MAIS IDH

KITS SANITÁRIOS

RESULTADOS E IMPACTOS



FAPEMA

GOVERNO DO MARANHÃO
TRABALHANDO PARA TODOS

SEPLAN
Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento

IMESC
Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos



GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO
Carlos Orleans Brandão Júnior

SECRETÁRIO DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO
Vinicius Ferro Castro

PRESIDENTE DO INSTITUTO MARANHENSE DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS E CARTOGRÁFICOS
Dionatan Silva Carvalho

DIRETOR DE ESTUDOS AMBIENTAIS E CARTOGRÁFICOS
José de Ribamar Carvalho dos Santos

DIRETOR DE ESTUDOS E PESQUISAS
Rafael Thalysson Costa Silva

DEPARTAMENTO DE ESTUDOS POPULACIONAIS E SOCIAIS
Marlana Portilho Rodrigues Santos

DEPARTAMENTO DE ESTUDOS REGIONAIS E SETORIAIS
Raphael Bruno Bezerra Silva

DEPARTAMENTO DE CONTAS REGIONAIS E FINANÇAS PÚBLICAS
Anderson Nunes Silva

COORDENAÇÃO
Departamento de Estudos Populacionais e Sociais

ELABORAÇÃO
Enaire de Mara Sousa da Silva
Lays Alves Rodrigues
Maysa Thaís Teixeira Póvoas
Talita de Sousa Nascimento Carvalho

APOIO TÉCNICO
Paulo de Martino Jannuzzi
Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular (SEDIHPOP)
Secretaria Adjunta de Promoção do Índice de Desenvolvimento Humano (SAPIDH)

REVISÃO TEXTUAL
Yamille Castro
Larissa Martins

NORMALIZAÇÃO
Dyana Pereira

DIAGRAMAÇÃO
Carliane Sousa
Herbet Machado

CAPA
Carliane Sousa
Herbet Machado

APRESENTAÇÃO

O Mais IDH é um plano de governo que tem por objetivo reduzir a extrema pobreza e as desigualdades sociais no meio urbano e rural dos 30 municípios de menor IDH no Maranhão, por meio de estratégias de desenvolvimento territorial sustentável. A iniciativa foi desenhada com foco nos 30 municípios de menor Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) do Maranhão.

Este documento, viabilizado pelo Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos (IMESC), apresenta as avaliações de resultados e impactos de 13 programas do Plano Mais IDH, realizadas a partir de contribuição efetiva empreendida entre as equipes do IMESC, da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular (SEDIHPOP), da Secretaria Adjunta de Promoção do Índice de Desenvolvimento Humano (SAPIDH) e do apoio dos órgãos responsáveis pela execução dos respectivos programas tratados nesta avaliação.

O esforço de avaliar políticas públicas do próprio estado sinaliza e reforça o compromisso, estabelecido a partir de 2015, que o Governo Estadual tem de melhorar suas políticas e aprimorar os serviços públicos implementados junto ao Plano Mais IDH. Assim sendo, as avaliações presentes nestes 13 relatórios buscam traçar e documentar os desenhos das políticas, as conquistas do Plano Mais IDH, seus pontos de atenção e sugestões de melhoria e desenvolvimento.

1. Apresentando o Programa Kits Sanitários

1.1 O que é o programa?

O Programa "Kits Sanitários" é voltado à construção de banheiros em residências nos municípios do Mais IDH. Os kits sanitários disponibilizados são compostos por estruturas de alvenaria com caixa d'água, banheiro com pia, chuveiro, vaso sanitário e revestimento, área de lavanderia com pia lavatório, fossa séptica e sumidouro. A ausência dessas estruturas nas residências dos municípios do Plano Mais IDH justifica sua iniciativa.

O **Programa é coordenado** pela Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão (CAEMA) e, dentro dos municípios, contou com o auxílio dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) para a seleção dos beneficiários. Seu principal objetivo é diminuir o índice de residências sem banheiros adequados nos municípios do Mais IDH, tendo sido, inicialmente, idealizado para beneficiar a zona rural dos municípios, o programa posteriormente foi direcionado para a zona urbana.

