MAIS IDH

SANEAMENTO BÁSICO RURAL

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 Saneamento Básico Rural

Apresentando o Programa Saneamento Básico Rural

1.1 O que é o programa?

O Programa "Saneamento Básico Rural" é uma iniciativa que visa o abastecimento de água e é voltado exclusivamente às pessoas que residem na zona rural dos municípios do Plano Mais IDH. Juntamente com os demais programas de saneamento do plano, o projeto pretende refletir sobre as condições hídricas dos beneficiários, assim como o estímulo à qualidade de vida.

O **Programa é coordenado** pela Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDES), e tem por objetivo "melhorar a qualidade de vida de famílias residentes na área rural e periurbana dos 30 municípios do Plano MAIS IDH, por meio da implantação de sistemas de abastecimento de água" (MARANHÃO, 2016). Para tanto, funcionou em duas frentes de atuação: a implantação de Sistemas Simplificados de Abastecimento de Água (SSAA) , que busca garantir o acesso à água potável, e o desenvolvimento de ações socioeducativas, que tem por objetivo conscientizar a população para o uso adequado da água.

O **público-alvo do Programa** é formado por "famílias que se encontram em situação de extrema pobreza e de vulnerabilidade social, inscritas no Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, residentes nas zonas rurais e perímetros urbanos dos 30 municípios do Plano MAIS IDH". (MARANHÃO, 2016). Sua metodologia de implantação considerou como prioridade a seleção de pessoas residentes em áreas de assentamento, quilombolas ou indígenas.

Para **operacionalizar o Programa** no âmbito municipal, foi realizada a seleção das comunidades beneficiadas, com cessão gratuita de posse dos terrenos às comunidades que ainda não possuíam as titularidades das terras. A partir de então, foi elaborado o Projeto Básico de construção dos poços e a instalação dos Sistemas Simplificados de Abastecimento de Água. Concomitantemente às entregas, foi prevista a realização de oficinas e palestras nas temáticas social, ambiental e sanitária.

1.2 Legislação 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: Criação do Plano Mais IDH no Maranhão (Decreto Estadual nº 30.612);

• 2015: Elaboração do Projeto executivo do Programa;

• 2022: 83 SSAAs são entregues.

2. Metas, resultados e impactos do Saneamento Básico Rural:

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 Saneamento Básico Rural

Recursos	Atividades	Produtos	Resultados	Impactos
• Execução da Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social (SEDES); • Orçamento do FUMACOP.	• Seleção das comunidades; • Cessão gratuita de posse dos terrenos; • Construção dos Sistemas Simplificados de Abastecimento de Água (SSAA); • Realização de oficinas e palestras nas temáticas social, ambiental e sanitária.	• Sistemas Simplificados de Abastecimento de Água (SSAA) implementados; • Cursos de cunho socioambiental ofertados.	• Abastecimento de água das áreas rurais e periurbanas ampliado.	• Melhoria das condições de vida; • Redução dos casos de doenças de veiculação hídricas nas comunidades rurais.

Contexto de operação: Sistemas de água insuficientes para atender a totalidade da população rural;

Público-alvo: Comunidades rurais e periurbanas sem sistemas de abastecimento de água;

Cobertura: 30 municípios.

Pressupostos

• Existência de águas subterrâneas próprias para o consumo.

2.1 Metas[1]

As metas do Programa são:

- Implantar 93 SSAA;
- Envolver 4.200 famílias com ações socioeducativas;
- Diminuir em 60% as internações hospitalares por doenças de veiculação hídrica.

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**).

