nos polos, centros e escola.
Capacidade reduzida no atendimento à demanda de vagas nas atividades de cultura.	Aumentar a capacidade de turmas nas escolas de dança e música e dos polos.
Ausência de recursos humanos compatíveis à demanda de atendimento.	Aumentar a capacidade de turmas nas escolas de dança e música e dos polos.



Foto: Bruno Campos

Desenvolvimento Social



Foto: Ana Chafin

Foto: Moisés Bruno

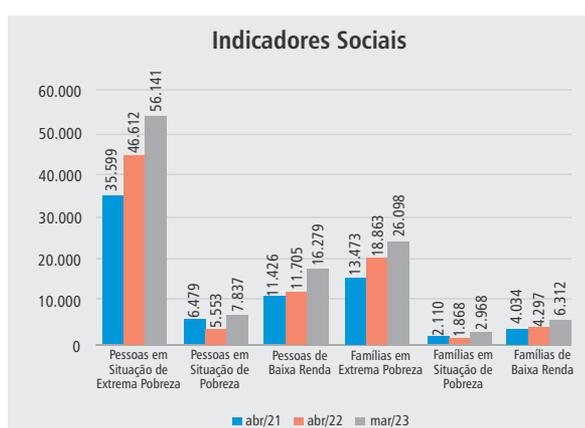


Foto: Rui Porto Filho

POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL TERRITORIZADA E INCLUSIVA

O município de Macaé destaca-se no cenário econômico nacional, como uma das grandes cidades com perspectivas de crescimento e de oportunidades no mundo do trabalho. Porém, mesmo antes do advento da pandemia do Covid-19, em 2020, com a anterior crise do Petróleo em 2014/2017, verifica-se o significativo aumento de famílias em situação de vulnerabilidade social, aumentando ainda mais as demandas sociais, incluindo insegurança alimentar e a busca pelos benefícios socioassistenciais, conforme apontado pelos dados da Vigilância Socioassistencial do município, área vinculada à gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e que tem como objetivo a produção e a sistematização de informações territorializadas sobre as situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos.

Apresentamos a seguir, dados de indicadores de renda disponibilizados no site do Ministério da Cidadania, que aponta para o aumento de pessoas em situação de extrema pobreza no município.



Fonte: SAGI, Ministério da Cidadania, 2023.

No ranking estadual de incidência de pobreza, Macaé encontra-se em 86º lugar em relação aos demais municípios, embora o salário médio mensal dos trabalhadores formais em 2020 fosse de 6 salários-mínimos e a população ocupada de 43,5%.

Neste contexto, também houve um aumento expressivo de pessoas em situação de rua, incluindo crianças e idosos, pessoas que fazem uso dos espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência. Segundo o relatório do Conselho dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas – ONU, “a situação de rua é uma crise global de direitos humanos que requer uma resposta global e urgente”.

No Brasil, segundo pesquisa do IPEA (2020), existiam aproximadamente 222 mil pessoas em situação de rua, um aumento de 140% desde 2012. Em Macaé, não existe um levantamento exato sobre esta população, no entanto, verifica-se um crescimento significativo no número de atendimentos na Unidade do Centro POP e CREAS I e II, em especial, nos registros de crianças e adolescentes em situação de rua ou aquelas que utilizam o espaço público como meio de sobrevivência.

Uma demanda que recai diretamente sobre os equipamentos da Proteção Social Especial de Média Complexidade, em especial, no Centro POP – Centro de Referência Especializado para Atendimento à População em Situação de Rua e a Pousada da Cidadania.

Dados recentes dos atendimentos do Centro POP apontam para o número de migrantes que são atendidos nesta unidade, que em sua maioria buscam no município a oportunidade de inserção no mercado de trabalho.

ESTADOS DE PROCEDÊNCIA											
ACRE	0	ALAGOAS	10	AMAPÁ	0	AMAZONAS	0	BAHIA	75	CEARÁ	4
ESPÍRITO SANTO	118	GOIÁS	2	MARANHÃO	7	MATO GROSSO	4	MATO GROSSO DO SUL	1	MINAS GERAIS	71
PARÁ	5	PARAÍBA	14	PARANÁ	11	PERNAMBUCO	13	PIAUI	1	RIO DE JANEIRO	1080
RIO GRANDE DO NORTE	2	RIO GRANDE DO SUL	4	RONDÔNIA	0	RORAIMA	1	SANTA CATARINA	5	SÃO PAULO	51
SERGIPE	6	TOCANTINS	3	DISTRITO FEDERAL	3						

Fonte: Centro POP/SEMDS/DHA, 2013 a 2023

CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA SEGUNDO O TIPO DE VIOLÊNCIA EM CRIANÇAS (0 A 9 ANOS)		
TIPO DE VIOLÊNCIA	2022	2023
VIOLÊNCIA FÍSICA	7	21
VIOLÊNCIA PSICO/MORAL	2	19
VIOLÊNCIA TORTURA	0	3
VIOLÊNCIA SEXUAL	5	15
VIOLÊNCIA NEGLI/ABAND	25	48
VIOLÊNCIA TRABALHO INFANTIL	1	4
OUTRAS VIOLÊNCIAS	0	3
TOTAL	40	113

Fonte: SINAN/DIAD/Macaé, banco atualizado em 26/05/2023

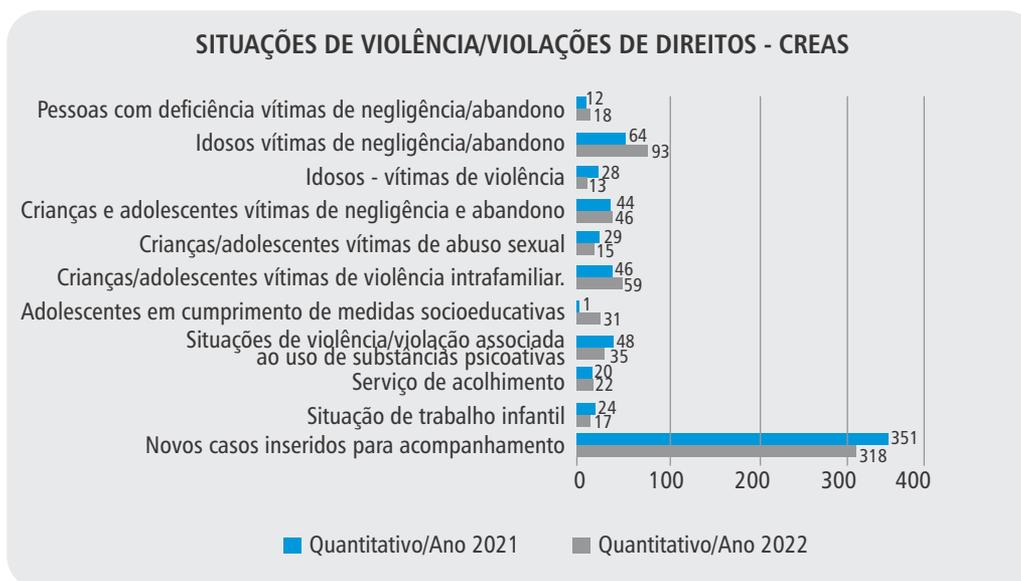
Sob um prisma intersetorial, os dados do Plano Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente trabalhador do município, referente aos registros feitos a partir do SINAN - Sistema de Informação e Agravos de Notificação, também identifica um aumento nos casos notificados de Violência em Macaé. Casos estes que são acompanhados também pelas equipes do CREAS I e II.

CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA SEGUNDO O TIPO DE VIOLÊNCIA EM ADOLESCENTES (10 A 19 ANOS)		
TIPO DE VIOLÊNCIA	2022	2023
VIOLÊNCIA FÍSICA	25	45
VIOLÊNCIA PSICO/MORAL	5	28
VIOLÊNCIA TORTURA	1	1
VIOLÊNCIA SEXUAL	6	11
VIOLÊNCIA FIN/ECONOM	0	4
VIOLÊNCIA NEGLI/ABAND	8	20
VIOLÊNCIA TRABALHO INFANTIL	0	4
OUTRAS VIOLÊNCIAS	1	8
TOTAL	46	121

Fonte: SINAN/DIAD/Macaé, banco atualizado em 26/05/2023

Este cenário de vulnerabilidade social e suas interlocuções com as situações de violência e violação de direitos sociais, ocorrem não só entre crianças e adolescentes, como também junto às mulheres, idosos, pessoas com deficiência, grupos LGBTQIA+, o que amplia a necessidade de garantia de serviços e ações junto a estes usuários da política de assistência social e outros Órgãos de Garantia de Direitos. Ressalta-se que estas situações apresentadas são aquelas que chegam aos registros dos órgãos de garantias de direito, porém sabe-se que grande parte das situações de violações de direitos não chegam a ser registrados oficialmente.

Apresentamos a seguir dados dos atendimentos/acompanhamentos realizados nas Unidades do CREAS I e II no ano de 2021/2022.



Fonte: RMA/MDS/2022.

Verifica-se nos dados registrados nas Unidades do CREAS I e II que houve diminuição de 9,41% de novos casos para acompanhamento em 2022 com relação ao ano de 2021. Segundo pesquisa realizada pela FIOCRUZ (2021), registrou-se o aumento de situações de violência doméstica e familiar no período da pandemia do Covid-19, o que se pode verificar no gráfico acima, o aumento de situações de violações/violência contra o idoso, crianças e adolescentes e pessoas com deficiência.

Estes dados reforçam a necessidade de políticas públicas efetivas, com ações preventivas e proativas, junto a pessoa com deficiência, idosos, crianças e adolescentes, no sentido de fortalecer a rede de atendimento e cuidados, como o CREAS, ampliação de acesso de crianças e adolescentes em serviços de proteção básica de caráter preventivo, como o SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, cursos e programas educativos e de capacitação profissional para adolescentes, programas e serviços de atendimento ao idoso, como o Centro Dia, Centro de Convivência do Idoso e ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos. Ampliando a rede de apoio junto às famílias, com espaços que proporcionam o fortalecimento da rede de cuidado, têm-se a diminuição das situações de violência e violação de direitos, bem como a diminuição da necessidade de acolhimento institucional de idosos.

Fomentar as Ações das Coordenadorias de Direitos Humanos

As coordenadorias de Direitos Humanos da SEMDSDHA, como Coordenadoria da Juventude, Coordenadoria de Acesso e Gênero e Coordenadoria de Fomento à Inclusão (PCD), promovem a articulação e ações integradas junto a rede de serviços já existentes, objetivando o fortalecimento e integração das ações de cuidado e prevenção, junto a este público e o fortalecimento das políticas de direitos humanos.

A Coordenadoria de Acesso e Gênero, em parceria com a Comissão de Direitos Humanos do Legislativo, fomenta as ações do Programa Rio Sem LGBTIfobia, juntamente com a Secretaria de Estado do Rio de Janeiro/Centro de Cidadania Baixada Litorânea, com o objetivo de informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância do combate a todo tipo de preconceito, ampliar a discussão de políticas públicas municipais de direitos humanos e cidadania junto a população macaense.

Este trabalho de sensibilização já vem acontecendo nas unidades de atendimento do CRAS, Rede de Atendimento da Secretaria de Saúde e demais políticas públicas do município, onde através do Projeto "Jornada Formativa", cerca de 300 servidores já foram capacitados a fim de garantir a qualidade nos serviços prestados a este público. Desde 2021, já foram realizadas cerca de 671 ações integradas, com o objetivo de fortalecer as ações do público LGBTQIA+.

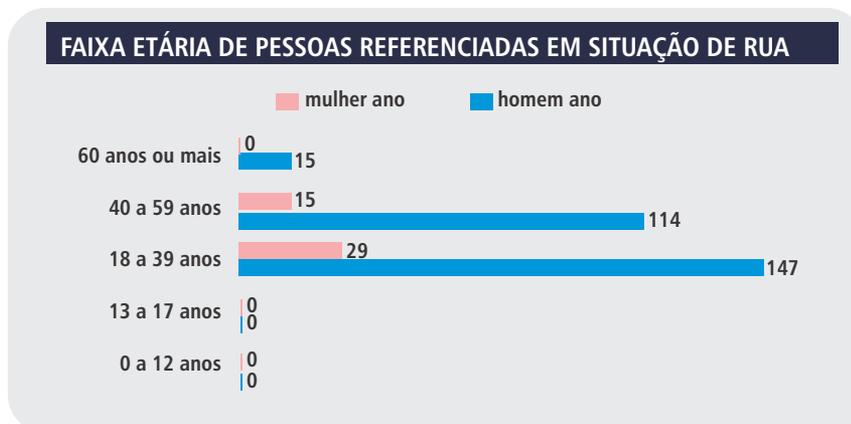
Apresentamos a seguir alguns dados de ações relacionadas da Coordenadoria de Acesso e Gênero da SEMDSDHA.

AÇÕES DA COORDENADORIA DE ACESSO E GÊNERO		
AÇÃO	2021	2022
ATENDIMENTOS/AÇÕES	206	167
VIOLÊNCIA/VIOLAÇÃO DE DIREITOS	2	2
ENCAMINHAMENTO PARA REQUALIFICAÇÃO CIVIL	61	40
ENCAMINHAMENTO PARA A REDE INTERSETORIAL/OUTROS	17	125

Fonte: Coordenadoria de Acesso e Gênero, SEMDSDHA, 2022.

No quadro da página anterior, verifica-se a procedência dos usuários atendidos no Centro POP do município de Macaé de 2013 a 2023 (1º semestre). Cerca de 72% dos usuários são de procedência dos diversos municípios do Rio de Janeiro, seguindo o estado do Espírito Santo com 7,9% e cerca de 4,7% são oriundos do estado de Minas Gerais e 3,42% do estado de São Paulo.

Abaixo, apresentamos o perfil da população em situação de rua referenciado na Unidade do Centro POP:



Fonte: Centro POP/SEMDSHA 2023

Verifica-se que a população atendida, em sua maioria são pessoas do sexo masculino, com cerca de 86,25% e cerca de 13,75% do sexo feminino.

Dos serviços oferecidos, apresentamos a seguir os principais encaminhamentos realizados pela equipe do Centro POP no 1º semestre de 2023.

ENCAMINHAMENTOS					
INSTITUIÇÃO	MÊS/ANO	ANO	INSTITUIÇÃO	MÊS/ANO	ANO
FUNDAÇÃO LEÃO XIII	0	15	CARTÓRIO	3	36
INSTITUTO NACIONAL SEGURO SOCIAL (INSS)	0	2	SERVIÇO DE SAÚDE	1	57
PROGRAMA TRANSFERÊNCIA DE RENDA	4	22	123 DELEGACIA	0	1
CONSULTÓRIO NA RUA	1	11	MOBILIDADE URBANA	0	4
CASA DA VACINA	0	0	DEFENSORIA PÚBLICA	0	7
CRAS - Centro de Referência de Assistência Social	0	9	JUNTA MILITAR	0	1
TRE - Tribunal Regional Eleitoral (zonas 109 e 254)	0	3	CAPS - Centro de Atendimento Psicossocial	0	6
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social	0	0	COORDENADORIA ESPECIAL DE ODONTOLOGIA	0	9
SECRETARIA ADJUNTA DE TRABALHO E RENDA	0	3	SEMDSHA - Sec. Munic.de Desenv. Social, Direitos Humanos e Acessibilidade	1	27
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA	1	22	DECLARAÇÃO DE REFERENCIAMENTO	2	60

Fonte: Centro POP/SEMDSHA, 2023

Um grande fluxo de pessoas de outras cidades acessam os serviços oferecidos no município, como por exemplo, os serviços de saúde, que buscam no Centro POP uma unidade facilitadora de acesso a alimentação e outros benefícios socioassistenciais.

Apresentamos a seguir, os serviços utilizados pelos usuários na Unidade do Centro POP, que estão vinculados às demandas para acesso a benefícios socioassistenciais e serviços básicos para acesso ao mercado de trabalho, o que implica em retirada de documentos, como: identidade, carteira de trabalho, acesso a benefícios socioassistenciais e suporte dada pela unidade do acesso à alimentação, higienização e guarda-pertences.

TIPO DE SERVIÇO UTILIZADO					
	MÊS/ANO	ANO		MÊS/ANO	ANO
INCLUSÃO NO CADÚNICO	0	0	ATUALIZAÇÃO DO CADÚNICO	3	20
UTILIZAÇÃO DO TELEFONE	9	130	ELABORAÇÃO DE CURRÍCULO	1	15
CADASTRO E-GOV / IMPRESSÕES	0	10	AGENDAMENTO DE RG	1	27
GUARDA / RETIRADA DE DOCUMENTOS	13	164	ORIENTAÇÕES GERAIS	66	861

Fonte: Centro POP/SEMDSHA, 2023

Pode-se afirmar a necessidade de fortalecer as ações intersetoriais relacionadas à capacitação e acesso para o mundo do trabalho, de forma que o crescimento socioeconômico não traga mais desigualdades e sim oportunidades e possibilidades aos usuários da Rede Socioassistencial.

Apresentamos na tabela a seguir, o perfil destes usuários que buscam atendimento na unidade do Centro POP:

REGISTROS CENTRO POP		
	2º TRIMESTRE/2021	2º TRIMESTRE/2022
MÉDIA MENSAL DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA ATENDIDAS	145	207
PESSOAS ADULTAS USUÁRIAS DE CRACK OU OUTRAS DROGAS	39	47
MIGRANTES	26	28
PESSOAS COM DOENÇAS OU TRANSTORNOS MENTAIS	4	14

Fonte: RMA/Ministério da Cidadania, 2022.

Os dados registrados no RMA - Registro Mensal de Atendimentos/Ministério da Cidadania, apontam para o aumento da média mensal do registro de atendimentos de cerca de 43% com relação ao registro do ano de 2021 para 2022. Nos atendimentos para pessoas adultas usuárias de crack ou outras drogas houve um aumento de 20,5% deste quantitativo, e em pessoas com doenças ou transtorno mental, este número quase quadruplicou.

As Unidades do CREAS I e II – Centro de Referência Especializado de Assistência Social são unidades de atendimento especializado à famílias e indivíduos em situação de violação de direitos.

Sob uma perspectiva ampliada, observa-se que o crescimento da evasão escolar - conforme indicam os dados da Secretaria de Educação do município, registrados na Ficha de Comunicação ao Aluno Infrequente (FICAI), no 1º semestre de 2022 - pode indicar a possibilidade de situações de vulnerabilidade e risco social e/ou situações de trabalho infantil.

As políticas relacionadas à Juventude e a Pessoa com Deficiência, conforme dados e indicadores apresentados no quadro dos atendimentos nas Unidades do CREAS I e II, bem como nos dados apresentados do SINAN/DIAD/Macaé, apontam para a necessidade de fortalecimento das unidades de atendimento junto à Juventude, a criação do Conselho da Juventude e seu respectivo fundo municipal, fortalecimento dos conselhos municipais já existentes, das coordenadorias de Direitos Humanos, com recursos humanos necessários (equipe técnica e de apoio), fomento aos Programas de Capacitação e Promoção à Qualidade de Vida que promovam a autonomia e desenvolvimento de habilidades e outras possibilidades de projetos de vida.

Outro fator importante a ser considerado é o processo de envelhecimento da população macaense. Registra-se o aumento dos atendimentos às famílias com filhos deficientes, cujos pais já estão idosos e não conseguem prestar o suporte necessário diário junto aos seus filhos, principalmente os que apresentam

grau de comprometimento moderado a grave, sendo necessário a criação de rede de cuidado que possa dar suporte a estas famílias de baixa renda e em situação de pobreza e extrema pobreza, considerando para este fim a implantação de programas que visem o atendimento na modalidade centro-dia e a criação de benefícios socioassistenciais que possam dar suporte a estas famílias que necessitam ampliar sua rede de cuidado diário junto à pessoa com deficiência.

As demandas relacionadas à garantia de direitos sociais estão implicadas diretamente à garantia dos direitos humanos, elencadas nas ODS – Objetivos do Desenvolvimento Sustentável - ONU e fazem parte das metas estabelecidas no Plano de Governo municipal e metas da política de Assistência Social, concretizada através do seu Plano Municipal de Assistência Social. O fortalecimento destas políticas públicas vai possibilitar ao município de Macaé o crescimento de forma sustentável, que possibilite assegurar os direitos básicos e fundamentais junto a população macaense.

PROBLEMA	OBJETIVO
Aumento de famílias em situação de extrema pobreza.	Cumprir ODS 1
	Cumprir ODS 2
	Aumentar a renda per capita dos usuários cadastrados no CADÚnico, criando “portas de saída” visando sua autonomia, novos projetos de vida e melhoria na qualidade de vida.
	Fortalecer e implementar ações e estratégias de enfrentamento ao trabalho infantil e ampliar os serviços oferecidos nos CRAS, como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, objetivando o trabalho preventivo junto a crianças, adolescentes, adultos e idosos em vulnerabilidade social.
	Implementar e qualificar equipes volantes e de abordagem social, básicas e especializadas, e a infraestrutura necessária para o atendimento nas Unidades da Rede de Proteção Social Básica e Especial, a pessoas em situação de rua, em especial crianças e adolescentes.
	Fortalecer ações protetivas de famílias, com acesso a benefícios socioassistenciais e serviços, a fim de diminuir as situações de acolhimento de crianças e adolescentes.
	Fomentar ações de promoção, proteção e garantia dos direitos de crianças e adolescente.
Capacidade de resposta diante do aumento das demandas por serviços socioassistenciais.	Aumentar o percentual de utilização dos recursos orçamentários disponibilizados, criando setores específicos, como: Setor de Gerenciamento de Projetos e Planejamento e Orçamento, ampliando as equipes destes setores para melhoria dos fluxos processuais e administrativos.
	Adquirir, em tempo hábil, recursos materiais para a oferta dos programas, projetos e serviços, que terá setor específico para atender as demandas específicas dos serviços existentes.
	Capacitar e atualizar os responsáveis pela oferta dos programas, projetos e serviços da Política Nacional de Assistência Social, para melhoria da qualidade dos serviços prestados.
	Garantir os recursos humanos necessários para execução e ampliação dos serviços socioassistenciais. (Conforme NOB- SUAS/RH).
	Sistematizar e divulgar dados da Assistência, no município e melhorar os instrumentos de acessibilidade de informações dos serviços executados.
	Implantar ações educativas objetivando o reconhecimento, por parte dos usuários, da política de assistência social como um direito social garantido por lei.
	Reter profissionais para a gestão e execução dos programas, projetos e serviços através de garantia e valorização de direitos, principalmente os servidores que executam serviços em área de risco social.
	Fortalecer as ações das Coordenadorias de Direitos Humanos.

Apesar dos grandes desafios, o município de Macaé vem aumentando sua estrutura e capacidade de desenvolvimento socioeconômico. A Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e Acessibilidade, vem ampliando sua capacidade de respostas às demandas da população mais vulnerável, através dos serviços oferecidos, da capacitação e valorização dos seus recursos humanos e da ampliação de novas vertentes de ação inserida em seu Plano Municipal de Assistência

Social, apresentando propostas para a construção de uma cidade sustentável e em consonância com a Política Nacional de Assistência Social.

Oportunizar e capacitar a população macaense para os novos projetos de crescimento, trazendo propostas viáveis e acessíveis para novos projetos de vida, visando a autonomia de famílias em situação de vulnerabilidade social.

PLANO ESTRATÉGICO

PROBLEMA	OBJETIVO
Necessidade de autonomia dos fundos municipais na sua execução financeira, de forma melhorar a capacidade de respostas nos processos de compras e aquisição de bens de consumo e permanente.	Melhorar o processo de execução orçamentária, garantindo assim a qualidade dos serviços prestados.
Baixa utilização dos recursos orçamentários disponibilizados.	Melhorar a entrega dos serviços socioassistenciais, promovendo a execução de todos os serviços estabelecidos, conforme PMAS.
Mudanças constantes de Gestor da Secretaria.	Melhorar os processos de trabalho evitando a descontinuidade das ações programadas e em processo de execução em tempo satisfatório.
Necessidade de ampliação dos recursos humanos para atender todas as demandas dos serviços da SEMDSDHA.	Atender e ampliar os serviços socioassistenciais, de forma a garantir a resposta de todas as demandas que chegam nos Serviços, Programas e Benefícios e garantir a execução de novos projetos.
Baixa operacionalização efetiva de resposta dos serviços administrativos.	Melhoria do fluxo de respostas e operacionalização dos setores administrativos, principalmente no setor de compras, manutenção e logística.
Fluxos do processo de trabalho deficiente, o que torna todo o processo burocrático, ainda mais lento.	Descentralizar as ações da Procuradoria, desburocratizando os processos de trabalho na SEMDSDHA.
Necessidade de reestruturação administrativa na SEMDSDHA, de forma que novos setores possam atender os processos de trabalho para a execução dos serviços essenciais.	Através da criação de setores essenciais na SEMDSDHA, melhorar a gestão e execução dos serviços de sua responsabilidade (Setor de Apoio Técnico: compras, liquidação e suprimentos); Setor de Planejamento e Orçamento; Setor de Manutenção e Serviços; Setor de Transportes, Almoxarifado, Transportes, Setor de Benefícios.

REFERÊNCIAS

BUSSO, G. El enfoque de la vulnerabilidad social en el contexto latinoamericano: situación actual, opciones y desafíos para las políticas sociales a inicios del siglo XXI. Santiago: CEPAL, 2001.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: MDS, 2009.

FERREIRA, Stela da Silva. NOB-RH Anotada e Comentada. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

ONU BR – NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. Nações Unidas Brasil. 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 25 jun, 2022.





Foto: Ana Chaffin

Foto: Moisés Bruno



Educação

Foto: Moisés Bruno





Foto: Kana Manhães

GARANTIA DE APRENDIZAGEM DE EXCELÊNCIA E CONCLUSÃO DE TODAS AS ETAPAS DA EDUCAÇÃO BÁSICA NA IDADE CERTA

A Secretaria Municipal de Educação, órgão da Administração Direta do Governo Municipal, responsável pelas políticas públicas educacionais compete:

I - propor e executar políticas públicas educacionais no âmbito do município de Macaé;

II - cumprir e fazer cumprir as normas e as diretrizes da Educação nacional no âmbito do município;

III - regulamentar, em sua área de atuação, a aplicação de normas e diretrizes emanadas dos órgãos federais e locais;

IV - realizar pesquisas e estudos, avaliações e levantamentos de dados estatísticos, e Censo Escolar, voltados a subsidiar a formulação, a implantação, a implementação e o aperfeiçoamento das políticas públicas para a Educação no âmbito do município.

V - propor alterações de normas referentes à estrutura e ao funcionamento dos órgãos de Educação no âmbito do município;

VI - manter, coordenar e supervisionar as unidades escolares da Rede Municipal de Ensino e fiscalizar as instituições educacionais da Rede Privada de Ensino de Macaé;

VII - criar e manter as unidades escolares da Rede Municipal de Ensino;

VIII - ofertar Educação Básica a crianças, adolescentes, jovens e adultos do município;

IX - implantar e implementar programas e projetos para os níveis, as etapas e as modalidades da Educação;

X - prover, no limite de suas possibilidades e em cooperação com a União e o Estado, assistência aos estudantes da Rede Municipal de Ensino;

XI - praticar, no âmbito de sua competência, os atos de gestão relativos ao pessoal em exercício na Rede Municipal de Ensino;

XII - planejar, desenvolver, coordenar e avaliar programas de formação continuada e aperfeiçoamento para os profissionais da Rede Municipal de Ensino;

XIII - aplicar e gerir recursos públicos destinados à Educação;

XIV – planejar, acompanhar e executar as atividades orçamentárias e financeiras, e a adequada aplicação dos recursos administrados pela Secretaria;

XV – elaborar e zelar pelo cumprimento de normas sobre a aplicação de recursos públicos e acompanhar sua execução nas unidades escolares da Rede Municipal de Ensino e nas instituições educacionais subordinadas, vinculadas e parceiras à Secretaria;

XVI - prover-se de recursos humanos, materiais e tecnológicos necessários ao desempenho de suas atribuições;

XVII - utilizar resultados de avaliações, pesquisas, dados estatísticos e informações como elementos necessários ao planejamento e ao desenvolvimento do ensino e à elaboração e ao acompanhamento do Plano Municipal de Educação;

XVIII - celebrar contratos, convênios, parcerias, portarias conjuntas, acordos e instrumentos congêneres para a execução das políticas públicas educacionais do Município; e

XIX - exercer outras competências compatíveis com sua área de atuação e necessárias à efetiva consecução de suas finalidades e as que lhe forem delegadas pelo Prefeito Municipal.

XIV - planejar, acompanhar e executar as atividades orçamentárias e financeiras, e a adequada aplicação dos recursos administrados pela Secretaria;

XV - elaborar e zelar pelo cumprimento de normas sobre a aplicação de recursos públicos e acompanhar sua execução nas unidades escolares da Rede Pública de Ensino do Distrito Federal e nas instituições educacionais subordinadas, vinculadas e parceiras à Secretaria;

XVI - prover-se de recursos humanos, materiais e tecnológicos necessários ao desempenho de suas atribuições;

XVII - utilizar resultados de avaliações, pesquisas, dados estatísticos e informações como elementos necessários ao planejamento e ao desenvolvimento do ensino e à elaboração e ao acompanhamento do Plano Municipal;

XVIII - celebrar contratos, convênios, parcerias, portarias conjuntas, acordos e instrumentos congêneres para a execução das políticas públicas educacionais do Município; e

XIX - exercer outras competências compatíveis com sua área de atuação e necessárias à efetiva consecução de suas finalidades e as que lhe forem delegadas.

Direito básico garantido pela Constituição brasileira, a educação é a maneira mais efetiva de garantir o pleno desenvolvimento do indivíduo e ainda capacitá-lo para o trabalho e o exercício consciente da cidadania. Entretanto, após 30 anos de promulgação da Carta de 1988 os problemas da educação são muitos: baixa qualidade de ensino, evasão escolar, infraestrutura inadequada nas escolas, entre outros.

Corrigir esses problemas não é tarefa simples. Por isso, a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu 17 Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) que abrangem questões que vão desde a erradicação da pobreza ao consumo sustentável, passando pela igualdade de gênero, combate às mudanças climáticas, saúde e educação.

Na área da educação, a proposta é estender o ensino de qualidade e inclusivo a todos, reafirmando a crença de que o conhecimento é a mais poderosa ferramenta para o desenvolvimento sustentável. Com a ODS 4 - Educação de Qualidade — as diretrizes estabelecidas pela ONU pretendem garantir que meninas e meninos completem gratuitamente o ensino primário e secundário.

O ODS 4 é composto por dez metas. Dessas, nove se aplicam ao Brasil. Sete estão relacionadas aos diferentes níveis de ensino (4.1 a 4.7) e a três são transversais (4.a a 4.c), ou seja, vinculadas a questões como infraestrutura e a formação docente.

Para esse Caderno, dois indicadores, em especial, ficaram em evidência, o que diz respeito à qualidade do ensino e o que aponta dificuldades na infraestrutura escolar:

1. Proporção de crianças e jovens que ao final dos anos iniciais, finais do Ensino Fundamental e Ensino Médio, apresentaram aprendizado adequado em Língua Portuguesa e Matemática;
2. Proporção de escolas com acesso à Banda Larga, Biblioteca, Internet, Laboratório de Informática, Laboratório de Ciências, Sala de Leitura, Quadra de Esportes e Acessibilidade.

A Secretaria Municipal de Educação, para melhor atender as necessidades da população macaense, que possui diferentes culturas e é oriunda de diversas partes do Brasil, possui 106 escolas, distribuídas na zona urbana e rural. Essas unidades escolares caracterizam-se em creches, pré-escolas e escolas de Ensino Fundamental e Médio que estão distribuídas pelos setores administrativos do município. Atualmente (março/2023) a rede atende cerca de 37.709 estudantes da Educação Infantil ao Ensino Médio.

Tabela 1
Matrículas da Rede Municipal de Ensino - Março 2023

MATRÍCULAS DE ESTUDANTES	
Educação Infantil	8.540
Ensino Fundamental - anos iniciais	16.178
Ensino Fundamental - anos finais	11.104
Ensino Médio	674
Ensino de Jovens e Adultos	1.213
Total	37.709

Fonte: Supervisão de Ensino.

BAIXA QUALIDADE DO ENSINO DAS ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL

Muitos são os desafios para assegurar uma educação inclusiva, equitativa e de qualidade que conduza a resultados de aprendizagem relevantes e eficazes. Dentre os desafios que necessitam ser superados pela educação municipal, pode-se citar:

- Assegurar uma educação de qualidade que seja inclusiva e equitativa é o quarto objetivo da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, um plano de ação global desenvolvido pela Organização das Nações Unidas (ONU) para assegurar o bem-estar das pessoas, das cidades e do planeta.

Ao fornecer as ferramentas necessárias para o desenvolvimento do indivíduo e da sociedade, o ensino afeta diretamente o contexto social, econômico e cultural de todo mundo.

Ocupando a quarta posição dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, a ODS 4 - Educação de Qualidade - quer produzir impactos profundos para toda a sociedade. O desafio que temos nas mãos é grande e exigirá dos gestores soluções inteligentes para superá-los.

Todavia, várias medidas foram tomadas para elevar a qualidade da educação brasileira. Entre elas a criação, em 2007, pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).

Tal índice alia o desempenho dos alunos nas avaliações do Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB) e o fluxo escolar, resultando no estabelecimento de um parâmetro objetivo (nota), que pretende desenhar o panorama da educação nacional. São avaliados a cada dois anos alunos do 5º ano e 9º ano do Ensino Fundamental.

O IDEB apresenta os dados de forma simplificada, usando uma escala de 0 a 10, tornando sua compreensão mais fácil. O cálculo do IDEB do 5º ano é feito com base no fluxo escolar de 1º ao 5º ano e do IDEB do 9º ano com base no fluxo de 6º ao 9º ano.

Tabela 2
Percentual de Estudantes com Aprendizagem Adequada - Anos Iniciais

APRENDIZAGEM ADEQUADA - 5º ANO			
Disciplina	2017	2019	2021
Língua Portuguesa	74%	76%	65%
Matemática	59%	66%	44%

Fonte: Saeb, INEP.

Tabela 3 - Percentual de Estudantes com Aprendizagem Adequada - Anos Finais

APRENDIZAGEM ADEQUADA - 9º ANO			
Disciplina	2017	2019	2021
Língua Portuguesa	46%	44%	45%
Matemática	22%	27%	16%

Fonte: Saeb, INEP.

Tabela 4 - Percentual de Estudantes com Aprendizagem Adequada - Ensino Médio

APRENDIZAGEM ADEQUADA - ENSINO MÉDIO			
Disciplina	2017	2019	2021
Língua Portuguesa	48%	63%	54%
Matemática	25%	25%	20%

Fonte: Saeb, INEP.

A ideia de qualidade de ensino expressa por esse indicador é que “o aluno aprenda e passe de ano” (FRANCO; ALVES; BONAMINO, 2007). Dessa forma o sistema de ensino chegaria próximo a excelência: os alunos não apresentavam distorção idade-ano de escolaridade devido às múltiplas reprovações, não abandonaram a escola e ao final aprenderiam.

A análise do último resultado divulgado pelo INEP, com base nos dados do SAEB, revela que menos de 50% dos estudantes macaenses ao final do ensino fundamental apresentam aprendizado adequado em Língua Portuguesa e Matemática. No

Ensino Médio, o quadro é um pouco melhor em Língua Portuguesa, mas em Matemática apenas 20% dos estudantes demonstram ter domínios para resolver situações-problemas, criando e elaborando técnicas de resolução válidas no encontro das soluções. A situação é bem melhor nos primeiros anos do ensino fundamental, apesar da queda no aprendizado demonstrada na última avaliação.

Esses dados evidenciam o baixo nível de aprendizado dos estudantes da Rede Municipal, aumentando a reprovação escolar e, por consequência, a distorção idade-ano de escolaridade.

Tabela 5 - Percentual de Reprovação, Anos Iniciais, Anos Finais e Ensino Médio

REDE MUNICIPAL - REPROVAÇÃO			
Ano	1º ao 5º ano	6º ao 9º ano	E. Médio
2021	4%	4%	3,70%
2020	5%	7%	4,77%
2019	7%	16%	9,67%

Fonte: SEMED - Supervisão de Ensino.

Apesar do percentual de reprovação ter diminuído no período de 2019 a 2022, 30,7% dos estudantes se encontram em defasagem idade-ano de escolaridade quando chegam ao final do Ensino Fundamental.

Tabela 6
Percentual de Distorção Idade x Ano de Escolaridade

DISTRORÇÃO IDADE X ANO DE ESCOLARIDADE				
Ano de Escolaridade	2019	2020	2021	2022
5º ano	19,8%	17,8	14,9%	13,5%
9º ano	36,1%	34,9%	34,1%	30,7%
Ensino Médio	44,7%	48,5%	38%	38%

Fonte: Q Edu - Indicador de Distorção idade-série INEP, 2021.

Uma análise mais detalhada dos dados disponíveis no QEdu — portal aberto e gratuito criado pela iniciativa privada para auxiliar profissionais da rede pública no trabalho com dados educacionais — evidencia que fatores como nível socioeconômico e raça também influenciam o aprendizado dos estudantes.

Tabela 7 - Distorção idade x Ano de escolaridade - Unidades Escolares com percentual acima de 25%

REDE MUNICIPAL DE ENSINO ANOS INICIAIS DISTRORÇÃO IDADE x ANO DE ESCOLARIDADE - ACIMA DE 25%	
Número de Escolas	Distorção
01	32%
01	25%

Fonte: Q Edu - Censo, INEP.

Tabela 8 - Distorção idade x Ano de escolaridade - Unidades Escolares com percentual acima de 40%

REDE MUNICIPAL DE ENSINO ANOS INICIAIS DISTRORÇÃO IDADE x ANO DE ESCOLARIDADE - ACIMA DE 40%	
Número de Escolas	Distorção
01	44%
01	44,5%
01	44,2%
01	42%
01	41,5%

Fonte: Q Edu - Censo, INEP.

Tabela 9 – Distorção idade x Ano de escolaridade – Unidades Escolares com percentual acima de 50%

REDE MUNICIPAL DE ENSINO ANOS INICIAIS DISTRORÇÃO IDADE x ANO DE ESCOLARIDADE - ACIMA DE 50%	
Número de Escolas	Distorção
01	50,8%
01	50,5%

Fonte: Q Edu - Censo, INEP.

Ao fazer uma leitura dos dados, observa-se que duas escolas de anos iniciais do Ensino Fundamental apresentam índice de distorção idade-ano de escolaridade acima de 25%. Nos anos finais do Ensino Fundamental a situação é mais crítica, 05 escolas apresentam distorção acima de 40%. No Ensino Médio, das 05 escolas que oferecem esse nível de ensino, duas apresentam percentual de distorção acima de 50%.

Tabela 10 - Percentual de Estudantes com Aprendizagem Adequada com base no Indicador Raça/Cor

Ano de Escolaridade	EQUIDADE X RAÇA /COR APRENDIZAGEM ADEQUADA			
	LÍNGUA PORTUGUESA		MATEMÁTICA	
	Pretos	Branco	Pretos	Branco
5º ano	67%	82%	57%	71%
9º ano	36%	52%	17%	35%
Ensino Médio	36%	56%	7%	16%

Fonte: Q Edu - Saeb, INEP –2019.

Conforme a tabela acima, 82% dos estudantes macaenses brancos do 5º ano do Ensino Fundamental apresentaram desempenho adequado em Língua Portuguesa. Entre os estudantes pretos, o percentual cai para 67%. No mesmo ano de escolaridade, em Matemática, 57% dos estudantes pretos têm desempenho adequado. Entre os brancos, a proporção sobe para 71%.

No 9º ano, a proporção de estudantes com bom desempenho nas duas disciplinas cai para todos os estudantes, mas é ainda menor entre adolescentes pretos. Em Matemática, por exemplo, apenas 17% dos estudantes pretos têm desempenho adequado, quase metade do percentual verificado de estudantes brancos, 35%.

A realidade não se altera no Ensino Médio, apenas 36% dos estudantes pretos apresentaram desempenho adequado em Língua Portuguesa. Esse percentual aumenta em 20% comparado aos estudantes brancos. A situação em Matemática é preocupante tanto no Ensino Fundamental quanto no Ensino Médio, mas nesse último, é preciso um destaque: apenas 7% dos pretos e 16% dos brancos apresentam aprendizado adequado neste componente curricular.

Tabela 11 - Percentual de Estudantes com Aprendizagem Adequada com base no Indicador Nível Socioeconômico

Ano	APRENDIZAGEM ADEQUADA X NÍVEL SOCIOECONÔMICO			
	LÍNGUA PORTUGUESA		MATEMÁTICA	
	Baixo nível	Alto nível	Baixo nível	Alto nível
5º ano	70%	83%	57%	74%
9º ano	37%	49%	19%	35%
Ensino Médio	29%	52%	5%	15%

Fonte: Q Educ - Saeb, INEP –2019.

Com base nas respostas dos estudantes aos questionários contextuais do SAEB, o INEP acompanha o indicador de Nível socioeconômico da Escola. Esse indicador é construído a partir do nível de escolaridade e o rendimento da família dos estudantes, o que permite que os resultados das avaliações externas sejam analisados a partir do contexto socioeconômico das escolas.

Os estudantes com baixo nível socioeconômico estão em desvantagem no que diz respeito à questão da aprendizagem adequada se comparado aos estudantes com alto nível econômico. Em Macaé, enquanto 52% dos estudantes com alto nível socioeconômico saem da escola pública municipal tendo aprendido o adequado em Língua Portuguesa ao final do Ensino Médio, entre os estudantes mais pobres, essa porcentagem é de 29%. Em Matemática, 15% dos estudantes com nível socioeconômico melhor aprenderam o adequado e apenas 5% dos mais pobres saíram da escola sabendo o mínimo considerado suficiente neste componente curricular.

Fatores como reprovação escolar, distorção idade-ano de escolaridade, baixo aprendizado contribuem para o abandono escolar dos estudantes. O quadro abaixo mostra as taxas de abandono da Rede Municipal de Ensino no período de 2019 a 2021.

Tabela 12 - Taxa de Abandono Escolar - 2019/2021

TAXA DE ABANDONO ESCOLAR			
Anos	2019	2020	2021
Fundamental - anos iniciais	0,32	4,74	0,14
Fundamental - anos finais	1,84	9,24	0,28
Ensino Médio	2,87	3,07	0,3

Fonte: Q Edu - Taxas de Rendimento 2021, INEP

PRECARIEDADE DA INFRAESTRUTURA ESCOLAR DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO

Ofertar infraestrutura física escolar adequada às necessidades dos estudantes para garantir a existência de ambientes de aprendizagem seguros, não violentos, inclusivos e eficazes para todos é mais um desdobramento do ODS 4.

De acordo com a pesquisa, "Qualidade da Infraestrutura das Escolas Públicas do Ensino Fundamental no Brasil", realizada em 2019 pela Representação no Brasil da Organização das Nações Unidas para Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG): quando a condição do espaço físico escolar é ruim, os resultados no IDEB caem, mostrando que, embora não seja fator determinante para o resultado educacional, a infraestrutura é, sim, muito importante.

O resultado dessa pesquisa evidencia a necessidade do município investir na melhoria dos prédios escolares. Atualmente, a Rede Municipal de Ensino possui 106 escolas. Dessas, 14 são alugadas e 92 possuem prédio próprio. Além dessa situação, existe uma distribuição desigual de escolas municipais pelos bairros de Macaé, acentuando a necessidade dos estudantes utilizarem transporte escolar.

Conforme se pode observar em levantamento feito pela Secretaria de Educação no ano de 2022, 25% dos estudantes da Rede Municipal de Ensino de Macaé precisam do transporte escolar para ter acesso à escola.

No entanto, esses não são os únicos problemas. Dados retirados do portal QEdu mostram que, apenas 49% das escolas públicas municipais possuem acessibilidade, por exemplo. O percentual de escolas sem biblioteca, quadra de esportes, laboratório de informática ainda é mais preocupante, como mostra o quadro abaixo:

Tabela 13 - Infraestrutura - Comparativo: País, Estado e Município Infraestrutura2

INFRAESTRUTURA - PERCENTUAL DE ESCOLAS COMPARAÇÕES REFERENTES AO BRASIL, RIO DE JANEIRO E MACAÉ			
CARACTERÍSTICAS	BRASIL	ESTADO RJ	MACAÉ
Escola com Acessibilidade	36%	45%	44%
Banda Larga	60%	87%	81%
Biblioteca	23%	30%	16%
Internet	74%	93%	96%
Laboratório de Informática	22%	38%	25%
Laboratório de Ciências	3%	8%	8%
Sala de Leitura	21%	53%	66%
Quadra de Esportes	26%	38%	31%

Fonte: Q Edu - Censo, INEP, 2021.

Todavia, quando esses dados são comparados com o estado do Rio de Janeiro apenas no item sala de leitura, o município apresenta percentual melhor. Situação que não se altera em relação ao Brasil na maior parte das características apresentadas. Em face do problema de infraestrutura escolar indicado por este diagnóstico, faz-se necessário considerar como metas a construção de escolas e melhoria da infraestrutura das escolas municipais para potencializar a aprendizagem dos alunos.

Os dados expostos neste diagnóstico apontam para a necessidade do município criar políticas públicas que garantam

mais oportunidades, dentro e fora da escola, para crianças e adolescentes. Sobretudo para os que possuem baixo nível socioeconômico e os estudantes pretos por fazerem parte de grupos historicamente marginalizados e excluídos da garantia de direitos básicos.

No que tange, especificamente, a Rede Municipal, será preciso que as escolas sejam inclusivas, permitindo que todos os estudantes, independente de suas condições socioeconômicas, raciais, culturais ou de desenvolvimento, sejam acolhidos com oferta de espaços, ambientes, recursos e estrutura que lhes garantam condições de aprendizado.

PLANO ESTRATÉGICO

PROBLEMA	OBJETIVO
Baixa qualidade do ensino.	Elevar a qualidade da Educação Básica para todos os níveis e modalidades, com melhoria no fluxo escolar e de aprendizagem de modo a atingir metas estabelecidas pelo Ministério da Educação.
Precariedade da infraestrutura escolar da Rede Municipal de Ensino.	Restaurar a Rede Física de modo que as crianças e adolescentes estudem em espaços adequados e próximos às residências.

REFERÊNCIAS

FRANCO, C.; ALVES, F.; BONAMINO, A. Qualidade do Ensino Fundamental: políticas, suas possibilidades e seus limites. Educação & Sociedade, Campinas, v.28, n.100, out/2007.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. Brasília. Disponível em: <http://saeb.inep.gov.br/saeb/> Acesso em 13 mar 2023.

ONU BR – NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL – ONU BR. A Agenda 2030. 2015 - Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>> PORTAL QEDU. Disponível em: <https://qedu.org.br/municipio/3302403-macaee> Acesso em 13 mar 2023.

Ensino Superior



Foto: João Barreto

Foto: Ana Chaffin





Foto: Luiz Bispo

PERMANÊNCIA ESTUDANTIL E DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO

A Secretaria Municipal Adjunta de Ensino Superior (Semaes), vinculada à Secretaria Municipal de Educação, foi criada em 2016 pela Lei Complementar 256 que dispõe sobre a reestruturação da Administração Pública Municipal, absorvendo as atribuições e a estrutura administrativa da extinta Fundação Educacional de Macaé (FUNEMAC).

A Semaes tem por atribuição planejar, orientar, coordenar e supervisionar o processo de formulação e implementação de políticas voltadas para a educação superior no município de Macaé. Cabe também à Secretaria, propor, desenvolver e executar projetos e programas voltados para a ampliação do acesso e da permanência de estudantes na etapa da formação superior. Em conjunto com a Prefeitura Municipal de Macaé, Secretaria Municipal de Educação e outros órgãos competentes, a Semaes é responsável pela política de apoio ao estudante do ensino superior.

Segundo as atribuições no que concerne à temática da Tecnologia e da Inovação, apresenta no corpo da Lei 256/2016 diversas atribuições cuja importância consta no artigo 70º da referida lei, que serão expressas a seguir, considerando que, atualmente, algumas nomenclaturas e siglas sofreram modificações:

VII - apoiar a qualificação de mão de obra técnica e especializada de 2º e 3º graus e a formação de pesquisadores, através do Centro Federal de Educação Tecnológica – Cefet, do Laboratório de Engenharia e Exploração de Petróleo – Lenep/Macaé, do Núcleo de Pesquisas Ecológicas de Macaé – Nupem, da Incubadora de Tecnologia e Inovação de Macaé, além de universidades e outros centros de pesquisa e formação, nacionais e internacionais;

VIII - executar atividades nas áreas de ensino superior, pesquisa e extensão e de educação profissional e dos institutos técnicos;

IX - elaborar, coordenar, promover e executar as políticas e ações do ensino superior, pesquisa e extensão, de qualificação e requalificação profissional, utilizando o conhecimento técnico-científico, pedagógico e cultural de entidades de ensino e pesquisa, nacionais e internacionais;

X - consolidar a estruturação do Complexo Universitário, com vistas a ordenar o ensino superior para atender à demanda de formação, capacitação, pesquisa e extensão, necessários ao desenvolvimento sustentável e corrigir os desequilíbrios na produção e difusão do conhecimento;

X-A - promover integração entre ensino médio e ensino superior através do Colégio de Aplicação - CAP,

estabelecendo parceria com as IES presentes no Complexo Universitário, principalmente a FeMASS.

XI - administrar o Complexo Universitário;

XII - estabelecer parcerias e consórcios com universidades, prioritariamente públicas, brasileiras e estrangeiras, para promover o permanente aperfeiçoamento cultural e profissional do Município;

XIII - promover cursos, oficinas, simpósios e outros instrumentos para treinamento e capacitação profissional, qualificação e requalificação nos setores primário, secundário e terciário;

XV - estabelecer e gerenciar programas para concessão de bolsas de incentivo às atividades universitárias, docentes, técnicas e de pesquisa em geral;

XVI - fomentar a criação e/ou instalação de cursos de ensino superior e de outros níveis de ensino no Município, observando-se a necessidade de fortalecer o campo das ciências humanas, no âmbito da graduação e da pós-graduação. (MACAÉ, 2016)

Nessa perspectiva, cabe ressaltar que o papel da Secretaria Municipal Adjunta de Ensino Superior, apresenta em sua missão, de maneira resumida, a tarefa de desenvolver o ensino, a pesquisa e a extensão no âmbito do Ensino Superior. Atentando também, para a realização de ações visando a permanência dos alunos nos cursos de graduação, viabilizando a redução nas taxas de evasão e distorções que retardam excessivamente o tempo necessário para a formação. Tal visão tem relações com a tarefa de administrar e expandir o complexo universitário.

Além disso, o fomento à pesquisa, ao desenvolvimento científico e à inovação são funções fundamentais da Secretaria Municipal Adjunta de Ensino Superior. Nesse sentido, além das publicações já realizadas, que constam no histórico da produção científica no município de Macaé, juntamente com o Observatório da Cidade de Macaé, com o Boletim Ciência Macaé e a Revista FeMASS, essa Secretaria tem atuado no financiamento à pesquisa através de editais focados no desenvolvimento científico, na inovação e na solução de problemas e desafios reais enfrentados pela Administração Pública Municipal.

A Semaes visa consolidar e fortalecer o ecossistema de desenvolvimento e inovação existente em Macaé. Faz isso através do financiamento à pesquisa científica, tal como por meio do oferecimento de bens e serviços que viabilizem a permanência dos alunos na graduação e a conclusão em tempo adequado. Também pela administração e pela tarefa de expandir o complexo universitário, focando não apenas na construção de novos blocos, mas na prestação de serviços que façam a diferença na vida de discentes, docentes e pesquisadores.

Acerca dos problemas recorrentes, cabe ressaltar que um dos que se destacam e despertam muita atenção da secretaria é: (1). Alto índice de abandono nos cursos de graduação. Nessa perspectiva, obtida através da análise de indicadores de processo, alguns indicadores de resultado podem ajudar a acompanhar a evolução da questão:

- a) Percentual de obra construída do restaurante-escola no complexo universitário;
- b) Percentual de obra construída da quadra poliesportiva;
- c) Demanda atendida no TSU;
- d) Tempo médio até a formatura do curso de graduação.

O último item, cabe destacar, é outro problema agudo que será enfrentado. (2) Tempo médio até a formatura do curso de graduação. Tal questão levará a Secretaria a um esforço de captação e consolidação de dados para compreender as razões para a defasagem identificada. Nesse sentido, alguns indicadores poderiam ser úteis:

- 1) Tempo médio de conclusão em cada curso de graduação existente no complexo universitário,
- 2) Disciplinas com maior índice de reprovação.

Outro problema a ser enfrentado é (3) garantir o financiamento à pesquisa científica. O município que valoriza o conhecimento precisou atuar no fomento científico em virtude da instabilidade dos mecanismos federais e estaduais de fomento. Desse modo, alguns indicadores se destacam para mensurar tal questão:

- a) Orçamento destinado à pesquisa executado no ano vigente / orçamento executado no ano anterior;
- b) Artigos publicados provenientes dos editais de fomento;
- c) Bolsas concedidas a discentes;

- d) Bolsas concedidas a docentes;
- e) Publicações realizadas;
- f) Criação de dois cursos de graduação, Letras e Pedagogia;
- g) Ampliação do polo, construção dos blocos E e F;
- h) Construção da sede do colégio de aplicação;
- i) Criação e Implantação do Espaço Balneário com Ciência.

Assim, as atribuições da Secretaria de Ensino Superior vêm a contribuir para o atendimento dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU). Em especial, aqueles que tratam da igualdade de acesso à educação para homens e mulheres, contribuindo para eliminação das disparidades de gênero e formação de pessoas em situação de vulnerabilidade social, povos indígenas e pessoas com deficiência (ODS 4.3 e 4.5). Tal como da participação de jovens e adultos na educação formal (4.3.1). Também do aumento do número de jovens e adultos com habilidades relevantes, incluindo habilidades em tecnologias e comunicação (TIC) (4.4 e 4.5). A garantia de que alunos adquiram até 2030 conhecimentos para o desenvolvimento sustentável e estilos de vida sustentáveis (4.7). A Secretaria também pode contribuir para os objetivos 4.c, 4.c.1, relacionados à qualificação de professores. Além disso, o incentivo à pesquisa desenvolvido por meio do Programa Macaé Conecta, desenvolvido desde 2021, atua diretamente no ODS 9.5 que visa o fortalecimento da pesquisa científica, melhoria das capacidades tecnológicas de setores industriais e aumento do número de trabalhadores no setor.

São muitas as tarefas e grandiosos os desafios, mas o enfrentamento é essencial para superar as lacunas e os gargalos que limitam a efetividade do serviço prestado à população macaense. Atuamos, nesse sentido, tendo como base três macro problemas, enfrentados por meio de ações vinculadas a uma estratégia.

PLANO ESTRATÉGICO

PROBLEMA	OBJETIVO
Alto índice de abandono nos cursos de graduação.	Reduzir a evasão nos cursos de graduação.
Tempo médio para a conclusão de curso elevado.	Elevar a quantidade de estudantes que concluem a graduação no tempo adequado.
Garantir o financiamento à pesquisa científica.	Consolidar o ecossistema de pesquisa, desenvolvimento e inovação em Macaé.

Foto: Rui Porto Filho

Esportes



Foto: Rui Porto Filho

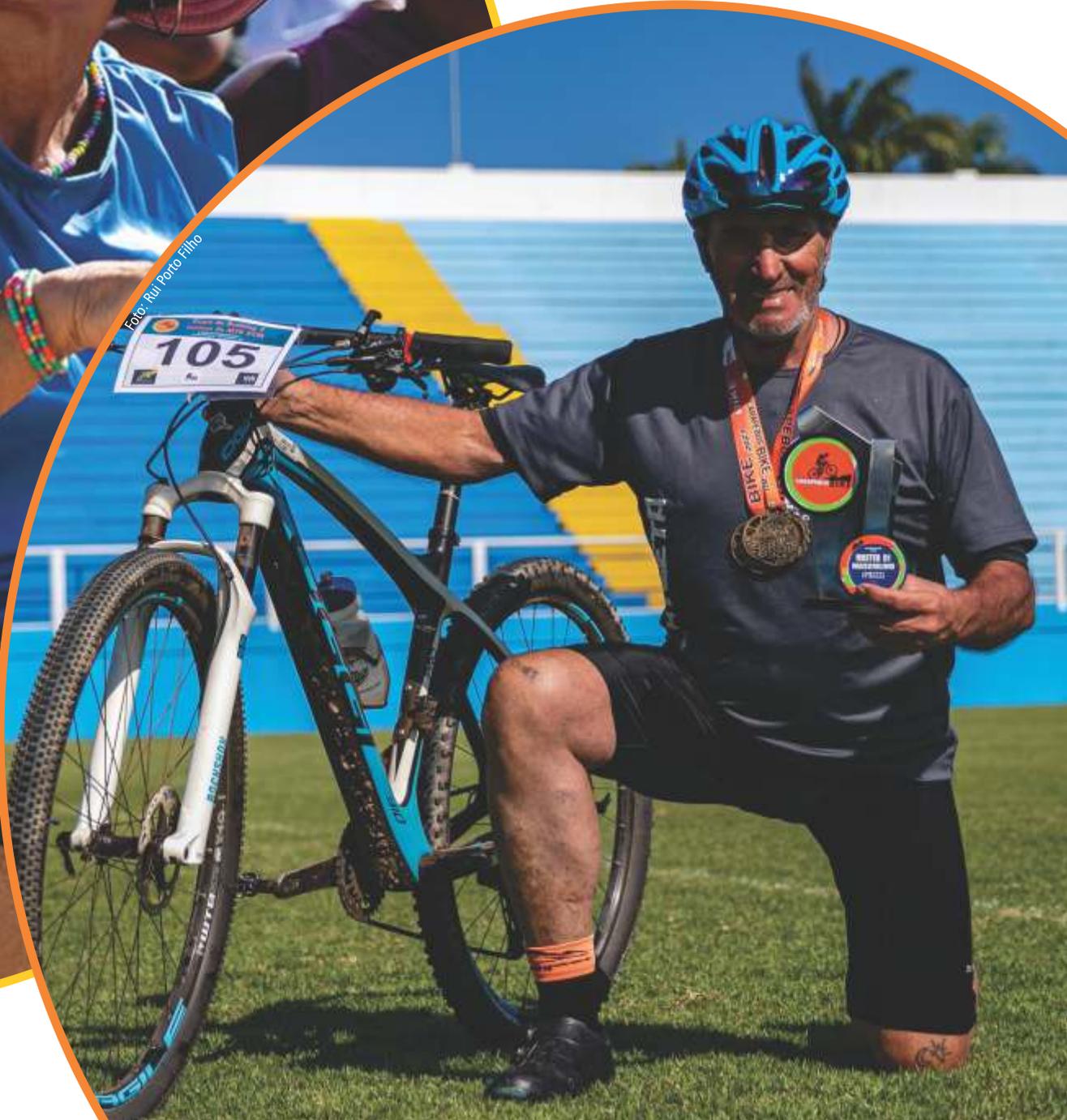




Foto: Bruno Campos

IMPLANTAÇÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo menos 47% dos brasileiros são considerados fisicamente inativos, ou seja, não praticam atividades físicas suficientes para manter a saúde. Esse índice coloca o Brasil atrás de países como Argentina, Uruguai e Chile em termos de atividade física e qualidade de vida.

O sedentarismo é caracterizado pela falta de atividade física regular ou pelo baixo nível de atividade física. Pessoas sedentárias apresentam um maior risco de desenvolver diversas doenças, incluindo doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, hipertensão arterial, osteoporose, ansiedade e depressão.

Devido ao imenso número de sedentarismo encontrado em nosso município, a Secretaria de Esportes trabalha nesse combate, oferecendo através de seus projetos diversas atividades físicas à população.

São OBJETIVOS da Secretaria de Esportes:

- I. Articular com vários órgãos da esfera governamental, para garantir o direito à atividade física nos bairros com segurança;
- II. Coordenar a formação de núcleos de exercício físico nos bairros;
- III. Acompanhar a implantação do núcleo de Atividade Física em toda cidade;
- IV. Articular de forma integrada com várias secretarias a implantação das Atividades, garantindo acompanhamento de Médico do esporte, Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicólogo. A Secretaria de Esportes desenvolve projetos como InForma, Movimento-se, Academia Popular, Craques do Futuro, Tirando Onda Surf, Dançando Balé e Jazz, Macaé vai à Luta, Recreia Idade, Fisioterapia do Esporte, Bolsa Atleta.
- V. Articular de forma integrada com várias secretarias a implantação das Atividades, garantindo acompanhamento de Médico do esporte, Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicólogo.

A Secretaria de Esportes desenvolve projetos como InForma, Movimento-se, Academia Popular, Craques do Futuro, Tirando

Onda Surf, Dançando Balé e jazz, Macaé vai à luta, Recreia Idade, Fisioterapia do Esporte, Bolsa Atleta.

Os projetos são desenvolvidos, em sua totalidade, com o objetivo de levar qualidade de vida aos cidadãos e a preocupação em manter a saúde como um todo, tanto física como mental. Estes são direcionados com profissionais devidamente qualificados.

DESCRIÇÃO DE PROBLEMAS

Passamos, agora, à descrição de problemas específicos, pontuando alguns indicadores a estes relacionados.

Primeiro problema: falta da segurança nas vias públicas como praças e praias, nas quais o crime organizado tem intensificado os delitos, fazendo com que pais não permitam que seus filhos participem das atividades propostas pela secretaria de Esportes.

ODS 16 - PAZ, JUSTIÇA E INSTITUIÇÕES EFICAZES

16.1 Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada em todos os lugares.

16.2 Acabar com abuso, exploração, tráfico e todas as formas de violência e tortura contra crianças.

Segundo problema: os aparelhos públicos que estão sendo reformados, ainda sem condição de uso pela população.

Terceiro problema: falta de estrutura nas praças da cidade como banheiros e água tornando a prática do desporto inviável.

ODS 4 - EDUCAÇÃO DE QUALIDADE

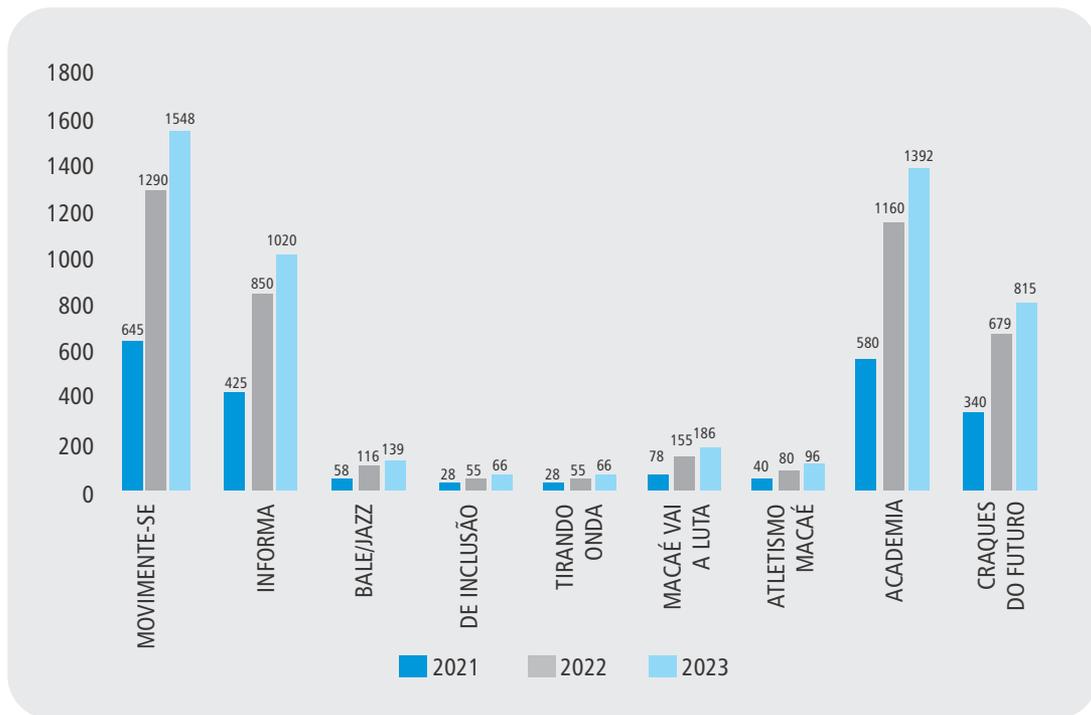
4.a Construir e melhorar instalações físicas para educação, apropriadas para crianças e sensíveis às deficiências e ao gênero, e que proporcionem ambientes de aprendizagem seguros e não violentos, inclusivos e eficazes para todos.

Quarto problema: falta de informação para a população da real necessidade de praticar atividade física. O programa InForma realiza esse trabalho porém encontra-se impossibilitado de atuar nas comunidades pela ausência de segurança.

ODS 3 - SAÚDE E BEM-ESTAR

3.d Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde.

QUANTITATIVO - PROJETOS

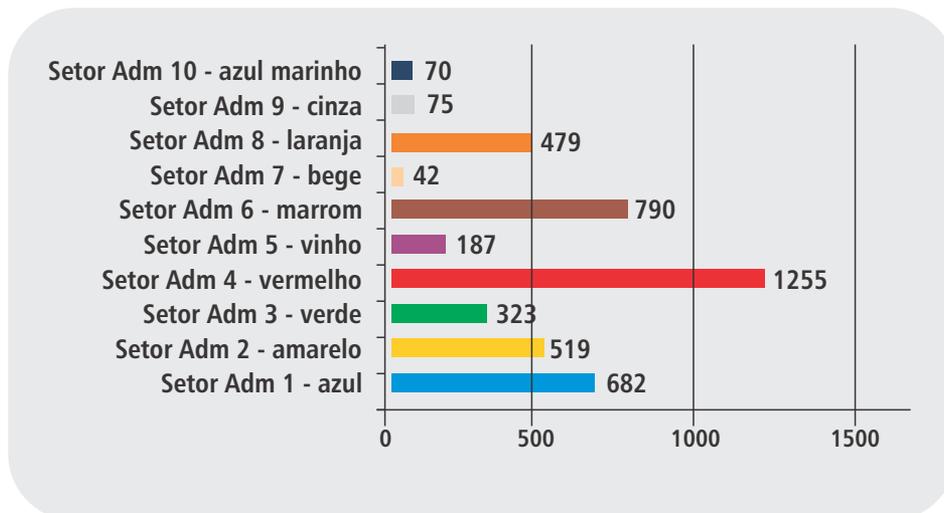


Fonte: dados coletados pela Secretaria Adjunta de Esportes

Podemos observar no gráfico, que o ano de 2021 possui baixa quantidade de inscritos, o que ocorreu em razão da pandemia provocada pela COVID-19, e que por força de decreto municipal, restringiu a circulação da população. Com a campanha de vacinação houve o retorno das atividades esportivas a partir de outubro do referido ano, observando-se também o aumento no ano de 2022 e aumento em 30% em 2023.

Há uma demanda reprimida na oferta de atividades desportivas em razão da necessidade de reforma dos espaços públicos, bem como segurança pública nos bairros periféricos a exemplos do bairro Lagomar e Bosque Azul e aumento da mão de obra.

INSCRITOS EM ATIVIDADES DESPORTIVAS, SEGUNDO O SETOR ADMINISTRATIVO - 2022

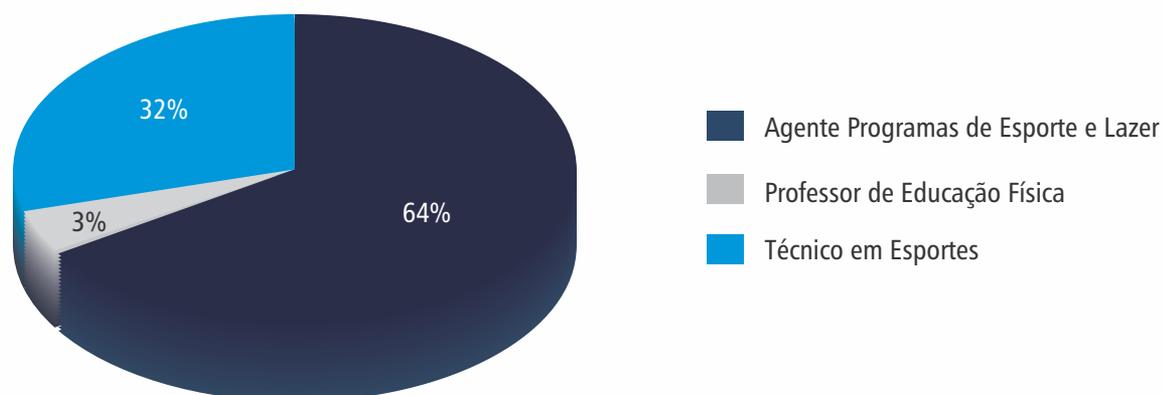


Fonte: Secretaria de Esportes/Reordenamento do município de Macaé

O gráfico anterior traz o quantitativo de inscritos no ano de 2022, sendo feita segregação por setores conforme Lei Complementar 214/2012. Pode-se observar maior concentração de inscritos no setor vermelho, justificado pelo fato de que neste setor se concentram os bairros centrais do município. Os setores em negrito são os distritos da região serrana, que poderiam ter maior expansão do número de inscritos, limitada a oferta em razão da deficiência do efetivo de recursos humanos.

1. Falta de mão de obra especializada, temos um efetivo de técnicos em esporte/professores os quais não são suficientes para atender a demanda dos polos já existentes bem como a criação de novos polos desportivos. Abaixo o gráfico que ilustra o quantitativo de técnicos, agentes de esporte e professores:

Profissionais da área de desporto - 2022



Fonte: Portal da transparência da Prefeitura de Macaé - 2022.

Conforme gráfico, 64% dos profissionais que atendem aos projetos são agentes de programas de esporte e lazer, que apesar de muitos possuírem formação na área, são impossibilitados pelo cargo de exercer a função de professor, a fim de não caracterizar desvio de função. Em contrapartida, são auxiliares do técnico em esporte que possui quantitativo inferior.

PLANO ESTRATÉGICO

PROBLEMA	OBJETIVO
Falta de segurança nas vias públicas e praças em geral.	Ter segurança para funcionários e alunos dos projetos que acontecem nas praças.
Aparelhos públicos em reforma (Ginásio, Estádio, Parque da Cidade).	Ter disponibilidade de espaços adequados para a prática de atividades.
Ausência de recursos humanos compatíveis à demanda de atendimento.	Aumentar a quantidade de projetos desenvolvidos pela secretaria de esportes e melhorar o atendimento nos projetos já ofertados.



Foto: Ana Chaffin

Foto: Bruno Campos

Habitación



Foto: Divulgação





Foto: Luiz Bispo

ACESSO À MORADIA DIGNA E REDUÇÃO DO DÉFICIT HABITACIONAL

É significativo o déficit habitacional no município. Para enfrentar esta situação, Macaé conta com a Secretaria Adjunta de Habitação, responsável pela implantação de políticas públicas nesta área com as seguintes atribuições:

I - formular e executar ações e políticas de habitação visando à melhoria da qualidade de vida da população;

II - implementar programas com vistas à redução do déficit habitacional;

III - estabelecer diretrizes visando ao desenvolvimento urbano regular e integrado;

IV - promover a regularização das áreas ocupadas e consequente melhoria das condições de vida em seus arredores;

V - viabilizar, em articulação com os demais órgãos envolvidos, a regularização fundiária estabelecida no Estatuto das Cidades – Lei Federal nº 10.257/2001;

VI - propiciar a promoção e a integração social e econômica da população de baixa renda;

VII - propor convênios que visem à captação de recursos a serem utilizados em programas habitacionais;

VIII - propor convênios com objetivo de intermediar financiamentos que visem à aquisição da casa própria ou a melhoria das condições de habitabilidade;

IX - representar o Município na lavratura de documentos públicos pertinentes ao Programa de Habitação de Interesse Social do Município;

X - realizar, em articulação com outros órgãos e entidades municipais, atividades afetas a cada um dos programas, projetos e ações estratégicas com vistas à eficiência na prestação dos serviços públicos na área de habitação;

XI - planejar, propor, coordenar e desenvolver programas de governo voltados às suas áreas de atuação, objetivando a melhoria da qualidade de vida no Município de Macaé;

XII - manter intercâmbio com outros Entes da Federação a fim de buscar soluções para cada um dos setores que a integram;

XIII - desempenhar outras atividades afins.

Diante do desafio de elaborar o diagnóstico da situação habitacional no Município, especialmente no que se refere à habitação de interesse social, merece destaque o Plano Local de Habitação de Interesse Social, elaborado em 2010 pela equipe da Secretaria Municipal de Habitação à época.

O referido documento é um marco ainda não superado da política municipal de habitação e, nesse sentido, embora os números estejam desatualizados pelo tempo transcorrido desde sua elaboração, não devem ser desconsiderados diversos aspectos relacionados ao diagnóstico, à metodologia e também às proposições presentes no PLHIS.

Considerando a atuação da política municipal habitacional na implementação do PLHIS, destaca-se como problemas centrais a serem enfrentados na atualidade: (1) o número de famílias sem acesso à moradia digna e (2) a formação de assentamentos urbanos precários.

A falta de acesso à moradia digna está relacionada à necessidade de construção de novas unidades habitacionais, que irão configurar o déficit habitacional ou déficit quantitativo. Já a formação de assentamentos urbanos precários diz respeito às inadequações de natureza urbanística e ambiental, com problemas de irregularidade de propriedade e situações sociais de maior gravidade e irá caracterizar o déficit qualitativo ou inadequação habitacional.

O conceito de moradia digna, por sua vez, não se limita aos aspectos de segurança, estabilidade e salubridade das construções, sendo ampliado para o atendimento por serviços públicos e infraestrutura de saneamento básico, conforme assegura o artigo 6º da CF/88.

Ainda considerando os números apurados pelo PLHIS, tem-se o seguinte resultado de indicadores da política habitacional municipal relacionados aos problemas apresentados neste diagnóstico:

Quadro 01 SÍNTESE DAS NECESSIDADES HABITACIONAIS

		Fundação João Pinheiro (2005)	2.932
		Déficit Quantitativo Complementar (Prefeitura, 2009)	475
DÉFICIT QUANTITATIVO	ACUMULADO	Domicílios a remover (reassentamento ou remanejamento)	4.095
		SUBTOTAL	7.502
		Demanda prioritária futura 2010 - 2024 (0 a 5s.m.)	18.348
		TOTAL	25.850
DÉFICIT QUALITATIVO		Domicílios em assentamentos precários	11.997

Fonte: PLHIS 2010

Como causas para o elevado número de famílias que não têm acesso à moradia digna destacam-se:

- (1) famílias que não conseguindo acessar o mercado imobiliário 'formal', vão morar em assentamentos precários;
- (2) famílias cuja renda ultrapassa os limites estabelecidos como teto para acesso aos programas habitacionais;
- (3) famílias em condições de vulnerabilidade social, por muitas vezes em extrema pobreza;
- (4) comprometimento elevado da renda familiar com a moradia;
- (5) aumento da demanda decorrente de intenso processo migratório, dada a expectativa de oportunidades de trabalho, muitas vezes intensificadas por campanhas de divulgação promovidas pelo próprio governo;
- (6) desconhecimento do público alvo por parte do Poder Público, seja no aspecto quantitativo ou qualitativo, devido à inexistência de aparelhamento institucional para planejamento e monitoramento da demanda.

No que se refere ao processo de formação de assentamentos urbanos precários pode-se atribuir como principais causas:

- (1) infraestrutura urbana deficiente, seja pela insuficiência de equipamentos públicos, pela irregularidade no processo de ocupação da área urbana (loteamentos irregulares), ou ainda, pela distribuição desigual no território dos serviços públicos;

(2) fiscalização ineficiente, tanto durante o processo de formação quanto depois de já consolidado o assentamento;

(3) processo especulativo da terra, levando à escassez de área urbana infra estruturada para atender à demanda.

Na estruturação do espaço urbano de Macaé fica evidente a predominância da população de baixa renda no estuário do Rio Macaé, assentada em ocupações irregulares sobre faixas marginais de proteção, em áreas de risco ou de preservação ambiental.

Tal dinâmica urbana tem como efeito a segregação sócio espacial sendo uma das principais consequências da problemática apresentada neste breve diagnóstico. Partindo desse olhar é possível construir novos cenários, como a formação de 'territórios marginalizados' e o surgimento de nichos de violência, com a apropriação desses territórios pelo poder paralelo. Nessas áreas a população permanece desassistida por haver dificuldade de inserção das políticas públicas. Se os serviços públicos não chegam, surgem as doenças relacionadas à falta de infraestrutura, sobrecarregando o sistema público de saúde. Sem atendimento por serviços não há cobrança de IPTU, acarretando perda de receita para o Município.

Por fim, porém não menos importante, a população segregada não cria vínculos com o território e a cidade fica sem identidade. Desassistidas e morando mal, muitas famílias permanecem sujeitas às ações do poder paralelo e vulneráveis à violência urbana, que apresenta índices cada vez mais elevados. Em casos extremos, vão para as ruas e dependem integralmente da assistência pública.

ODS E POLÍTICA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO

ODS 10 – Redução das desigualdades e ODS 11 – Cidades e comunidades sustentáveis

Avaliação Rápida Integrada RIA do PPA 2018-2021:

“No que tange ao ODS 10, 100% das metas foram alinhadas. Deve-se considerar que ações voltadas a essa temática diminuem a vulnerabilidade e a desigualdade social da população, gerando reflexos em outras áreas, como a violência urbana, a igualdade de gênero, o emprego e renda, etc.”

“Por fim, o ODS 11, apresentou um percentual de alinhamento alto (89%), resultado bastante relevante, considerando que Macaé é um município predominantemente urbano e com tendência de crescimento dessa população.”

Em contraponto, uma breve análise da implementação do PLHIS:

- Foram identificados dezenove assentamentos precários, sendo quinze classificados como CONSOLIDÁVEIS, ou seja, os passíveis de urbanização com regularização fundiária e quatro NÃO CONSOLIDÁVEIS, onde todas as famílias deveriam ser reassentadas para novos empreendimentos habitacionais;
- Ao longo dos últimos doze anos, desde a aprovação da Lei 3703/2011 que instituiu o PLHIS, o Poder Público Local

realizou obras de urbanização em três assentamentos precários consolidáveis, porém ainda sem conclusão; elaborou planos e projetos de urbanização para uma ZEIS e, recentemente, avançou no processo de regularização fundiária para duas áreas.

- Dentre as zonas não consolidáveis pode-se destacar a atuação em uma, em que 70% das famílias foram reassentadas e os imóveis demolidos;
- Houve a mudança de classificação de uma área 'não consolidável' para 'consolidável', cujo processo para realização das obras de urbanização está em tramitação pela Secretaria Adjunta de Obras em parceria com o Governo do Estado;
- No âmbito da produção habitacional não consta no PLHIS a experiência do Município na construção de 2.208 unidades através do PMCMV. O projeto foi executado nos limites dos loteamentos Bosque Azul I, II e III, área pública destinada a esse fim localizada no bairro da Ajuda, dando origem ao Conjunto Habitacional Prefeito Carlos Emir, concluído em 2016. Ao Município coube a doação da área e a indicação da demanda, enquanto ao Banco do Brasil cabia a responsabilidade pela gestão financeira do Programa. Assim, o Município é o agente que intermedeia a relação do beneficiário com o BB, no entanto, é o banco que efetivamente insere o beneficiário no Programa, tornando-o mutuário mediante contrato de financiamento firmado entre as partes.

PLANO ESTRATÉGICO

PROBLEMA	OBJETIVO
Falta de quantificação da demanda.	Implantar sistema de cadastro para beneficiários de programas habitacionais.
Habitações precárias	Proporcionar a melhoria das condições de habitabilidade das moradias existentes, de modo a corrigir suas inadequações.
Ausência de produção habitacional com recursos municipais.	Diversificar as tipologias de projetos habitacionais, favorecendo o atendimento das necessidades das famílias beneficiárias. Criar alternativas para financiamento da moradia.

PROBLEMA	OBJETIVO
Existência de assentamentos urbanos precários/ ocupações irregulares.	<p>Promover e viabilizar a regularização fundiária e urbanística dos assentamentos precários, identificados na cidade.</p> <p>Atualizar informações contidas no PLHIS.</p> <p>Implantar Sistema de Monitoramento de Alterações Urbanas, com vistas a acompanhar os processos de ocupações irregulares.</p>
Ações Cíveis Públicas - Ministério Público Federal (Águas Maravilhosas, Fronteira, Lagomar, Ilha Colônia Leocádia e Piracema).	<p>Promover a urbanização dos assentamentos em áreas consolidáveis.</p> <p>Reassentar moradores de áreas impróprias ao uso habitacional e em situação de risco, para projetos habitacionais adequados.</p>

REFERÊNCIAS

- Lei Municipal 3703/2011 - PLHIS – Plano Local de Habitação de Interesse Social.
- Análise Integrada Rápida (RIA) do Plano Plurianual 2018-2021: Macaé/ Rio de Janeiro.
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – Brasília: PNUD, 2020.
- Lei Complementar 309/2022.



Foto: Ana Chafim

POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE

Racial



Foto: Ruy Porto Filho



Foto: Ana Chaffin

POR UMA CIDADE ANTIRRACISTA

A Secretaria Municipal de Políticas de Promoção da Igualdade Racial foi criada pela Lei Complementar 309/2022 com responsabilidade de elaborar e executar as políticas públicas para promoção da igualdade racial e combate ao racismo no município de Macaé com as seguintes atribuições:

I. Coordenar projetos, programas, proposição de projetos de lei e outras políticas públicas voltadas à diminuição das desigualdades raciais;

II. acompanhar a implantação e institucionalização das políticas públicas de promoção da igualdade racial nos órgãos locais que as executam;

III. articular de forma integrada e transversal as políticas para promoção da igualdade racial;

IV. atuar como interlocutor das demandas da igualdade racial nas áreas de saúde, educação, cultura, juventude, gênero, assistência social, emprego, lazer, justiça, e comunicação, entre outras;

V. desenvolver projetos e campanhas de prevenção à violência e de combate ao racismo;

VI. articular, promover, desenvolver as políticas públicas de promoção da igualdade racial, de forma colaborativa com as áreas da saúde, educação, habitação, geração de trabalho e renda, cultura, esportes, segurança e planejamento, além de assessorar as secretarias e órgãos de governo na execução dessas políticas;

VII. promover a igualdade racial e a proteção dos direitos de pessoas e grupos étnico raciais afetados pela discriminação, preconceito e demais formas de intolerância contra as populações negras;

VIII. articular, promover e estabelecer parcerias com os órgãos de governo e com a sociedade civil por meio de políticas de ações afirmativas que contemplem as diversas culturas com cortes de raça, gênero e faixa etária, com efetiva igualdade de acesso a bens fundamentais como educação, emprego e moradia;

IX. elaborar plano e implementar políticas afirmativas de acesso, inclusão e permanência no mercado de trabalho formal, bem como desenvolver o empreendedorismo dos afrodescendentes, em especial a mulher negra;

X. construir e implementar programas que objetivem dar visibilidade à comunidade negra, promovendo a preservação do patrimônio material e simbólico da cultura Municipal;

XI. desempenhar outras atividades afins.

A Secretaria Municipal de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, conta com a seguinte estrutura básica em sua gestão:

I – Secretaria Municipal de Políticas de Promoção da Igualdade Racial;

II – Coordenadoria Geral de Políticas de Promoção da Igualdade Racial;

III – Assessorias.

Conta ainda com o Conselho Municipal de Políticas de Promoção de Igualdade Racial – COMPRIR, a quem está vinculado.

Na contramão de países como os EUA e a África do Sul, no Brasil nunca foi estabelecido um regime legal de segregação da população negra pelos séculos de negação de seus direitos. Ao mesmo tempo, em que isso pode ser considerado, para alguns analistas, como prova de que o Brasil é um exemplo de integração racial. Por outro lado, mostra que a mistura de raças, mais frequente do que em outros lugares, foi usada como argumento-chave para a construção de uma teoria social mítica que mais tarde se transformou em uma ideologia: a da democracia racial.

O mito da democracia racial, que ainda perdura no subconsciente da população brasileira, foi criado na década de 1930 e constituiu o que as pessoas acreditavam ser um avanço sociológico, mas que apenas consolidou o próprio 'racismo científico', crença pseudocientífica de que existem categorias raciais e raças hierarquicamente inferiores e superiores.

Hoje, o que se vivencia no dia-a-dia e o que se vê refletido nas políticas públicas, é o reconhecimento do povo preto na construção do país, porém, ainda subalterno nos espaços de ocupação da sociedade. E quando o racismo e as desigualdades sociais decorrentes dele não são revelados ou discutidos, a sociedade permanece adormecida, repetindo as afirmações de que o problema não é o racismo, mas a pobreza, e que as desigualdades não são raciais, mas apenas sociais.

Sabe-se, no entanto, por meio de dados e estudos qualitativos, que o racismo é um dos principais fatores estruturantes das injustiças sociais que afligem a sociedade brasileira e, assim sendo, a chave para entender as desigualdades sociais que insistem em envergonhar nosso país.

As lacunas inaceitáveis que ainda separam pretos e brancos no século XXI podem ser sentidas no microcosmo das relações interpessoais cotidianas e se refletem nos acessos a bens e serviços, ao mercado de trabalho, ao ensino superior e aos direitos civis, sociais e econômicos. Portanto, como ponto de partida, procurou-se discutir, neste documento, os vieses considerados de maior urgência para a presente gestão, no que se refere aos assuntos de promoção da igualdade racial: desigualdade racial no cotidiano da gestão, racismo na

sociedade macaense, racismo na escola e alto índice de jovens como vítima da violência.

DESIGUALDADE RACIAL NO COTIDIANO DA GESTÃO

Ainda que se possa encontrar um número crescente de pretos e pretas na gestão da cidade de Macaé, ainda há desigualdade racial no cotidiano da gestão. O estudo Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil, desenvolvido pelo IBGE, mostra que gestores pretos são minoria no Poder Legislativo, ocupando 37% dos cargos da câmara dos deputados e 32,9% dos cargos da assembleia legislativa estadual / distrital em 2021. Sabe-se, no entanto, que a representação é fundamental para a construção de debates e projetos que diminuam a desigualdade na cidade e no país, com a prática inclusiva de pessoas qualificadas de etnia afrodescendente em cargos de chefia e gestão.

RACISMO NA SOCIEDADE MACAENSE

Nos últimos anos, os casos de racismo na cidade de Macaé se fizeram presentes de forma marcante, revelando o apagão pós-pandêmico das conquistas de políticas públicas no enfrentamento ao racismo. Houve, inclusive, casos de racismo popular contra servidores do prédio onde funciona o Executivo.

No contexto dessas disparidades, o tema racial é muito relevante, uma vez que as oportunidades não são igualitárias ou equitativas para brancos, negros e pardos. Além disso, o tratamento desnivelado entre homens, mulheres, pessoas trans e demais identidades de gênero também ocasiona a desigualdade social.

RACISMO NA ESCOLA

As questões das relações étnico-raciais no âmbito escolar de Macaé, não difere das demais escolas pelo país. Trata-se de um enfrentamento diário e uma responsabilidade de todas e todos que desejam e lutam por uma sociedade que priorize uma cultura de paz e harmonia entre suas cidadãs e cidadãos.

O racismo ainda é um problema pouco assumido na sociedade brasileira. Muita gente diz: Aqui na minha escola ele não existe! Ou: Aqui a gente não vê racismo! Porém, as estatísticas oficiais e diversas situações cotidianas dizem o contrário: o racismo existe, está presente entre nós (CARREIRA; SOUZA, 2013, p.6)

A Lei nº 10.639/2003, que altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/1996, tornando obrigatória a inclusão no currículo da Rede de Ensino da temática "História e Cultura Afro-Brasileira", completa duas décadas, e é um marco no combate ao racismo nas escolas. Porém, ainda se faz necessário a reeducação de nossos olhares, ouvidos e atitudes para reconhecer e atuar para superar o racismo e outras discriminações presentes na sociedade e nas escolas.

Considerando o período pandêmico no mundo, o enfrentamento contra o racismo ficou ainda mais necessário e urgente.

A escola pode promover a igualdade racial trabalhando a sensibilização social sobre contextos culturais diversos, integrando-os e aproximando-os dos sujeitos sociais. Sabe-se que as educadoras e educadores têm papel fundamental no que se refere ao combate ao preconceito racial, pois, como agente mediador, por poder intervir ao presenciar formas de discriminação na escola.

Existem, nas escolas públicas de Macaé, projetos relevantes como "Fala Jovem" e "Ciranda de papo e memória". Os programas têm o intuito de criar conexões entre alunos, direção escolar e os pais. Além de constar no currículo escolar a contação da própria história afro-brasileira nas escolas públicas e particulares.

Os conteúdos escolares são fundamentais para construir e desconstruir mentalidades, discursos e conhecimentos entre jovens, educadores e pais e, assim sendo, a utilização de conteúdos e métodos favoráveis à igualdade racial no dia-a-dia escolar, de maneira contínua e sistematizada, modifica toda uma geração e forma cidadãos críticos.

DOS INDICADORES

Justifica-se a ausência de indicadores no trabalho da Secretaria Municipal de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, por se tratar de secretaria recentemente criada, no entanto, nossa atividade passará a incorporar em sua estrutura de trabalho os indicadores de sustentabilidade (ODS) conforme segue abaixo (<https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/16>):

4.3 Até 2030, assegurar a igualdade de acesso para todos os homens e mulheres à educação técnica, profissional e superior de qualidade, a preços acessíveis, incluindo universidade;

4.5 Até 2030, eliminar as disparidades de gênero na educação e garantir a igualdade de acesso a todos os níveis de educação e formação profissional para os mais vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência, povos indígenas e as crianças em situação de vulnerabilidade;

4.7 Até 2030, garantir que todos os alunos adquiram conhecimentos e habilidades necessárias para promover o desenvolvimento sustentável, inclusive, entre outros, por meio da educação para o desenvolvimento sustentável e estilos de vida sustentáveis, direitos humanos, igualdade de gênero, promoção de uma cultura de paz e não violência, cidadania global e valorização da diversidade cultural e da contribuição da cultura para o desenvolvimento sustentável;

5.1 Acabar com todas as formas de discriminação contra todas as mulheres e meninas em toda parte;

5.5 Garantir a participação plena e efetiva das mulheres e a igualdade de oportunidades para a liderança em todos os níveis de tomada de decisão na vida política, econômica e pública;

5.c Adotar e fortalecer políticas sólidas e legislação aplicável para a promoção da igualdade de gênero e o empoderamento de todas as mulheres e meninas em todos os níveis;

10.2 Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra;

10.3 Garantir a igualdade de oportunidades e reduzir as desigualdades de resultados, inclusive por meio da eliminação de leis, políticas e práticas discriminatórias e da promoção de legislação, políticas e ações adequadas a este respeito;

16.1 Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada em todos os lugares;

16.3 Promover o Estado de Direito, em nível nacional e internacional, e garantir a igualdade de acesso à justiça para todos.

Ainda é recente na cidade de Macaé a lei nº 4.942/2022 que dispõe sobre o Estatuto Municipal de Promoção da Igualdade Racial, sancionada pelo prefeito Welberth Rezende. O documento, que tem como objetivo a superação do preconceito, da discriminação e das desigualdades raciais em todas as esferas e a orientação das políticas públicas, programas e ações a serem implementadas em Macaé baliza as ações que estão sendo realizadas com afincamento por esta Secretaria e é necessária a contínua pesquisa para a realização de dados estatísticos resultantes das ações tomadas no dia-a-dia da cidade e no âmbito das políticas públicas.

Enfrentar, combater, propor projetos, criar alternativas que visem amenizar e ou acabar com essa prática hedionda que é o racismo é uma tarefa de todos os que almejam a vida em uma sociedade mais justa, fraterna e igualitária no município de Macaé, nos próximos 20 anos. Para tanto, faz-se necessário o contínuo acompanhamento de dados e estudos de caso, para maior contribuição à bibliografia já existente, a fim de se obter, de forma organizada, dados reais e relevantes no que se refere à igualdade racial.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

PROBLEMA	OBJETIVO
Desigualdade racial no cotidiano da gestão.	Garantir a representatividade da população negra com acesso aos cargos de chefia, poder e gerenciamento da administração pública.
Racismo na sociedade macaense.	Erradicar o racismo estrutural na sociedade macaense para torná-la uma "Cidade Antirracista" nos moldes da tendência das políticas nacionais, tendo em vista a incorrência de episódios racistas na rotina da população seja em qualquer esfera.
Racismo na escola.	Construir nas escolas, uma cultura de paz e antirracista, com respeito à pluralidade e diversidade étnico-racial, eliminando de uma vez todas as formas de preconceito racial, racismo, injúria racial e intolerância religiosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática "História e Cultura Afro-Brasileira", e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.639.htm. Acesso em 12 abr 2023.

CARREIRA, D.; SOUZA, A. Indicadores da qualidade na educação: relações raciais na escola. São Paulo: Ação Educativa, 2013.

CICONELLO, A. The challenge of eliminating racism in Brazil: the new institutional framework for fighting racial inequality. The challenge of eliminating racism in Brazil From Poverty to Power. Oxfam Digital Repository, 2008.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil, 2ª Ed, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25844-desigualdades-sociais-por-cor-ou-raca.html?=&t=resultados>. Acesso em 12 abr 2023.

Políticas para as Mulheres

Foto: Ana Chaffin



Foto: Ana Chaffin



Foto: João Barreto

CRIAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E PROMOÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS MULHERES

A Secretaria Municipal de Política para as Mulheres (SEMPOM) foi instituída em 2022, por meio da Lei Complementar municipal n. 309/2022, para elaborar e executar políticas públicas para as mulheres no município de Macaé. Dentre suas atribuições destacamos as seguintes, segundo os respectivos incisos de seu art. 127-A:

I - Articular com diferentes órgãos das três esferas do governo e entidades da sociedade civil, com o objetivo de assegurar a implementação do Plano de Políticas para as Mulheres;

III - Coordenar a formação e a articulação das Redes de Serviços de Atendimento às Mulheres;

VI - Acompanhar a implantação e a institucionalização das políticas públicas para as mulheres nos respectivos órgãos locais que as executam;

VII - Articular de forma integrada e transversal às políticas para as mulheres;

VIII - Atuar como organismo interlocutor das demandas sociais, econômicas, políticas e culturais das mulheres.

Além disso, conforme a mesma legislação, estão sob gestão da Secretaria os seguintes equipamentos: Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM) Pérola Bichara Benjamim; e o Espaço Mulher Cidadã Erosita França Leclerc. O primeiro atua diretamente no enfrentamento às violências contra a mulher, especialmente a doméstica e familiar, sendo composto por coordenação, equipe técnica multidisciplinar (psicologia, serviço social e jurídico) e equipe administrativa; o segundo é voltado à qualificação e profissionalização de mulheres, bem como ao fortalecimento de sua autonomia enquanto cidadã e promoção de seu bem-estar.

Está ainda vinculado à Secretaria o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, formado por representantes do Poder Público e da Sociedade Civil Organizada, de cunho deliberativo e fiscalizatório, voltado às questões e interesses envolvendo mulheres no município.

Por fim, mencionamos a coordenação da Patrulha Maria da Penha, da Guarda Municipal, que é exercida pela Secretaria de Ordem Pública em parceria com a atual Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, segundo a Lei municipal n. 4.350/2017, e cujas competências estão ali estipuladas.

Assim, pela natureza das atribuições da SEMPOM, podemos destacar que, quase na sua integralidade, a secretaria executa um trabalho intersetorial, com forte busca por articulação entre setores e pela complementaridade de ações. Buscando olhar para a totalidade das manifestações das questões sociais

atinentes às mulheres, notadamente as cidadãs que demandam atendimento.

Desse modo, um primeiro problema a ser apontado enquanto desafio ao serviço da SEMPOM, seria o do fortalecimento de uma gestão apoiada na transversalidade. Uma vez que é necessária a reorganização das políticas públicas da totalidade de setores e instituições com vistas a incorporar a perspectiva de gênero. Para que a efetiva ação do Estado seja a base da política para as mulheres — e não apenas a atuação de órgãos específicos.

Um segundo problema que identificamos como base central das demandas relativas aos lugares e necessidades da mulher na sociedade, é a desigualdade de gênero, que se perpetua ao longo de séculos, de modo a estruturar o funcionamento de nossa sociedade e seus sistemas, reverberando de várias formas no cotidiano das mulheres.

DESCRIÇÃO DE PROBLEMAS

Passamos, agora, à descrição de problemas específicos, pontuando, ainda, alguns indicadores a estes relacionados.

Segundo o Índice de Desenvolvimento Sustentável das Cidades, iniciativa do Instituto Cidades Sustentáveis, o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) referente à Igualdade de Gênero assinala que, em Macaé, três indicadores se direcionam à questão do enfrentamento das desigualdades de gênero.

(1) O primeiro indicador expressivo apontado pelo índice é a “Diferença percentual entre jovens, mulheres e homens que não estudam e nem trabalham”. A diferença em Macaé é 13,84 pontos percentuais, enquanto a meta indicada é 1 ponto.

Pontuamos os seguintes problemas, que consideramos que possam ter relação com o indicador em questão. Nesse sentido, a partir da atuação das equipes técnicas de nossos equipamentos e da gestão de nossa Secretaria, percebeu-se a necessidade de ampliação da oferta de recursos de educação para elevação de escolaridade e inserção no mercado de trabalho. Por exemplo, cursos profissionalizantes e até mesmo o próprio acesso à Educação de Jovens e Adultos (EJA), especialmente para mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero (como aquelas vítimas de violência doméstica e familiar, necessitadas de autonomia financeira para quebra do ciclo de violência) e/ou socioeconômica; aliado, ainda, ao problema da baixa disponibilização de vagas em creches e escolas em tempo integral.

(2) Em complementação ao primeiro indicador, temos o segundo: “Desigualdade de salário por sexo”. Este indicador mostra que a razão de rendimento médio real das mulheres sobre o rendimento médio real dos homens é 0,47%, enquanto a meta a ser alcançada é 0,9%. Quanto a isso, também a partir de nossa atuação e experiências enquanto

Secretaria, apontamos: que há uma necessidade de que se desenvolva ações para inserção e permanência das mulheres no mercado de trabalho, especialmente no que diz respeito a profissões de mais difícil acesso por questão de gênero, classe e raça, visando diminuir a diferença de rendimentos. Soma-se a isto a problemática de formalização do trabalho entre as mulheres, seja no que diz respeito a empreendimentos próprios, trabalho autônomo ou emprego, para conseqüente reforço da garantia de direitos.

(3) O terceiro indicador destacado é a “Taxa de feminicídio” no município. Esta taxa está em 14,06 por 100 mil mulheres, a meta é atingir 1 ponto. Este indicador nos leva ao grande tema do enfrentamento à violência contra a mulher.

Acerca desta temática, apontamos alguns projetos e serviços hoje mantidos ou em vias de funcionamento pela e/ou com participação da SEMPOM e seus equipamentos, quais sejam: Salas Lilás; disponibilidade de acolhimento provisório institucional para mulheres vítimas de violência; CEAM Descentralizado.

A principal estratégia para o enfrentamento da violência é a consolidação da Rede de Proteção à Mulher. Hoje, no município, temos o funcionamento de duas Salas Lilás, projeto que visa ter equipes multidisciplinares em unidades de saúde ou de segurança voltadas ao atendimento qualificado e humanizado às mulheres vítimas de violência. O objetivo é garantir o acolhimento, a escuta qualificada e a implantação de fluxo e protocolos de funcionamento para condução das necessidades da mulher acolhida. Seja no interior das unidades, seja na interligação junto a outros serviços municipais, como as próprias Patrulhas Maria da Penha da Guarda Civil e da Polícia Militar, e o CEAM.

Essas salas estão hoje localizadas no Hospital Público Municipal (HPM) e HPM Serra, que são ligados à Secretaria Adjunta de Alta e Média Complexidade. O ideal seria, ainda, a ampliação do projeto para outras unidades de Saúde e para o Instituto Médico-Legal da região, que atende ao município de Macaé e cidades do entorno.

Os problemas aqui identificados são: a necessidade de consolidação dos referidos fluxo e protocolos de funcionamento da Rede de Proteção à Mulher, de forma que as equipes envolvidas estejam qualificadas ao atendimento dessa demanda específica; e que a comunicação entre órgãos e unidades envolvidas seja fluida e consolidada, especialmente em horários não comerciais e em situações emergenciais de necessidade de abrigo da mulher vítima; bem como a disponibilidade de efetivo municipal e recursos materiais (tais quais automóveis para deslocamento dessas mulheres) que deem efetividade ao funcionamento do fluxo da Rede em questão.

Segundo dados informados pela Secretaria de Ordem Pública, em reunião em janeiro de 2023, o Programa Patrulha Maria da Penha conta hoje com 22 guardas municipais, que trabalham em regime de plantão com cerca de 3 patrulheiros por dia, com a utilização de uma só viatura. A equipe monitora mais de 200 medidas protetivas e atende as ligações de emergência, ficando ilustrado que é um desafio para o efetivo atender às demandas apresentadas - gerando uma sobrecarga ou, por vezes, inviabilidade de atender, por exemplo, a uma demanda de monitoramento junto ao atendimento de uma ocorrência; ou à necessidade de deslocamento de uma mulher para abrigo em paralelo ao atendimento de uma ocorrência.

Além disso, a disponibilidade de equipe da Ordem Pública (e citamos aqui não apenas a Patrulha, mas as equipes da Guarda em geral) também dificulta a efetiva implantação do acolhimento provisório institucional às mulheres vítimas de violência, visto a dificuldade atual de garantir o guarnecimento do local de acolhimento, apesar de já haver sido viabilizado o local para tanto no âmbito de nosso município.

Ainda, dentro da mesma temática, salientamos o problema de acesso de mulheres residentes em comunidades e na Serra de Macaé à Rede em questão - desafio que se tem buscado enfrentar por meio da disponibilização de Sala(s) Lilás ou mesmo pelo projeto CEAM Descentralizado, que diz respeito à presença de uma ou mais representantes da equipe técnica do CEAM para atendimento quinzenal ou mensal em espaços de outros equipamentos públicos.

(4) Ademais, no que diz respeito a demandas de saúde, vale ressaltar a necessidade de consolidação da rede de atendimento à mulher expandindo para unidades de pronto atendimento além das citadas e para a Atenção Básica, incluso saúde mental, estreitando o contato entre equipes técnicas e formalizando fluxos de atendimento para o cuidado integral às mulheres no município.

Queremos destacar que no Índice de Desenvolvimento Sustentável, no objetivo Saúde e Bem Estar, em nenhum dos indicadores é citada a ausência de um fluxo de atendimento consolidado para consultas e exames da saúde da mulher. Esta situação é citada no site do Índice, onde se informa que não ter sido possível cobrir todas as dimensões dos objetivos desejados por falta de dados, entre elas a questão da acessibilidade aos serviços de saúde.

Apontamos essa questão como importante, porque, apesar de o Município, no Plano Municipal de Saúde (2022-2025), fazer constar o Programa Saúde da Mulher, observamos que na parte I, inciso II, sobre Redes de Atenção à Saúde, não foi priorizada a questão da mulher nas redes temáticas, não havendo, inclusive, menção à consolidação de um fluxo referente ao atendimento à mulher em situação de violência. Por outro lado, na Programação Anual de Saúde, exercício 2023, há um detalhamento de ações

que carecem de implementação voltadas para o público feminino, concernentes à ampliação e aperfeiçoamento das ações no sentido de melhorar e tornar mais eficiente o atendimento à saúde da mulher.

Ademais, notou-se, tanto no Plano, quanto na Programação Anual, a ausência de menção à expressão “violência obstétrica”, apesar de constarem ações voltadas à humanização do parto.

Por fim, queremos demonstrar que há muitos desafios quanto ao enfrentamento à desigualdade de gênero e, neste breve texto, apenas apontamos as situações prioritárias, de acordo com os indicadores apresentados no Índice de Desenvolvimento Sustentável. Para transformação de tal realidade, é necessário pensar a política pública de forma intersetorial, para se atingir as metas estabelecidas e alcançar resultados abrangentes e complementares.

PLANO ESTRATÉGICO

PROBLEMA	OBJETIVO
Altas taxas de desemprego entre mulheres, especialmente em situação de vulnerabilidade.	Criar oportunidades para atender as mulheres buscando o seu empoderamento para autoconhecimento e autonomia, principalmente sua independência econômica.
Violência contra a mulher.	Atender e acompanhar mulheres vítimas de violência, assim como ações de prevenção da violência.
Dificuldade no acesso aos serviços de saúde.	Saúde e bem-estar da mulher.



Foto: Ana Chaffin

Foto: Moisés Bruno

Qualificação

Profissional

Foto: Moisés Bruno





Foto: Moisés Bruno

TRABALHO DIGNO PARA GARANTIR A CIDADANIA

A Secretaria Municipal Adjunta de Qualificação Profissional e Ensino Médio - SMAQP, vinculada à Secretaria Municipal de Educação, foi criada no ano de 2016 pela Lei Complementar 256 que dispõe sobre a reestruturação da Administração Pública Municipal, absorvendo as atribuições e a estrutura administrativa da extinta Agência Municipal de Trabalho, Qualificação e Renda—Agetrab.

De acordo com as atribuições, no que concerne a temática Qualificação Profissional, no corpo da Lei 256/2016, especificamente no artigo 70, identificamos os seguintes incisos:

XVII - promover a transição da escola para o mundo do trabalho, para a consciência crítica e para a vida cidadã, capacitando jovens e adultos, propiciando-lhes conhecimento e habilidades gerais e específicas para o exercício de atividade produtiva e da cidadania;

XVIII - proporcionar a formação de profissionais aptos a exercerem atividades específicas no trabalho, com escolaridade correspondente aos níveis médios e técnicos;

XIX - especializar, aperfeiçoar e atualizar o trabalhador em seus conhecimentos específicos;

XX - qualificar, profissionalizar e atualizar jovens e adultos trabalhadores, com qualquer nível de escolaridade, visando a sua inserção e melhor desempenho no exercício do trabalho;

XXI - desenvolver a educação profissional articulada com o ensino regular ou em modalidade que contemple estratégias de educação continuada, podendo ser realizada em escola de ensino regular, em instituições especializadas ou nos ambientes de trabalho;

XXII - oferecer cursos:

a) de nível básico: destinados à qualificação, requalificação e profissionalização de trabalhadores, independente da escolaridade prévia;

b) de nível técnico: destinados a proporcionar habilitação profissional para alunos matriculados ou egressos do ensino médio.

XXIII - conferir certificado de qualificação profissional aos que concluírem os cursos voltados a esse fim;

XXIV - organizar, para a educação profissional de nível técnico, currículo próprio e independente do ensino médio de forma sequencial a este, ou concomitante através de convênios;

XXXI - emitir certificação dos cursos e demais atividades que promover, acatadas as disposições legais pertinentes;

As iniciativas de ofertas de cursos de qualificação e capacitação profissional representam uma das formas mais efetivas de um governo municipal atuar no desenvolvimento econômico local, pois é um dos caminhos para a retomada da economia e para o fortalecimento da empregabilidade, da geração de renda e, conseqüentemente, de inclusão social sustentável.

Por esta razão, cada vez mais tem sido evidenciada a necessidade investimento público e privado em estruturas que viabilizem a profissionalização de um novo capital humano, preparado para acelerar o desenvolvimento econômico e social da cidade.

Historicamente, o Município de Macaé desenvolveu várias ações no sentido de contribuir para oferta de cursos de qualificação profissional a seus municípios. Abaixo, relacionamos o marco legal:

I. Criação do Centro de Educação Tecnológica e Profissional de Macaé, designado pela sigla Cetep, autarquia criada pelo artigo 40 da Lei nº 1.997/99, como ramificação da Fundação Educacional de Macaé – Funemac, com a finalidade de suprir a demanda de mão-de-obra qualificada, necessária a produtividade do Município de Macaé, no mercado de trabalho.

II. A Lei nº 2.936/2007, desvincula o Cetep da Funemac, que passa a integrar a estrutura da Secretaria Municipal de Ciência e Tecnologia.

III. A Lei nº 3.029/2008, dispõe sobre a regulamentação do Cetep, constituiu entidade de direito público de natureza autárquica, com personalidade jurídica própria, dotada de patrimônio e autonomia jurídica e financeira.

IV. § 3º, Artigo 91 da LC nº 238/2015, transforma o Cetep na Agência de Trabalho, Emprego, Educação Profissional e Renda—Agetrab.

V. A Lei nº 4.104/2015, regulamenta a Agência de Trabalho, Emprego, Educação Profissional e Renda—Agetrab.

VI. O artigo 74 da Lei Complementar nº 256/2016, transfere as atividades de ensino do antigo Cetep (Agetrab) para a Secretaria Municipal Adjunta de Qualificação Profissional e Ensino Médio.

Porém, não podemos nos furtar de registrar o “retrocesso”, no campo do desenvolvimento da Qualificação Profissional no Município de Macaé, gerado pela Lei Complementar nº 256/2016 de 31/12/2016 (Dispõe sobre a reestruturação na Administração Pública Municipal e dá outras providências), lei que transformou uma autarquia (Agetrab) em Secretaria Municipal Adjunta de Qualificação Profissional.

Como autarquia municipal, a Agetrab vinha atuando de forma efetiva para suprir a demanda por mão de obra qualificada na região, através de parcerias com empresas da Indústria de Óleo e

Gás, obtendo, inclusive, aporte financeiro para custeio (compartilhamento do custeio) dos cursos de qualificação (Ex: Programa de Desenvolvimento de Macaé e Região – PRODESMAR).

Sendo mais específico, o modelo atual (LC 256/2016), limitou o campo de atuação da SMAQP, direcionou todo o ônus do custeio para o Município, gerando dificuldade para contratação de corpo docente e, conseqüentemente, limitou a oferta de cursos de qualificação profissional.

Tecnicamente, para este tipo de atividade (oferta de cursos de qualificação profissional), o modelo autárquico possibilita maior agilidade e autonomia operacional ao poder público, além disso, possibilita captação de recursos públicos e privados, nacionais e internacionais, permitindo maior desoneração financeira do Município.

Abaixo apresentamos um comparativo dos modelos jurídicos:

AUTARQUIA	FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO	SECRETARIA MUNICIPAL ADJUNTA
Criada por lei específica	Autorizada em lei	Lei da Administração Direta
Autonomia jurídica	Autonomia jurídica	Não existe
Autonomia administrativa e financeira	Autonomia administrativa e financeira	Não existe
Executar atividades nas áreas de pesquisa de qualificação e requalificação profissional	Executar atividades nas áreas de pesquisa de qualificação e requalificação profissional e estabelecer programas para concessão de bolsas	Não
Firmar convênios c/ órgãos públicos	Firmar convênios c/ órgãos públicos	Convênios através do município
Firmar parceria c/ iniciativa privada	Firmar parceria c/ iniciativa privada	Através do município
Desenvolver serviços	Desenvolver e comercializar produtos e serviços	Não
Cobrar, receber e remunerar e ser remunerado por serviços prestados	Cobrar, receber e remunerar e ser remunerado por serviços prestados	Não
Captar recursos diretamente nas esferas públicas e privadas	Captar recursos diretamente nas esferas públicas e privadas	Captar recursos diretamente nas esferas públicas através do município
Desoneração orçamentária e financeira do município - sustentabilidade	Desoneração orçamentária e financeira do município - sustentabilidade	Dependência orçamentária e financeira do município
Maior abrangência nos níveis dos cursos ofertados	Maior abrangência nos níveis dos cursos ofertados	Restrição nos níveis de cursos ofertados (cursos básicos)

A revitalização dos campos maduros nos próximos anos por meio do PROMAR (Programa de Revitalização e Incentivo à Produção de Campos Marítimos) e a base Benedicto Lacerda no Terminal Cabiúnas devolvem à região a perspectiva de promover dignidade e qualidade de vida à população através de mais de 200 mil empregos que serão gerados pela operação em longo prazo.

A nova dinâmica da economia local, impulsionada pelos projetos de transformação do gás natural em energia garante a Macaé a referência em investimentos e expertise para o Parque Térmico

Sudeste, com o processamento do gás natural e as novas termelétricas, a rota 5, a rota 2 com o projeto rota Cabiúnas.

Nesse contexto, os cursos de qualificação e capacitação profissional que o mercado macaense exige vão além dos cursos livres, hoje ministrados pela Secretaria Adjunta de Qualificação Profissional tais como: cabeleireiro, auxiliar de análises clínicas, auxiliar administrativo, auxiliar de saúde bucal, logística, etc., sendo necessário avançarmos para cursos nas áreas de mecânica, elétrica, hidráulica, caldeiraria, solda, pintura industrial, segurança do trabalho, TI, dentre outras.

Logo, a necessidade de concentrar esforços e investimentos na criação de em uma nova estrutura jurídica, com instalações físicas adequadas, infraestrutura tecnológica e projeto pedagógico voltado para a oferta de cursos de qualificação profissional, alinhados às demandas e as tendências de mercado das diversas áreas econômicas atuantes no Município (comércio, indústria, serviços, etc.), torna-se imperativa, pois certamente contribuirá, não só, para reduzir o déficit de qualificação dos munícipes que buscam emprego formal, mas também, para a criação dos pequenos e médios negócios que proporciona geração de emprego e renda.

Especificamente aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ONU - Agenda 2030), identificamos sinergia desta secretaria com algumas metas contidas no Objetivo 4 – Educação de Qualidade, “Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos”, as quais relacionamos, abaixo:

4.3 Até 2030, assegurar a igualdade de acesso para todos os homens e mulheres à educação técnica, profissional e superior de qualidade, a preços acessíveis, incluindo universidade.

Análise: Referente a meta 4.3, por requisitos legais, os cursos ofertados pela SMAQP atendem ao Princípio da Isonomia, ou seja, a secretaria realiza, periodicamente, ampla divulgação das vagas dos cursos ofertados, através de editais públicos. Além

disso, referente ao quesito preços acessível, todos os cursos ofertados são gratuitos.

4.4 Até 2030, aumentar substancialmente o número de jovens e adultos que tenham habilidades relevantes, inclusive competências técnicas e profissionais, para emprego, trabalho decente e empreendedorismo.

Análise: Referente a meta 4.4, anualmente são publicados vários editais com ofertas vagas para diversos cursos de qualificação voltados para eixos como: Gestão de Negócios, Desenvolvimento Educacional e Social, Hotelaria, Segurança, Controle e Processos Industriais, Ambiente e Saúde, Informação e Comunicação etc.

4.5 Até 2030, eliminar as disparidades de gênero na educação e garantir a igualdade de acesso às pessoas com deficiência, povos indígenas e as crianças em situação de vulnerabilidade.

Análise: Referente a meta 4.5, a SMAQP desenvolve parceria com a Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres, na qual, para todos os editais publicados são ofertados cursos exclusivos para mulheres. Além disso, ressalvadas exigências de escolaridade mínima e exigências físicas específicas para o exercício de determinadas funções, qualquer cidadão pode se matricular nos cursos ofertados, independente de raça, cor, gênero etc.

PLANO ESTRATÉGICO

PROBLEMA	OBJETIVO
Limitação jurídica, administrativa e financeira para o desenvolvimento e operacionalização de infraestrutura que permita oferecer cursos técnicos de qualificação profissional, alinhados com as reais demandas dos setores econômicos atuantes em Macaé.	Universalizar o acesso, ampliar a variedade e as modalidades de oferta de cursos de qualificação técnica-profissional (presencial e EAD).



Foto: Rui Porto Filho

Foto: Ana Chaffin

Saúde

Foto: Moisés Bruno



Foto: Bruno Campos

ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MACAÉ

A Secretaria Municipal de Saúde é responsável pela gestão do Sistema Único de Saúde no Município e está organizada administrativamente em Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Adjunta de Atenção Básica e Secretaria Adjunta de Alta e Média Complexidade. A qual tem como atribuição realizar a formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visam promover, proteger e recuperar a saúde da população, nos termos da Lei Complementar Municipal nº 256 de 29 de dezembro de 2016. Cabe mencionar que para a definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da gestão do SUS no Município, devem ser utilizados os instrumentos de planejamento estipulados pelo Ministério da Saúde, conforme preconiza a legislação, em que destacamos: O artigo 3º da Portaria Ministerial nº 2135/2013; A Lei Federal nº 8.080/1990 – Lei Orgânica da Saúde, a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, em especial quanto à necessidade de elaboração e atualização periódica do plano de saúde; A Lei Federal nº 8.142/1990, que trata sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e da vinculação da existência de PMS para recebimento das transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde; O Decreto Federal nº 1232/1994, que também condiciona (entre outros) a efetivação das transferências de recursos a existência de PMS aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde; A Lei Complementar Federal nº 141/2012, a qual define que serão consideradas como despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos, aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e, entre outras, que estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e a Portaria MS/GM nº 3992/2017, que aborda sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, em especial sobre a mudança nos blocos de financiamento e determinação de que os recursos que compõem cada Bloco devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco, devendo ser observado o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual do Município que foram submetidos ao respectivo Conselho de Saúde.

Assim, a partir dos estudos levantados no processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde (2022/2025) e dos indicadores atualizados e monitorados pela atual Gestão, apresentaremos uma análise populacional, da estrutura da Rede de Atenção à Saúde – RAS do Município, os problemas de saúde existentes e os desafios enfrentados no território.

Inicialmente, destacamos que o conhecimento da cota populacional e sua distribuição auxiliam no planejamento e avaliação das políticas públicas relacionadas à saúde, educação, trabalho e assistência social. Dessa forma, sinalizamos que o Brasil sofreu uma mudança nesse padrão demográfico devido à redução dos níveis de fertilidade e ao aumento da expectativa de vida ao nascer. Por outro lado, a população com mais de 60 anos mostrou tendência a crescer. A população foi estimada pelo IBGE, ano a ano, da seguinte forma para Macaé: 224.442 (2013), 229.619 (2014), 234.630 (2015), 239.471 (2016), 244.139 (2017), 251.631 (2018), 256.672 (2019), 261.501 (2020) e 266.136 (2021) habitantes.

Em Macaé, a população é predominantemente urbana e a maioria tem entre 30 e 39 anos, seguida pela faixa etária de 20 a 29 anos, observa-se a mesma tendência do ano anterior. Como resultado do envelhecimento da população e do aumento da expectativa de vida, há também um aumento nas doenças crônicas.

Para contribuir com a questão econômica também deve ser levada em consideração, pois parte dos Royalties arrecadados com a produção do petróleo, além de impostos como IPTU e ISS formam o orçamento. Desse modo, com o reaquecimento da economia e aumento do valor do barril do petróleo, verificamos novamente um aumento populacional e da economia do ramo imobiliário, o que demonstra o crescimento novamente da população sediada no município, bem como a população flutuante, a qual estava bem reduzida entre os anos de 2014 a 2016.

Também é perceptível que, com a mudança do perfil socioeconômico impactado pelo desaquecimento da economia nestes anos, o número de profissionais liberais, subempregos e população jovem entre moradores de rua, aumenta. Fato que pode representar um desafio para a gestão municipal devido à possibilidade de pressão por maior demanda de serviços de saúde.

Em relação ao investimento público na área da saúde, Macaé tem aplicado em saúde mais do que é preconizado pela Lei Complementar Federal nº 141/2012, que estabelece 15% de recursos mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde com recursos próprios. Observa-se, no quadro, que ao longo dos últimos 5 anos os valores permanecem acima do dobro do valor mínimo estimado constitucionalmente, quais sejam:

QUADRO 1 - INVESTIMENTO EM SAÚDE POR ANO

2018	2019	2020	2021	2022
31,69%	37,15%	39,28%	35,79%	37,60%

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS

Além disso, em relação ao total de despesas empenhadas pelo Município, a função “saúde” tem sido a área com maior representatividade na execução, conforme demonstrado abaixo no quadro 2:

QUADRO 2 - DESPESAS EMPENHADAS NA FUNÇÃO SAÚDE X TOTAL DE GASTOS

ANO	2018	2019	2020	2021	2022
Empenhado com Saúde (R\$)	530.936.767,78	606.184.807,94	648.985.177,89	656.455.103,49	794.839.559,88
Percentual em Relação ao Total de gastos	27,56%	28,14%	29,53%	29,82%	28,37%

Fonte: Prestação de Contas – TCE/RJ. Disponível no Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Macaé.

Estabelecer um perfil demográfico e epidemiológico para a população ainda impõe um desafio na oferta de serviços de todos os níveis de complexidade. Com uma população com mais de 260 mil habitantes, pode ser observado por meio do quadro 3, que não há muita disparidade no perfil populacional em relação ao sexo, mas ao analisar as faixas etárias, verifica-se que se trata de uma população predominantemente adulta.

QUADRO 3- POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA, MACAÉ (2021)

FAIXA ETÁRIA	FEMININO	MASCULINO	TOTAL
Total	132.445	133.691	266.136
0 a 4 anos	10.261	10.759	21.020
5 a 9 anos	9.780	10.127	19.907
10 a 14 anos	9.342	9.612	18.954
15 a 19 anos	9.720	9.971	19.691
20 a 29 anos	22.654	23.859	46.513
30 a 39 anos	23.891	25.380	49.271
40 a 49 anos	18.231	18.931	37.162
50 a 59 anos	13.444	12.440	25.884
60 a 69 anos	9.084	8.244	17.292
70 a 79 anos	4.135	3.244	7.379
80 anos e mais	1.939	1.124	3.063

Fonte: 2016 a 2021: Estimativas preliminares efetuadas pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, a partir das Estimativas segundo o IBGE/TCU. Não há dados disponíveis da população estimada para 2022.

Analisando o perfil de mortalidade no Município, observa-se um aumento de 423% na mortalidade por doenças Infecciosas e Parasitárias, capítulo onde está classificado as doenças pelo Coronavírus, de 2019 para 2020, de 91% entre 2020 e 2021, e uma redução de 73% de 2021 para 2022, o que demonstra que nosso pior momento da pandemia foi entre os meses de março, abril e maio de 2021, em que a pandemia parece já ter passado seu pior momento, mas que continua o seu curso, sendo imprevisível todas as implicações que poderão impactar a saúde humana.

Ainda se constata que, em 2021 houve um aumento no número de óbitos em gestantes, no parto ou no puerpério, o que não se refletiu em 2022, podendo ter sido reflexo da pandemia. Já em 2022, a principal causa de óbitos foram as Doenças do Aparelho Circulatório, seguido das Neoplasias e, em terceiro lugar, as causas externas, conforme quadro 4.

QUADRO 4 - MORTALIDADE DE RESIDENTES EM MACAÉ SEGUNDO A CAUSA CID10						
CAUSA (CAP CID10)	2017	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	74	82	62	324	618	167
II. Neoplasias (tumores)	190	208	226	226	233	247
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	9	4	5	4	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	68	65	74	98	73	84
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	9	8	8	6	8
VI. Doenças do sistema nervoso	37	38	23	45	31	42
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	1	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	353	330	427	300	370	365
X. Doenças do aparelho respiratório	132	151	143	130	140	127
XI. Doenças do aparelho digestivo	50	59	63	62	70	77
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	10	11	7	9	8
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	3	8	8	5	8	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	54	51	82	60	58	58
XV. Gravidez parto e puerpério	1	3	2	2	6	2
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	61	46	51	49	52	54

QUADRO 4 - MORTALIDADE DE RESIDENTES EM MACAÉ SEGUNDO A CAUSA CID10

CAUSA (CAP CID10)	2017	2018	2019	2020	2021	2022
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	11	14	7	11	15
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	21	25	21	90	55	64
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	198	212	162	210	196	187
Total	1272	1317	1382	1628	1940	1514

Fonte: SIM/DIAD/Macaé, banco atualizado em 27/01/2023, dados sujeitos a revisão.

Desta maneira, ao analisar a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS), devemos observar as Portarias MS nº 2.488/2011 e 2.436/2017 que aprovam e revisam a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

RELAÇÃO DOS INDICADORES DE SAÚDE COM O NÍVEL DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

A PNAB destaca a Atenção Básica estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo às suas necessidades de saúde. Esclarece que as Unidades Básicas de Saúde instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem, desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade. E dotar essas unidades da infraestrutura necessária a este atendimento é um desafio.

Com base nos elementos apresentados acima e segundo dados extraídos do site do Ministério da Saúde - MS (<https://egestorab.saude.gov.br> - Ref. Fev/23), podemos inferir que Macaé apresenta uma Cobertura Potencial de Atenção Básica de 63,27%, considerando o número de equipes, homologadas (40 ESF) e não homologadas em processo de credenciamento junto ao MS (2 ESF e 12 EAP), que atuam no território em relação a população estimada pelo IBGE de 266.136 habitantes.

A atual gestão vem trabalhando para possibilitar a expansão da Atenção Primária de Saúde no Município objetivando a cobertura dos vazios sanitários existentes, e consequentemente, identificar as necessidades de saúde dos usuários para melhor organizar os serviços de saúde.

Cabe mencionar que o governo Federal instituiu por meio da Portaria MS nº 2.979/2019 o Programa Previne Brasil, o qual estabeleceu um novo modelo de financiamento aos municípios, objetivando aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O atual programa fornece indicadores que auxiliam a gestão dos serviços de Atenção Primária, dando maior efetividade na qualidade de vida da população. São eles:

- 1- Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.
- 2- Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- 3- Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- 4- Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;
- 5- Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza e tipo b e Poliomielite inativada.
- 6- Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; e
- 7- Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

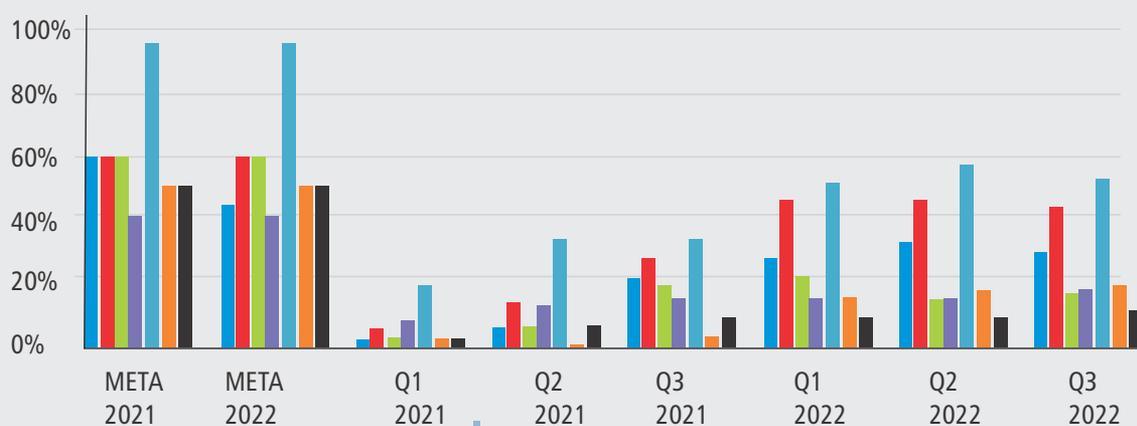
Assim, apresentamos abaixo as metas estabelecidas e os resultados apurados nos últimos quadrimestres, conforme quadro 5:

QUADRO 5 – INDICADORES DO PREVINE BRASIL - MS (2021/2022)

INDICADORES PREVINE BRASIL (FEDERAL)

UF	IBGE	MUNICÍPIO		PRÉ-NATAL (6 consultas)	PRÉ-NATAL (sífilis e HIV)	GESTANTES Saúde bucal	COBERTURA Citopatológico	COBERTURA Polio e Penta	HIPERTENSÃO PA Aferida	DIABETES Hemoglobina glicada
			META 2021	60%	60%	60%	40%	95%	50%	50%
			META 2022	45%	60%	60%	40%	95%	50%	50%
RJ	330240	MACAÉ	Q1 2021	2%	7%	1%	9%	19%	0%	2%
RJ	330240	MACAÉ	Q1 2021	5%	14%	6%	13%	34%	0%	6%
RJ	330240	MACAÉ	Q1 2021	22%	28%	19%	14%	33%	3%	9%
RJ	330240	MACAÉ	Q1 2022	27%	46%	22%	16%	53%	16%	9%
			Q1 2022	33%	45%	15%	16%	58%	18%	9%
			Q1 2022	30%	44%	17%	18%	53%	19%	10%

INDICADORES PREVINE BRASIL 2021-2022



INDICADOR 1

< 18,0% ≥ 18,0% e < 31
% ≥ 31% e < 45% ≥ 45%

INDICADOR 3

< 24,0% ≥ 24,0% e < 42
% ≥ 42% e < 60% ≥ 60%

INDICADOR 5

< 38% ≥ 38% e < 67 ≥ 67%
e < 95% ≥ 95%

INDICADOR 7

< 20,0% ≥ 20,0% e < 35
% ≥ 35% e < 50% ≥ 50%

INDICADOR 2

< 24,0% ≥ 24,0% e < 42
% ≥ 42% e < 60% ≥ 60%

INDICADOR 4

< 16,0% ≥ 16,0% e < 28
% ≥ 28% e < 40% ≥ 40%

INDICADOR 6

< 20,0% ≥ 20,0% e < 35
% ≥ 35% e < 50% ≥ 50%

■ PRÉ-NATAL
(6 consultas)

■ COBERTURA
Citopatológico

■ PRÉ-NATAL
(sífilis e HIV)

■ COBERTURA
Polio e Penta

■ GESTANTES
Saúde bucal

■ HIPERTENSÃO
PA Aferida

■ DIABETES
Hemoglobina glicada

Fonte: Quadro elaborado com dados extraídos do Sistema E-Gestor (MS).

Identificamos como desafio a ser vencido para cumprimento dos indicadores do Programa a efetivação da informatização de 100% das unidades da APS e a qualificação para registros de atendimentos.

Esclarecemos que a baixa cobertura de atenção primária reflete diretamente nos indicadores monitorados pelo Previne, em que destacamos algumas referências elucidativas por meio das notas técnicas do Ministério da Saúde. O que reforça a necessidade de expansão de unidades de Estratégia Saúde da Família, como modelo prioritário, para atender o território, e/ou Unidades Básicas de Saúde.

Destacamos que a ampliação dos dispositivos citados acima deve estar em consonância com o Plano Municipal de Saúde, onde para cada 4 mil habitantes, recomenda-se a criação de uma equipe de Atenção Primária. Priorizando as áreas com maior vulnerabilidade social com unidades de Estratégia Saúde da Família.

Cumprir destacar que a atuação da Atenção Primária efetiva no território pode assegurar a resolutividade de até 80% (oitenta por cento) das necessidades de saúde da população atendida.

As unidades de Atenção Primária atuam como porta de entrada para os pacientes aos serviços de saúde, e auxiliam na identificação precoce de diagnósticos e auxiliam na redução das principais causas de mortalidade e agravos. Como na mortalidade materna, infantil e neonatal, câncer de colo de útero, infecções sexualmente transmissíveis, morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, hipertensão arterial e diabetes, conforme explicitado abaixo.

No que tange a assistência ao pré-natal, segundo Nota Técnica nº 13/2022SAPS/MS, quando realizado de forma oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, com qualificação da assistência ao parto, são determinantes para reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal.

Outro fator favorável para a redução desses indicadores é o rastreamento das doenças periodontais em gestantes, por meio da realização do periograma na consulta pré-natal odontológica, visando à identificação de um fator de risco para desfechos gestacionais adversos. A Nota Técnica nº 15/2022-SAPS/MS, esclarece que os agravos bucais podem ter diferentes graus de atividade e severidade e, em casos mais severos, pode haver comprometimento da saúde sistêmica. Que embora haja multicausalidade envolvida nos desfechos adversos da gestação, estudos apontam que doenças periodontais podem aumentar a chance de prematuridade/nascimento de baixo peso, em virtude da disseminação bacteriana ou de citocinas dos processos inflamatórios intraorais à barreira transplacentária.

No Município de Macaé, mediante os indicadores relacionados morbimortalidade materno-infantil, identificam-se problemas nos seguintes indicadores:

- Cobertura de pré-natal, conforme preconizado;
- Incidência de sífilis congênita;
- Índice de mortalidade materna (nº de óbitos maternos/por NV*100.000). Em 2022, a secretaria de Saúde apresentou uma taxa de 63;
- Índice de mortalidade neonatal (crianças de 0 a 27 dias)/(mil nascidos vivos). Em 2022, a secretaria de Saúde apresentou uma taxa de 14,6;
- Índice de mortalidade na infância (crianças menores de 5 anos)/(mil nascidas vivas). Em 2022, o Município apresentou o índice 17,1/1000 NV;
- Manter percentual de nascidos vivos cujas mães tenham 19 anos ou menos, abaixo de 20%. Em 2022, a secretaria de Saúde apresentou uma taxa de 11;
- Cobertura vacinação, conforme as portarias ministeriais vigentes. Até abril de 2023, Macaé apresentou um resultado de 45,9;
- Mortalidade prematura por câncer de mama;
- Mortalidade prematura de câncer colo útero;
- Índice de proporção entre os partos normais e cesáreos.

Em relação aos problemas vinculados à baixa cobertura do pré-natal, destacamos como medida para saná-los, a necessidade de ampliação do número de unidades de Atenção Primária (ESF/UBS) que realizam atendimento de pré-natal composta com as especialidades médicas em Saúde da Família e Comunidade e obstetras, além de enfermeiros capacitados.

No que concerne aos índices de Sífilis congênita, identifica-se a necessidade de: ampliação do acesso às consultas e exames de pré-natal; realização de testagem rápida de sífilis, incluindo HIV e Hepatites na gestante e parcerias; e tratar e acompanhar os casos de sífilis nas unidades básicas de saúde.

No que tange ao enfrentamento da mortalidade materno-infantil vislumbram-se as seguintes ações: Ampliar o acesso ao pré-natal e os exames e procedimentos necessários; Capacitar, implementar e monitorar os serviços que realizam parto para Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia (ACRO); Estruturar o ambulatório que realiza atendimento a gestante de alto risco; Acompanhar e /solicitar Habilitação de serviço hospitalar de referência de Gestação de Alto Risco; Fortalecer o protocolo/fluxo de acesso às internações clínicas das gestantes de alto risco no hospital de referência; Fortalecer e otimizar o acesso aos exames mínimos de gestação de alto risco; Acompanhar habilitação de Leitos obstétricos habilitados para gestação de Alto Risco; Assegurar atendimento a infantil nas unidades básicas de saúde; Fomentar práticas saudáveis de aleitamento materno infantil até os 6 meses; Garantir, através de políticas de segurança alimentar, o acompanhamento das crianças até dos 5 anos de idade; e Fortalecer o Comitê de Mortalidade Materno, Fetal e Infantil.

Acerca da mortalidade Neonatal, deve-se perseguir como objetivo: A ampliação do acesso ao pré-natal nas unidades básicas de saúde; A manutenção das UTI neonatais, com todos os equipamentos necessários para atendimento; Capacitação para os profissionais que atuam em UTI neonatal; E ampliação dos leitos de UTIN - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional, conforme crescimento populacional.

No que compreende os índices da Rede Cegonha, esta Municipalidade propõe para a linha de cuidado materno infantil a manutenção e melhoria da qualidade assistencial prestada às mulheres e recém-nascidos. Assim como para a melhoria do quantitativo de partos normais, em comparativo aos partos cesarianos.

Também, como medida de reduzir os índices de mortalidade materno-infantil, se faz necessário: a ampliação de cursos de atualizações e capacitações voltadas para temáticas pertinentes a esta linha de cuidado; estimular as rodas de conversa e grupos de apoio às gestantes e puérperas em fase de aleitamento materno nos estabelecimentos de saúde; e ampliar a cobertura vacinal de crianças.

Ainda, a perspectiva é de manter os índices avaliativos já atingidos pelo município, como a manutenção de uma assistência de pré-natal de qualidade, com no mínimo 7 consultas. Além da ampliação da rede de atendimento para gestantes, acesso aos testes rápidos e profilaxia para contenção da infecção pelo vírus HIV.

A ampliação e melhoria da qualidade assistencial voltada para a maternidade pública de referência para gestante se dará a partir da obra realizada e, portanto, no prazo estipulado, estima-se que as diretrizes da Rede Cegonha sejam implantadas em totalidade, englobando classificação de risco; enfermeiros obstétricos atuantes; leitos PPP; leitos para gestantes de alto risco, dentre outros.

Sobre a gestação na adolescência, a meta é manter abaixo de 20% (vinte por cento) o percentual de nascidos vivos cujas mães tenham 19 anos ou menos. É importante o monitoramento para avaliar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil, e especificamente em Macaé, com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Assim como subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.

A idade materna pode estar associada a condições de risco para o recém-nascido, tais como a prematuridade e o baixo peso ao nascer, que tendem a ser mais frequentes nos nascidos de mães adolescentes.

Como estratégia de prevenção ao cenário narrado anteriormente, citamos as ações que devem ser desenvolvidas pelos estabelecimentos de saúde, como: realização de projetos e ações de prevenção de gravidez na adolescência nas unidades básicas de saúde e saúde na escola; fortalecer a assistência integral às adolescentes em unidades de saúde especializadas; e implantar e ampliar o acesso à inserção de Métodos Anticoncepcionais de Longa Duração e Reversíveis (LARC) ambulatorial: DIU de Cobre, DIU Hormonal, Implante Subcutâneo.

Sobre o número de casos de câncer do colo do útero, também conhecido como câncer cervical, o Ministério esclarece na Nota Técnica nº 16/2022-SAPS/MS, que este é um dos tumores mais frequentes entre as mulheres. Está intimamente associado à infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV (chamados de tipos oncogênicos), podendo infectar pele e mucosas, o qual é transmitido por meio da relação sexual. Cabe destacar que, o risco de desenvolvimento do câncer do colo do útero é de cerca de 30% se as lesões precursoras não forem avaliadas e tratadas. As alterações celulares que progridem para o câncer ocorrem geralmente de maneira gradual, podendo levar de 10 a 20 anos, período em que podem se apresentar como lesões pré-neoplásicas assintomáticas. Apesar das possibilidades de prevenção, é um dos cânceres mais frequentes entre as mulheres no Brasil, com alta taxa de mortalidade. Ainda mencionam que se estima uma incidência anual de mais de 16.590 casos entre 2020 e 2022, com risco de 15,4 casos a cada 100.000 mulheres.

O MS informa que uma das principais estratégias de prevenção e controle do Câncer de Colo de Útero é a detecção precoce e o rastreamento por meio do exame citopatológico, o qual permite a identificação de lesões precursoras e lesões malignas em estádios iniciais, possibilitando a instituição de um tratamento mais efetivo. E que é papel da Atenção Primária à Saúde (APS) o desenvolvimento de ações para prevenir o câncer do colo do útero por meio de ações de educação e promoção da saúde, vacinação e rastreamento.

Macaé possui um Laboratório de Citopatologia responsável pela análise de todas as lâminas com amostra celular proveniente da coleta de preventivo das unidades de Atenção Básica do município. A análise da lâmina e, conseqüentemente, o resultado do preventivo são importantes para a detecção precoce de câncer de colo uterino e alterações benignas que necessitam de tratamento.

Assim, vislumbra-se o aumento da realização de exames citopatológicos, além de exames de câncer de mama na Rede de Atenção à Saúde com a ampliação da cobertura da Atenção Primária, através das Unidades Básicas de Saúde ou Estratégia Saúde da Família.

Sobre os casos de infecções sexualmente transmissíveis, também conhecidas como ISTs, o Ministério da Saúde alerta, por meio da Nota Técnica nº 14/2022-SAPS/MS, que podem surgir antes ou durante a gravidez e prejudicar a saúde da mãe e do bebê, trazendo complicações como parto prematuro, aborto, baixo peso ao nascer e atraso no desenvolvimento.

Ainda menciona que as IST representam um problema de saúde pública em todo o mundo, na medida em que estão entre as infecções transmissíveis mais comuns e atingem potencialmente a saúde e a vida de milhões de pessoas. E que o impacto direto ocorre especialmente sobre a saúde da mulher e da criança, ocasionando consequências como infertilidade e complicações na gestação e no parto, morte fetal e diversos outros agravos à saúde da criança. Além disso, um dos impactos indiretos da infecção por uma IST é o aumento do risco de transmissão sexual do vírus da imunodeficiência humana (HIV).

Informa ainda que a estratégia 2016 – 2021 do setor global de saúde para as IST foi apresentada na Assembleia Mundial de Saúde, em 2016, com metas de redução global de casos de sífilis e gonorreia, eliminação da sífilis congênita e ampliação da cobertura de imunização contra o papilomavírus humano (HPV). Destaca ainda que os números de casos são preocupantes, demonstrando a necessidade de reforço às ações de vigilância, prevenção e controle da infecção. Pode-se observar que a sífilis adquirida, agravo de notificação compulsória desde 2010, teve uma taxa de detecção de 54,5 casos por 100.000 habitantes em 2020. Também em 2020, a taxa de detecção de sífilis em gestantes foi de 21,6/1.000 nascidos vivos; a taxa de incidência de sífilis congênita, de 7,7/1.000 nascidos vivos; e a taxa de

mortalidade por sífilis congênita, de 6,5/100.000 nascidos vivos. Em relação aos casos notificados de HIV no Brasil, em 2019, foram diagnosticados 41.909 novos casos de HIV e 37.308 casos de Aids. Dados notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom, com uma taxa de detecção de 17,8/100 mil habitantes, totalizando, no período de 1980 a junho de 2020, 1.011.617 casos de Aids detectados no país. E que desde o ano de 2012, observa-se uma diminuição na taxa de detecção de Aids no Brasil, o qual passou de 21,9/100 mil habitantes (2012) para 17,8/100 mil habitantes em 2019, configurando um decréscimo de 18,7%.

Na nota ainda consta a informação de que em um período de dez anos, houve um aumento de 21,7% na taxa de detecção de HIV em gestantes. Em 2009, registraram-se 2,3 casos/mil nascidos vivos e em 2019 essa taxa passou para 2,8/mil nascidos vivos. Justificando que esse aumento pode ser explicado, em parte, pela ampliação do diagnóstico no pré-natal e a melhoria da vigilância na prevenção da transmissão vertical do HIV. Esclarece que a tendência de aumento também se verifica em todas as regiões do Brasil, sendo que as regiões Norte e Nordeste foram as que apresentaram maiores incrementos na taxa, ambos de 83,3% nos últimos dez anos. Em toda a série histórica, a região Sul apresentou as maiores taxas de detecção de HIV em gestantes no país. E em 2019, a taxa observada nessa região foi de 5,6 casos/mil nascidos vivos, duas vezes superior à taxa nacional.

As notificações de Aids, Sífilis e Hepatites Virais estão entre as maiores ocorrências no Município nos últimos anos, conforme quadro 6, apresentado abaixo:

QUADRO 6 - DISTRIBUIÇÃO ANUAL DOS AGRAVOS NOTIFICADOS (2017 A 2022)

AGRAVOS NOTIFICADOS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Y09 - violência interpessoal /autoprovocada	1437	1236	1534	519	772	627	6125
A539 - sífilis não especificada	441	484	515	303	470	429	2642
O981- sífilis em gestante	181	185	223	206	315	219	1329
X58 - acidente de trabalho simples	446	287	261	98	126	71	1289
W64 - atendimento antirrábico	211	294	112	142	263	153	1175
B24 - Aids	146	95	83	104	212	225	865
A509 - sífilis congênita	69	111	122	161	206	130	799

QUADRO 6 - DISTRIBUIÇÃO ANUAL DOS AGRAVOS NOTIFICADOS (2017 A 2022)

AGRAVOS NOTIFICADOS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
A169 - tuberculose	113	93	126	119	132	152	735
Y96 - acidente de trabalho grave	14	7	3	97	234	180	535
B19 - hepatites virais	81	66	73	52	114	139	525
Total	3700	3376	3502	2041	3121	2812	18552

Fonte: SINAN/DIAD/Macaé, banco atualizado em 05.04.2023.

No Município de Macaé apresentamos alguns avanços na atual gestão, como a mudança de endereço para uma estrutura física mais adequada de atendimento aos pacientes do Programa IST/AIDS e existe processo de aquisição de novos itens de informática e mobiliários em curso.

O espaço, mais amplo, visa aprimorar o serviço prestado aos usuários, com o aumento no número de consultórios, de três para oito, além de novas especialidades que passarão a estar disponíveis no local, como endocrinologista e nutricionista esportivo.

O Programa IST/Aids conta com cerca de 1.300 usuários cadastrados e realiza uma média de 150 atendimentos diários. O espaço oferece especialidades nas áreas de psicologia, serviço social, nutrição, ginecologia, saúde do homem, pediatria, enfermagem, além de laboratório e farmácia.

No Programa funciona o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) que passa a ser por livre demanda, sem a necessidade de agendamento. O Serviço multidisciplinar garante que, em caso de resultado positivo para qualquer uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como sífilis, herpes genital ou HIV, a pessoa receba toda orientação necessária para que possa realizar seu tratamento e acompanhamento.

Espera-se da mesma forma com as melhorias estruturais, o alcance das metas estabelecidas pela ODS e pelo PACTO SUS.

Em relação aos indicadores relacionados aos números de novas infecções por HIV, verifica-se uma curva em ascensão, demandando novas estratégias de prevenção, chegando ao número de 2022 de 63 novos casos. E as taxas relacionadas à mortalidade por Aids para cada 100 mil habitantes, de acordo com a base de dados do SINAN, apresenta uma estabilidade, quando comparado com os últimos três anos: 8,4 (2020), 6,4 (2021) e 7,9 (2022).

Como medidas estratégicas de prevenção e resolutividade relacionados ao Programa de ISTs, temos: ampliar a testagem do HIV, Sífilis, HBV e HCV em 100% das ESFs, UBS e Unidades de Urgência e Emergência; Ampliação a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) em 100% nas ESFs, UBS e Unidades de Urgência e Emergência, com capacitação dos profissionais para realizar a testagem, disponibilidade de farmácia 24h, e orientação das equipes; implantação e ampliação da PreP (Profilaxia Pré-Exposição) com a dispensa de medicação e posteriormente os atendimentos, aquisição de insumos e recursos humanos; realizar capacitação das equipes multidisciplinares no manejo das ISTs na Rede Assistencial; E ofertar, periodicamente, em parceria com as ESFs e UBSs, campanhas de testagem, orientar profissionais da rede a sempre incentivar a realização do exame de HIV (anti-HIV e/ou outro).

O processo de vacinação no território nacional é operacionalizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) e tem como objetivo reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, aplicando estratégias para o fortalecimento de ações de vigilância, promoção, proteção e prevenção em saúde, de acordo com a Nota Técnica nº 22/2022-SAPS/MS.

Segundo o MS, o acesso às vacinas do Calendário Nacional de Vacinação no Brasil é gratuito e são distribuídas pelo PNI. São vacinas, imunobiológicos especiais, soros e imunoglobulinas oferecidos às crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes, conforme o Calendário Nacional de Vacinação. Nos últimos anos observou-se uma queda das coberturas vacinais em praticamente todos os estados, em que muitos não atingiram a meta preconizada de cobertura, a qual é de $\geq 95\%$ para a vacina Pentavalente e poliomielite.

A nota técnica menciona que as baixas coberturas vacinais podem incorrer em aumento do número de casos e surtos. Considerando que as crianças são mais vulneráveis a agravos que podem resultar em complicações graves e óbito, a vacinação reduz a morbimortalidade infantil.

Destaca também que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem como prioridade a prevenção da morbidade infantil por meio da imunização, com o cumprimento do calendário vacinal recomendado pelo PNI.

O MS preconiza a ampliação da cobertura vacinal, e este objetivo compõe a programação do Plano Nacional de Saúde 2020-2023. A intenção é buscar a redução ou controle da ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, pelo alcance de 50% de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade, dentre elas a Pentavalente e Poliomielite. Também ressaltam que enquanto o vírus da poliomielite não for globalmente erradicado, ações de imunização devem ser reforçadas, mesmo em países com certificado de erradicação, para evitar um recrudescimento da pólio.

Assim, destacamos que o Programa de Imunização de Macaé tem como objetivo garantir que todo cidadão tenha acesso às vacinas, sendo o responsável pela imunização em massa da população, mantendo as coberturas vacinais dentro das metas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde (PNI/MS), visando assim o controle, a eliminação ou a erradicação das doenças imunopreveníveis.

O Programa de Imunizações Municipal tem como foco garantir um atendimento integrado e qualificado à população. Para isso, são realizadas ações regulares de vacinação, incluindo a vacinação de rotina com as vacinas obrigatórias, as estratégias especiais, como campanhas, vacinações de bloqueios e de grupos especiais, além de notificação e investigação de eventos adversos e erros de imunização.

O Programa Municipal de Imunização de Macaé teve início em 1997 com uma sala de vacina no Centro de Saúde Dr. Jorge Caldas. E hoje conta com 39 salas de vacinas, sendo: 01 (uma) na Casa da Vacina, 33 (trinta e três) nas unidades de Estratégias Saúde da Família (ESF), 04 (quatro) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 1 (uma) no Pronto Socorro Municipal do Aeroporto. O Calendário Básico de Vacinação brasileiro corresponde ao conjunto de vacinas consideradas de interesse prioritário à saúde pública do país. Atualmente, é constituído por 17 vacinas recomendadas à população, desde o nascimento até a terceira idade e distribuídos gratuitamente nos postos de vacinação da rede pública.

Mensalmente são realizados pedidos de Imunobiológicos de rotina pelo Programa de Imunização de Macaé para Secretaria do Estado do Rio de Janeiro/ Doenças Imunopreveníveis e Imunização.

Os Imunobiológicos especiais são solicitados mensalmente ao CRIE (Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais) de Campos dos Goytacazes, mediante o preenchimento da "Ficha de Requisição de Imunobiológicos Especiais", atendendo os critérios de liberação estabelecidos pelo CRIE (Brasil, 2006).

Todas as vacinas de rotina são disponibilizadas diariamente nas unidades de saúde do município. Exceto a vacina BCG aplicada no Pronto Socorro do Aeroporto, Casa da Criança, Hospital Público de Macaé (HPM).

Desta forma, apresentamos abaixo, quadro 7, os dados de cobertura vacinal oficial do município de Macaé.

QUADRO 7 - COBERTURA VACINAL POR IMUNO, SEGUNDO REGIÃO – MACAÉ/RJ

Região	BCG	Hepatite B em crianças até 30 dias	Rotavírus Humanos	Meningococo C	Hepatite B	Penta	Pneumocócica	Poliomielite	Poliomielite 4 anos	Febre Amarela	Hepatite A
Total	45,41	44,17	55,69	55,18	53,13	53,13	62,32	55,3	42,48	38,35	51,9
3 Região Sudeste	45,41	44,17	55,69	55,18	53,13	53,13	62,32	55,3	42,48	38,35	51,9

Pneumocócica (1ºref)	Meningococo C(1ºref)	Poliomielite (1ºref)	Tríplice Viral D1	Tríplice Viral D2	Tetra Viral (SRC+V2)	DTP	DTP REF (4 a 6 anos)	Tríplice Bacteriana (DTP)(1ºref)	Dupla adulto e tríplice acelar gestante	dTpa gestante	Varicela
56,03	52,23	42,20	57,46	33,66	9,67	53,13	43,49	43,30	9,36	43,38	55,66
56,03	52,23	42,20	57,46	33,66	9,67	53,13	43,49	43,30	9,36	43,38	55,66

Gerado em 13/04/2023 as 10:09:44

Total
45,90
45,90

Fonte: Sistema TABNET – DATASUS.

A cobertura vacinal do município de Macaé evidenciado através do sistema de informação Estadual é inferior ao real cenário do Município, justificando-se pela falta de informatização das salas de vacinas, número reduzido de profissionais, erros de migração de dados entre o ESUS e a base de dados do Tabnet.

Para enfrentar esses desafios, o Município de Macaé vem traçando algumas estratégias para aumentar a cobertura vacinal da população, tais como: Aquisição do sistema de informação próprio, para agregar diversas bases de dados; Capacitação para o manuseio do sistema com registros de qualidade; Informatização de todas as salas de vacinas; e educação e comunicação nas mídias sociais, rádios e televisão. Restando necessário a ampliação do quadro de profissionais para atuarem na vacinação.

Sobre a linha de cuidado da hipertensão arterial, a Nota Técnica nº 18/2022SAPS/MS esclarece que o Brasil atinge 23,9% dos indivíduos entrevistados, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, sendo maior entre as mulheres (26,4%) do que entre os homens (21,1%). A frequência tende a ser maior com o aumento da idade, com 56,6% entre pessoas com 65 a 74 anos e 62,1% entre as pessoas com 75 anos ou mais. Além de ser uma condição comumente assintomática, a hipertensão arterial evolui com alterações importantes em órgão salvo, como cérebro, coração e vasos. Somado a isso, o aumento da pressão arterial é o principal fator modificável que apresentou associação independente, linear e contínua para doenças cardiovasculares (DCV), doença renal crônica (DRC) e morte prematura, ocasionando grande impacto nos custos de saúde e socioeconômicos do país.

De acordo com o MS, o acompanhamento efetivo pelas equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) dos casos leves/ moderados, que correspondem a grande parcela dos casos, é fundamental

para garantir o tratamento adequado e controle da condição. Visto que o controle dos valores pressóricos, especialmente a pressão arterial sistólica, é o principal fator de risco para morbimortalidade, no entanto, a taxa de controle ainda é muito baixa.

Em Macaé, as unidades da Atenção Primária desenvolvem diversas ações de saúde de promoção, prevenção e tratamento da hipertensão, como o monitoramento do nível pressórico de pessoas com objetivo de tratar, prevenir e rastrear precocemente os casos suspeitos de pessoas com hipertensão.

Os Governos, Federal e Estadual, definiram as metas para esse indicador na Atenção Primária, conforme abaixo:

Programa do Governo Federal - PREVINE: A proporção de pessoas com hipertensão, consulta e aferição de pressão solicitada no semestre, com meta de 50 % dos diabéticos atendidos e com pedido do exame.

Programa do Governo do Estado do RJ - PREFAPS: A razão de atendimento médico e enfermeiro aos hipertensos com mais de 20 anos nas APS, ou seja, meta de 35% entre a razão de pacientes diabéticos atendidos pelo total de usuários definidos pelo Estado por capacidade de usuários por APS (número fixo da capacidade de usuários atendidos).

Nos quadros abaixo (8, 9, 10 e 11), pode-se verificar o quantitativo de consultas de Hipertensão Arterial Sistêmica realizadas pelos dispositivos vinculados Atenção Primária, as Unidades Básicas de Saúde e a Estratégia Saúde da Família e os dados de internação devido à Hipertensão Arterial Sistêmica segundo as informações presentes no Sistema de Informações Hospitalares do SUS.

QUADRO 8 - ATENDIMENTOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM MACAÉ/RJ
(CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENDIMENTOS POR CONDIÇÃO DE SAÚDE NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA), SEGUNDO ANO (2019 A 2022)

ANO	ATENDIMENTOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL
Total	57.785
2019	11.824
2020	11.896
2021	15.004
2022	19.061

Fontes: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
Ministério da Saúde - MS

QUADRO 9 – TAXA DE INTERNAÇÃO POR HIPERTENSÃO, POR ANO E SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA (2019 A 2021)

Faixa etária A	2019	2020	2021	Total
Total	12,9	6,5	6,0	8,4
0 a 4 anos	0,0	0,0	0,0	0,0
5 a 9 anos	0,0	0,0	0,0	0,0
10 a 14 anos	0,0	0,0	0,0	0,0
15 a 19 anos	0,0	0,0	0,0	0,0
20 a 24 anos	0,0	0,0	0,0	0,0
25 a 29 anos	4,4	4,4	4,3	4,4
30 a 34 anos	4,1	4,1	0,0	2,7
35 a 39 anos	4,1	0,0	8,0	4,1
40 a 44 anos	15,4	0,0	0,0	4,9
45 a 49 anos	26,9	0,0	0,0	8,7
50 a 54 anos	22,5	22,4	0,0	14,9
55 a 59 anos	49,7	24,3	24,2	32,6
60 a 64 anos	63,8	20,4	9,9	30,6
65 a 69 anos	31,2	74,1	14,0	39,4
70 a 74 anos	48,5	23,0	43,1	38,1
75 a 79 anos	120,9	38,6	72,9	76,8
80 anos e mais	35,1	0,0	130,6	56,3

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Ministério da Saúde – DATASUS. População: Estimativas da população residente de 2000 a 2021 - pactuada pela SES/RJ, conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 /2020.

Nota: Para os indicadores da Pactuação Interfederativa do SUS, a SES-RJ adotou, para o ano de 2021, a população de 2020, devido à indisponibilidade da população de 2021 à época da pactuação.

QUADRO 10 - PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO, POR ANO E SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA (2019 A 2021)

Faixa etária A	2019	2020	2021	Total
Total	0,3	0,2	0,2	0,2
0 a 4 anos	0	0	0	0
5 a 9 anos	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0
20 a 24 anos	0	0	0	0
25 a 29 anos	0,2	0,2	0,2	0,2
30 a 34 anos	0,2	0,2	0	0,1
35 a 39 anos	0,2	0	0,4	0,2
40 a 44 anos	0,5	0	0	0,2
45 a 49 anos	0,7	0	0	0,2
50 a 54 anos	0,5	0,6	0	0,3
55 a 59 anos	0,9	0,5	0,4	0,6
60 a 64 anos	0,8	0,3	0,1	0,4
65 a 69 anos	0,3	0,8	0,1	0,4
70 a 74 anos	0,4	0,2	0,3	0,3
75 a 79 anos	0,7	0,3	0,4	0,5
80 anos e mais	0,2	0	0,6	0,3

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Ministério da Saúde – DATASUS. População: Estimativas da população residente de 2000 a 2021 - pactuada pela SES/RJ, conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 /2020.

Nota: Para os indicadores da Pactuação Interfederativa do SUS, a SES-RJ adotou, para o ano de 2021, a população de 2020, devido à indisponibilidade da população de 2021 à época da pactuação.

QUADRO 11 – QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES POR ANO DE PROCESSAMENTO, SEGUNDO DIAGNÓSTICO PRINCIPAL – DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO (2019 A 2022)

Diag. Principal -Grupo	2019	2020	2021	2022	Total
Total	1.543	1.190	1.141	1.672	5.546
I00 -I02 Febre reumática aguda	2	5	2	3	12
I05 -I09 Doenças reumáticas crônicas do coração	25	18	13	28	84
I10 -I15 Doenças hipertensivas	49	25	26	27	127
I20 -I25 Doenças isquêmicas do coração	700	617	508	760	2.585
I26 -I28 Doenças cardíaca pulmonar e da circulação pulmonar	9	11	14	9	43
I30 -I52 Outras formas de doença do coração	308	218	214	326	1.066
I60 -I69 Doenças cerebrovasculares	150	93	130	211	584
I70 -I79 Doenças das artérias, das arteríolas e dos capilares	147	121	149	195	612
I80 -I89 Doenças das veias, dos vasos linfáticos e dos gânglios linfáticos, não classificadas em outra parte	149	82	82	109	422
I95 -I99 Outros transtornos, e os não especificados do aparelho circulatório	4	0	3	4	11

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Ministério da Saúde – DATASUS. População: Estimativas da população residente de 2000 a 2021 - pactuada pela SES/RJ, conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 /2020.

Nota: Para os indicadores da Pactuação Interfederativa do SUS, a SES-RJ adotou, para o ano de 2021, a população de 2020, devido à indisponibilidade da população de 2021 à época da pactuação.

Em relação aos atendimentos na atenção secundária, as ações são desempenhadas por equipe multiprofissional e que tenham necessidade da realização de exames de maiores complexidades. No município estas ações são desenvolvidas basicamente pelo Centro de Especialidades Dona Alba, que dispõe de Cardiologista, Endocrinologistas e outros profissionais médicos para atendimento aos hipertensos que necessitam de acompanhamento ou algum exame nesse nível de complexidade. Neste dispositivo são realizados alguns procedimentos como eletrocardiografia e algumas ultrassonografias investigativas para as complicações da hipertensão.

Os exames como MAPA, Ecocardiograma e Holter são realizados por empresa contratada conforme demonstrado no quadro abaixo (12).

QUADRO 12 – EXAMES DE CARDIOLOGIA REALIZADOS EM 2022													
Exame	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUNHO	JULHO	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
MAPA 24H	110	125	153	166	187	194	184	161	168	240	204	201	2093
TESTE ERGOMÉTRICO	56	82	78	63	108	58	78	107	131	91	102	66	1020
HOLTER 24H	43	50	66	60	76	67	72	75	66	72	59	65	771
ECOCARDIOGRAMA	262	254	245	340	339	286	314	419	337	319	337	394	3846
TOTAL	471	511	542	629	710	605	648	762	702	722	702	726	7730

Fonte: Coordenadoria de Controle, Avaliação e Auditoria, consulta SISREG.

O município disponibiliza na RAS (Rede de Atenção à Saúde) um quadro de profissionais de saúde para o atendimento aos pacientes para realizar monitoramento através de exames laboratoriais, e tratamento. Assim como oferta itens farmacológicos para assistência ao paciente hipertenso.

Espera-se que, com a utilização dos meios disponíveis na RAS associado ao planejamento e ações assistenciais, venha-se fortalecer a linha de cuidado ao hipertenso com melhoria do cuidado, alcance das metas do PREVINE e PREFAPS e reduzir no longo prazo as internações devido ao descontrole ou complicações da hipertensão como os acidentes vasculares cerebrais, vasculopatias e as doenças renais.

Na análise do cenário, identifica-se necessidade de atenção com a especialidade de Cardiologia, tendo em vista a crescente demanda. Atualmente o Município apresenta uma fila de espera de mais de três mil usuários. Fato que pode estar associado a grande rotatividade e elevado número no cadastro do Cartão SUS, em que moradores dos municípios vizinhos podem estar usufruindo desses serviços. Os quais deveriam ser de responsabilidade local, ou regulados por meio de pactuação.

Cabe destacar que foi instituída no novo Organograma da Secretaria de Saúde uma coordenação para Doenças Crônicas Não Transmissíveis, que será responsável pela elaboração de protocolos assistenciais, fluxos de referência e contrarreferência, monitoramento e avaliação dessa linha de cuidado, especificamente relacionado às metas estabelecidas ao PREVINE e PREFAPS relacionados à hipertensão.

No que se refere ao cuidado aos pacientes com Diabetes, a Nota Técnica nº 23/2022-SAPS/MS, referenciada pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, esclarece que o diabetes (DM) no Brasil atinge 7,7% dos indivíduos entrevistados, sendo maior entre as mulheres (8,4%) do que entre os homens (6,9%). A frequência tende a ser maior com o aumento da idade, com 19,9% entre pessoas com 60 a 74 anos e 21,1% entre as pessoas com 75 anos ou mais. Além de ser uma condição de início insidioso dos sintomas e progressão, estudos demonstram a baixa adesão terapêutica, elevado percentual de indivíduos ainda não diagnosticados e, conseqüentemente, condição descontrolada na maior parte do país. O que aumenta consideravelmente a probabilidade de desenvolver desfechos desfavoráveis dessa comorbidade, sendo considerada uma das principais responsáveis pela mortalidade prematura e pelos gastos públicos em saúde.

Segundo o MS, uma das medidas mais efetivas para redução da morbimortalidade em pessoas com diabetes consiste na redução e controle dos níveis glicêmicos, e que a Atenção Primária à Saúde (APS) é um ponto de atenção à saúde eficaz e oportuno para realização dessas medidas.

Porém, apontam que a proporção de diagnóstico se encontra distante do esperado, e que o acompanhamento das pessoas com essa comorbidade apresenta cenário preocupante. Sabendo-se que o nível glicêmico das pessoas com diabetes é a chave para o diagnóstico, controle e acompanhamento, além de se tratar de um importante parâmetro preditor de complicações, a hemoglobina glicada oferece importantes vantagens, por refletir os níveis glicêmicos de 3 meses passados, sofrendo menor variabilidade decorrente do dia a dia. E concluem que a utilização desse método se torna oportuna e necessária.

A linha do cuidado à pessoa com diabetes no Município encontra-se num momento de discussão de novo protocolo de atendimento, perpassando por todas as estruturas de saúde. A atualização do protocolo municipal se fez necessário devido ao não alcance dos indicadores estabelecidos no PREVINE e

PREFAPS e as complicações e internações geradas por esta patologia.

Os Governos, Federal e Estadual, também definiram as seguintes metas, conforme abaixo:

- Programa do Governo Federal - PREVINE: A proporção de pessoas com diabetes, consulta e hemoglobina glicada solicitado no semestre, com meta de 50 % dos diabéticos atendidos e com pedido do exame.
- Programa do Governo do Estado do RJ - PREFAPS: A razão de atendimento médico e enfermeiro aos diabéticos com mais de 20 anos nas APS, ou seja, meta de 35% entre a razão de pacientes diabéticos atendidos pelo total de usuários definidos pelo Estado por capacidade de usuários por APS (número fixo da capacidade de usuário atendidos).

Analisando o quantitativo de atendimentos realizados a paciente com diabetes na Secretaria de Saúde pelos dispositivos vinculados à Atenção Primária, quadro 13, pode-se observar déficit de atendimento quando comparado com pactuado no PREVINE e PREFAPS.

QUADRO 13 – ATENDIMENTO DE DIABETES MELLITUS EM MACAÉ/RJ
(CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENDIMENTOS POR CONDIÇÃO DE SAÚDE NA ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA), SEGUNDO ANO (2019 A 2022)

ANO	ATENDIMENTO DE DIABETES MELLITUS
Total	22.888
2019	4.536
2020	4.705
2021	5.893
2022	7.754

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – Ministério da Saúde. Dados disponíveis a partir de janeiro de 2016.

Cumprir ressaltar que as consultas médicas e de enfermagem incluem toda a Atenção Primária em Saúde (APS), e os atendimentos por condição de saúde apenas a Estratégia da Saúde da Família (ESF).

Cabe mencionar que a Secretaria Municipal de Saúde dispõe de um Centro de Referência ao Diabetes, dispositivo vinculado a Atenção Primária, com a função de fomentar, elaborar protocolo, normatizar e acompanhar o atendimento nas unidades básicas de saúde, com práticas seguras e modernas, com a necessidade de ampliação dos atendimentos atualmente. E que o rastreamento de diabetes em pessoas com histórico familiar e/ou sintomático acontece utilizando monitores e tiras reagentes de hemoglicoteste – HGT.

O Município disponibiliza na RAS um quadro de profissionais de saúde para o atendimento aos pacientes para realizar monitoramento, através de exames laboratoriais, e tratamento, através da disponibilidade. E oferta itens farmacológicos de controle da glicemia capilar.

E por fim, para possibilitar uma visão mais ampla do cuidado aos pacientes com Diabetes no Município.

Apresentamos abaixo as informações do quadro de internações por causa da Diabetes, disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (quadros 14 e 15). Em que cabe destacar que houve diminuição das taxas nos indicadores de internação por causas sensíveis à Atenção Básica nos anos que foram impactados pela pandemia Covid.

**QUADRO 14 – TAXA DE INTERNAÇÃO POR DIABETES MELLITUS EM MACAÉ/RJ,
SEGUNDO ANO (2019 A 2022)**

Faixa etária A	2019	2020	2021	Total
Total	41,3	22,6	27,4	30,3
0 a 4 anos	14,6	4,8	14,3	11,2
5 a 9 anos	5,3	0,0	25,1	10,3
10 a 14 anos	43,6	10,6	10,6	21,4
15 a 19 anos	5,1	25,5	10,2	13,6
20 a 24 anos	4,4	4,3	8,6	5,8
25 a 29 anos	26,5	8,8	0,0	11,7
30 a 34 anos	4,1	4,1	0,0	2,7
35 a 39 anos	8,3	0,0	0,0	2,7
40 a 44 anos	20,5	14,7	28,3	21,3
45 a 49 anos	26,9	0,0	69,0	32,6
50 a 54 anos	52,4	29,9	7,4	29,8
55 a 59 anos	165,5	105,3	88,8	119,5
60 a 64 anos	148,8	71,3	98,5	105,6
65 a 69 anos	187,0	192,6	98,0	157,5
70 a 74 anos	194,2	68,9	107,8	122,0
75 a 79 anos	282,1	154,3	145,9	191,9
80 anos e mais	245,4	0,0	130,6	124,0

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Ministério da Saúde – DATASUS. População: Estimativas da população residente de 2000 a 2021 - pactuada pela SES/RJ, conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 /2020.

Nota: Para os indicadores da Pactuação Interfederativa do SUS, a SES-RJ adotou, para o ano de 2021, a população de 2020, devido à indisponibilidade da população de 2021 à época da pactuação.

QUADRO 15 – TAXA DE INTERNAÇÃO POR DIABETES MELLITUS EM MACAÉ/RJ, SEGUNDO ANO (2019 A 2022)

Faixa etária A	2019	2020	2021	Total
Total	1	0,8	0,7	0,8
0 a 4 anos	0,2	0,1	0,2	0,2
5 a 9 anos	0,2	0	1,7	0,6
10 a 14 anos	3,1	1,4	1,1	2,1
15 a 19 anos	0,3	1,5	0,6	0,8
20 a 24 anos	0,2	0,2	0,4	0,3
25 a 29 anos	1,2	0,5	0	0,6
30 a 34 anos	0,2	0,2	0	0,1
35 a 39 anos	0,4	0	0	0,1
40 a 44 anos	0,7	0,6	1	0,8
45 a 49 anos	0,7	0	1,8	0,9
50 a 54 anos	1,1	0,8	0,2	0,7
55 a 59 anos	2,8	2,2	1,5	2,2
60 a 64 anos	2	1,1	1,2	1,4
65 a 69 anos	1,8	2,1	0,9	1,5
70 a 74 anos	1,5	0,6	0,9	1
75 a 79 anos	1,6	1,2	0,9	1,2
80 anos e mais	1,2	0	0,6	0,6

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Ministério da Saúde – DATASUS.

Cabe destacar que a Coordenação para Doenças Crônicas Não Transmissíveis, também será responsável pela elaboração de protocolos assistenciais, fluxos de referência e contrarreferência, monitoramento e avaliação para dessa linha de cuidado, especificamente relacionado às metas estabelecidas ao PREVINE e PREFAPS relacionados à diabetes.

Assim, espera-se, com a utilização dos meios disponíveis na RAS, associados ao planejamento e ações assistências, o fortalecimento da linha de cuidado ao diabetes, o alcance das

metas do PREVINE e PREFAPS, e a redução, a longo prazo, das internações devido ao descontrole ou complicações do diabetes, como as amputações e as doenças renais.

CONTROLE DAS ARBOVIROSES

Sobre as Arboviroses temos os casos de dengue, febre amarela urbana, Zika e Chikungunya, todas transmitidas pelo mosquito chamado cientificamente de *Aedes Aegypti*. O qual encontrou no Brasil as condições socioambientais favoráveis à sua expansão,

possibilitando sua dispersão desde sua reintrodução em 1976 que não conseguiu ser controlada com métodos tradicionalmente empregados.

Segundo o Plano Municipal de Contingência para o controle das Arboviroses (Febre do Chikungunya, Dengue e Zika vírus), desenvolvido pela equipe técnica da Secretaria de Saúde, na atual situação do país, onde é elevado o número de municípios infestados por *Aedes aegypti*. Sendo assim, torna-se imprescindível à implantação de mecanismos para a intensificação das políticas de saúde, saneamento e meio ambiente, que venham contribuir para redução do número de potenciais criadouros do mosquito. Salientam que os números apontam à escola, depois do lócus familiar, como local privilegiado para o desenvolvimento de estilos de vida saudáveis, condutas de baixo risco e a compreensão de que não é só ausência de doenças, mas o resultado de condições adequadas de saneamento, habitação, educação, geração de renda, alimentação, segurança, cultura, lazer, dentre outros. (MS, 2000, p. 87).

Citam também no Plano que a dificuldade do controle do mosquito no Brasil ocorre devido a não uniformidade do cumprimento das diretrizes do programa de controle da Dengue, Zika e Chikungunya em todos os municípios, além da incapacidade da Vigilância Epidemiológica e entomológica em eliminar todos os focos (criadouros) possíveis existentes em todas as regiões de todas as cidades brasileiras. Por isso, a participação social é fundamental. Em que é necessário que cada um faça sua parte, eliminando todos os possíveis focos de proliferação do mosquito (Ministério da Saúde, 2019).

Destacam que as arboviroses urbanas, por se assemelharem a outras doenças de curso viral, e tendo em vista às dificuldades de realização de testagem em todas as unidades de saúde, dificultam a confirmação ou até mesmo uma possível suspeita inicial pelo profissional de saúde. Fato este que pode, em algum grau, dificultar a adoção de manejo clínico adequado e, conseqüentemente, predispor à ocorrência de formas graves, levando eventualmente a óbitos. (Ministério da Saúde 2021).

Afirmam no Plano que, atualmente, a dengue é a mais importante arbovirose que afeta o homem e constitui um dos principais problemas de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais, onde as condições são mais favoráveis à proliferação do *Aedes aegypti*. E que no Brasil, os sorotipos mais "conhecidos" da população são DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4, sendo este último responsável por 90% das contaminações recentes. Que a doença ocorre principalmente entre os meses de janeiro e maio, período em que as temperaturas estão mais elevadas (RADIS, 64 / DEZ 2007).

Em Macaé, dos 1071 (um mil e setenta e um) casos notificados até agosto de 2022, apresentados no quadro 16 e gráfico 1, apenas 69 (sessenta e nove) são residentes em outros municípios (6,44%). Sendo 22 (vinte e dois) residentes de Rio das Ostras (2,05%), 16 (dezesesseis) de Carapebus (1,49%), o que equivale a 55% das notificações de residentes em outros municípios. Ainda há 9 (nove) notificações de residentes de vários municípios que não pertencem ao Estado do Rio de Janeiro. Desses números, 1021 (um mil e vinte um) casos foram confirmados como Dengue, 4 (quatro) como Dengue Com Sinais de Alarme, 32 (trinta e dois) descartados e 14 (quatorze) continuam em aberto ou inconclusivos.

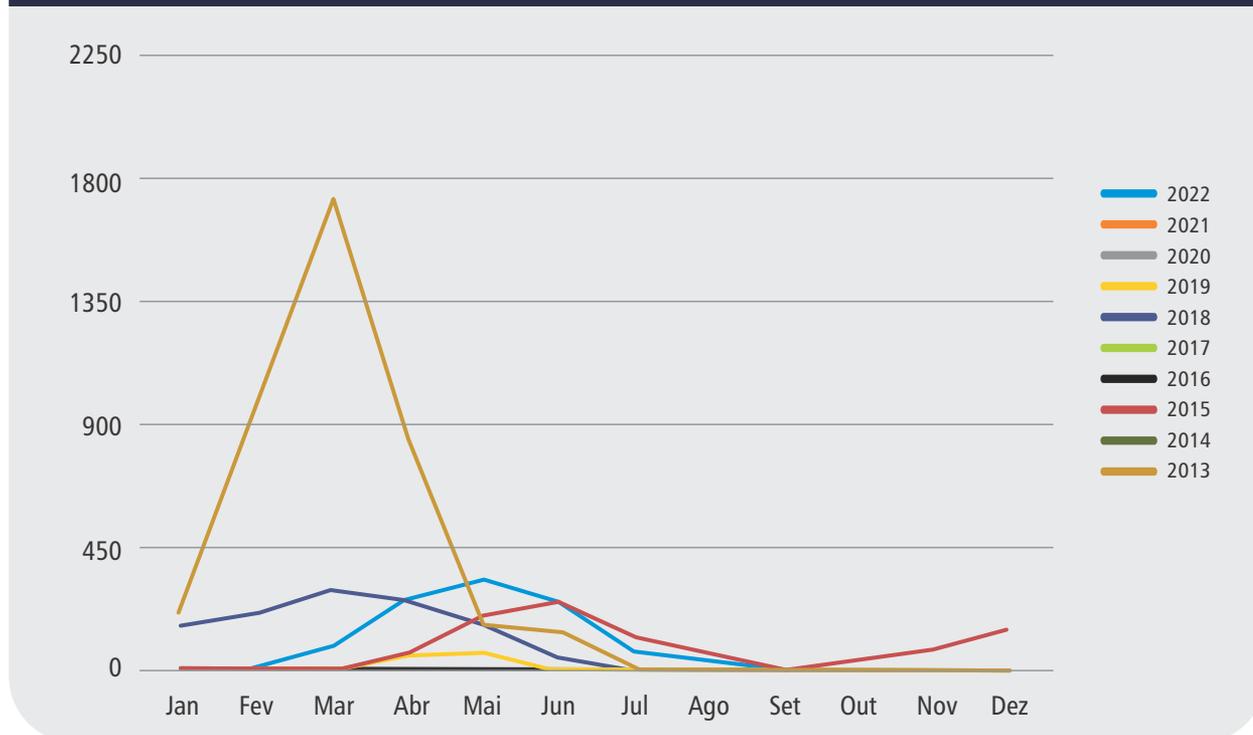
QUADRO 16 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE DENGUE NOTIFICADOS EM MACAÉ, SEGUNDO ANO (2007 A 2022*)

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
2007	25	117	384	617	501	108	77	2	2	0	4	3
2008	7	10	100	346	197	48	10	4	2	7	9	13
2009	36	61	99	143	192	122	52	23	33	8	12	30
2010	107	164	230	270	726	350	109	40	50	11	10	23
2011	17	38	129	169	143	211	128	48	31	34	37	12
2012	22	32	41	40	223	137	58	39	11	9	17	14
2013	164	506	1472	1200	646	116	94	30	7	154	7	8
2014	16	11	20	9	3	5	2	2	0	1	0	2

QUADRO 16 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE DENGUE NOTIFICADOS EM MACAÉ, SEGUNDO ANO (2007 A 2022*)

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
2015	9	4	1	58	171	226	331	110	95	30	72	127
2016	289	311	379	288	204	71	35	19	19	17	14	1
2017	10	23	50	27	11	15	11	6	1	2	5	1
2018	5	4	0	1	13	17	14	13	21	4	1	6
2019	9	17	24	22	64	19	52	15	6	5	2	7
2020	5	1	4	4	14	9	5	0	0	0	0	1
2021	6	4	3	3	9	6	11	11	2	5	7	6
2022	6	22	97	249	325	257	87	28				

Fonte: SINAN ON LINE/Divisão de Informação e Análise de Dados – Macaé/RJ atualizado em 19/08/2022, dados sujeitos a revisão.

GRÁFICO 1 - CASOS DE DENGUE NOTIFICADOS EM MACAÉ, SEGUNDO O MÊS DE NOTIFICAÇÃO (2017 A 2022*)

Fonte: SINAN ON LINE/Divisão de Informação e Análise de Dados – Macaé/RJ atualizado em 19/08/2022, dados sujeitos a revisão.

Macaé apresentou em 2022 uma taxa de incidência de 364,85 casos por 100 mil habitantes, conforme quadro 17, a qual é a quarta maior taxa de incidência nos últimos 12 anos. Não foram registrados óbitos por dengue na base de dados do SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), informado entre os anos de 2014 a 2019 e 2021. Em 2020, foi registrado um óbito, uma criança de um ano que teve uma Dengue com sinais de alerta. E em 2022, no início de agosto, um óbito por Dengue com Sinais de Alarme.

QUADRO 17 - TAXA DE INCIDÊNCIA DE CASOS NOTIFICADOS EM RESIDENTES, EXCETO CASOS DESCARTADOS

ANO DE INÍCIO DOS SINTOMAS	NOTIFICAÇÕES EM RESIDENTES, EXCETO CASOS DESCARTADOS	POPULAÇÃO	TAXA DE INCIDÊNCIA
2010	1814	206728	877,48
2011	652	212433	306,92
2012	405	217951	185,82
2013	4025	224442	1793,33
2014	46	229624	20,03
2015	797	234628	339,69
2016	1265	239471	528,25
2017	55	244139	22,53
2018	22	251361	8,75
2019	207	256672	80,65
2020	44	261501	16,85
2021	74	266136	27,80
2022	971	266136*	364,85

Fonte: SINAN ON LINE/Divisão de Informação e Análise de Dados – Macaé/RJ atualizado em 19/08/2022, dados sujeitos a revisão.

Sobre a febre pelo vírus Chikungunya, caracteriza-se por infecção que provoca febre alta, dor de cabeça, dores articulares e dores musculares. A doença pode se manifestar clinicamente de três formas: aguda, subaguda e crônica. Na fase aguda, os sintomas aparecem de forma brusca e compreendem febre alta, cefaleia, mialgia e artralgia (predominantemente nas extremidades e nas articulações, geralmente de forma simétrica). Os sintomas costumam persistir por sete a dez dias, a dor nas articulações pode durar meses ou anos e, em certos casos, converter-se em uma dor crônica incapacitante para algumas pessoas. Frente a este cenário faz-se necessário o aumento da sensibilidade dos serviços de saúde para detecção oportuna de possíveis casos suspeitos importados e autóctones. São considerados casos suspeitos pacientes com febre de início súbito maior de 38,5°C e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicados por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até duas semanas antes do início dos sintomas. No quadro abaixo (18), pode-se observar a dinâmica no comportamento do vírus / casos notificados no Município ao longo dos últimos anos. Observa-se um comportamento atípico no ano de 2019 e o retorno dos níveis endêmicos nos demais anos. Com destaque para o ano de 2022 (ref. Ago), que ocorreram 16 casos notificados de Febre Chikungunya, sendo 12 são de residentes (75%).

**QUADRO 18 – CASOS NOTIFICADOS DE FEBRE CHIKUNGUNYA EM MACAÉ,
SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA E NO DE NOTIFICAÇÃO (2015 A 2022)**

Faixa etária	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
MENOR DE 1 ANO	0	0	0	3	28	0	0	0	31
1 a 4 anos	1	1	0	0	34	0	1	0	37
5 a 9 anos	0	1	0	1	84	0	0	0	86
10 a 14 anos	0	0	0	5	89	0	0	4	98
15 a 19 anos	3	0	0	4	111	1	0	3	122
20 a 29 anos	0	5	1	18	398	2	0	5	429
30 a 39 anos	1	9	4	37	519	1	2	2	575
40 a 49 anos	0	3	3	39	440	2	1	0	488
50 a 59 anos	0	6	4	46	431	4	0	2	493
60 a 69 anos	0	3	0	28	356	1	1	0	389
70 a 79 anos	0	1	2	22	163	1	0	0	189
80 anos e +	0	0	1	7	85	1	0	0	94
Ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	5	29	15	210	2.738	13	5	16	3.031

Fonte: SINAN ON LINE/Divisão de Informação e Análise de Dados – Macaé/RJ atualizado em 19/08/2022, dados sujeitos a revisão

Sobre os casos notificados de Zika vírus em Macaé, apresentamos abaixo os quadros (19 e 20) de comportamento desse vírus. Salientamos que em 2016 começaram a ser notificados os casos de Doença Aguda pelo Vírus Zika no SINAN, nesse ano foram 88 notificações, sendo 85 notificações de residentes, 52 (59,1%) de gestantes. Em 2017 o município teve 6 notificações, sendo 2 em gestantes e em 2018 foram 14 notificações, sendo duas em gestantes. E nos últimos três anos não tiveram casos notificados.

**QUADRO 19 - CASOS NOTIFICADOS DE ZIKA VÍRUS EM MACAÉ,
POR ANO DE NOTIFICAÇÃO (2015 A 2022)**

Ano Notificação	Casos notificados	Ano Notificação	Casos notificados
2015	0	2020	0
2016	88	2021	0
2017	6	2022	0
2018	14	Total	116
2019	8		

Fonte: SINAN/Divisão de Informação e Análise de Dados – Macaé/RJ atualizado em 19/08/2022, dados sujeitos a revisão.

QUADRO 20 - CASOS NOTIFICADOS DE ZIKA VÍRUS EM MACAÉ, POR ESTADO GESTACIONAL E DE NOTIFICAÇÃO (2016 A 2022)

ANO NOTIFICAÇÃO	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	IDADE GESTACIONAL	NÃO	NÃO SE APLICA	TOTAL
2016	8	9	10	25	7	26	85
2017	0	1	1	0	1	3	6
2018	0	0	0	2	6	6	14
2019	0	0	0	3	3	1	7
2020	0	0	0	0	0	0	0
2021	0	0	0	0	0	0	0
2022	0	0	0	0	0	0	0
Total	8	10	11	30	17	36	112

Fonte: SINAN/Divisão de Informação e Análise de Dados – Macaé/RJ atualizado em 19/08/2022, dados sujeitos a revisão.

Assim, visando o combate e a redução da taxa de incidência, Macaé realizada a cada dois anos um Plano Municipal de Contingência para o controle das Arboviroses (Febre do Chikungunya, Dengue e Zika vírus), com as seguintes ações:

- Realização de notificação compulsória;
- Realização de exames específicos para diagnóstico de dengue, Zika e Chikungunya;
- Alertas aos profissionais para solicitação do exame no momento oportuno;
- Realização notificação compulsória;
- Realização dos exames específicos para diagnóstico de dengue, Zika e Chikungunya;
- Alertas aos profissionais para solicitação do exame no momento oportuno;
- Comparação de resultados laboratoriais com as notificações;
- Realização de visitas nos bairros de maior incidência;
- Manutenção do Comitê de Investigação de Óbito, através de reuniões sistematizadas;
- Disponibilização de relatórios para as Unidades de Saúde e para a população;
- Realização de visitas domiciliares com os Agentes de Combate de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde;
- Realização do LIRAA, no mínimo, quatro vezes por ano;
- Análise os resultados e divulgação;
- Realização de treinamento e capacitação aos profissionais de saúde;
- Realização de orientação nas Unidades Escolares (PSE);
- Promoção de campanhas relacionadas às Arboviroses;
- Manutenção de reuniões bimestrais;
- Elaboração do Plano Bianual e apresentação aos Órgãos Competentes.

Cumprir esclarecer que apesar de tratar-se de um agravo de transmissão por vetor com necessidades de condições específicas para proliferação e transmissão do vírus, espera-se, com a melhoria da qualidade de vida da população, investimentos nos equipamentos públicos (ampliação da macrodrenagem, melhoria na rede de esgoto, etc.) e avanço das ações educativas promovidas sistematicamente pela Secretaria de Saúde em parceria com outros Órgãos, a diminuição gradativa dos índices de casos registrados.

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Outro ponto de atenção à saúde importante da RAS que precisa ser destacado é o cuidado no atendimento à Pessoa Idosa, pois o Brasil envelhece de forma rápida e intensa. Segundo o IBGE, a população idosa brasileira é composta por 29.374 milhões de pessoas, totalizando 14,3% da população total do país. A

expectativa de vida em 2016, para ambos os sexos, aumentou para 75,72 anos, sendo 79,31 anos para a mulher e 72,18 para o homem.

Conforme quadro abaixo (21), Macaé apresenta uma população idosa estimada em 27.734, em um universo de 266.136 habitantes, representando 10% da população. Em 2020 o índice de envelhecimento em Macaé estava estimado em 44,9% (pop. Idosa/jovem).

QUADRO 21 - POPULAÇÃO ESTIMADA (MACAÉ/RJ)

Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
Total	132.445	133.691	266.136
60 a 69 anos	9.048	8.244	17.292
70 a 79 anos	4.135	3.244	7.379
80 anos e mais	1.939	1.124	3.063

Fonte: 2016 a 2021: Estimativas preliminares efetuadas pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, a partir das Estimativas segundo o IBGE/TCU. Não há dados disponíveis da população estimada para 2022.

Esse crescimento representa um importante conquista social e resulta da melhoria das condições de vida, com ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos, avanço da tecnologia médica, ampliação da cobertura de saneamento básico, aumento da escolaridade e da renda, entre outros determinantes.

Em relação ao perfil epidemiológico da população idosa é caracterizado pela tripla carga de doenças com forte predomínio das condições crônicas, prevalência de elevada mortalidade e morbidade por condições agudas decorrentes de causas externas e agudizações de condições crônicas. A maioria dos idosos é portadora de doenças ou disfunções orgânicas, mas cabe destacar que esse quadro não significa necessariamente limitação de suas atividades, restrição da participação social ou do desempenho do seu papel social.

No cenário internacional, a discussão sobre envelhecimento da população mundial teve como marco a aprovação do Plano Internacional para Envelhecimento, conduzido pela ONU, em Madri, no ano de 2002. Esse estabeleceu como objetivo garantir o envelhecimento seguro e digno para todas as populações do mundo com participação e lugar nas sociedades como cidadãos plenos de direitos.

Um marco na política assistencial, advém com o estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) tenho como iniciativa inovadora na garantia de direitos da pessoa idosa com eixos na assistência nas áreas relacionadas ao direito à vida, à liberdade, ao respeito, à alimentação, à saúde, à convivência familiar, à dignidade e à convivência comunitária.

Em relação ao Sistema Único de Saúde, houve a implementação pelo Ministério da Saúde da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, normatizada pela Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006), com as principais diretrizes quais sejam: o envelhecimento ativo e saudável, atenção integral à saúde da pessoa idosa, estímulo às ações intersetoriais, fortalecimento do controle social, garantia de orçamento, incentivo a estudos e a pesquisas.

A Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde publicou nos anos de 2013 e 2014, o documento "Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de Modelo de Atenção Integral". Tal documento, objetiva orientar a organização do cuidado ofertado à pessoa idosa no âmbito do SUS, potencializando as ações já desenvolvidas e propondo estratégias para fortalecer a articulação, a qualificação do cuidado e a ampliação do acesso da pessoa idosa aos pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde. A Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS, apresenta-se como ordenadora do cuidado e este deve considerar as especificidades desse grupo populacional, a partir de sua capacidade funcional.

No Município, existem dois dispositivos vinculados à Secretaria Adjunta de Atenção Básica: o Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso (PAISI) e o Centro de Atenção à Pessoa Idosa (CAPI).

Os dispositivos atendem pessoas com ou acima de 60 anos (idosos) que estejam necessitando de tratamento e acompanhamento especializado, devendo ser residentes no Município de Macaé. Mediante aumento da demanda atualmente o PAISI vem atendendo as prioridades, como aos idosos com situação de urgência, vulnerabilidade e acima de 85 anos. Ambos os dispositivos apresentam protocolos e fluxos de atendimento semelhantes e o cuidado é realizado por equipe multidisciplinar (geriatras, assistentes sociais, enfermeiras, psicólogas, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogas)

No intuito em demonstrar o quantitativo de atendimentos realizados por cada dispositivo de saúde de atendimento à pessoa idosa, segue o quadro (22):

QUADRO 22 - ATENDIMENTOS REALIZADOS À POPULAÇÃO IDOSA EM 2022, POR DISPOSITIVOS

Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
PAISI	951	1498	1798	1062	1119	846	747	1097	944	994	873	856
CAPI	283	325	357	342	713	499	517	680	506	462	372	389

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Macaé – Gerência de Atenção Especializada.

Destacamos que o Ministério da Saúde define que a porta de entrada prioritária para atendimento e acompanhamento da saúde da pessoa idosa são as unidades de atendimento primário como as Unidades Básicas de Saúde e as Estratégias Saúde da Família, referenciando para os dispositivos de atendimento secundário os casos de vulnerabilidade ou idosos com comorbidades com manejo limitado pelas unidades de Atenção Primária.

Nas unidades da Atenção Primária, são acompanhadas as pessoas idosas fazendo trabalho de promoção, prevenção de agravos e acompanhamento tratamento das principais comorbidades que recaem sobre este público, as doenças crônicas não transmissíveis. A atuação destes profissionais impacta positivamente nos indicadores de saúde resultando num envelhecimento ativo e saudável.

Alguns exemplos de ações desenvolvidas pelos estabelecimentos de Atenção primária, são a promoção e prevenção e de acompanhamento ao idoso como testes rápidos, detecção de IST/AIDS, alimentação saudável, saúde mental, combate à violência, redução de danos (principalmente no uso abusivo de álcool e outras drogas).

Para demonstrar alguns destes impactos assistenciais dos dispositivos de Atenção Primária temos as campanhas de vacinação para o público idoso (quadro 23) que previne adoecimento e internações por motivos evitáveis como pneumonias comunitárias.

QUADRO 23 - VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA SAZONAL (GRIPE) EM IDOSOS (2007 A 2013)

ANO	META	VACINADOS	%
2009	16.431	16.491	100,37%
2010	16.431	13.521	82,29%
2011	16.431	13.394	81,52%
2012	15.937	15.037	94,35
2013	16.802	16.573	98,64

FONTE: SI – API/MUNICIPAL, 2013.

Em relação às Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI), são definidas como Instituições Governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar e em condições de liberdade, dignidade e cidadania e estão apoiadas na RDC nº 283/2005. No Município está vinculado à Secretaria de Desenvolvimento Social.

As ILPS existentes no território são: Liga Beneficente São João Batista de Macaé e, Recanto dos Idosos Sagrado Coração de Jesus de natureza não governamental e o Hotel de Deus como dispositivo próprio.

Atualmente o Município não dispõe de um Centro de Convivência do Idoso, ou seja, um espaço destinado ao desenvolvimento de atividades socioculturais e educativas, que dá oportunidade à participação do idoso na vida comunitária, prevenindo situações de risco pessoal e contribuindo para o envelhecimento ativo, saudável e autônomo. Diversas atividades podem ser desenvolvidas nos centros de Convivência, tais como: ginástica, dança, artesanato, teatro, canto, jogos de cartas, dança, palestras, encontros, entre outros.

Desta forma, apesar de não ser um dispositivo de saúde, vislumbra-se a necessidade de reativar o Centro de Convivência do Idoso, pois é de conhecimento que fatores como a alimentação, prevenção e atividade física adequada são característica de um estilo de vida saudável. Então, vê-se uma necessidade de oferecer atividades físicas e culturais como alongamento, ginástica de coordenação motora, fortalecimento cardiovascular e muscular, atividades recreativas e rítmicas, teatrais e de canto, adequadas à faixa etária e as condições fisiológicas da população.

Considerando a expansão da Cobertura de Estratégia Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, espera-se que estes dispositivos passem a desempenhar papel prioritário no cuidado ao idoso, organizando dessa forma a rede assistencial. Porém, com o aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, maior demanda pelo serviço de saúde que irão necessitar de Assistência Especializada das unidades citadas anteriormente, vislumbra-se a necessidade de adequação de espaço unificado para a otimização da capacidade instalada, e desta forma ampliar as ações e o acesso.

INSEGURANÇA ALIMENTAR

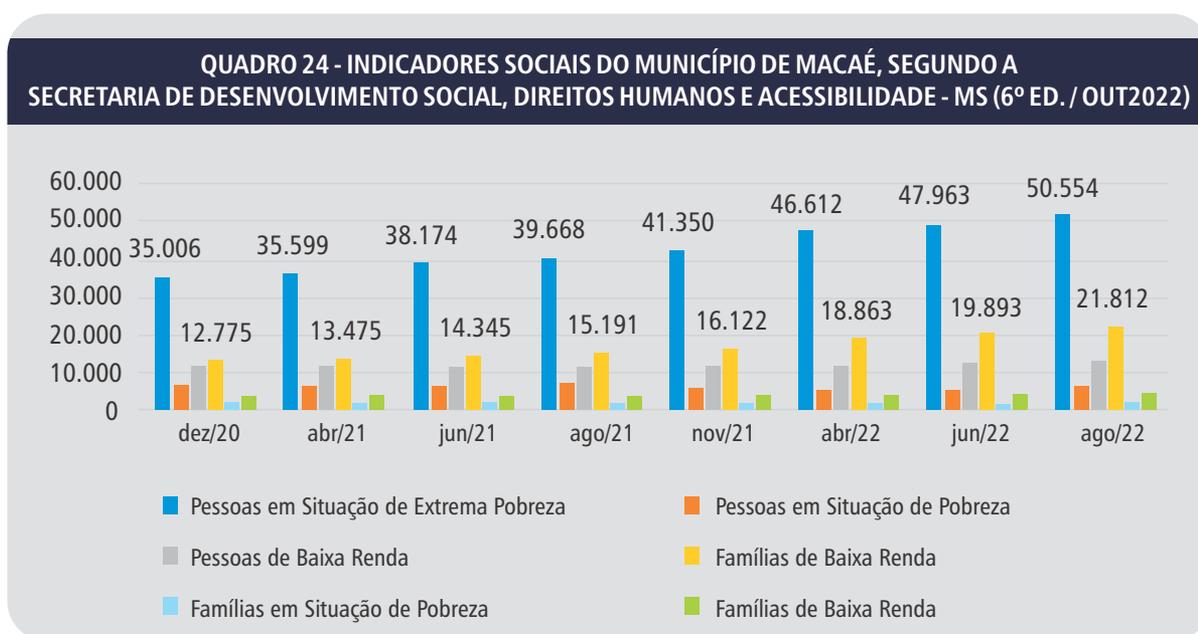
No que concerne à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), Segundo o Ministério da Saúde, consiste na realização do direito de todos ao acesso regular, permanente e irrestrito a alimentos de qualidade, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garantam uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva.

E que a Insegurança Alimentar e Nutricional ocorre quando a SAN não é garantida integralmente e classifica em três categorias, quais sejam:

- Insegurança alimentar leve: apresentam comprometimento da qualidade da alimentação em detrimento da manutenção da quantidade percebida como adequada;

- Insegurança alimentar moderada: apresentam modificações nos padrões usuais da alimentação entre os adultos concomitante à restrição na quantidade de alimentos entre os adultos;
- Insegurança alimentar grave: são caracterizados pela quebra do padrão usual da alimentação com comprometimento da qualidade e redução da quantidade de alimentos de todos os membros da família, inclusive das crianças residentes neste domicílio, podendo ainda incluir a experiência de fome.

Estima-se que mais de 33 milhões de brasileiros encontram-se em insegurança alimentar grave. Destacamos que, não é possível mensurar o impacto na saúde pública da desnutrição e subnutrição no município relacionado ao tema, tendo em vista tratar-se de um tema recente e ser um cuidado transversal. Desta forma, foi utilizado o SAGI do Ministério da Cidadania para demonstrar a realidade do Município no contexto social, conforme quadro abaixo (24).



FONTE: SAGI, Ministério da Cidadania, agosto/2022.

Em termos de saúde, as pessoas mais prejudicadas são as populações biologicamente mais vulneráveis, os bebês e as crianças menores de cinco anos, além de gestantes e lactantes.

Esses são os grupos que sofrem impacto mais imediato com a fome, com a má alimentação causando uma série de infecções comuns, como a diarreia e infecções respiratórias agudas.

Esse aumento da Insegurança Alimentar vai ter impacto tanto na desnutrição quanto no excesso de peso e na obesidade. De imediato, sem ter dados, o que se espera é que os serviços de saúde tenham aumentadas suas demandas, porque as famílias vão ficar mais doentes.

As ferramentas disponíveis atualmente no Município visam a correção e tratamento de distúrbios alimentares infantil até a implementação de políticas ministeriais com maior alcance ao cerne do problema.

A Secretaria de Saúde de Macaé dispõe de uma Gerência de Alimentação e Nutrição responsável pelo cuidado ambulatorial por assegurar a assistência integral às crianças e adultos com carências nutricionais que estão sob risco, além de atuar na promoção de ações educativas de alimentação saudável.

Cumprir destacar que, mediante ao tema, houve a necessidade por parte da referida Gerência, reformular e ampliar a sua área de

abrangência, articulando novas estratégias de atuação, visando o enfrentamento das mazelas relacionadas à insegurança alimentar e nutricional.

SERVIÇO DE ONCOLOGIA NO MUNICÍPIO

Sobre o Serviço de Oncologia no Município de Macaé, cabe mencionar que a Secretaria de Saúde dispõe de um Polo de Oncologia, com a finalidade de oferecer um atendimento humanizado, de qualidade e com maior agilidade visando diminuir o tempo entre o rastreamento e diagnóstico até o atendimento de alta complexidade em oncologia (UNACON).

Seu funcionamento é caracterizado pelo acolhimento, autorização nos exames específicos de diagnósticos e posterior regulação para unidades UNACOM ou para o Hospital São João Batista.

Tem como premissa assegurar o acesso e oferta de serviços visando o rastreamento, diagnóstico e o tratamento integral do paciente oncológico baseado nas diretrizes do Ministério da Saúde, integrar todos os níveis da rede assistencial municipal e fortalecimento das políticas de prevenção.

O Polo de Oncologia Municipal é a porta de entrada dos usuários com diagnóstico ou processo de investigação ao Sistema Único de Saúde e coloca-se como ferramenta para orientar sobre a doença, solucionar as dúvidas e demais demandas a estes pacientes quanto ao tratamento e acompanhamento pelo dispositivo.

Por ser um dispositivo de acolhimento, consegue acompanhar a prestação dos serviços públicos ou contratados, ou contratualizados ofertados aos pacientes oncológicos.

O Polo de Oncologia Municipal, como relatado anteriormente, regula seus pacientes para atendimento de alta complexidade em oncologia, geralmente para as unidades do Álvaro Alvim, OncoBeda (unidade descentralizada – Macaé e sede em Campos dos Goytacazes, o INCA).

Vale ressaltar que para agilizar o diagnóstico de algum problema na próstata e tratamento imediato, o município oferece o exame de Biópsia de Próstata guiada por ultrassom transretal no HPM. Por meio do qual o paciente dá entrada no exame na recepção do Controle e Avaliação, para ser autorizado e agendado.

Como diferencial, o Polo de Oncologia Municipal oferece acompanhamento multidisciplinar e com serviço de reabilitação para os pacientes não precisarem ir para fora do domicílio, nas unidades UNACOM.

Destaca-se que no Município existe uma unidade hospitalar contratualizada para realização de atendimento em alta

complexidade em oncologia e com processo de solicitação de credenciamento em análise pelo Ministério da Saúde.

Espera-se que com o credenciamento aumente a capacidade instalada e consequentemente a diminuição do deslocamento diário de pacientes para fora do domicílio, possibilitando realizar quase toda linha de cuidado em oncologia (quimioterapia e radioterapia) no Município. Desta forma, amenizando os impactos do tratamento, os quais são muito invasivos e deletérios ao organismo, no retorno ao Município.

O Polo de Oncologia Municipal atualmente tem seu funcionamento na Rua Antero Perlingeiro nº 47 - Centro, com objetivo de ampliar alguns serviços que foram descentralizados. Desta forma estima-se uma capacidade de atendimento de até 100 pacientes semanais, entre consultas médicas, atendimento de fisioterapia, psicologia entre outros serviços.

SAÚDE MENTAL

Outro ponto importante de atenção integrante do Sistema Único de Saúde é a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria GM/MS nº 3.088/2011, que estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas.

A Rede é composta por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs), e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III).

Em relação aos atendimentos ofertados pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), cumpre destacar que o modelo existente no município, qual seja, CAPS II, é insuficiente para atender às demandas da população. Tendo em vista que o modelo de CAPS II é destinado para uma população acima de 70 mil habitantes, e o modelo CAPS III para uma população acima de 200 mil habitantes, nos termos da Portaria MS 3.088/2011. Outro agravante associado a essa necessidade, foi o fechamento da Instituição de Internação Psiquiátrica Hospital João Viana que acolhia os pacientes macaenses em crise, demanda essa absorvida pelos CAPS existentes na cidade. Assim, observa-se um déficit na oferta desses serviços. Além disso, não há implementado no município dispositivos como UAs e Leitos de Retaguarda.

No que tange ao número de atendimentos realizados pela RAPS, observa-se um crescimento próximo de 70%, conforme demonstrado no quadro (25) abaixo, fato que pode estar vinculado aos impactos na saúde mental relacionado ao prejuízo no bem-estar psicossocial ocasionados pelos efeitos sociais, sanitários e econômicos, especialmente em populações mais vulneráveis, e ainda aos efeitos decorrentes da pandemia e pós-pandemia.

**QUADRO 25 - ATENDIMENTOS REALIZADOS
POR DISPOSITIVOS DA RAPS (MACAÉ/RJ)**

DISPOSITIVOS	2020	2021	2022
CAPS AD	5.674	4.306	4.817
CAPS BETINHO	8.709	29.162	64.672
CAPS INFANTIL	8.073	7.293	9.063
NÚCLEO DE SAÚDE MENTAL	8.703	16.659	22.036
ESPAÇO CONVIVÊNCIA E CULTURA	3.374	3.957	3.525
TOTAL	34.533	61.377	104.113
Crescimento	77,7%		
	69,6%		

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Macaé – Gerência de Atenção Especializada.

Mediante os dados apresentados no quadro (25) acima, que demonstram os impactos sofridos e descritos anteriormente, a Secretaria de Saúde promoveu ações visando a ampliação do acesso especializado aos serviços de saúde mental. Uma delas foi a revisão e instituição de novos fluxos de acesso ao atendimento à população infantojuvenil de acordo com o perfil de atendimento dos dispositivos que compõem a Rede de Atenção à Saúde. A outra, foi a realização de um Processo Seletivo Simplificado para ampliação do quadro de recursos humanos.

Diante ao exposto, para melhorar a oferta do serviço, vislumbra-se o aumento da cobertura do serviço especializado a toda população com transtorno e ou sofrimento mental, outras ações estão sendo planejadas pela atual gestão, como: medida em curto prazo - processo de chamamento público, no intuito de contratualizar / contratar serviços especializados nessa área, visando ampliar o acesso aos serviços de saúde mental; medida em médio prazo - Fomentar mecanismo para discussão para iniciar residência multiprofissional em saúde mental e a conversão dos CAPS existentes em CAPS III (CAPS Betinho, AD Porto e Infanto-juvenil). Em que cabe destacar que o CAPS Betinho se encontra em processo de adequação para CAPS III e está sendo elaborado um estudo técnico para conversão dos

outros dois dispositivos; Medida à Longo Prazo - construção de uma unidade assistencial para atendimento às crianças e adolescente do tipo Unidade de Acolhimento Infanto Juvenil (UAI) e mais duas unidades de CAPS do tipo II, considerando como plano de expansão conforme crescimento populacional.

No que se refere ao financiamento dos serviços, foi observado que os dispositivos RTs, Leitos do HPM e Casa de Convivência não são credenciados pelo Ministério da Saúde. Desta forma, essa gestão já iniciou o processo junto ao Ministério para o Centro de Convivência, e está adequando a infraestrutura dos Serviços de Residência Terapêutica para posterior solicitação.

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA

Como o presente diagnóstico desafia a reflexão futura sobre os possíveis cenários a serem percorridos no que tange a assistência à saúde, não podem ser negligenciadas as soluções inovadoras e tecnológicas relacionadas à saúde que estão disponíveis e as diversas possibilidades, com o avanço tecnológico e a inteligência artificial. Nesse contexto, vislumbra-se a necessidade da inclusão das seguintes ações: Instituir definitivamente o Prontuário Eletrônico Único e Integrado; Informatizar todo os fluxos administrativos e assistenciais da Secretaria de Saúde, integrando os serviços de imagem, laboratoriais, procedimentos e complementares; Fomentar ações setoriais, relacionada à assistência baseado em dados (sistemas com I.A); Fomentar discussão e capacitação de preparação de ambiente tecnológico para internet das coisas (IoT) como parte dos cuidados ao paciente; Soluções de acompanhamento remoto dos pacientes com uso de novas tecnologias; e possibilidade de agendamento eletrônico de consultas.

O presente diagnóstico abordou a análise do perfil demográfico e epidemiológico do município, associado aos indicadores de saúde, traçando os desafios enfrentados atualmente e as perspectivas de melhorias para esses cenários. O que vai ao encontro com as práticas adotadas pela atual gestão.

No entanto, apesar do grande investimento que esta municipalidade tem realizado para assegurar uma saúde de qualidade e oportuna a seus munícipes, são grandes os desafios relacionados à ampliação do acesso ao serviço de atenção primária até o seu nível de maior complexidade, incluindo as soluções tecnológicas e inovadoras.

PLANO ESTRATÉGICO

PROBLEMA	OBJETIVO
Relacionado ao acesso de serviços de Atenção Primária:	Ampliar a cobertura da Atenção Primária de acordo com crescimento populacional.
<p>Relacionado ao não alcance dos indicadores de saúde sensíveis atenção primária:</p> <p>a) Fortalecer a linha de cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) com melhoria do cuidado, alcance das metas do PREVINE e PREFAPS, reduzindo em longo prazo as internações por condição sensível à atenção primária.</p> <p>b) Incidência /aumento nos casos de infecções sexualmente transmissíveis (IST).</p>	<p>a.1) HIPERTENSÃO - Atingir as metas do PREFINE E PREFAPS.</p> <p>a.2) DIABETES - Atingir as metas do PREFINE E PREFAPS.</p> <p>b) Reduzir o número de casos de infecções transmissíveis (IST), em especial a AIDS, Sífilis e Hepatites virais.</p>
<p>Relacionado ao não alcance dos indicadores Linha de cuidado da mulher e materno infantil:</p> <p>Índice de proporção entre partos normais e cesarianos;</p> <p>Cobertura de pré-natal;</p> <p>Incidência de sífilis congênita;</p> <p>Índice de mortalidade materna (nº de óbitos maternos)/(NV x 100 mil);</p> <p>índice de mortalidade neonatal (crianças de 0 a 27 dias)/(mil nascidos vivos);</p> <p>Índice de mortalidade na infância (crianças menores de 5 anos)/(mil nascidas vivas);</p> <p>Manter percentual de NV cuja mãe tenha 19 anos ou menos, abaixo de 20%;</p> <p>Cobertura vacinação conforme as portarias ministeriais;</p> <p>Mortalidade prematura por câncer de mama;</p> <p>Mortalidade prematura de câncer colo útero.</p>	<p>a.1) Ampliar a realização de partos normais;</p> <p>a.4) Ampliar o acesso às consultas e exames de pré-natal;</p> <p>b) Atender o quantitativo de consultas de pré-natal estabelecido no PREVINE;</p> <p>c) Reduzir a incidência de sífilis congênita;</p> <p>d.1) reduzir a incidência de mortalidade materna aos parâmetros definidos pela OMS/MS;</p> <p>d.2) Adequar a Maternidade às exigências relacionadas à proporção dos tipos de leitos obstétricos conforme aumento populacional, de acordo com Portaria Ministerial Vigente;</p> <p>e) Reduzir a manter dentro das diretrizes recomendadas pelo MS e OMS;</p> <p>f) Reduzir a manter dentro das diretrizes recomendadas pelo MS e OMS;</p> <p>g) Manter abaixo de 20% o percentual de NV de mães que tenham 19 anos ou menos;</p> <p>h) Atingir a meta de cobertura vacinal estabelecida pelo Ministério da Saúde;</p> <p>i) Aumentar os serviços de rastreamento de câncer de mama nas APS;</p> <p>j) Aumentar os serviços de rastreamento de câncer colo de útero nas APS.</p>

PROBLEMA	OBJETIVO
<p>Relacionado a assistência da RAPS:</p> <p>a) Déficit atual de unidades assistenciais específicas conforme a idade e as pessoas com sofrimento mental ou transtorno mental em conformidade com a Portaria Ministerial nº 3.088/2011.</p> <p>b) Déficit estimado de unidades assistências com a perspectiva de crescimento populacional.</p> <p>c) Ausência de credenciamento do serviço residencial vinculado à saúde.</p> <p>d) Ausência de credenciamento da Casa da Convivência.</p> <p>e) Ausência de credenciamento do Hospital Público Municipal de Macaé (HPM) Dr. Fernando Pereira da Silva em referência para pessoas em sofrimento mental ou transtorno mental.</p> <p>e.1) Déficit de leitos atuais de retaguarda para saúde Mental.</p> <p>e.2) Déficit de leitos estimados de retaguarda para saúde mental.</p> <p>f) Ausência de capacitação e formação profissional para atendimento em Saúde Mental.</p> <p>g) Déficit na capacidade instalada para o atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista (TEA) e outros transtornos relacionados à criança e adolescente.</p>	<p>a) Oferecer cobertura ao serviço especializado a toda população com transtorno e ou sofrimento mental.</p> <p>b) Adequar a RAPS as Portarias Ministeriais vigentes.</p> <p>c) Credenciar os serviços residenciais vinculados à saúde.</p> <p>d) Credenciar a Casa da Convivência em Centro de Convivência.</p> <p>e) Adequar a quantidade/oferta de leitos hospitalares de retaguarda a quantidade populacional gradativamente (estima-se aumento de 5 leitos a cada 4 anos conforme crescimento populacional).</p> <p>f.1) Ampliar a quantidade de capacitações.</p> <p>f.2) Viabilizar qualificação profissional em Saúde Mental.</p> <p>g) Ampliar a oferta de serviços.</p>
<p>Relacionadas à inovação tecnológica na saúde:</p> <p>Ausência de Prontuário Único.</p> <p>Ausência de informatização de todo fluxo administrativo e assistencial da Secretária de Saúde, integrando os serviços de imagem, laboratoriais, procedimentos e prestadores.</p> <p>Fomentar ações setoriais, relacionada à assistência baseado em dados (sistemas com I.A.)</p> <p>Fomentar discussão e capacitação de preparação de ambiente tecnológico para internet das coisas (IoT) como parte dos cuidados ao paciente.</p> <p>Acompanhamento remoto dos pacientes com uso de novas tecnologias.</p> <p>Possibilidade de agendamento eletrônico de consultas.</p>	<p>Implantar em 100% prontuário único.</p> <p>a) Informatizar 100% todo fluxo administrativo e assistencial.</p> <p>b) Criar grupos de trabalho intersetorial para discussão e implantação de futuras estratégias.</p> <p>Ampliar o acesso ao atendimento não presencial (telemedicina).</p>

PROBLEMA	OBJETIVO
<p>Relacionadas às Arboviroses:</p> <p>Melhoria de ações de Vigilância Epidemiológica.</p> <p>Melhoria de ações de Controle do Vetor.</p> <p>Melhoria de ações de Capacitação.</p> <p>Melhoria de ações de Gestão.</p>	<p>a.1) Monitorar os casos de incidência de Arboviroses no Município.</p> <p>a.2) Acompanhar a dinâmica da circulação viral.</p> <p>a.3) Investigar os óbitos suspeitos de dengue.</p> <p>a.4) Elaborar relatórios/Boletins de Alertas em base do SINAN e LIRAA.</p> <p>b.1) Realizar visitas nos domicílios.</p> <p>b.2) Adotar o LIRAA como instrumento padrão de verificação de índices.</p> <p>c.1) Realizar atividades de capacitação.</p> <p>d.1) Manter e assegurar o funcionamento do Comitê.</p> <p>d.2) Pactuar ações do Plano CGR.</p>
<p>Atenção Integral à População Idosa:</p> <p>Melhoria do acesso aos serviços de saúde à população idosa.</p>	<p>a.1) Adequar e ampliar o acesso.</p> <p>b.1) Promover ações para o envelhecimento ativo, saudável e autônomo.</p>
<p>Serviço de Oncologia:</p> <p>Melhoria do acesso dos pacientes ao serviço especializado.</p>	<p>a.1) Ampliar o acesso atendimento de alta complexidade em oncologia (UNACON).</p> <p>b.1) Ampliar o acesso de reabilitação.</p>
<p>Insegurança Alimentar:</p> <p>a) Insegurança Alimentar.</p>	<p>a.1) Formular políticas intersetoriais e de enfrentamento.</p>



Foto: João Barreto