O **público-alvo do Programa** obedeceu aos critérios de seleção de beneficiários, representado por famílias registradas no CadÚnico que possuam crianças com idade entre 0 e 6 anos e que não possuem banheiros com vasos sanitários ou chuveiros. Como estratégia de geração de renda, em meio aos beneficiários, o programa previu a contratação de membros das famílias selecionadas para participação nas obras de construção dos banheiros.

Para **operacionalizar o Programa**, no âmbito municipal, uma equipe da CAEMA realizou visitas domiciliares a fim de identificar famílias que estavam de acordo com os critérios exigidos, além de verificar a condição do abastecimento de água nos domicílios e área para instalação do kit. Se todos os critérios estivessem de acordo com o estabelecido, a família faria parte da relação de beneficiários.

1.2 Legislações e atos normativos

Lei Federal n.º 11.445/2007: estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico e cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico.

Lei Federal n.º 14.026/2020: atualiza o marco legal do saneamento básico, atribui à Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA) competência para editar normas de referência sobre o serviço de saneamento, aprimora as condições estruturais do saneamento básico no País.

Decreto n.º 30.612/2015: projeto incorporado ao Mais IDH.

1.3 Linha do tempo

• 2015: projeto incorporado ao Mais IDH.

2. Metas, resultados e impactos dos Kits Sanitários:

A avaliação foi feita a partir do projeto executivo do Programa (MARANHÃO, 2016), que serviu como base para elaboração do Mapa de Processos e Resultados (MaPR), e consequente construção de uma visão sistemática do Programa, evidenciando seus produtos, resultados e impactos previstos. (**Figura 1**).

Figura 1: Mapa de Processos e Resultados do Programa Minha Casa, Meu Maranhão

Recursos	Atividades	Produtos	Resultados	Impactos
• Execução da CAEMA. **Público-alvo:** Famílias em residências sem banheiro adequado, com crianças de 0 a 6 anos; **Cobertura:** 30 municípios.	• Contratação de empresa para a construção dos kits sanitários; • Seleção dos beneficiários; • Construção dos kits; • Utilização de mão de obra local; • Ações de educação ambiental e sanitária.	• Kits sanitários construídos. **Pressupostos** • Viabilidade de condições climáticas e territoriais que permitam a construção dos kits.	• Redução do déficit de banheiros adequados.	• Melhoria das condições hidrossanitárias; • Redução da mortalidade infantil.

2.1 Metas[1]

• Instalação de **6.000 kits sanitários**, de modo que cada município receba 200 kits (Caema, 2017).

2.2 Resultados e impactos

A partir do MaPR, elaborou-se uma Plano de avaliação para os resultados e impactos do Programa, onde foi possível identificar a abordagem, o direcionamento e a metodologia da avaliação. (**Quadro 1**).

[1]As metas serão analisadas a partir da discussão dos impactos e resultados pontuados a seguir.

Quadro 1: Plano de Avaliação do Programa Minha Casa, Meu Maranhão

COMPONENTE	ABORDAGEM	DESCRIÇÃO	AVALIAÇÃO	METODOLOGIA	OBSERVAÇÕES
Resultados	Quantitativa	Déficit de banheiros reduzido.	Análise dos registros de construção de kits.	Levantamento de dados do monitoramento do programa.	Na primeira etapa da avaliação aconteceu a aplicação de metodologia de estimativa própria do IMESC. Nesta etapa, aderiu-se apenas ao levantamento de dados do monitoramento.
Impactos	Quantitativa e qualitativa	• Melhoria das condições hidrossanitárias; • Redução da mortalidade infantil.	• Pesquisa sobre as alterações na vida de beneficiários em virtude do programa: hábitos de higiene e qualidade de vida; • Estudo referente às alterações no indicador "mortalidade infantil".	• Aplicação de roteiro de entrevista semiestruturada a beneficiários que receberam os kits sanitários; • Levantamento de dados secundários referente ao indicador "mortalidade infantil".	É difícil atribuir as mudanças do índice da mortalidade na infância às ações implementadas pelo programa. Além disso, ela também não havia sido situada na primeira etapa de avaliação por ser um programa que não consta no Caderno de Projetos, o que tornou necessária a realização de pesquisas para entender o desenho do programa e, em pesquisas recentes, essa redução foi identificada como um dos impactos previstos.

Fonte: elaboração própria, a partir do Caderno de Projetos do Plano Mais IDH (MARANHÃO, 2016) com base em Jannuzzi (2016).

Ao analisar o déficit de banheiros reduzido, pode-se constatar a construção de 6.000 kits sanitários, sendo 200 em cada município do Plano Mais IDH. Até março de 2021, 19 municípios foram beneficiados, dez sofreram distrato do contrato motivado pela não execução do plano por parte das empresas e um passou por reavaliação técnica. Dentre os 19 municípios beneficiados, sete apresentam pendências nos kits construídos: Afonso Cunha, Araioses, Cajari, Pedro do Rosário, Santana do Maranhão, São Francisco do Maranhão e São João do Carú. Apenas em Primeira Cruz a meta de instalação de 200 kits foi alcançada. No somatório de todos os municípios, foram identificados 951 kits sanitários concluídos (**Tabela 1**).



Tabela 1: Número de kits sanitários executados, status e pendências de obras nos municípios do Mais IDH

Municípios	Kits sanitários previstos	Kits sanitários entregues	Status	Kits sanitários entregues	Status	Kits sanitários pendentes
Mais IDH	6.000	951	16%	951	-	159
Afonso Cunha	200	24	Concluído	24	Concluído	38
Água Doce do Maranhão	200	50	Concluído	50	Concluído	-
Aldeias Altas	200	50	Concluído	50	Concluído	-
Amapá do Maranhão	200	96	Concluído	96	Concluído	-
Araioses	200	23	Concluído	23	Concluído	27
Arame	200	-	Concluído	-	Distrato	-
Belágua	200	50	Concluído	50	Concluído	-
Brejo de Areia	200	50	Concluído	50	Concluído	-
Cajari	200	20	Concluído	20	Concluído	30
Centro Novo do Maranhão	200	70	Concluído	70	Concluído	-
Conceição do Lago-Açú	200	15	-	15	Concluído	-
Fernando Falcão	200	-	-	-	Distrato	-
Governador Newton Bello	200	-	-	-	Distrato	-
Itaipava do Grajaú	200	-	-	-	Distrato	-
Jenipapo dos Vieiras	200	-	-	-	Distrato	-
Lagoa Grande do Maranhão	200	-	-	-	Distrato	-
Marajá do Sena	200	-	-	-	Distrato	-
Milagres do Maranhão	200	50	Concluído	50	Concluído	-
Pedro do Rosário	200	-	-	0	Distrato	21
Primeira Cruz	200	200	Concluído	200	Concluído	-
Santa Filomena do Maranhão	200	30	Concluído	30	Concluído	-
Santana do Maranhão	200	29	Concluído	29	Concluído	21
Santo Amaro do Maranhão	200	-	-	-	Em reavaliação técnica	-
São Francisco do Maranhão	200	60	Concluído	60	Concluído	1
São João do Carú	200	16	Em andamento	16	Obra parada	21
São João do Soter	200	50	Concluído	50	Concluído	-
São Raimundo do Doca Bezerra	200	-	-	-	Distrato	-
São Roberto	200	-	-	-	Distrato	-
Satubinha	200	16	Concluído	16	Concluído	-
Serrano do Maranhão	200	52	Concluído	52	Concluído	-

Fonte: Monitoramento Mais IDH.

Com base nas informações disponibilizadas no Censo Demográfico (2010),considera-se com banheiro ou sanitário adequado as residências que pos-suem: 1) banheiro de uso exclusivo do beneficiário ligado à rede geral de esgoto ou à fossa séptica; 2) sanitário ligado à rede geral de esgoto ou à fossa séptica. Como banheiro inadequado, consideraram-se as instalações que apresentam outras destinações dos esgotos.

Essa opção fundamenta-se em um dos critérios de elegibilidade das famílias: não possuírem banheiros com vasos sanitários ou chuveiros. Na análise realizada, será denominado banheiro adequado a situação em que houver banheiro ou sanitário adequado, e banheiro inadequado a situação em que não houver.

No ano de 2010, 64,5% dos domicílios urbanos do Maranhão não possuíam banheiro adequado ou não tinham banheiro. Nos municípios do Mais IDH, esse percentual era de 88,2%. Entre os municípios com maiores percentuais de domicílios com banheiro ou sanitários inadequados, ou que não possuíam nenhuma estrutura, estão: Brejo de Areia (100%), Afonso Cunha (99,9%), Satubinha 99,9%, Fernando Falcão (99,7%), Santana do Maranhão (99,6%), São João do Carú e Governador Newton Bello (99,2%), conforme **Tabela 2**.

Tabela 2: Total e percentual de domicílios urbanos com banheiro inadequado ou inexistente nos municípios de menor IDH, em 2010

Município	Total de domicílios urbanos	Banheiro inadequado ou inexistente	% Banheiro inadequado ou inexistente
Maranhão	1.073.972	692.277	64,50%
Mais IDH	33.762	29.776	88,20%
Demais Municípios	1.040.210	662.501	63,70%
Afonso Cunha	733	732	99,90%
Água Doce do Maranhão	762	746	97,90%
Aldeias Altas	3.383	2.917	86,20%
Amapá do Maranhão	1.140	765	67,10%
Araioses	2.997	2.136	71,30%
Arame	2.911	2.195	75,40%
Belágua	640	603	94,20%
Brejo de Areia	677	677	100,00%
Cajari	1.088	1.058	97,20%
Centro Novo do Maranhão	1.336	1.118	83,70%
Conceição do Lago-Açu	1.626	1.546	95,10%
Fernando Falcão	371	370	99,70%
Governador Newton Bello	1.059	1.050	99,20%
Itaipava do Grajaú	1.015	943	92,90%
Jenipapo dos Vieiras	689	676	98,10%
Lagoa Grande do Maranhão	1.303	1.270	97,50%
Marajá do Sena	260	148	56,90%
Milagres do Maranhão	408	249	61,00%
Pedro do Rosário	1.368	1.350	98,70%
Primeira Cruz	976	823	84,30%
Santa Filomena do Maranhão	580	505	87,10%
Santana do Maranhão	471	469	99,60%
Santo Amaro do Maranhão	775	756	97,50%
São Francisco do Maranhão	1.165	1.146	98,40%
São João do Carú	1.363	1.356	99,50%
São João do Soter	1.613	1.531	94,90%
São Raimundo do Doca Bezerra	422	321	76,10%
São Roberto	650	357	54,90%
Satubinha	875	874	99,90%
Serrano do Maranhão	1.106	1.089	98,50%

Fonte: IBGE/ Censo Demográfico (2010)

No âmbito estadual, os dados mais atuais sobre domicílios com banheiro ou sanitário por tipo de esgotamento são do período de 2016 a 2019. O Maranhão apresentou avanços no percentual de domicílios com banheiro,

sanitário ou buraco para dejeções com esgotamento sanitário por rede geral, pluvial ou fossa séptica ligada à rede, saindo de 19,4% (2016) para 22,6% (2019), como mostra a **Tabela 3**.

Tabela 3: Percentual de domicílios com banheiro, sanitário ou buraco para dejeções por tipo de esgotamento sanitário

ANO	MARANHÃO (%)			
	Total	Rede geral, rede pluvial ou fossa séptica ligada à rede	Fossa séptica não ligada à rede ou fossa rudimentar	Outro tipo
2016	100,00%	19,40%	71,50%	9,20%
2017	100,00%	20,40%	67,90%	11,80%
2018	100,00%	23,60%	63,80%	12,50%
2019	100,00%	22,60%	52,50%	25,00%
2016-2019	-	3,2 p.p.	-19,0 p.p.	15,8 p.p.

Fonte: IBGE/ PNAD Contínua (2016-2019)

Devido à ausência de atualização de dados, em âmbito municipal, foi realizada uma metodologia de cálculo para estimar o percentual de domicílios com existência de banheiro adequado após a implantação dos kits sanitários. Considerou-se o total de domicílios urbanos com existência de banheiro adequado em 2010 e somou-se a quantidade de domicílios contemplados com os kits sanitários. Em seguida, dividiu-se esse total pela quantidade de domicílios urbanos existentes em 2010 e 2015. Assim, chegamos a dois cenários: 1) percentual de domicílios urbanos com existência de banheiro adequado, usando como denominador o total de domicílios urbanos em 2010; 2) percentual de domicílios com existência de banheiro adequados, usando como denominador o total de domicílios urbanos em 2015.

Com base nos cenários analisados, pode-se observar uma expansão do percentual de domicílios urbanos com banheiro adequado de 11,8% (2010) para 14,6% (2021), considerando o melhor cenário. Ressalta-se que essas estimativas não seguem um rigor metodológico, são simulações que consideram a situação existente no início do Programa, a qual fundamentou as metas propostas. Os municípios de Amapá do Maranhão, Milagres do Maranhão e Primeira Cruz apresentaram as maiores coberturas no exercício proposto (**Tabela 4**)



Tabela 4: Número e percentual de domicílios urbanos com banheiro adequado após a implantação dos kits sanitários nos municípios do Mais IDH

Município	IBGE 2010	IBGE 2010	IBGE 2010	IBGE 2015	SEDIHPOP 2022	SEDIHPOP Estimativa	SEDIHPOP Estimativa
	Total de domicílios urbanos	Domicílios urbanos com banheiro ou sanitário com esgotamento sanitário adequado.	% de domicílios urbanos com banheiro ou sanitário com esgotamento sanitário adequado	Total de domicílios urbanos	N.º de domicílios beneficiados com os kits Sanitários	Domicílios urbanos com banheiro ou sanitário com esgotamento sanitário adequado - Base 2010	Domicílios urbanos com banheiro ou sanitário com esgotamento sanitário adequado - Base 2015
Maranhão	1.073.972	381.695	35,5%	1.127.787		-	-
Mais IDH	33.762	3.986	11,8%	37.028	951	14,6%	13,3%
Demais Municípios	1.040.210	377.709	36,3%	1.091.541		-	-
Afonso Cunha	733	1	0,1%	788	24	3,4%	3,2%
Água Doce do Maranhão	762	16	2,1%	806	50	8,7%	8,2%
Aldeias Altas	3.383	466	13,8%	3.647	50	15,3%	14,1%
Amapá do Maranhão	1.140	375	32,9%	1.203	96	41,3%	39,1%
Araioses	2.997	861	28,7%	3.191	23	29,5%	27,7%
Arame	2.911	716	24,6%	2.940	-	-	-
Belágua	640	37	5,8%	1.441	50	13,6%	6,0%
Brejo de Areia	677	0	0,0%	1.113	50	7,4%	4,5%
Cajari	1.088	30	2,8%	1.124	20	4,6%	4,4%
Centro Novo do Maranhão	1.336	218	16,3%	1.593	70	21,6%	18,1%
Conceição do Lago-Açu	1.626	80	4,9%	1.778	15	5,8%	5,3%
Fernando Falcão	371	1	0,3%	404	-	-	-
Governador Newton Bello	1.059	9	0,8%	889	-	-	-
Itaipava do Grajaú	1.015	72	7,1%	1.108	-	-	-
Jenipapo dos Vieiras	689	13	1,9%	720	-	-	-
Lagoa Grande do Maranhão	1.303	33	2,5%	1.377	-	-	-
Marajá do Sena	260	112	43,1%	247	-	-	-
Milagres do Maranhão	408	159	39,0%	416	50	51,2%	50,2%
Pedro do Rosário	1.368	18	1,3%	1.473	0	1,3%	1,2%
Primeira Cruz	976	153	15,7%	1.043	200	36,2%	33,8%
Santa Filomena do Maranhão	580	75	12,9%	622	30	18,1%	16,9%
Santana do Maranhão	471	2	0,4%	525	29	6,6%	5,9%
Santo Amaro do Maranhão	775	19	2,5%	862	-	-	-
São Francisco do Maranhão	1.165	19	1,6%	1.148	60	6,8%	6,9%
São João do Carú	1.363	7	0,5%	1.719	16	1,7%	1,3%
São João do Soter	1.613	82	5,1%	1.693	50	8,2%	7,8%
São Raimundo. do Doca Bezerra	422	101	23,9%	362	-	-	-
São Roberto	650	293	45,1%	712	-	-	-
Satubinha	875	1	0,1%	984	16	1,9%	1,7%
Serrano do Maranhão	1.106	17	1,5%	1.098	52	6,2%	6,3%

Fonte: IBGE/ Monitoramento Mais IDH Nota: Consideraram-se como adequados os domicílios com banheiros de uso exclusivo dos moradores com esgotamento sanitário via rede geral ou fossa séptica e sanitários com esgotamento sanitário via rede geral ou fossa séptica.