Quadro 1: Plano de Avaliação do Programa Saneamento Básico Rural

<table>
<tr><th>COMPONENTE</th><th>ABORDAGEM</th><th>DESCRIÇÃO</th><th>AVALIAÇÃO</th><th>METODOLOGIA</th><th>OBSERVAÇÕES</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Resultados</td><td rowspan="2">Quantitativa</td><td rowspan="2">Pesquisa dos registros de construção de poços nas zonas rurais.</td><td>Levantamento dos dados de monitoramento do programa sobre a instalação dos sistemas.</td><td rowspan="3">Abastecimento de água das áreas rurais e periurbanas ampliado.</td><td rowspan="3">Os dados do monitoramento já foram utilizados na primeira etapa de avaliação. Considerando as recentes atualizações, possíveis modificações se justificarão em virtude de dados que foram atualizados.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">• Aplicação de roteiro de entrevista semiestruturada aos beneficiários do programa;
• Levantamento de dados dos seguintes indicadores: cólera, febres tifoide e paratifoide, shiguelose, amebíase, diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível, outras doenças infecciosas intestinais e esquistossomose.</td></tr>
<tr><td>Impactos</td><td>Quantitativa e qualitativa</td><td>• Pesquisa sobre as alterações no cotidiano de beneficiários: formas de acesso à água e hábitos de higiene;
• Estudo referente às alterações dos resultados dos indicadores de doenças de veiculação hídrica.</td><td>• Melhoria das condições de vida; Redução dos casos de doenças de veiculação hídrica nas comunidades rurais.</td><td>Os indicadores de doenças são relacionados ao município como um todo, no entanto, o programa foi aplicado apenas nas zonas rurais. A metodologia já foi utilizada na primeira etapa da avaliação.</td></tr>
</table>

Fonte: elaborado por Imesc, a partir do Caderno de Projetos do Plano Mais IDH (MARANHÃO, 2016) e metodologia de Jannuzzi (2016).

Em relação ao **abastecimento de água das áreas rurais e periurbanas ampliado**, o ano de 2010, tanto no Maranhão quanto na média dos 30 municípios do Mais IDH, apresentou como principal forma de abastecimento de água na zona rural a rede geral de distribuição, embora com baixo percentual, 38,7% no Maranhão e 34,0% no Mais IDH. A segunda forma de abastecimento mais comum é o poço ou nascente na propriedade.

Apenas 14 municípios do Mais IDH possuem a rede geral como principal forma de abastecimento; dez municípios possuíam com principal fonte o poço ou

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

nascente na propriedade; e em seis predominavam o poço ou nascente fora da propriedade, como observado na **Tabela 1**.

Os municípios com menores coberturas por rede geral eram: Marajá do Sena (0,7%), Belágua (3,0%), Pedro do Rosário (4,0%), Aldeias Altas (7,3%) e Santo Amaro do Maranhão (8,3%). Por sua vez, os municípios com maiores coberturas eram: Santa Filomena do Maranhão (84,0%) e Santana do Maranhão (80,3%).

Quadro 1: Plano de Avaliação do Programa Saneamento Básico Rural

Município	Domicílios Censo Demográfico 2010							
	Total	Rural	Rural (Percentual)					
		(Total)	Rede geral	Poço ou nascente na propriedade	Poço ou nascente fora da propriedade	Carro-pipa ou água da chuva	Rio, açude, lago ou igarapé	Outra
Maranhão	1.653.701	579.729	**39%**	**29%**	24,23%	0,73%	5,7%	1,58%
Mais IDH	93.462	59.700	**34%**	**32%**	23,40%	1,08%	6,6%	2,03%
Outros 30 de menor IDH	130.577	68.203	**34%**	**31%**	24,86%	0,79%	7,6%	1,17%
Demais municípios	1.429.662	451.826	**40%**	**28%**	24,25%	0,68%	5,3%	1,59%
Afonso Cunha	1.303	570	25%	22,50%	**45,10%**	0,00%	6,50%	0,90%
Água Doce do Maranhão	2.728	1.966	**63%**	19,00%	10,70%	0,10%	6,60%	0,40%
Aldeias Altas	5.786	2.403	7%	**62,00%**	20,00%	0,10%	9,20%	1,50%
Amapá do Maranhão	1.503	363	**44%**	38,30%	15,70%	0,00%	1,90%	0,00%
Araioses	10.251	7.254	22%	29,80%	**34,80%**	1,20%	10,90%	1,50%
Arame	6.929	4.018	**47%**	22,80%	24,30%	0,70%	1,00%	3,70%
Belágua	1.265	625	3%	**30,90%**	29,30%	0,00%	36,30%	0,50%
Brejo de Areia	1.274	597	27%	**45,70%**	18,40%	0,00%	0,00%	8,90%
Cajari	4.308	3.220	18%	34,40%	**36,70%**	0,10%	9,90%	0,80%
Centro Novo do Maranhão	3.946	2.610	23%	**53,60%**	20,80%	0,10%	3,00%	0,10%
Conceição do Lago-Açu	3.339	1.713	26%	11,40%	**51,00%**	0,10%	9,50%	2,00%
Fernando Falcão	1.881	1.510	**35%**	17,00%	18,90%	0,00%	22,60%	6,80%
Governador Newton Bello	2.833	1.774	**42%**	37,50%	20,10%	0,10%	0,10%	0,70%
Itaipava do Grajaú	3.280	2.265	**67%**	8,70%	12,30%	0,80%	4,20%	7,40%
Jenipapo dos Vieiras	3.638	2.949	**60%**	10,00%	13,90%	9,60%	4,10%	2,40%
Lagoa Grande do Maranhão	2.404	1.101	20%	32,70%	**43,10%**	0,70%	3,20%	0,60%
Marajá do Sena	1.759	1.499	1%	**51,70%**	23,90%	12,50%	6,90%	4,30%
Milagres do Maranhão	1.799	1.391	22%	**48,60%**	19,60%	0,10%	9,70%	0,30%
Pedro do Rosário	5.315	3.947	4%	**70,00%**	25,40%	0,00%	0,10%	0,10%
Primeira Cruz	2.981	2.005	21%	**45,80%**	13,10%	0,20%	13,10%	7,20%
Santa Filomena do Maranhão	1.752	1.172	**84%**	9,70%	4,70%	0,10%	0,80%	0,80%
Santana do Maranhão	2.490	2.019	**80%**	6,10%	2,00%	0,10%	9,20%	2,30%
Santo Amaro do Maranhão	2.597	1.822	8%	**67,80%**	11,00%	0,10%	12,70%	0,20%
São Francisco do Maranhão	3.287	2.122	15%	**31,10%**	29,10%	0,00%	9,50%	15,30%
São João do Carú	2.609	1.246	**47%**	33,10%	19,90%	0,00%	0,20%	0,00%
São João do Soter	4.260	2.647	**58%**	16,20%	19,10%	0,00%	2,50%	4,10%
São Raimundo do Doca Bezerra	1.396	974	**61%**	13,10%	16,80%	0,40%	7,20%	2,00%
São Roberto	1.316	666	31%	16,70%	**46,40%**	0,00%	6,50%	0,00%
Satubinha	2.497	1.622	**67%**	20,70%	12,30%	0,00%	0,10%	0,20%
Serrano do Maranhão	2.736	1.630	**35%**	30,10%	32,60%	0,00%	0,20%	2,10%

Fonte: IBGE – Censo Demográfico (2010)
Nota: em negrito, a forma de abastecimento predominante no município.

Até fevereiro de 2022, a Sedes havia concluído e entregue 83 SSAAs, do total de 93 planejados. A meta é implantar três SSAA em cada município, com exceção de Belágua, cuja meta é cinco. As obras foram concluídas em 25 municípios; sendo que em dois foram construídos dois SSAAs (Itaipava do Grajaú e Santo Amaro do Maranhão); em outros dois apenas um SSAA (Jenipapo dos Vieiras e Marajá do Sena); e em Amapá do Maranhão nenhum sistema foi concluído (**Tabela 2**).

Além da SEDES, outras secretarias implantaram SSAA nos municípios do mais IDH: a Secretaria de Agricultura Pecuária e Pesca (SAGRIMA) instalou duas; a Secretaria de Estado das Cidades do Maranhão (SECID) instalou 18; a Secretaria de Estado Da Agricultura Familiar (SAF) instalou oito e a Secretaria de Estado de Governo (SEGOV) instalou 20, totalizando 131 novos SSAAs nos 30 municípios do Mais IDH (**Tabela 2**).

Tabela 2: Quantidade de SSAA implantados nos municípios de menor IDH

Município	SEDES	SAGRIMA	SECID	SAF	SEGOV	TOTAL
Mais IDH	83	2	18	8	20	**131**
Afonso Cunha	3	0	0	0	0	**3**
Água Doce do Maranhão	3	0	3	0	0	**6**
Aldeias Altas	3	0	0	3	5	**11**
Amapá do Maranhão	0	0	4	0	0	**4**
Araioses	3	0	0	0	0	**3**
Arame	3	0	0	0	0	**3**
Belágua	5	0	0	0	1	**6**
Brejo de Areia	3	0	0	0	1	**4**
Cajari	3	0	0	0	0	**3**
Centro Novo do Maranhão	3	0	0	0	0	**3**
Conceição do Lago-Açu	3	0	3	0	0	**6**
Fernando Falcão	3	0	0	0	0	**3**
Governador Newton Bello	3	1	0	0	0	**4**
Itaipava do Grajaú	2	0	0	0	0	**2**
Jenipapo dos Vieiras	1	1	0	0	0	**2**
Lagoa Grande do Maranhão	3	0	0	2	0	**5**
Marajá do Sena	1	0	0	0	0	**1**
Milagres do Maranhão	3	0	0	0	5	**8**
Pedro do Rosário	3	0	0	0	0	**3**
Primeira Cruz	3	0	0	0	0	**3**
Santa Filomena do Maranhão	3	0	3	0	0	**6**
Santana do Maranhão	3	0	0	0	3	**6**
Santo Amaro do Maranhão	2	0	0	0	0	**2**
São Francisco do Maranhão	3	0	0	0	0	**3**
São João do Carú	3	0	0	0	1	**4**
São João do Soter	3	0	0	3	3	**9**
São Raimundo do Doca Bezerra	3	0	0	0	0	**3**
São Roberto	3	0	0	0	1	**4**
Satubinha	3	0	5	0	0	**8**
Serrano do Maranhão	3	0	0	0	0	**3**

Fonte: SEDES–MA/SEGOV–MA/PROMUNICÍPIOS

Em entrevista realizada com um dos coordenadores do Programa, foram destacadas as dificuldades enfrentadas na implantação dos Programas, como o difícil acesso às localidades e locais inapropriados para perfuração de poços.

Sobre a qualidade da água, os beneficiários do povoado Piquizeiro, em Belágua, embora satisfeitos com o sistema de abastecimento, falaram que na localidade: "a água é um pouco enferrujada, ela sai um pouco com ferrugem, se a gente não cuar ela, não colocar um pano pra cuar, sai enferrujada. A vasilha da gente, que a gente coloca né, ela fica amarelinha, amarelinha. Ai eu não sei qual esse probrema né, não sei porque o poço é muito fundo ou quê que é, isso eu não sei explicar".

Os moradores disseram que, mesmo com essa dificuldade, utilizavam água para todas as suas necessidades, inclusive para beber: "antes do abastecimento de água aqui nosso, era ruim demais. Agora, graças a Deus, tá bem".

Em âmbito estadual, os dados mais atuais sobre abastecimento de água são referentes ao período de 2016 a 2019. O Maranhão apresentou avanços no percentual de domicílios atendidos por serviço de rede geral, de 67,8% para 70,3%, como mostra a **Tabela 3**.

Tabela 3: Percentual de domicílios atendidos por principal fonte de abastecimento de água

ANO	MARANHÃO (%)					
	Total	Rede geral de distribuição	Poço profundo ou artesiano	Poço raso, freático ou cacimba	Fonte ou nascente	Outra
2016	100	67,8	21,6	8,3	0,7	1,6
2017	100	71,7	16,3	9,9	0,9	1,2
2018	100	70,6	18	8,8	1,1	1,4
2019	100	70,3	19,5	7,8	1	1,4
2019-2016	-	2,5 p.p	-2,1 p.p	-0,5 p.p	0,3 p.p	-0,2 p.p

Fonte: IBGE/PNADCA – 2016 a 2019

Quanto ao âmbito municipal, não há dados atualizados sobre o abastecimento de água para zona rural, o que dificulta a análise pós-implantação do programa no Mais IDH. Os dados mais atuais sobre abastecimento de água são referentes ao período de 2016 a 2019, da PNADCA que revela os índices de abastecimento estadual, presentes na **Tabela 3**.

A instalação de sistemas de abastecimento proporcionou à população beneficiada **a melhoria das condições de vida**, como o acesso à água potável e à higiene, conforme verificado em pesquisa de campo. No município de Belágua, povoado de Piquizeiro, uma das beneficiárias relatou a mudança que o Programa proporcionou em sua vida: "antes do abastecimento de água, aqui nosso era ruim demais. Agora, graças a Deus, tá bem".

Ela afirmou que, antes do Programa “era muito longe pegar água pra nós tomar banho, lavar... [agora] melhorou porque agora nós descansamos um pouco desse negócio. Tem gente que nem vai mais no rio, limpa [a roupa] em casa mesmo, graças a Deus. E tem água boa pra tomar, e isso é uma maravilha na vida da gente. [Usamos] essa água pra beber, banhar, lavar, pra limpeza...”.

Outro beneficiário destacou que suas condições de higiene melhoraram com a ampliação promovida pelo programa: “melhorou, é muito bom, porque quando tem água aqui nas casas, utiliza o banheiro, tem mais limpeza, porque sem água na casa é muito ruim”.

Nesse sentido, a melhoria das condições de vida consta como reflexo da construção dos poços, contribuindo para que as famílias das comu-nidades abastecidas evitem o deslocamento até fontes de água distan-tes.

Em relação à redução dos casos de doenças de veiculação hídri-cas nas comunidades rurais nos municípios do Mais IDH, a taxa de internação por doenças de veiculação hídrica mostrou-se resistente à redução até o ano de 2018 quando atingiu uma taxa de 88,6 internações por 10 mil habitantes, contra 76,9 em 2014, mantendo-se muito acima da taxa estadual. Apenas em 2019, assistiu-se a uma considerável redução, tanto no Maranhão como na média do mais IDH, chegando a 51,1 e 47,5, respectivamente. Nos anos de 2020 e 2021, as taxas reduziram de forma acentuada, o que pode ter sido influenciado pela pandemia da Covid-19 (Tabela 4).

De forma geral, os dados por municípios não apresentam muita variação e, na comparação entre os anos de 2014 e 2020, apenas 14 apresentaram redução, como pode ser observado na tabela abaixo:

Tabela 4: Taxa por 10 mil habitantes e quantidade de internação por doenças de veiculação hídrica nos municípios do Mais IDH – 2014 a 2021

Município	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Maranhão	69,5	61,9	68,2	60,1	60,7	36,3	36,3	31,6
Mais IDH	76,9	82,3	83,9	82,0	88,6	47,5	47,5	37,0
Outros 30 de menor IDH	139,5	126,0	143,8	111,6	113,9	77,9	77,9	63,6
Demais municípios	62,0	54,0	59,6	53,4	53,4	31,3	31,3	28,0
Afonso Cunha	30,3	74,0	115,2	1,5	131,4	147,1	120,1	37,7
Água Doce do Maranhão	117,7	140,3	90,6	22,5	19,2	15,1	12,6	4,7
Aldeias Altas	173,7	164,2	195,7	152,7	118,2	85,9	53,1	12,6
Amapá do Maranhão	29,7	22,1	27,8	2,9	17,3	11,5	2,9	7,1
Araioses	16,3	93,2	49,9	29,5	18,0	16,6	5,6	3,2
Arame	90,5	85,0	101,9	111,1	132,7	122,0	44,3	27,1
Belágua	16,7	27,5	5,4	25,6	22,9	9,4	9,3	2,6
Brejo de Areia	7,0	3,3	1,9	5,7	16,0	10,9	7,8	2,3
Cajari	33,4	63,9	28,4	33,0	32,6	19,1	12,9	12,3
Centro Novo do Maranhão	28,0	19,0	22,1	15,8	11,7	6,5	5,0	4,1
Conceição do Lago-Açu	7,1	1,9	28,8	109,9	150,0	114,6	92,1	79,7
Fernando Falcão	32,2	70,5	73,5	55,2	54,6	44,4	12,4	20,8
Governador Newton Bello	61,6	5,0	8,0	12,1	167,5	225,0	82,8	94,9
Itaipava do Grajaú	114,9	94,8	168,2	72,5	88,1	123,9	44,4	39,0

Jenipapo dos Vieiras	89,9	22,9	26,5	44,1	77,9	113,8	41,1	12,8
Lagoa Grande do Maranhão	48,4	15,3	233,9	333,2	429,3	223,8	157,9	10,4
Marajá do Sena	6,5	14,4	36,7	30,2	29,4	47,5	23,2	12,9
Milagres do Maranhão	249,4	210,0	198,7	188,6	60,4	28,4	90,8	70,6
Pedro do Rosário	173,3	162,6	139,0	207,6	125,2	87,9	20,1	22,3
Primeira Cruz	172,1	179,0	152,0	164,4	210,6	229,8	192,5	188,5
Santa Filomena do Maranhão	89,3	89,8	126,9	11,7	19,4	9,0	6,4	-
Santana do Maranhão	50,2	43,1	43,9	67,9	26,5	37,4	28,8	33,6
Santo Amaro do Maranhão	121,1	98,2	110,1	65,6	122,0	145,1	169,0	149,2
São Francisco do Maranhão	44,3	10,9	7,5	41,8	61,5	75,3	44,2	22,1
São João do Carú	126,6	174,6	140,8	67,3	87,8	79,7	58,9	25,4
São João do Soter	36,8	45,9	68,0	122,6	97,1	46,9	59,0	81,1
São Raimundo do Doca Bezerra	18,6	166,3	19,7	93,0	172,1	95,5	39,0	27,8
São Roberto	6,2	6,1	9,1	7,5	27,1	14,9	4,4	2,9
Satubinha	71,8	45,2	51,0	31,5	36,4	6,5	20,6	101,6
Serrano do Maranhão	72,5	119,7	85,8	130,4	142,1	33,2	21,4	26,1

Fonte: MS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Nota: As doenças selecionadas estão relacionadas à transmissão direta pela água, por meio da ingestão ou contato, sendo estas: cólera, fe-bres tifóide e paratifóide, shiguelose, amebíase, diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível, outras doenças infeccio-sas intestinais e esquistossomose.

3. Situação atual e perspectivas

Uma das questões a serem pontuada diz respeito ao acompanhamento do fun-cionamento dos sistemas de abastecimento. Em conversa com o representan-te estadual do órgão gestor foi repassado que a responsabilidade de possíveis reparos e manutenção dos SSAA seria de responsabilidade das prefeituras. No município de Santo Amaro do Maranhão, a pesquisa de campo atestou a existência de um sistema que não estava em funcionamento, no povoado Olho D'água. Certamente, essas são questões que podem interferir no alcance de impactos.

Outro ponto de grande relevância diz respeito à ausência de banco de dados público específico para mensuração do abastecimento de água em zonas rurais, uma vez que a base do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) só traz informações referentes às zonas urbanas. Por fim, não foi possível ainda identificar a metodologia de funcionamento das ações socioeducativas, apesar da indicação de realização destas no desenho do programa.

4. Considerações

Recomenda-se a criação de sistema de monitoramento das ações socioeducativas, com vistas a potencializar a preservação dos equipamentos públicos e a adoção de hábitos saudáveis pelos beneficiários. Indica-se ainda a necessidade do fortalecimento de ações e/ou mecanismos de gestão que

possam inserir as gestões municipais no universo de funcionamento dos programas, de modo a contribuírem com o acompanhamento das ações desen-volvidas pelo Governo do Estado, diante da necessidade de manutenção e reparos dos SSAA.

5. Referências Bibliográficas

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

MAIS IDH



FAPEMA

GOVERNO DO MARANHÃO
TRABALHANDO PARA TODOS

SEPLAN
Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento

IMESC
Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos