

Relatório Circunstanciado – Município de Amarante do Maranhão (MA)

Gestão, Educação e Saúde · Elaborado em 31 de dezembro de 2026.

1. Identificação e finalidade do relatório

Este relatório reúne, em um único documento, as informações de três peças oficiais do Município de Amarante do Maranhão (MA): a Exposição do Prefeito Municipal – Gestão 2025, o Plano Municipal de Educação 2015-2025 (PME) e o Resumo do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Item	Informação
Ente	Prefeitura Municipal de Amarante do Maranhão – MA (CNPJ 06.157.846/0001-16)
Endereço	Av. Deputado La Rocque, 1229, Centro – CEP 65923-000
Prefeito (gestão 2025)	Wanderly Gomes Miranda
Região de Saúde	Imperatriz
Fundamento da exposição	IN/TCE-MA nº 009/2005
Lei do PME	Lei nº 400/2015, de 23 de junho de 2015
Plano de Saúde	Período 2022-2025, finalizado em 07/04/2024; situação: em análise no Conselho de Saúde

Os dados foram transcritos dos documentos originais, sem inclusão de informações externas. Os indicadores educacionais datam, em sua maioria, de 2010 a 2013 e refletem a situação à época da elaboração do PME.

2. Caracterização do município

Amarante do Maranhão fica na mesorregião oeste maranhense, microrregião Tocantina, região pré-amazônica, a 614 km da capital. A população estimada é de 39.974 habitantes, dos quais 15% são indígenas (etnias Guajajara/Tenetehara e Gavião/Pukobyê), em 7.438,194 km², sendo 54% terras indígenas (densidade de 5,10 hab./km²).

Aspectos físicos. Vegetação de florestas, cerrados e chapadas. Principais rios: Pindaré (limite oeste), Buriticupu, Zutiua, Tukurupau (área indígena Araribóia), Pajeú e Santana (afluente do Grajaú).

Demografia (IBGE, Censos 2000 e 2010).

Faixa etária	2000	2010
0 a 14 anos	13.015	14.324
15 a 29 anos	8.925	10.372
30 a 39 anos	3.271	4.601
40 a 59 anos	4.187	5.605
60 anos ou mais	1.894	3.030
Total	31.292	37.932

A população de 15 a 59 anos cresceu em média 2,31% ao ano (16.383 em 2000 para 20.578 em 2010) e representava 54,2% do total em 2010.

Economia. Entre 2005 e 2010 o PIB municipal cresceu 62,4% (de R\$ 80,9 milhões para R\$ 131,3 milhões), acima do Estado (57,3%); a participação no PIB estadual passou de 0,32% para 0,33%.

Setor no PIB municipal (2010)	Participação
Agropecuária	36,3%
Administração pública	35,8%
Serviços	18,4%
Indústria	7,9%
Impostos	1,5%

Pecuária (2011). Bovinos 199.670; galos, frangas, frangos e pintos 50.356; galinhas 27.275; ovinos 5.756; suínos 4.624.

Agricultura (2011, toneladas). Temporárias: milho 3.485; arroz 1.688; melancia 466; mandioca 315; feijão 158. Permanentes: banana (cacho) 210; manga 23; maracujá 20; coco-da-baía (mil frutos) 13; castanha de caju 3.

Cultura. Forte influência indígena e europeia: festas juninas, vaquejada, festejos religiosos, festa do mel, moqueado, festa dos rapazes e corrida da tora.

3. Exposição do Prefeito – Gestão 2025

Em cumprimento à IN/TCE-MA nº 009/2005, o Prefeito Wanderly Gomes Miranda apresentou, em 31 de dezembro de 2025, um resumo das realizações do exercício, com destaque para a aplicação de recursos em Educação, Saúde e Fundeb.

Modelo de gestão. A Prefeitura adotou gestão com foco em resultados, ampliando os espaços de decisão sobre prioridades de investimento público.

Participação social. Ao longo de 2025 foram realizados o Fórum da LDO, do PPA e da LOA, que consolidaram demandas, sugestões e parcerias. O Prefeito qualifica o ano como especialmente produtivo na construção de projetos com a sociedade civil organizada.

Assistência social. Continuidade do trabalho nos Centros de Assistência Social, atendendo famílias e idosos em situação de vulnerabilidade.

Parcerias com o governo federal. Manutenção dos programas Criança Feliz (jornada ampliada em polos rurais e urbanos) e Bolsa Família.

Educação. Declarada como uma das principais prioridades, com aplicação do percentual exigido de recursos próprios e transferências. Ações citadas: qualidade da merenda escolar e capacitação de coordenadores pedagógicos, gestores e professores.

Saúde. Ações de Atenção Básica para crianças, mulheres e famílias, com modernização da Saúde Bucal, visitas domiciliares da Saúde da Família e de Agentes Comunitários, consultas médicas e consultas de enfermagem.

Observação. A exposição é de caráter geral e não apresenta valores, percentuais de aplicação nem metas quantificadas de 2025. Esses números devem constar das prestações de contas e dos relatórios de gestão correspondentes.

4. Educação: base legal e diagnóstico do PME

4.1 Base legal e elaboração

A Lei nº 400/2015 (23/06/2015, Prefeita Adriana Luriko Kamada Ribeiro) aprovou o PME para o decênio 2015-2025. A avaliação do plano é bienal, feita pelo Poder Executivo com outros entes federados e a sociedade civil. O monitoramento cabe à SEMED, à Comissão de Educação da Câmara, ao Conselho Municipal de Educação (CME) e ao Fórum Municipal de Educação, que deve promover ao menos duas conferências municipais até o fim do decênio. A Lei também manda observar os arts. 167 e 169 da Constituição Federal e os arts. 15 a 24 da Lei Complementar nº 101/2000.

O plano foi construído por nove grupos de trabalho (poder público e sociedade civil), articulados pelo Fórum Municipal de Educação, com apoio técnico SEDUC/MEC/UNDIME. A Secretária Municipal de Educação era Gilsilene Chaves Ribeiro Gomes.

4.2 Indicadores-chave do diagnóstico

Indicador	Amarante	Maranhão	Brasil	Meta nacional
Freq. escolar 4 e 5 anos	90,1%	87,2%	81,4%	100%
Freq. escolar 0 a 3 anos	10,3%	15,1%	23,2%	50%
Alfabetização até o 3º ano do fundamental	63,0%	89,8%	97,6%	100%
Freq. escolar 6 a 14 anos	95,1%	98,4%	98,4%	100%
16 anos com fundamental concluído	37,4%	57,7%	66,7%	95%
Freq. escolar 15 a 17 anos	80,7%	84,5%	84,3%	100%
Escolarização líquida no médio (15 a 17)	27,6%	50,2%	55,3%	85%
Pessoas com deficiência (4 a 17) na escola	88,5%	85,0%	85,8%	100%
Escolas públicas com 7h ou mais de jornada	8,8%	16,5%	34,7%	50%
Alunos com 7h ou mais de jornada	2,8%	10,4%	13,2%	25%
Alfabetização, 15 anos ou mais	71,6%	80,2%	91,5%	93,5%
Analfabetismo funcional, 15 anos ou mais	45,2%	42,8%	29,4%	15,3%
Escolaridade média rural, 18 a 29 anos (anos)	5,6	7,4	7,8	12
EJA integrada à educação profissional	0,0%	1,6%	1,7%	25%
Professores com pós-graduação	8,2%	17,7%	30,2%	50%

Fontes dos indicadores: IBGE/PNAD 2013 (Estado e Brasil), Censo 2010 (município) e Censo Escolar 2013 (INEP).

4.3 Educação Infantil

- 1.005 crianças atendidas na rede pública: 154 de 3 anos em creches e 851 de 4 a 5 anos na pré-escola, em 84 escolas municipais, além de 3 escolas particulares.

- Apenas 35% das escolas têm estrutura adequada; as demais funcionam em casas alugadas ou espaços cedidos, na zona rural.
- Média de 35 a 40 alunos por professor, acima do recomendado.
- 82% dos professores têm nível superior, mas não há formação continuada regular ao longo do ano.
- Três creches em construção, com previsão de conclusão em 2015 para atender 360 crianças de 0 a 3 anos.

4.4 Ensino Fundamental e Educação Integral

- 136 escolas: 11 urbanas (todas em boas condições) e 125 rurais, das quais só 32 seguem os padrões exigidos.
- Matrículas: 2.653 nos anos iniciais, 2.335 nos anos finais e 1.088 em salas multisseriadas, total de 6.076. Demanda não atendida: 2.190 (anos iniciais) e 1.331 (anos finais).
- 92% dos professores têm nível superior; houve adesão a PNAIC, licenciaturas com a UEMA, capacitação com o IFMA e pós-graduações com o CESP.
- Média de 35 a 40 alunos por professor.
- IDEB: o município ficou próximo da meta em 2011 e abaixo dela em 2013 (cerca de 3,5 contra meta de 3,9). Metas do MEC para 2021: 5,1 (anos iniciais) e 4,9 (anos finais).
- Educação integral desde 2012: atividades no contraturno em 34 escolas (10 urbanas e 24 rurais), para 3.750 estudantes.

4.5 Educação Escolar Indígena

- Todas as escolas têm alunos indígenas; há livros suplementares sobre história e cultura indígena na Educação Infantil e no Fundamental.
- 306 crianças são atendidas em salas nas aldeias por 25 professores indígenas seletivados, que ensinam em língua materna e em português. Não há currículo diferenciado nem formação continuada exclusiva.
- O Estado responde pelo ensino do 1º ano do Fundamental ao Médio nas aldeias; parte dos professores não é indígena e as aulas são em português.

4.6 Ensino Médio

- Ofertado pelo Centro Educacional Padre João Batista Teixeira (única escola estadual, 851 alunos em 2013) e pela Escola Municipal Sousândrade (130 alunos), além de 359 alunos da zona rural.

- Superlotação, com cerca de 45 alunos por sala; vagas insuficientes.
- Abandono de 20,8% e reprovação de 9,6% (Censo Escolar 2013), atribuídos a questões econômicas e à dificuldade de acesso da zona rural.
- Participação no Pacto Nacional pelo Fortalecimento do Ensino Médio e 100 vagas anuais em cursinho pré-vestibular.

4.7 Educação Especial

- 88,5% dos alunos com necessidades especiais são atendidos em salas comuns; 27 alunos com necessidades mais acentuadas contam com 7 professores cuidadores.
- Apenas as escolas da sede e do distrito têm rampas, e só uma tem banheiro adequado.
- Formação docente esporádica; levantamento detalhado dos alunos em andamento.

4.8 Educação de Jovens e Adultos (EJA)

- Analfabetismo de 28,4% entre pessoas de 15 anos ou mais (Censo 2010).
- 417 alunos em 8 escolas; parceria com o Programa Brasil Alfabetizado.
- Necessidade de cursos de alfabetização, Fundamental e Médio integrados à educação profissional.

4.9 Educação do Campo

- 125 escolas rurais em 32 assentamentos e pequenas comunidades; assentamentos de 6 km a 115 km da sede, com estradas de chão de difícil acesso na chuva.
- Em 22 assentamentos as escolas foram construídas, reformadas ou ampliadas em 2014; as outras 10 funcionam em prédios antigos, salas de associações e casas alugadas.
- Falta de professores em localidades distantes; sem currículo nem calendário adaptados ao ciclo agrícola, embora os professores tenham formação pelo programa Escola da Terra.

4.10 Educação Superior

- Não há universidade estadual ou federal no município; a oferta é de institutos particulares aos finais de semana.
- O Programa Darcy Ribeiro (UEMA) formou 103 professores nos últimos cinco anos.

- Demanda reprimida de cerca de 1.000 concluintes do Ensino Médio desde 2010; pós-graduação para cerca de 200 professores com o CESP.

4.11 Gestão educacional

- Participação por meio do Conselho Municipal de Educação, do Conselho do FUNDEB e do Conselho da Merenda Escolar.
- A SEMED se organiza em setores: administrativo, pedagógico, protocolo, estatística, merenda e transporte.
- Reuniões mensais com diretores e coordenadores rurais, quinzenais com os urbanos e trimestrais nas escolas com pais.
- Há regimento interno da rede, mas as escolas ainda precisam elaborar seus Projetos Político-Pedagógicos.

4.12 Valorização dos profissionais

- 609 professores concursados, 82% com nível superior; seleção por concurso público e, em casos extraordinários, seletivo.
- Formação continuada por PNAIC, Escola da Terra, Escola Digna/Alfabetiza Maranhão, IFMA, UEMA e CESP.
- Apenas 8,2% dos professores da educação básica têm pós-graduação (meta nacional: 50%).

5. Educação: metas e estratégias do PME

O PME fixa 13 metas, cada uma com estratégias próprias. A tabela resume as metas; em seguida estão os eixos das estratégias.

Meta	Objetivo	Prazo / parâmetro
1	Educação Infantil: universalizar 4 e 5 anos e ampliar em 40% o atendimento de 0 a 3 anos	4 e 5 anos até 2018; 0 a 3 anos até o fim do PME
2	Ensino Fundamental de nove anos para 6 a 14 anos, com 95% concluindo na idade recomendada	Último ano do PME
3	Atendimento de 15 a 17 anos a 99% e taxa líquida de matrícula de 27,6% para 58%	Atendimento até 2016; taxa líquida até 2020
4	Alfabetizar toda a população de 6 a 8 anos, com 95% alfabetizados na idade certa	Último ano do PME

5	IDEB de 5,5 (anos iniciais), 4,8 (anos finais) e 4,2 (Ensino Médio)	Até 2021
6	Atendimento especializado a alunos de 4 a 17 anos com deficiência, TGD e altas habilidades, atingindo ao menos 20% da população nas escolas regulares	5 anos
7	Alfabetização de 15 anos ou mais a 73%, erradicar o analfabetismo absoluto e reduzir em 30% o funcional	73% até 2020; demais metas até o fim do PME
8	Ao menos 30% das matrículas de EJA integradas à educação profissional	Vigência do PME
9	Educação integral em jornada ampliada em ao menos 20% das escolas públicas, atendendo 14% dos alunos	Fim do PME
10	Políticas de matrícula na educação superior para a população de 18 a 24 anos	Fim do PME
11	Gestão democrática: eleição de gestores escolares com critérios técnicos e consulta pública	2 anos
12	Política municipal de formação e valorização dos profissionais da educação	3 anos
13	Aplicar 100% dos recursos do FUNDEB em salários de professores, formação continuada e infraestrutura, conforme a lei	Vigência do PME

Principais eixos das estratégias, por meta

- **Meta 1 (16 estratégias):** construir creches e pré-escolas conforme padrões do MEC, com acessibilidade; coordenação de Educação Infantil na SEMEDUC; brinquedotecas e parques; transporte escolar; ampliação no campo, assentamentos e aldeias; respeito à relação professor-aluno (art. 25 da LDB); chamada pública de matrículas; jornada ampliada.
- **Meta 2 (18):** ajustar alunos por professor; programas de correção de fluxo; regularizar escolas do campo e indígenas; acervo, tecnologia e laboratórios; busca ativa; Projeto Político-Pedagógico em todas as escolas; formação intercultural e bilíngue na educação indígena; mobiliário adequado.
- **Meta 3 (10):** plano de ampliação de vagas com o Estado; busca ativa de jovens fora da escola; Ensino Médio noturno e EJA; uso dos espaços escolares pela

comunidade; combate à evasão por discriminação; avaliação institucional; ajuste da relação aluno-professor até 2018.

- **Meta 4 (7):** acompanhamento de avaliações externas; PPP com metas de alfabetização; especialização em alfabetização para professores; formação continuada nos anos iniciais; transporte escolar.
- **Meta 5 (7):** análise de dados de provas de larga escala e planos de intervenção; divulgação do IDEB por escola; livros didáticos e acervo; tecnologias educacionais, preferindo software livre; espaços esportivos, culturais e laboratórios.
- **Meta 6 (11):** equipe multiprofissional; salas de recursos multifuncionais com AEE; adaptação de todos os prédios às normas de acessibilidade; formação em serviço; concurso a partir de 2018 com salário ao menos 30% superior ao dos demais professores; qualificação profissional para o público da Educação Especial.
- **Meta 7 (9):** garantir matrículas para quem não teve acesso na idade própria; Núcleo de EJA na SEMEDUC; cursos profissionalizantes integrados à EJA; chamada pública anual de 15 a 24 anos; laboratórios; sistema municipal de informação profissional.
- **Meta 8 (7):** parcerias para educação profissional gratuita; orientação profissional; estágios; integração entre esporte, lazer, cultura, ciência e trabalho; atendimento a pessoas em vulnerabilidade social; formação docente.
- **Meta 9 (6):** escolas de tempo integral a partir de 2016; permanência de sete horas ou mais a partir de 2017; adesão a programas federais de reestruturação (quadras, laboratórios, bibliotecas, refeitórios); educação integral no campo; atendimento de saúde via MEC e Ministério da Saúde.
- **Meta 10 (8):** convênios com instituições de ensino superior; polos de universidades públicas; ações afirmativas para campo, indígenas e pessoas com deficiência; formação de professores para escolas indígenas, especiais e do campo; pesquisa, bibliotecas e laboratórios.
- **Meta 11 (5):** nomeação de gestor e vice por eleição e avaliação de desempenho a partir de 2017; mandato de dois anos; monitoramento do desempenho da gestão; recursos para a gestão democrática.
- **Meta 12 (11):** diagnóstico das necessidades de formação; todos os professores com licenciatura na área em que atuam; pós-graduação e formação continuada; respeito ao piso salarial; plano de cargos e carreira atualizado a cada quatro anos; plataforma eletrônica de formação; formação continuada de funcionários de escola e em mídias.

- **Meta 13 (5):** repasse do percentual do PIB previsto no PNE; custo-aluno-qualidade; política de financiamento do transporte escolar; recursos permanentes para todas as etapas; fortalecimento do Conselho de Acompanhamento do FUNDEB.

5.1 Acompanhamento e avaliação do PME

A coordenação cabe ao Fórum Municipal de Educação (FME), com representantes da sociedade civil e do poder público. Serão realizados seminários municipais e regionais e audiências públicas periodicamente. A primeira avaliação externa ocorrerá dois anos após a aprovação, e a partir dela será construída uma agenda bienal de avaliação para ajustes. O Ministério da Educação atua com indução e cooperação técnica e financeira.

6. Saúde: Plano Municipal de Saúde 2022-2025

O plano (Região de Saúde de Imperatriz, registrado no DigiSUS Gestor, finalizado em 07/04/2024 e em análise no Conselho de Saúde) tem 15 diretrizes, cada uma com um objetivo de aperfeiçoar o SUS municipal para garantir acesso integral e oportuno, reduzir iniquidades e melhorar a qualidade de vida da população. As metas têm valor-base (linha de base) e previsão anual de 2023 a 2025 (para 2022 não há meta lançada).

Diretriz	Tema	Metas principais
1	Planejamento ascendente e participativo	Acompanhar 100% das metas do plano, da Programação Anual e dos Relatórios de Gestão; 4 metas do SISPACTO; 5 redes regionais pactuadas; acompanhar projetos, emendas e programas (FNS, SAIPS, SISMOB)
2	Participação da comunidade e controle social	Capacitar 100 pessoas para o controle social; fortalecer o Conselho Municipal de Saúde (mobiliário, transporte sanitário, suporte logístico, oficinas e fóruns)
3	Atenção Básica e especializada	123 equipes (linha de base); construir 10 UBS, ampliar 8 e reformar 5, inclusive rurais, assentamentos e indígenas; implantar 1 CEO; práticas integrativas; saúde do homem e da criança; Programa Saúde na Escola; Previne Brasil a 100%; reduzir em 10% a desnutrição crônica de menores de 5 anos; condicionalidades do Bolsa Família acima de 95%; 3 transportes sanitários
4	Urgência e Emergência	SAMU de 1 para 3 unidades de suporte básico (uma para áreas rurais, assentamentos e aldeias); 1 motolância; sala de estabilização; Hospital Municipal com 110 leitos

5	Rede de Atenção à Saúde	Cirurgias eletivas no hospital municipal; informatizar 50% das unidades; consultas especializadas (pediatria, ortopedia, neurologia, oftalmologia, urologia, cardiologia, cirurgia geral, anestesia, ginecologia); mais exames especializados
6	Saúde Mental	4 leitos de saúde mental no hospital (linha de base lançada: 40); CAPS I para CAPS III; habilitar CAPS AD III; Unidade de Acolhimento; Residência Terapêutica; sede própria dos CAPS; geração de renda
7	Pessoas com Deficiência	Ampliar o Centro de Fisioterapia; construir e habilitar o CER III (motora, intelectual e auditiva); equipamentos, transporte e qualificação da equipe
8	Pessoa idosa e doenças crônicas	Planos de enfrentamento da dengue e de doenças crônicas não transmissíveis; política da pessoa idosa; 5 polos da Academia da Saúde (inaugurar 2); qualificação das equipes; transporte para pacientes em terapia renal substitutiva
9	Saúde indígena	Cooperação com equipes indígenas (SESAI, DSEI, Polo); cotas de próteses, exames, procedimentos e medicamentos para os povos Guajajara e Gavião; partos humanizados; técnicos de enfermagem indígenas no hospital; odontologia móvel ao menos duas vezes por mês nas aldeias mais próximas
10	Vigilância e promoção da saúde	Tuberculose: busca ativa de 100% e cura acima de 75%; hanseníase: cura acima de 85%; reduzir a infestação da dengue em 50%; vacinação canina acima de 80%; cobertura vacinal de 95%; óbitos com causa definida acima de 90%; leishmaniose visceral: cura de 70%; Vigilância em Saúde do Trabalhador; reduzir em 2% a mortalidade prematura por DCNT
11	Assistência Farmacêutica	Descentralizar o elenco básico para 100% das UBS e as cotas indígenas; estruturar farmácias; QUALIFARSUS; Hórus em 100% das farmácias; Central de Abastecimento Farmacêutico; pessoal e capacitação

12	Vigilância em Saúde	Inspeção sanitária acima de 80% dos estabelecimentos; estruturar vigilâncias epidemiológica, ambiental e de endemias; amostras da qualidade da água acima de 80%; transporte, mobiliário e equipamentos
13	Regulação, controle e auditoria	CNES com 100% dos estabelecimentos e profissionais; equipe de auditoria; ouvidoria; SISREG; 2 ações de controle interno e auditoria; qualificação da regulação
14	Trabalhadores da saúde	Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) regional; capacitar 100% dos profissionais de informação e informática, 50% da ESF e 80% da rede em acolhimento com classificação de risco; 100% da rede de urgência em APH e PHTLS; educação permanente a distância
15	Gestão do SUS	Limite financeiro de Média e Alta Complexidade; reestruturação administrativa da Secretaria Municipal de Saúde; cartão nacional de saúde para 100% da população; fortalecimento da gestão orçamentária e contábil do Fundo Municipal de Saúde; apoio às redes e à PGASS da CIR de Imperatriz

Observações sobre a qualidade do documento (para revisão pelo Conselho de Saúde).

- O texto do Objetivo 1.1 menciona o período 2018-2021 e diretrizes "a seguir explicitadas", e a meta 14.1.6 cita "até 2021", indícios de aproveitamento de plano anterior sem atualização completa.
- Muitas metas usam como valor-base e como meta o mesmo número (por exemplo, "1"), sem distinguir o estado atual da situação a alcançar; a meta 5.1.1 (cirurgias eletivas) está lançada com valor 0.
- Há incoerências de redação e de números: a meta 6.1.1 fala em "implantar 04 leitos" mas lança 40; a meta 8.1.4 fala em 2 academias, com meta de plano igual a 1 e previsão anual igual a 2.
- Vários indicadores de monitoramento (por exemplo, "cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica") não medem diretamente a meta correspondente.
- Os prazos das metas são "até 2024", embora o plano vá até 2025.

7. Análise integrada e considerações finais

A Exposição do Prefeito afirma que Educação e Saúde são prioridades de 2025, mas os dois planos setoriais mostram que o município parte de indicadores abaixo das médias estadual e nacional na maioria das áreas, com desafios fortemente ligados à zona rural e aos povos indígenas.

Pontos de convergência entre os documentos

- **Território e população:** 125 das 136 escolas estão na zona rural, em assentamentos de até 115 km da sede, e 15% da população é indígena; o Plano de Saúde também prevê SAMU rural, UBS em assentamentos e aldeias e metas específicas para os povos Guajajara e Gavião.
- **Participação social:** o PME foi construído por nove grupos de trabalho e pelo Fórum Municipal de Educação; a Exposição cita os fóruns da LDO, PPA e LOA; o Plano de Saúde prevê fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde.
- **Assistência e transferência de renda:** Bolsa Família e Criança Feliz aparecem na Exposição; o Plano de Saúde fixa meta de acompanhamento das condicionalidades de saúde acima de 95%.
- **Formação de profissionais:** o PME e a Exposição tratam da capacitação de professores, gestores e coordenadores; o Plano de Saúde prevê qualificação de equipes (ESF, urgência, regulação).
- **Financiamento:** o PME exige aplicação integral do FUNDEB e fiscalização pelo conselho; a Exposição cita o FUNDEB e o percentual mínimo em educação.

Principais lacunas e riscos identificados

1. **Educação:** alfabetização no 3º ano em 63,0% (meta de 100%), escolarização líquida no Médio em 27,6%, analfabetismo funcional de 45,2% e apenas 2,8% dos alunos em jornada de 7 horas ou mais.
2. **Infraestrutura escolar:** só 35% das escolas de Educação Infantil têm estrutura adequada e apenas 32 das 125 escolas rurais seguem os padrões; salas com 35 a 45 alunos.
3. **Inclusão:** escolas sem acessibilidade plena, formação esporádica de professores de Educação Especial e ausência de currículo diferenciado para escolas indígenas e do campo.
4. **Saúde:** a Exposição é genérica e o Plano de Saúde tem metas com base e alvo idênticos e inconsistências de lançamento, o que dificulta medir resultados.

5. **Atualização de dados:** os indicadores educacionais são de 2010 a 2013 e o PME venceu em 2025, de modo que não há, nos documentos recebidos, avaliação do cumprimento das metas nem dados atuais.

Recomendações

- Elaborar relatório de avaliação do cumprimento das 13 metas do PME (a Lei nº 400/2015 prevê avaliação bienal) e iniciar a revisão do plano para o novo decênio.
- Incluir, nas próximas exposições do Prefeito e nos relatórios de gestão, valores aplicados, percentuais constitucionais de Educação e Saúde e indicadores de resultado de 2025.
- Revisar o Plano de Saúde antes de sua aprovação pelo Conselho: corrigir valores-base e metas, atualizar prazos e alinhar indicadores às metas.
- Priorizar ações integradas (saúde, educação e assistência social) nas áreas rurais, assentamentos e aldeias, como transporte, busca ativa, Programa Saúde na Escola e acessibilidade.

8. Documentos-fonte

Documento	Emissor / data	Seções deste relatório
Exposição do Prefeito Municipal – Gestão 2025	Prefeitura Municipal de Amarante do Maranhão, 31/12/2025	3
Lei nº 400/2015 e Plano Municipal de Educação de Amarante do Maranhão 2015 a 2025	Gabinete da Prefeita e Secretaria Municipal de Educação, 23/06/2015	2, 4 e 5
Resumo do Plano de Saúde 2022-2025 – Amarante do Maranhão (DigiSUS Gestor, módulo planejamento)	Secretaria Municipal de Saúde, finalizado em 07/04/2024	6

As fontes primárias citadas pelo PME incluem IBGE (Censos 2000 e 2010, PNAD 2013, Pesquisa Agrícola e Pecuária Municipal), INEP/Censo Escolar 2013, IDEB/QEdu, IMESC (PIB dos municípios 2007-2011), Plano Nacional de Educação (Lei nº 13.005/2014) e Constituição Federal de 1988.