Sobre a **melhoria das condições hidrossanitárias**, considerando os critérios de seleção das famílias, objetivou-se com os Kits Sanitários beneficiar famílias cadastradas no CadÚnico, que tivessem em casa crianças com idade entre 0 e 6 anos, e não possuíssem banheiros com vasos sanitários ou chuveiros. Tendo em vista ser o CadÚnico uma base de dados alimentada pela Política de Assistência Social, no município de Primeira Cruz o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) ficou responsável por auxiliar a CAEMA na seleção dos beneficiários.

A assistente social, responsável pela seleção dos beneficiários, relata: “a gente fez as escolhas [dos beneficiários] pelo CadÚnico, onde consegui-mos ver as famílias que tinham declarado que não tinham banheiro. Depois disso foi feito a visita nas casas onde participaram uma outra assistente social e uma técnica do município. Lá, nós identificamos que não tinham mesmo os banheiros”.

A profissional relatou que, apesar de nem todos aqueles que atendiam aos critérios do programa terem recebido o banheiro, o programa promoveu a melhoria da qualidade de vida de muitos beneficiários. Os dados listados na **Tabela 1** atestam que o município de Primeira Cruz foi, inclusive, o local onde os Kits Sanitários mais apresentaram beneficiários.

Uma das beneficiárias, ao descrever como era sua rotina antes da construção do Kit Sanitário abordou que “eu não tinha banheiro. Assim, aqui na minha casa era um plástico, quatro pauzinhos e um plástico, só simplesmente. A gente entrava tomava banho e tal. Pra fazer as outras necessidades a gente tinha uma sentina, né, que chama, lá no fundo do quintal, ia lá também no plástico, aparecia daqui para cá [indicando do tronco pra cima], mas a gente abaixava e fazia a necessidade, e era isso”.

Os relatos apontaram que as famílias, antes de receberem os Kits Sanitários, possuíam estruturas de banheiro improvisadas, com utilização de materiais de lona ou palha. Para o banho, costumavam carregar baldes de água para dentro dessas estruturas, e para defecar ou urinar, utilizavam sentinas, vasos sem instalação da descarga ou espaços de vegetação. Segunda outra beneficiária: “melhorou muito por causa de mim e das minhas filhas, como eu já falei pra vocês. Porque aí a gente tinha que carregar água no balde pra botar no vaso, e esse daqui não, só puxou e deu a descarga, melhorou muito”.

Relatou-se ainda o fato de que, sem o programa, não haveria condições financeiras de construir um banheiro: “o Programa foi bom pra mim, foi ótimo,

porque a minha condição não dava... se fosse o caso eu ainda não tinha tido condições de fazer um banheiro pra mim, entendeu? Então para mim foi ótimo esse programa, foi ótimo e, no caso, eu posso indicar pra várias pessoas e dizer: olha é muito bom esse programa que vocês fizeram, vocês tão ajudando muita gente".

Como estratégia de melhoria das condições hidrossanitárias o programa previu o desenvolvimento de ações de educação ambiental e sanitária. A assistente social responsável por acompanhar a implementação do programa sinalizou que aconteceram reuniões "de dois em dois meses, porque eles ficavam apreensivos né de quando ia começar. Porque foi feito por etapas né, por bairro, aí eles ficavam bem apreensivos quando era que ia começar lá com eles, aí sempre a gente fazia essas reuniões para estar orientando e esclarecendo alguma dúvida".

Em se tratando da **redução da mortalidade infantil**, em meio aos condicionantes que determinam o adoecimento e óbito de crianças nos municípios do Plano Mais IDH, o Programa considerou que a falta de acesso a um banheiro é um fator preponderante. Diante disso, elenca a redução desse índice como um dos impactos a serem atingidos pela realização da entrega dos Kits.

Na **Tabela 5**, a seguir, temos os índices da mortalidade infantil no Maranhão e nos municípios mara-nhenses entre os anos de 2014 a 2021:



Tabela 5: Mortalidade infantil por 1000 habitantes no Maranhão e nos municípios maranhenses – 2014 a 2021

Município	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Maranhão	17	17	17	19	16	17	16
Mais IDH	20	19	20	19	18	17	18
Demais municípios	17	17	16	19	16	17	16
Afonso Cunha	27	39	9	78	14	0	9
Água Doce do Maranhão	14	18	6	18	24	11	0
Aldeias Altas	37	9	18	16	11	39	12
Amapá do Maranhão	24	8	23	0	8	8	16
Araioses	10	15	23	34	18	12	14
Arame	23	23	19	21	43	28	34
Belágua	5	26	23	38	14	34	10
Brejo de Areia	17	0	10	0	28	13	13
Cajari	33	17	7	16	17	25	24
Centro Novo do Maranhão	6	17	24	10	11	16	0
Conceição do Lago-Açu	4	20	8	30	16	15	25
Fernando Falcão	90	66	64	24	36	20	30
Governador Newton Bello	6	18	7	30	41	6	0
Itaipava do Grajaú	8	19	20	13	16	31	19
Jenipapo dos Vieiras	42	27	53	36	30	20	29
Lagoa Grande do Maranhão	11	5	25	26	8	23	5
Marajá do Sena	62	0	10	11	22	0	19
Milagres do Maranhão	0	0	0	15	0	0	14
Pedro do Rosário	31	25	14	32	26	22	22
Primeira Cruz	27	11	41	17	19	5	5
Santa Filomena do Maranhão	16	0	18	0	11	13	12
Santana do Maranhão	0	8	25	9	8	30	36
Santo Amaro do Maranhão	19	13	17	5	19	21	10
São Francisco do Maranhão	0	26	27	6	13	31	45
São João do Carú	14	27	0	12	23	36	4

Fonte: MS/SVS/ Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)/ MS/SVS/ Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)

O ano de 2017 apresentou a maior alta do estado. Esse padrão foi seguido tanto pelos municípios do Plano Mais IDH, como dos demais municípios maranhenses. Desde o ano de 2014 os municípios do Mais IDH apresentaram números superiores às médias apresentadas pelo Maranhão e demais municípios. No ano de 2020, apesar da média superior à do Maranhão, a diferença em relação ao estado foi menor do que a de 2014.

3. Situação atual e perspectivas

O programa Kit Sanitário não compõe o Caderno de Projetos do Plano Mais IDH. Este fato justificou a consulta a redes institucionais para que as informações sobre o desenho do programa pudessem ser compiladas.

Os dados do monitoramento apontaram dificuldade de execução das obras de construção dos banheiros. Em pesquisa realizada no município de Primeira Cruz, um dos profissionais que trabalhou na construção dos banheiros relatou: “eu desisti porque dava atraso no dinheiro, e era muito pouco a diária, a diária saía pouco demais, a gente tinha que trabalhar muito, a gente tinha que pegar muito trabalho pra sair uma diária razoável, não era uma diária normal não que a gente costuma fazer, tinha que trabalhar muito”. Segundo o entrevistado, ess e pode ter sido um fator que dificultou a viabilidade das obras uma vez que, assim como ele, outros profissionais desistiram de seguir participando da construção dos banheiros por questões financeiras.

Também foram identificadas obras não concluídas e que, diante das condições impostas, condicionaram para que os próprios beneficiários tomassem responsabilidade pela finalização do banheiro.

4. Considerações

Indica-se a inserção das ações socioeducativas no monitoramento do programa, pois, a partir dos relatos colhidos junto a gestores e beneficiários não foi possível mensurar o que foram as ações socioeducativas, quais as atividades que foram feitas e o índice de participação dos beneficiários.

Além disso, considera-se que podem ser repensadas estratégias de gestão do trabalho dos profissionais que atuaram na construção dos kits, com vistas a garantir a continuidade das obras e consequente ampliação de beneficiários atendidos pela iniciativa.

5. Referências Bibliográficas

MARANHÃO. Secretaria de Estado de Direitos Humanos e Participação Social. Secretaria Adjunta de Promoção do Mais IDH. Plano Mais IDH: Cadernos de Projetos. São Luís, 2016b. V. 2.

MAIS IDH

KITS SANITÁRIOS

RESULTADOS E IMPACTOS



FAPEMA

GOVERNO DO MARANHÃO
TRABALHANDO PARA TODOS

SEPLAN
Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento

IMESC
Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos