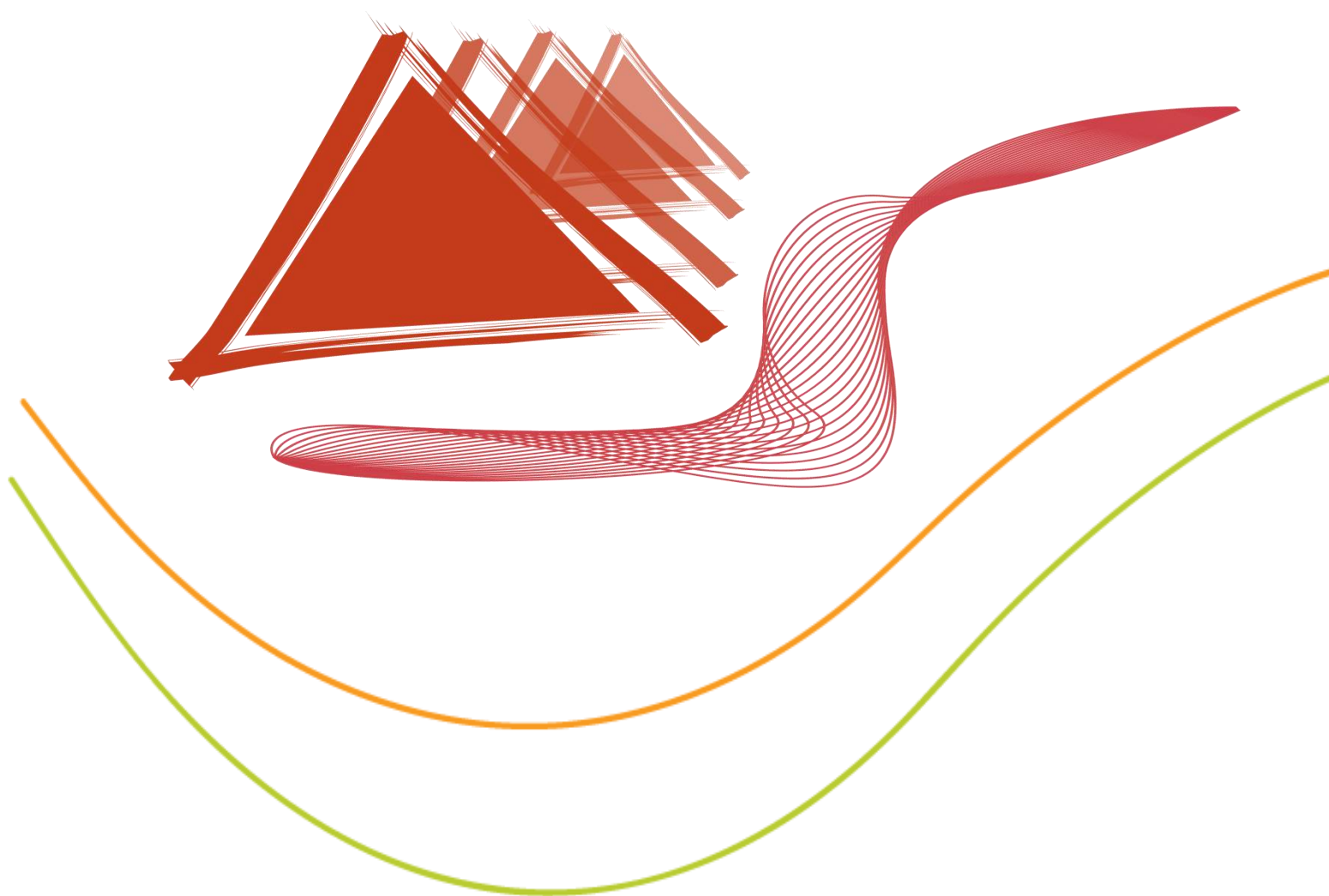


**CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO**

**SUBCONTROLADORIA DE AUDITORIA E CONTROLE DE GESTÃO**

**SUPERINTENDÊNCIA CENTRAL DE CONTROLE DA GESTÃO**

**DIRETORIA CENTRAL DE AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS**





# **RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO PROGRAMA TRAVESSIA**



## **RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 1480.5493.13**

**2013**



## APRESENTAÇÃO

A Controladoria-Geral do Estado com o intuito de conferir maior transparência aos atos praticados pelos gestores públicos, não apenas em termos de sua conformidade com a norma legal, mas também no tocante ao alcance dos resultados produzidos por suas ações, procede a auditoria no Programa Estruturador **“Travessia”**, especificamente no Projeto **“Travessia Social”** por meio da sua Diretoria Central de Avaliação de Programas Governamentais, integrante da estrutura da Superintendência Central de Controle da Gestão da Subcontroladoria de Auditoria e Controle de Gestão.

A metodologia de auditoria utilizada baseia-se no pressuposto de que o gestor público tem o dever de prestar contas de suas atividades à sociedade, devendo agir não só com base na legalidade, mas também obedecer aos princípios da economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade na prática dos atos.

O presente relatório apresenta uma visão geral do Projeto, seus objetivos, ações, unidades orçamentárias responsáveis pela execução das despesas, além de responder a questões que permitem a compreensão de como se dá o planejamento estabelecido pelo Governo de Minas para promover a inclusão social das camadas mais pobres e vulneráveis da população.



## SUMÁRIO

---

<b>1 - INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>1.1 - Objeto de Auditoria .....</b>	<b>5</b>
<b>1.2 - Responsáveis pelo Programa .....</b>	<b>5</b>
<b>1.3 - Objetivos e Escopo da Auditoria .....</b>	<b>6</b>
<b>1.4 - Metodologia .....</b>	<b>7</b>
<b>2 - VISÃO GERAL .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 - Histórico do Programa Estruturador “Travessia” .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 - Etapas do Programa Travessia .....</b>	<b>13</b>
<b>2.3 - Projeto Travessia Social .....</b>	<b>18</b>
<b>3 - A METODOLOGIA DO ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL .....</b>	<b>20</b>
<b>3.1 - Ponderações sobre a utilização do Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) .....</b>	<b>20</b>
<b>3.2 - Metodologia do IPM .....</b>	<b>22</b>
<b>3.3 - Boas Práticas - O caso da Colômbia .....</b>	<b>27</b>
<b>3.4 - Discussão sobre o IPM - adaptações à realidade mineira .....</b>	<b>30</b>
<b>3.5 - Pesquisa Autodeclaratória do “Porta a Porta” .....</b>	<b>34</b>
<b>4 - A IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO TRAVESSIA SOCIAL .....</b>	<b>37</b>
<b>4.1 - Etapas de Implementação do Projeto Travessia Social .....</b>	<b>37</b>
<b>4.2 - Constatações Relativas à Implementação do Travessia Social .....</b>	<b>44</b>
<b>4.2.1 - Considerações iniciais .....</b>	<b>44</b>
<b>4.2.2 - Quanto à seleção dos beneficiários, ao diagnóstico “Porta a Porta” e ao mapa de privações .....</b>	<b>44</b>
<b>4.2.3 - Quanto ao impacto de projetos técnicos incompletos para a conclusão da ação .....</b>	<b>49</b>
<b>4.2.4 - Quanto à efetividade e pertinência das ações .....</b>	<b>50</b>

---



<b>4.2.5 - Quanto à capacidade de atendimento às privações dos domicílios</b>	<b>54</b>
<b>4.2.6 - Quanto à execução da ação de melhoria habitacional</b>	<b>57</b>
<b>4.2.7 - Considerações Finais</b>	<b>59</b>
<b>5 - MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DAS AÇÕES DO PROJETO</b>	<b>61</b>
<b>5.1 - Os agentes de controle do Projeto e suas respectivas atuações</b>	<b>61</b>
<b>5.2 - Constatações sobre o monitoramento e a fiscalização da execução das ações</b>	<b>63</b>
<b>5.2.1 - Considerações iniciais</b>	<b>63</b>
<b>5.2.2 - Quanto à execução das ações</b>	<b>64</b>
<b>5.2.3 - Quanto à seleção dos beneficiários</b>	<b>91</b>
<b>5.2.4 - Incoerências nas informações contidas no Sistema de Gestão de Ações do Programa Travessia (SIGAT)</b>	<b>95</b>
<b>6 - CAPACITAÇÃO</b>	<b>97</b>
<b>6.1 - Constituição da equipe municipal do Travessia Social</b>	<b>97</b>
<b>6.2 - Competências dos atores municipais</b>	<b>97</b>
<b>6.3 - Capacitação dos beneficiários de módulos sanitários e acesso à água</b>	<b>100</b>
<b>6.4 - Constatações</b>	<b>100</b>
<b>7 - CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>104</b>
<b>8 - RECOMENDAÇÕES</b>	<b>105</b>
<b>9 - AGRADECIMENTOS</b>	<b>109</b>
<b>ANEXO I</b>	<b>110</b>
<b>ANEXO II</b>	<b>111</b>
<b>ANEXO III - Checklist de conferência de documentação</b>	<b>112</b>
<b>ANEXO IV – Ações planejadas pelos municípios visitados e status de execução</b>	<b>114</b>



## 1 - INTRODUÇÃO

### 1.1 - Objeto de Auditoria

1.1.1 - O trabalho tem por objeto os Projetos “**1176 – Travessia Social**” e “**1265 - Porta a Porta**”, que compõem o Programa Estruturador “**Travessia**”.

1.1.2 - A execução orçamentária e financeira das ações processa-se na unidade orçamentária 1481, sob gestão da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDESE).

1.1.3 - O fator preponderante para a auditoria do Programa foi a sua relevância social, tendo em vista que busca promover a inclusão social e produtiva da população, implementando ações que mitiguem as privações sociais identificadas no diagnóstico do Projeto Porta a Porta.

### 1.2 - Responsáveis pelo Programa

1.2.1 - A execução do Projeto Travessia Social e Projeto Porta a Porta é de responsabilidade da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDESE), competindo à Subsecretaria de Projetos Especiais de Promoção Social sua gestão. Os gestores dos referidos projetos se encontram dispostos no quadro 01.

**Quadro 01 – Gestores dos Projetos Travessia Social e Porta a Porta**

Gestora	Cargo
M. A. R. de L.	Subsecretária de Projetos Especiais de Promoção Social
E. C. da C.	Gerente do Projeto Travessia Social
L. C. S.	Gerente do Projeto Porta a Porta



### **1.3 - Objetivos e Escopo da Auditoria**

**1.3.1** - A análise do Projeto Travessia Social tem por objetivo avaliar sua gestão e efetividade, identificando as ações planejadas e executadas, e se os resultados atingidos atenderam aos objetivos estabelecidos.

**1.3.2** - Estendeu-se a análise ao Projeto Porta a Porta uma vez que, por meio deste, elabora-se diagnóstico que subsidia o planejamento das intervenções realizadas pelo Projeto Travessia Social.

**1.3.3** - Com o intuito de analisar as mudanças na estrutura e gestão do “Travessia Social”, implementadas a partir do diagnóstico do Projeto Porta a Porta, selecionou-se apenas convênios celebrados em 2011.

**1.3.4** - O trabalho de auditoria teve como escopo a análise das seguintes questões:

- 1) Qual a estrutura do Projeto e as responsabilidades dos órgãos envolvidos?
- 2) Os mecanismos de controle e monitoramento são adequados para atingir os objetivos do Projeto?
- 3) Quais são os critérios utilizados para a seleção dos municípios e dos domicílios atendidos pelo Projeto? As informações obtidas pelo diagnóstico “Porta a Porta” refletem a realidade dos domicílios e subsidiam a implementação das ações do “Travessia Social”?
- 4) As ações estipuladas nos convênios são adequadas à realidade do município? Os produtos e serviços objetos dos convênios foram entregues ou prestados com a qualidade desejada?
- 5) Quais os resultados da implantação do Projeto Travessia Social na qualidade de vida dos beneficiários?



## 1.4 - Metodologia

**1.4.1** - Para análise das questões de auditoria, a metodologia utilizada contemplou pesquisa qualitativa e quantitativa, por meio das seguintes ferramentas:

- consulta documental e bibliográfica;
- consulta à legislação específica;
- consulta e coleta de dados orçamentários e financeiros;
- pesquisa em internet e jornais do Estado de Minas Gerais;
- entrevista e questionário aos gerentes do Programa;
- entrevistas com especialistas;
- estudo de casos: visitas aos domicílios; e
- entrevista e aplicação de questionários aos agentes envolvidos (stakeholders).

**Tabela 01 – Número de entrevistados**

Stakeholder	Nº de entrevistados
Interlocutor do Projeto Travessia Social	05
Secretária Municipal de Assistência Social	05
Secretário Municipal de Obras	05
Secretária Municipal de Saúde	05
Engenheiro	03
Equipe de Agentes Comunitários de Saúde	05
Beneficiários	63
Não beneficiários	14

**1.4.2** - Na fase de planejamento da auditoria foram utilizadas as seguintes técnicas de Auditoria de Gestão, nos moldes do Tribunal de Contas da União:

- Análise SWOT;
- Matriz de Planejamento;
- Matriz de Achados.



**1.4.3** - Para levantamento dos dados, também foram utilizadas as informações contidas no site da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDESE), [www.social.mg.gov.br](http://www.social.mg.gov.br) e no SIGPLAN, [www.sigplan.mg.gov.br](http://www.sigplan.mg.gov.br).

**1.4.4** - Durante a fase de execução dos trabalhos, procurou-se compreender o papel de cada entidade participante e os objetivos traçados para o desenvolvimento do Projeto, tornando possível a avaliação de sua implementação.

**1.4.5** - Com o objetivo de atestar a execução das ações, realizaram-se estudos de casos, que consistiram em visitas a municípios que celebraram convênios com o Projeto Travessia Social em 2011.

**1.4.6** - Os municípios selecionados para verificação "*in loco*" foram: Joaquim Felício, Juramento, Mateus Leme, Ninheira e Santo Antônio do Itambé.

**1.4.7** - Para a realização das visitas e análise das obras, a CGE contou com a parceria do Departamento de Estradas e Rodagem que disponibilizou o engenheiro A. B. P. - MASP 921.4\*\*-, lotado na Auditoria Seccional do DER-MG.

**1.4.8** - As visitas foram realizadas nos meses de abril, maio e junho de 2013 e geraram as constatações registradas neste relatório.



## 2 - VISÃO GERAL

---

### 2.1 - Histórico do Programa Estruturador “Travessia”

**2.1.1** - O desenvolvimento social envolve muitas dimensões que devem ser tratadas de forma integrada para se atingir níveis mais elevados de bem-estar da população<sup>1</sup>. Assim, o Governo de Minas tem desenvolvido políticas públicas voltadas à população que se encontra em condições de vida vulneráveis, principalmente em regiões que apresentam baixos índices de desenvolvimento humano.

**2.1.2** - Neste contexto se insere o Programa Travessia, que se destaca no PMDI como objeto de atenção especial para complementar as estratégias prioritárias, tendo como enfoque sua ampliação, por meio da expansão das parcerias e da integração do Programa com ações de outros entes governamentais, do setor privado e o do terceiro setor.

**2.1.3** - O Programa Travessia foi instituído em 2008 por meio do Decreto nº 44.705/08, o qual definiu que o Programa destina-se ao planejamento, à coordenação e à execução das diversas políticas públicas do Estado, em localidades determinadas, nas quais se concentrem famílias em condições de vulnerabilidade social, visando à inclusão e à promoção das mesmas.

**2.1.4** - O objetivo do Programa é promover a emancipação social e econômica das camadas mais pobres e vulneráveis da população por meio da articulação de ações integradas em localidades territoriais definidas. Além disso, tem como proposta oferecer condições para que as famílias inseridas nessas camadas sociais possam realizar a “travessia” de uma situação de privação social para outra de inclusão social, econômica e cidadã.

**2.1.5** - No início, o recorte para a atuação governamental era em base local, o que não coincidia com os limites municipais. Em 2009, houve uma reformulação nesse recorte, passando o município a ser a unidade de intervenção do Programa, possibilitando que as

---

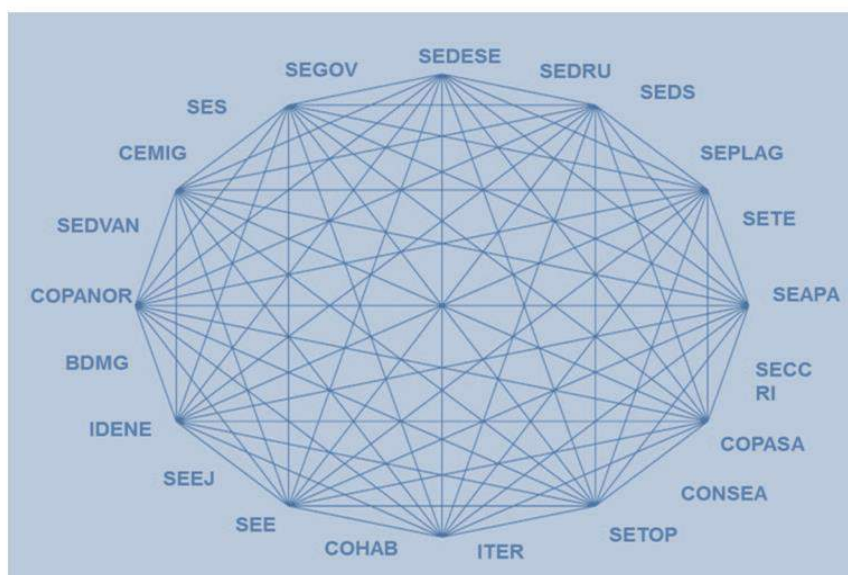
<sup>1</sup> PMDI 2011-2030 – Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado.

ações ocorressem em qualquer localidade escolhida pelo poder municipal em parceria com a coordenação do Programa.

**2.1.6** - Neste sentido, vislumbram-se como premissas balizadoras do desenvolvimento do Programa a articulação intersetorial, a articulação com os municípios, o atendimento à população em condição de pobreza e de vulnerabilidade social.

**2.1.7** - O Programa Travessia é coordenado pela Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e executado de forma integrada por vários órgãos e entidades da administração pública estadual em parceria com as prefeituras dos municípios beneficiados.

**Figura 01 - Parceiros estaduais do Programa Travessia**



Fonte: SEDESE.

**2.1.8** - O referido decreto instituiu o Comitê de Acompanhamento do Programa Travessia, o qual é presidido pelo Secretário de Desenvolvimento Social, cuja composição foi expandida, conforme disposto no art. 4º do Decreto nº 45.694/2011 e no art. 1º do Decreto nº 45.891/2012.

**2.1.9** - O Comitê é composto por representantes da (o):

- Secretaria de Estado de Governo - SEGOV;
- Secretaria de Estado de Casa Civil e de Relações Institucionais - SECCRI;



- Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão - SEPLAG;
- Secretaria de Estado de Defesa Social - SEDS;
- Secretaria de Estado de Saúde - SES;
- Secretaria de Estado de Trabalho e Emprego - SETE;
- Secretaria de Estado de Educação - SEE;
- Secretaria de Estado de Esportes e da Juventude - SEEJ;
- Secretaria de Estado de Desenvolvimento Regional e Política Urbana - SEDRU;
- Secretaria de Estado de Agricultura, Pecuária e Abastecimento – SEAPA;
- Secretaria de Estado de Transportes e Obras Públicas - SETOP;
- Secretaria de Estado de Desenvolvimento dos Vales do Jequitinhonha, Mucuri e do Norte de Minas - SEDVAN;
- Gabinete do Secretário de Estado Extraordinário de Regularização Fundiária;
- Assessoria de Articulação, Parceria e Participação Social;
- Companhia de Saneamento de Minas Gerais – COPASA MG;
- Copasa Serviços de Saneamento Integrado do Norte e Nordeste de Minas Gerais S/A – COPANOR;
- Companhia Energética de Minas Gerais – CEMIG.

#### **2.1.10 - Compete ao Comitê:**

- Aprovar a indicação de localidades a serem incluídas no Programa;
- Aprovar o diagnóstico do Projeto Porta a Porta que, quando aprovado, constituir-se-á no Plano Travessia;
- Aprovar metodologia de avaliação externa da execução do Programa;
- Propor ajustes metodológicos que visem ao aprimoramento da execução das ações do Programa Travessia nas localidades por ele abrangidas;



- Reunir-se mensalmente e sempre que se fizer necessário, mediante convocação do Presidente, para acompanhamento dos Planos de Trabalho contidos nos convênios assinados com cada município;
- Articular-se com os demais órgãos do Estado e com o Governo Federal para o acompanhamento e execução de ações comuns no âmbito do Programa Brasil Sem Miséria, instituído pelo Decreto Federal nº 7.492, de 2 de junho de 2011, ou de outros programas sociais federais que tenham por finalidade o objeto de atuação do Comitê de Acompanhamento do Programa Travessia.

**2.1.11** - A integração de esforços do Governo Estadual visa à coordenação e articulação em ações diversas, com o objetivo de melhorar as condições de vida da população que se encontra em situação de vulnerabilidade, por meio de políticas públicas implementadas de maneira coordenada e integrada às necessidades específicas de cada município selecionado.

**2.1.12** - Não obstante os objetivos traçados, alguns questionamentos e dificuldades surgiram em sua implementação, como a própria complexidade do processo de classificação da pobreza e o fato do planejamento das ações não ser realizado com base em diagnóstico das privações existentes nos municípios. A ausência de tal instrumento dificultava a integração das ações.

**2.1.13** - Diante disso, e considerando a multicausalidade da pobreza, o Programa foi reestruturado em 2011. Instituiu-se uma nova etapa, que precede as intervenções nos municípios selecionados, denominada “Projeto Porta a Porta”, que busca ativamente identificar as principais privações dos municípios.

**2.1.14** - Nesse sentido, o Programa avalia a pobreza como uma condição que não se constitui pelo nível de renda de uma família, mas sim como um fenômeno multidimensional. Uma família é considerada pobre multidimensional caso possua privações nas dimensões: saúde, educação e padrão de vida.

**2.1.15** - Atualmente, o Programa está desmembrado em projetos estratégicos, passando a articular diversas ações de enfrentamento da pobreza, por meio da atuação conjunta de órgãos e entidades estaduais.



**2.1.16** - Desde a implantação do Programa já foram beneficiados mais de 200 municípios, totalizando um aporte de aproximadamente R\$ 900.000.000,00 (novecentos milhões de reais), conforme tabela abaixo:

**Tabela 02 - Resultados do Programa Travessia – 2008 a 2013**

Ano	Nº de secretarias envolvidas	Nº de municípios beneficiados	Nº de ações	Nº de beneficiários	Investimento (milhões R\$)
2008	11	5	173	610.932	90 milhões
2009	11	35	830	350.853	198 milhões
2010	11	70	2.815	518.065	345 milhões
2011	15	44	458	218.322	250 milhões
2012	17	85	1.354	771.274	39 milhões
2013	17	70	1.284*	457.680	59 milhões(*)

**Nota:** (\*) O número de ações e o investimento são os planejados para 2013.

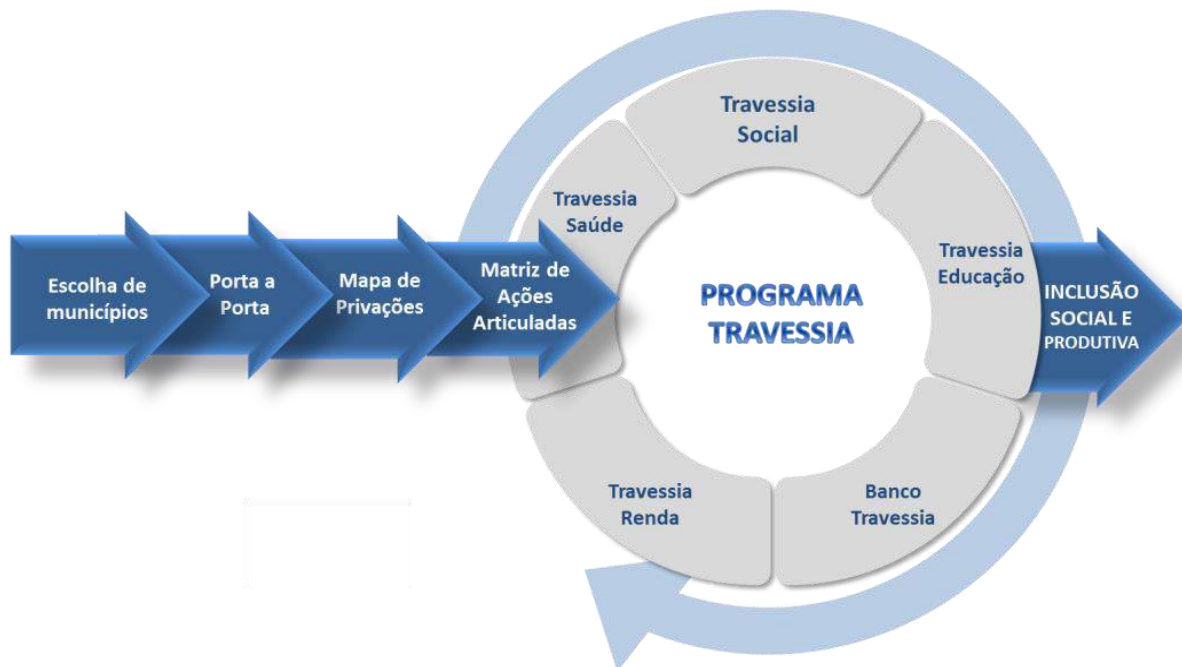
**Fonte:** SEDESE.

**Elaboração:** CGE.

## 2.2 - Etapas do Programa Travessia

**2.2.1** - O objetivo de inclusão social e produtiva do Programa Travessia é atingido com a execução de ações que integram os projetos estratégicos do Programa. A figura 02 ilustra como o Programa está estruturado.

Figura 02 - Etapas do Programa Travessia



Fonte: SEDESE.

**2.2.2** - Inicialmente, é realizada a **seleção dos municípios** e, em seguida, dá-se início ao **Projeto Porta a Porta**, que tem como objetivo realizar diagnóstico das privações em educação, saúde e padrão de vida, para direcionar as ações do Programa Travessia. Trata-se de uma ferramenta inovadora que produz o retrato da pobreza, permitindo a localização das famílias mais pobres e a identificação de suas maiores necessidades.

**2.2.3** - Realiza-se uma busca ativa para identificar as principais privações dos domicílios, por meio de equipe de visitantes sociais, selecionada no município para aplicação de questionário (figura 03). A proposta é que sejam visitados pelo menos 85% dos domicílios nos municípios.



Figura 03 - Questionário aplicado pelo Porta a Porta

Nº FORMULÁRIO: _____		PORTA A PORTA <b>TRAVESSIA</b> PROGRAMA <b>TRAVESSIA</b> <small>MINAS VENCENDO A POBREZA</small>			
Nº DIGITADOR: _____					
<b>PROJETO PORTA A PORTA</b>					
Data: ___/___/___		Município: _____		Nº da Área: _____	
Nome do Entrevistado: _____				Nome da Área: _____	
Endereço: _____				Documento de Identificação: _____	
Nº: _____ Bairro: _____				Telefone: _____	
Número total de pessoas residentes no domicílio: ( )					
( ) Nº de Pessoas de 6 a 14 anos ( ) Nº Mulheres com mais de 40 anos ( ) Nº de Pessoas com mais de 60 anos					
Quantas pessoas estão sem emprego? ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) Mais					
Quantas pessoas, sem emprego têm interesse em se capacitar para o trabalho? ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) Mais					
A(s) mulher(es) com mais de 40 anos está(ão) sem emprego? ( ) SIM ( ) NÃO. Se sim, quantas? ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) Mais					
Essa(s) mulher(es) tem interesse em se capacitar para o trabalho? ( ) Sim ( ) Não.					
1.0 Existe alguém com mais de 15 anos que não completou o 5º ano? ( ) Sim ( ) Não					
2.0 Existe alguém de 6 a 14 anos que não está matriculado na escola? ( ) Sim ( ) Não					
3.0 Alguma criança (0 a 5 anos) que morava na casa, morreu nos últimos 5 anos? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não se Aplica					
4.0 Existe na casa algum adulto desnutrido? ( ) Sim ( ) Não					
4.1 Existe na casa alguma criança desnutrida? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não se Aplica					
5.0 A casa possui energia elétrica? ( ) Sim ( ) Não					
6.0 A casa possui banheiro? ( ) Sim ( ) Não					
6.1 O banheiro tem: ( ) Pia ( ) Vaso ( ) Chuveiro					
6.2 O banheiro é dividido com outras famílias, que não moram nesta casa? ( ) Sim ( ) Não					
7.0 A casa tem acesso água potável (água encanada tratada ou poço artesiano ou mina não contaminados)? ( ) Sim ( ) Não					
7.1 Este acesso é por: ( ) Cisterna ( ) Poço ou Nascente ( ) Rede de Distribuição ( ) A mais de 30 minutos a pé de casa					
8.0 A casa possui qual tipo de piso? ( ) Terra ( ) Areia ( ) Esterco ( ) Cerâmica ( ) Cimento ( ) Madeira ( ) Outro					
9.0 A casa possui qual combustível para cozinhar? ( ) Gás ( ) Lenha ( ) Carvão ( ) Esterco ( ) Outro					
10.0 A casa possui rádio? ( ) Sim ( ) Não					
10.1 A casa possui televisão? ( ) Sim ( ) Não					
10.2 A casa possui telefone? ( ) Sim ( ) Não					
10.3 A casa possui geladeira? ( ) Sim ( ) Não					
10.4 A casa possui bicicleta ou moto? ( ) Sim ( ) Não					
10.5 A casa possui carro ou trator? ( ) Sim ( ) Não					
*Baseado no Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/PNUD – Índice de Pobreza Multidimensional/IPM					
Possui documento oficial deste imóvel registrado em cartório em nome do responsável pela família? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Respondeu					
Este imóvel é: ( ) Próprio ( ) Alugado ( ) Cedido					
Recebe Bolsa Família? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Respondeu					
Alguém na casa recebe o Benefício de Prestação Continuada (BPC)? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Respondeu					
Nome do Entrevistador: _____				Documento de Identificação: _____	
Assinatura do Entrevistador				Assinatura do Entrevistado	
Justificativas: ( ) 1 Casa vazia ( ) 2 morador ausente ( ) 3 morador não quis responder					
Observações: _____					

Fonte: SEDESE.



**2.2.4** - Para a mensuração da pobreza, o diagnóstico utiliza a metodologia baseada no Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), proposto pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), mapeando as privações sociais que serão consideradas para o planejamento das ações e intervenções a serem realizadas por meio do Plano Travessia, em cada município beneficiado.

**2.2.5** - O IPM tem como finalidade mensurar a pobreza por meio de outras variáveis que não a renda, tais como saúde, educação e padrão de vida, proporcionando a identificação dos domicílios mais vulneráveis, as carências que apresentam e a intensidade da pobreza. O IPM será abordado com mais detalhes no Capítulo 03 do relatório.

**2.2.6** - A partir dos resultados obtidos pelo questionário, cada família é classificada pela sua pontuação, conforme metodologia do IPM. Estes dados são consolidados e chega-se a um diagnóstico que orientará a elaboração do **Mapa de Privações** de cada município, identificando as áreas de maior privação.

**2.2.7** - O Projeto se propõe a revelar um retrato social de cada município, dando subsídio à elaboração e ao planejamento das políticas públicas do Estado voltadas às ações de combate à pobreza, permitindo assim, que sejam realizadas de forma customizada e eficiente.

**2.2.8** - Esses dados são apresentados para as Secretarias de Estado envolvidas para o direcionamento de suas ações no âmbito do Programa Travessia. Cada secretaria é responsável pelo seu projeto de extensão nos municípios selecionados e utiliza dados complementares de outras fontes sobre as dimensões relacionadas com sua atuação, o que contribui com o aprimoramento do mapa de privações municipal.

**2.2.9** - Com o objetivo de planejar as ações que serão desenvolvidas nas áreas selecionadas, promovem-se reuniões com todos os gerentes estaduais. Em seguida, são elaborados **Planos Municipais de Ações Articuladas - PMAA**, que contêm todas as ações a serem executadas em cada município beneficiado.

**2.2.10** - O PMAA é uma importante ferramenta de gestão do “Travessia”, pois permite a visualização das ações a serem executadas, bem como o órgão e gerente responsáveis, as metas físicas, o total de beneficiários a serem atendidos e o cronograma de execução.



Ademais, serve para que os órgãos e entidades estaduais, prefeituras e população local realizem o monitoramento e o acompanhamento das ações do “Travessia” nos municípios.

**2.2.11** - Por fim, é realizado o direcionamento para um dos Projetos Estratégicos que integram o Programa Travessia para que se iniciem as intervenções que promovam a inclusão social e produtiva do município beneficiado. O quadro 02 descreve, sucintamente, cada um desses Projetos que o integram.

**Quadro 02 - Projetos que integram o Programa Travessia**

Projeto	Objetivo	Entidade responsável
<b>Porta a Porta</b>	Realizar diagnóstico relativo às privações em educação, saúde e padrão de vida para direcionar as ações do Programa Travessia.	SEDESE
<b>Travessia Social</b>	Realizar intervenções de infraestrutura e aquisição de bens móveis e equipamentos, com vistas a minimizar privações sociais identificadas no diagnóstico (Porta a Porta), melhorando a qualidade de vida da população beneficiada.	SEDESE
<b>Travessia Renda</b>	Criar oportunidades de emprego e geração de renda.	SETE
<b>Travessia Educação</b>	Melhorar a qualidade da gestão e da infraestrutura educacional contribuindo para a melhoria do ensino e da aprendizagem do aluno.	SEC
<b>Travessia Saúde</b>	Melhorar a infraestrutura das unidades básicas de saúde e aumento do número de domicílios atendidos pelo Programa Saúde da Família.	SES
<b>Banco Travessia</b>	Promover a mobilidade social, através do desenvolvimento escolar das famílias que apresentam ao menos uma grave privação educacional, identificadas pelo Porta a Porta, por meio de incentivo financeiro.	SEDESE

Fonte: SEDESE.

**2.2.12** - A seguir, apresentar-se-ão de forma sucinta os principais aspectos do Projeto Travessia Social. Descrições mais detalhadas, assim como análises e constatações da equipe de auditoria, serão descritas no Capítulo 04.

## 2.3 - Projeto Travessia Social

**2.3.1 - O Projeto Travessia Social** tem como objetivo realizar intervenções de infraestrutura e aquisição de bens móveis e equipamentos, com vistas a minimizar privações sociais identificadas no diagnóstico “*Porta a Porta*”, melhorando a qualidade de vida da população beneficiada.

**2.3.2 -** Coordenado pela SEDESE, o projeto é operacionalizado por meio da celebração de convênio com município, tendo como referência o PMAA na definição das ações governamentais.

**2.3.3 -** Atualmente, o Projeto visa à execução direta das seguintes ações: construção ou reforma de módulos sanitários; construção de fossas sépticas; construção ou revitalização de equipamentos públicos; aquisição de equipamentos e veículos para serviços sociais; construção de poços artesianos; rede de abastecimento de água; aquisição de caixas d’água e construção de estações de tratamento de água. Até 2011, integravam o conjunto de ações a pavimentação de ruas e a aquisição de bens domésticos.

**2.3.4 -** Após as etapas de pré-projeto e celebração do convênio, inicia-se a fase de execução que envolve a liberação de recursos para a execução das ações acordadas. A figura abaixo ilustra as etapas que integram o Projeto Travessia Social.

**Figura 04 – Etapas do Projeto Travessia Social**



Fonte: SEDESE.



**2.3.5** - A descrição das etapas de pré-projeto até a execução do convênio será apresentada no Capítulo 04 deste relatório.

**2.3.6** - Nos convênios “*Travessia*”, a previsão das transferências dos recursos aos municípios está vinculada às ações pactuadas. A fim de demonstrar o cumprimento das obrigações, o município, após a conclusão de cada ação, deve encaminhar relatório fotográfico e declaração de cumprimento da ação assinados pelo Prefeito.

**2.3.7** - É necessária a prestação de contas parcial, que deve obedecer ao previsto no art. 31, do Decreto nº 43.635/2003:

*Art. 31. A transferência de recursos financeiros destinados ao cumprimento do objeto do convênio obedecerá ao Plano de Trabalho previamente aprovado, tendo por base o cronograma de desembolso, cuja elaboração terá como parâmetro para a definição das parcelas o detalhamento da execução física do objeto e a programação financeira do Governo Estadual.*

*§ 1º Quando a liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas, a terceira ficará condicionada à apresentação de prestação de contas parcial referente à primeira parcela liberada, composta da documentação especificada nos incisos I a XII do art. 26, e assim sucessivamente; após a aplicação da última parcela, será apresentada a prestação de contas do total dos recursos recebidos*

*§ 2º Caso a liberação dos recursos seja efetuada em até duas parcelas, a apresentação da Prestação de Contas se fará no final da vigência do instrumento, globalizando as parcelas liberadas*

**2.3.8** - Após a aprovação da prestação de contas final, o convênio dá-se por encerrado, tendo em vista que o Projeto realizou as intervenções de infraestrutura urbana de impacto social que se propôs.



### **3 - A METODOLOGIA DO ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL**

---

#### **3.1 - Ponderações sobre a utilização do Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)**

**3.1.1** - Desenvolvido pelo centro de pesquisas *The Oxford Poverty and Human Development Initiative* (OPHI), em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) foi apresentado pela primeira vez em 2010, por meio da 20ª edição do Relatório de Desenvolvimento Humano (RDH).

**3.1.2** - O Relatório de Desenvolvimento de 2010 trouxe à tona a necessidade das nações ampliarem o conceito de pobreza para além da questão puramente econômica, buscando incorporar novas questões relacionadas aos direitos sociais, tais como acesso à saúde e à educação.

**3.1.3** - O IPM é um inovador instrumento de mensuração da pobreza, que vai além de indicadores tradicionais, cujo foco está somente na renda. Substitui o Índice de Pobreza Humana (IPH) e visa complementar outros índices de pobreza.

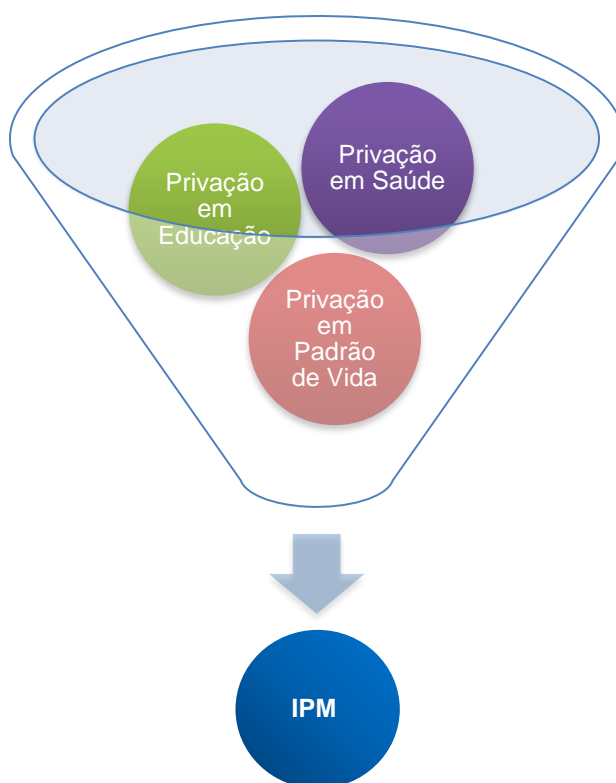
**3.1.4** - Segundo o PNUD, o IPM demonstra que crescimento econômico não necessariamente gera o fim da pobreza, como se atesta ao se analisar os exemplos de países em desenvolvimento que, mesmo com o crescimento de suas economias, ainda não conseguiram retirar sua população da situação de pobreza.

**3.1.5** - Isso ocorre devido ao fato da variável renda, por si só, não conseguir captar as expressões da pobreza. Ao considerar que a pobreza é decorrente de múltiplas privações, e não apenas por falta de recursos financeiros, o IPM fornece informações que são relevantes para o planejamento das políticas públicas de superação da pobreza.

**3.1.6** - O índice possibilita a identificação de graves privações enfrentadas por uma população e permite mensurar a quantidade de domicílios pobres e a intensidade da pobreza vivenciada.

**3.1.7** - Portanto, o IPM tem como objetivo fornecer um retrato mais completo sobre as pessoas que apresentam uma situação de vulnerabilidade social. Ao contrário das metodologias tradicionais, o IPM identifica as pessoas que vivenciam privações em educação, saúde e padrão de vida, por isso é chamado de multidimensional. A figura abaixo ilustra como se dá a construção do índice pela junção de tais dimensões.

**Figura 05 – Índice de Pobreza Multidimensional**



Fonte: PNUD. Elaboração CGE.

**3.1.8** - Por estes motivos o PNUD utiliza e recomenda o uso do IPM por considerar uma ferramenta adequada de mensuração da pobreza e das privações que as pessoas vivem, além de estar em maior sintonia com os parâmetros de desenvolvimento humano que preconiza.

**3.1.9** - Minas Gerais, por meio do Programa Travessia, utiliza de forma pioneira a metodologia do Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) para o enfrentamento da pobreza. Mais do que, apenas, se utilizar de dados secundários, a fim de medir a pobreza por um novo prisma, aplica a metodologia para criar uma política específica, com vistas a coletar dados primários, de



porta em porta, que permitam diagnosticar a pobreza em cada município e tratar suas principais privações.

**3.1.10** - No último evento realizado pela Universidade de Oxford, em junho deste ano, que contou com a presença de representantes de diversas nações, o Estado de Minas Gerais foi a única unidade subnacional a ser convidada para participar do lançamento da Rede Internacional de Pobreza Multidimensional (*Multidimensional Poverty Peer Network*), o que o inseriu em uma posição de destaque tanto em âmbito nacional quanto mundial.

**3.1.11** - A rede tem como objetivo fornecer apoio internacional aos gestores públicos envolvidos na construção de medidas multidimensionais de combate a pobreza, permitindo assim, que os primeiros a adotá-las compartilhem suas experiências com os formuladores de políticas em outros países.

**3.1.12** - Na ocasião, representantes do governo de Minas apresentaram a experiência de utilização do IPM por meio do Programa Travessia. A maneira pela qual o índice é utilizado foi reconhecida e destacada pelos organizadores e participantes do encontro, especialmente pela forma como os dados são coletados, primariamente, por meio do Projeto Porta a Porta. Além disso, destacou-se a eficiência da governança incorporada ao processo.

## **3.2 - Metodologia do IPM**

**3.2.1** - O Índice de Pobreza Multidimensional é uma aplicação do método *Alkire & Foster (A&F)*, criada pela OPHI, que consiste em uma metodologia versátil e ajustável para incorporar múltiplos critérios, indicadores, pesos e cortes que permitem apropriações para atender às demandas de acordo com a realidade do território a ser estudado (PNUD, 2013).

**3.2.2** - O IPM é composto por dimensões que se subdividem em dez indicadores, conforme quadro a seguir:



### Quadro 03 – Dimensões e Indicadores IPM

Dimensões	Indicadores
Educação	Anos de estudo
	Matrícula das crianças
Saúde	Mortalidade infantil
	Nutrição
Padrão de Vida	Eletricidade
	Sanitários
	Água
	Piso
	Combustível para cozinhar
	Bens domésticos

Fonte: PNUD.

**3.2.3** - As dimensões e os indicadores são resultado de consensos internacionais acerca das dimensões fundamentais para a compreensão da pobreza. Alguns indicadores expressam de forma direta os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)<sup>2</sup>:

### Quadro 04 – Relação dos indicadores do IPM com os ODM

Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM)	Indicador do IPM
ODM 1 - Erradicar a extrema pobreza e a fome	Nutrição
ODM 2 - Atingir o ensino básico universal	Anos de estudo
	Matrícula das crianças
ODM 4 - Reduzir a mortalidade na infância	Mortalidade infantil
ODM 7 - Garantir a sustentabilidade ambiental	Saneamento
	Água
	Piso
	Bens domésticos

Fonte: PNUD.

<sup>2</sup> Em 2000, a ONU - Organização das Nações Unidas, ao analisar os maiores problemas mundiais, estabeleceu com 189 nações um compromisso para combater a extrema pobreza e outros males da sociedade. Esta promessa acabou se concretizando em oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) que deverão ser alcançados até 2015.



**3.2.4** - Quanto aos pesos, cada dimensão equivale a um terço, ou seja, 33,33%, e os indicadores são igualmente ponderados dentro de cada dimensão, de modo que, a soma de todos os indicadores compute 100%. Assim, na medida em que as privações dos domicílios são identificadas, atribuem-lhes pesos. Ao final do cálculo, uma família é considerada pobre multidimensionalmente se o somatório de suas privações for superior a 30%, sendo que, quanto maior for o IPM, maior será o nível de pobreza multidimensional.

**3.2.5** - Nota-se que o índice considera diversas facetas das necessidades da população e calcula o nível de vulnerabilidade família a família. Para melhor compreensão, a tabela abaixo apresenta os componentes do IPM.

**Tabela 03 – Dimensões, indicadores, limiares de privação e pesos do IPM**

Dimensão	Indicador	Há privação se...	Peso relativo (%)
Educação	Anos de Estudo	Nenhum membro do domicílio houver completado cinco anos de estudos.	16,6
	Frequência escolar das crianças	Qualquer criança em idade escolar não estiver frequentando a escola da 1ª a 8ª série.	16,6
Saúde	Mortalidade Infantil	Qualquer criança houver morrido na família.	16,6
	Nutrição	Qualquer adulto ou criança para a qual haja informações nutricionais apresentar subnutrição <sup>(*)</sup> .	16,6
Padrão de Vida	Eletricidade	O domicílio não possuir eletricidade.	5,6
	Saneamento	A instalação sanitária do domicílio não for adequada ou for adequada, mas compartilhada com outros domicílios.	5,6
	Água	O domicílio não tiver acesso à água potável para consumo ou se a água potável estiver a mais de 30 minutos de caminhada de casa.	5,6
	Piso	O domicílio possuir o piso de terra, areia ou esterco.	5,6
	Combustível para cozinhar	O combustível para cozinha utilizado no domicílio for esterco, madeira ou carvão.	5,6
	Bens domésticos	O domicílio não possuir mais de rádio, televisão, telefone, bicicleta, motocicleta ou refrigerador e se não possuir carrão ou caminhão.	5,6

**Nota:** <sup>(\*)</sup> Adultos são considerados subnutridos se o IMC for abaixo de 18,5. Crianças são subnutridas se o valor de z-score de seu peso por idade estiver abaixo de menos dois desvios-padrões em relação à mediana da população de referência. Numero de Pobreza IPM = H\*população

**Fonte:** ALKIRE, SANTOS (2010).



**3.2.6** - No que se refere ao cálculo do IPM, seu valor é obtido pelo produto de duas medidas, sendo a proporção de pessoas em domicílios multidimensionalmente pobres (H) e a intensidade da pobreza (A) que essas pessoas sofrem, resumindo-se na seguinte fórmula:  
 $IPM = H \times A$ , sendo que:

H = Incidência da pobreza multidimensional - Percentual de domicílios considerados multidimensionalmente pobres (isto é, com um somatório de privações superior a 30% do total, de acordo com os pesos estabelecidos na tabela 03 em relação ao total de domicílios);

A = Intensidade média das privações entre os pobres - Média aritmética dos percentuais de privações identificados nos domicílios classificados como multidimensionalmente pobres.

**3.2.7** - O valor do indicador aumenta em relação de proporcionalidade direta com ambos os componentes: quanto mais domicílios pobres houver na população e quanto mais graves forem as privações sofridas no âmbito de tais domicílios, maior o valor.

**3.2.8** - A classificação de um domicílio como multidimensionalmente pobre, dada a linha de corte de 30% do total de privações e o peso de cada indicador, aplica-se quando houver privação em pelo menos: a) dois indicadores quaisquer entre os quatro das dimensões saúde e educação, ou; b) todos os indicadores da dimensão padrão de vida, ou; c) qualquer indicador de saúde ou educação juntamente com três indicadores de padrão de vida (ALKIRE & SANTOS).<sup>3</sup>

**3.2.9** - Para fins de ilustração da dinâmica do IPM, tome-se uma população fictícia composta de três domicílios, para cada um dos quais foi verificada a existência ou não de privações segundo os indicadores propostos. O cálculo do índice, nesse caso, seria feito conforme a tabela a seguir:

---

<sup>3</sup> ALKIRE, Sabina; SANTOS, Maria Emma. *Acute multidimensional poverty: a new index for developing countries*. In: OPHI Working Papers, 38. Oxford: University of Oxford, jul. 2010



**Tabela 04 – Exemplo do cálculo do IPM**

Dimensão	Indicador	Peso	Privações por domicílio (x= existência de privação)		
			D1 (%)	D2 (%)	D3 (%)
Educação	Anos de estudo	16,7			x
	Escolarização infantil	16,7	x		
Saúde	Mortalidade	16,7			x
	Nutrição	16,7	x	x	
Padrão de vida	Eletricidade	5,6	x	x	x
	Saneamento	5,6		x	x
	água	5,6		x	
	Piso	5,6	x		
	Combustível para cozinha	5,6			x
	Bens domésticos	5,6	x		x
Somatório do percentual de privações			50,2	22,4	55,8
O domicílio é multidimensionalmente pobre (> 30%)			SIM	NÃO	SIM
Total de domicílios (n)	Total de domicílios multidimensionalmente pobres (q)	Incidência de pobreza $H = (q/n)$	Intensidade média das privações entre os pobres (A) = $(D1+D3)/2$		IPM (H*A)
3	2	0,6667	0,53		0,3534

D = domicílio.

Fonte: Adaptado de Alkire e Santos, 2010.

**3.2.10** - A análise do IPM total, a partir dos dados levantados em cada domicílio, pode ser realizada tanto por indicador/dimensão, calculando-se a contribuição de cada componente para a configuração do quadro geral de privações entre os pobres, quanto por região geográfica/ grupo social, verificando-se a situação das privações por subgrupo populacional.

**3.2.11** - Ressalta-se que a análise por indicador/dimensão não se baseia na matriz bruta dos dados coletados, de modo que não se considera as privações dos indivíduos não-pobres multidimensionalmente, mas apenas as privações dos indivíduos multidimensionalmente pobres.



**3.2.12** - Segundo *ALKIRE & SANTOS*, isso se justifica na medida em que uma análise por meio da contagem tradicional (proporção de domicílios com privação no indicador sobre o total de domicílios na população) inclui na mesma informação dados sobre as privações de domicílios pobres e de domicílios não-pobres, de modo que tal informação não permite subsidiar uma análise do quadro de privações entre os pobres. Por exemplo, um domicílio no qual a única privação existente é a de combustível para cozinha não é considerado multidimensionalmente pobre. Por essa razão, tal privação não é incluída no cálculo do IPM, ou seja, não faz parte do referido quadro de privações entre os pobres. Sua inclusão na contagem, portanto, distorceria a análise da contribuição do indicador combustível para cozinha (e, por isso, da dimensão padrão de vida) na composição do IPM.

### **3.3 - Boas Práticas - O caso da Colômbia**

**3.3.1** - Atualmente, o IPM é calculado para 109 países e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) orienta que os países utilizem os resultados para planejarem o enfrentamento da pobreza. Nesse sentido, medida salutar é discutir eventuais adaptações na metodologia, de modo que possa refletir a realidade sócio-econômica de cada país.

**3.3.2** - Com vistas a contribuir com a utilização da metodologia do IPM na identificação mais precisa da pobreza multidimensional, apresenta-se experiência de destaque, na Colômbia, que ampliou dimensões e indicadores a fim de adaptar a metodologia à sua realidade.

**3.3.3** - A partir do conhecimento dos benefícios apresentados pela utilização do IPM e da necessidade de se compreender mais a pobreza a nível nacional, o Departamento Nacional de Planeacion (DNP) apresentou em 2010 a adaptação do IPM para a Colômbia, cujo cálculo contemplou a adequação do índice às características próprias do país, em relação às condições de vida da população.

**3.3.4** - Segundo especialista do centro de pesquisas *Oxford Poverty & Human Development Initiative*, J. H., o índice possui essa capacidade de adaptação tanto para medições nacionais quanto subnacionais, incluindo novos indicadores e dimensões.



**3.3.5** - Dessa forma, a aplicação da metodologia na Colômbia foi adequada ao contexto nacional, de modo que o índice passou a mensurar a pobreza por meio de 05 (cinco) dimensões que envolvem 15 (quinze) indicadores.

**3.3.6** - Tais dimensões e indicadores foram obtidos tomando como referência a base de dados da pesquisa de qualidade de vida aplicada nos anos de 1997, 2003 e 2008, a qual também serve de fonte de dados para outros indicadores de pobreza no país.

**3.3.7** - Para melhor compreensão, segue abaixo uma tabela descritiva das dimensões e indicadores utilizados no IPM - Colômbia.

**Tabela 05 – Dimensões, indicadores e limiares de privação do IPM Colômbia**

Dimensão	Indicador	Há privação se...	Peso relativo (%)
Condições educacionais	Nível de escolaridade	Uma pessoa pertence a um domicílio onde a média da educação das pessoas maiores de 15 anos é menor que 9 anos de estudos.	10
	Analfabetismo	Uma pessoa pertence a um domicílio em que há pelo menos uma pessoa de 15 anos ou mais que não sabem ler ou escrever.	10
Condições da infância e da juventude	Assistência escolar	Uma pessoa pertence a um domicílio que tem pelo menos uma criança entre 6 e 16 anos que não frequentam uma instituição de ensino.	5
	Baixo rendimento escolar	Uma pessoa pertence a um domicílio que tem pelo menos uma criança 7 e 17 anos com baixo rendimento escolar (numero de anos aprovados inferior a norma nacional).	5
	Acesso a serviços de cuidados na primeira infância	Uma pessoa pertence a um domicílio que tem pelo menos uma criança de 0 a 5 anos sem acesso a todos os serviços de atendimento integral.	5
	Trabalho infantil	Uma pessoa pertence a um domicílio que tem pelo menos uma criança entre 12 e 17 anos trabalhando.	5
Trabalho	Desemprego de longa duração	Uma pessoa pertence a um domicílio em que há pelo menos uma pessoa da população economicamente ativa desempregada por mais de 12 meses.	10
	Emprego Formal	Uma pessoa pertence a um domicílio em que há pelo menos um ocupado que não está afiliado a pensões ou se encontra desempregado.	10
Saúde	Seguro de saúde	Uma pessoa pertence a um domicílio que tem pelo menos uma pessoa maior de 5 anos que não se encontrada assegurada na saúde.	10



Dimensão	Indicador	Há privação se...	Peso relativo (%)
Saúde	Serviço de saúde dada a necessidade	Uma pessoa pertence a um domicílio que tem pelo menos uma pessoa que nos últimos 30 dias tiveram uma doença, acidente, problema dentário ou algum outro problema de saúde que não haja implicado em hospitalização e que para tratar deste problema de saúde não recorreram a um médico geral, especialista, dentista, terapeuta ou instituição de saúde.	10
Serviços públicos e condições de vida	Acesso à fonte de água tratada	Uma pessoa pertence a um domicílio que não tem serviço de água. E no caso de zonas rurais a água é obtida por meio de poços artesianos sem bomba, água de chuva, rio, manancial, carro "pipa", aguaceiro ou outra fonte.	4
	Eliminação de excrementos	Uma pessoa pertence a um domicílio que não tem serviço de esgoto público. E no caso de domicílios rurais, têm banheiro sem destinação adequada, a céu aberto, ou não têm banheiro.	4
	Pisos	Uma pessoa pertence a um domicílio cujo piso é de terra.	4
	Paredes exteriores	Uma pessoa pertence a um domicílio cujas paredes são de bambu, outros vegetais, zinco, pano, resíduos de papelão e sem paredes.	4
	Superlotação crítica	Uma pessoa pertence a um domicílio em que há 3 ou mais pessoas por quarto. Um domicílio rural é privado se há mais de 3 pessoas por quarto.	4

Fonte: Departamento Nacional de Estatística da Colômbia, 2012. Elaboração: CGE.

**3.3.8** - O peso é igual por dimensão (20%) e dentro de cada dimensão o peso é igual para cada variável. Assim, os indicadores totalizam um valor de 0 a 100, de modo que 0 (zero) é um domicílio sem privações e 100 (cem) com todas as privações. Os domicílios que apresentam o somatório de suas privações superior a 33% são considerados pobres multidimensionais.

**3.3.9** - Após a consolidação dos dados levantados, mapas de privações municipais são elaborados focalizando a incidência da pobreza por região. Assim, o IPM – Colômbia é utilizado como uma ferramenta estratégica para o desenho de políticas públicas que visam à redução da pobreza.

**3.3.10** - Diante do exposto e considerando que a pobreza é resultante de fatores multidimensionais, vale destacar que a adaptação feita nas dimensões e indicadores do



IPM - Colômbia como, por exemplo, trabalho infantil, emprego informal, superlotação crítica e paredes exteriores do domicílio, possibilitam uma aproximação à realidade vivenciada pelas famílias em situação de pobreza, além de melhor identificar os domicílios mais vulneráveis.

### 3.4 - Discussão sobre o IPM - adaptações à realidade mineira

**3.4.1** - Importante analisar de que maneira eventual alteração no questionário do Projeto Porta a Porta, conseqüentemente, na aplicação do IPM, possibilitaria um aprimoramento da metodologia, com ganhos à experiência mineira.

**3.4.2** - O questionário aplicado nas visitas domiciliares em 2011 (Anexo I) foi alterado no que se refere aos limiares de privação que foram definidos na metodologia do IPM. Em 2012 houve uma modificação para um novo formato (Anexo II) e em 2013 foi apresentado o questionário editado, com algumas alterações (Parágrafo 2.2.3 - Figura 03). As alterações inseridas no questionário, desde 2011, não acrescentaram dimensões ou indicadores previstos na metodologia original. Segundo a gerente do Projeto Porta a Porta, as alterações foram com o intuito de facilitar o entendimento dos entrevistados, de modo que se mantiveram as dimensões e os indicadores, conforme demonstrado no quadro abaixo:

**Quadro 05 – Metodologia do IPM aplicada ao Projeto Porta a Porta**

Indicador	Questionário Porta a Porta
Anos de Estudo	1.1 - Existe alguém com mais de 15 anos que não completou o 5º ano?
Matrícula das crianças	2.1 - existe alguém de 6 a 14 anos que não esteja matriculado na escola?
Mortalidade Infantil	3.1 - Alguma criança (0 a 5 anos), que morava na casa, morreu nos últimos 5 anos?
Nutrição	4.1 - existe na casa algum adulto desnutrido?
	4.2 - existe na casa alguma criança desnutrida?
Eletricidade	5.1 - a casa possui energia elétrica?
Saneamento	6.1 - a casa possui banheiro?
	6.2 - o banheiro tem pia, vaso e chuveiro?
	6.3 - o banheiro é dividido com outras famílias que não moram na casa?
Água	7.1 - De que forma é o acesso à água.
Piso	8.1 - Qual o tipo de piso que a casa possui.



Indicador	Questionário Porta a Porta
Combustível para cozinhar	9.1 - Qual combustível a casa possui para cozinhar.
Bens domésticos	10.1 - a casa possui rádio?
	10.2 - a casa possui televisão?
	10.3 - a casa possui telefone?
	10.4 - a casa possui geladeira?
	10.5 - a casa possui bicicleta ou moto?
	10.6 - a casa possui carro ou trator?

Fonte: Elaboração CGE, com base na metodologia IPM e questionário Porta a Porta - 2013.

**3.4.3** - Nas edições ao questionário, até a versão 2013, foram incluídas perguntas relativas a emprego e capacitação. Entretanto, os dados referentes a estas variáveis não entram no cálculo do IPM, servindo, apenas, de informação para outras ações do Programa Travessia ou de outras secretarias de estado.

#### Quadro 06 – Perguntas adicionais

Perguntas incluídas no questionário Porta a Porta que não entram no cálculo do IPM
Quantas pessoas estão sem emprego?
Quantas pessoas, sem emprego, têm interesse em se capacitar para o trabalho?
A(s) mulher(es) com mais de 40 anos está(ão) sem emprego?
Essa(s) mulher(es) tem interesse em se capacitar para o trabalho?

Fonte: Questionário Porta a Porta. SEDESE, 2013.

**3.4.4** - Considerando a adaptabilidade da metodologia do IPM, quanto à incorporação de múltiplos critérios e indicadores, as características do território em análise, entende-se que, assim como na Colômbia, existem no Brasil, e em Minas Gerais, dimensões e indicadores que, acrescentados ao cálculo do índice, permitirão que o questionário Porta a Porta apure, de forma mais precisa, o contexto da pobreza no Estado, identificando mais precisamente as famílias que possuem sérias carências.



**3.4.5** - Embora a metodologia do IPM demonstre ser, na teoria, capaz de identificar o domicílio em situação de pobreza multidimensional, na prática, tal fato não ocorre, conforme nos posicionou a gerente do Programa Travessia, a subsecretária, Sra. M. A.. Foi-nos relatada a experiência do Sr. J. H. que ao aplicar o questionário em domicílio de Minas Gerais, com sinais evidentes de pobreza, verificou que o mesmo não foi capaz de detectar tal situação.

**3.4.6** - A necessidade de adaptações foi constatada por esta equipe de auditoria, durante as visitas *in loco*. Ao aplicar o questionário “Porta a Porta” em alguns domicílios, percebeu-se sua limitação em diagnosticar famílias, que vivem em situação de grave pobreza, como pobres multidimensionais.

**3.4.7** - Em virtude dessa realidade, os dados obtidos pelo “Porta a Porta” são utilizados fundamentalmente para identificar as privações dos domicílios, os quais recebem ações visando mitigá-las, independente da família residente ser pobre multidimensionalmente.

**3.4.8** - Como os recursos disponíveis para o Projeto são limitados, eventualmente, corre-se o risco de família multidimensionalmente pobre não receber a ação prevista para sanar a privação. Ademais, a forma de estruturação do questionário Porta a Porta não permite a identificação de privações severas na realidade das famílias.

**3.4.9** - Segundo o professor e pesquisador da Fundação João Pinheiro, Dr. M. F., a limitação do questionário se dá porque a metodologia foi desenvolvida de forma básica, para que se pudesse medir a pobreza em nível nacional. Entretanto, a própria metodologia não apenas permite, bem como sugere a ampliação e adaptação de dimensões e indicadores às realidades regionais.

**3.4.10** - A inclusão de novas dimensões e/ou indicadores no questionário, a fins de cálculo do IPM, trará benefícios significativos, tendo em vista que ao expandir as variáveis de análise, ter-se-á um retrato social mais próximo da realidade das famílias pobres multidimensionalmente, o que auxiliará na seleção de beneficiários que sofrem privações severas e carecem da intervenção do Programa Travessia.



**3.4.11** - Importante ressaltar que a inclusão de novos indicadores para cálculo do IPM é permitido e incentivado pelos criadores da metodologia, como se depreende ao ler no site da OPHI (*Oxford Poverty & Human Development Initiative*) a seguinte resposta a pergunta:

***Podem ser adaptados os indicadores a nível nacional? Sim. As estimativas globais IPM são limitados pela necessidade de comparabilidade. Equipes nacionais devem utilizar os indicadores e pesos que fazem sentido. A abordagem da pobreza multidimensional para avaliar privações a nível familiar pode ser adaptado usando dados e indicadores específicos de cada país para fornecer uma imagem mais rica da pobreza a nível do País.<sup>4</sup>***

**3.4.12** - Neste sentido, tomando como referência a ampliação da metodologia, realizada na Colômbia, são demonstradas, no quadro 07, graves privações que foram identificadas nas visitas *in loco*, que, atualmente, não podem ser detectadas no questionário do Projeto Porta a Porta, pela ausência de dimensões e indicadores.

**Quadro 07 – Privações não identificadas pelo questionário “Porta a Porta”**

Dimensão	Indicador inexistente/Sugestão de indicador	Situação constatada nas visitas <i>in loco</i>
Padrão de Vida	Estrutura da casa/Paredes	Em Mateus Leme, alguns dos domicílios visitados apresentavam rachaduras nas paredes que comprometem a sua estrutura e a segurança dos moradores.
	Superlotação	Em Joaquim Felício, identificou-se domicílio na zona urbana, com único cômodo de 20m <sup>2</sup> , em que vivem 09 pessoas. A casa não possui banheiro e não foi contemplada pelo Projeto Travessia Social.
Trabalho <sup>5</sup>	Desemprego ou Emprego informal	Nos municípios visitados, identificaram-se famílias de pessoas desempregadas, que vivem apenas com a renda do Programa Bolsa Família e/ou de trabalhos informais.

<sup>4</sup> <http://www.ophi.org.uk/multidimensional-poverty-index/mpi-faqs/#19>. Site da OPHI. Acesso em 07 de agosto de 2013.

<sup>5</sup> Dimensão não existente na metodologia do Projeto Porta a Porta.



**3.4.13** - Diante das constatações apresentadas, nota-se que a metodologia básica do IPM, utilizada pelo Projeto Porta a Porta, se ampliada, fornecerá subsídios mais contundentes para a implementação de intervenções precisas, que possibilitem o atendimento das famílias que vivem em extrema situação de pobreza.

**3.4.14** - Assim, sugere-se a elaboração de estudo de adequação do IPM ao Projeto Porta a Porta, com a inclusão de itens que forneçam dados suficientes para o levantamento de outras carências que também caracterizam a pobreza multidimensional e necessitam ser tratadas em Minas Gerais. Ademais, o aperfeiçoamento da metodologia poderá possibilitar a identificação dos domicílios em condição de pobreza multidimensional, de forma mais fidedigna, contribuindo para que os mais pobres sejam beneficiados.

**3.4.15** - Entende-se que a adaptação proposta à metodologia e, conseqüentemente, ao questionário, é viável e contribuirá para fortalecer a experiência do Estado de Minas Gerais na mensuração da pobreza, bem como no desenho e implementação de políticas públicas, focalizadas, que a combatam.

### **3.5 - Pesquisa Autodeclaratória do “Porta a Porta”**

**3.5.1** - O Capítulo 06 abordará a execução do diagnóstico “Porta a Porta” por meio da pesquisa realizada nos domicílios pelos visitantes sociais. Entretanto, vale ressaltar a forma como a coleta de dados é realizada.

**3.5.2** - O questionário é aplicado de forma autodeclaratória. A despeito do juízo do visitante, que o aplica, registra-se a resposta do entrevistado. Dessa forma, por exemplo, se o entrevistador visualizar que o piso da residência é de cerâmica, mas ao ser questionado quanto ao tipo de piso o entrevistado responder que é de terra, o visitante deverá registrar a informação do entrevistado, anotando a observação de que, embora o entrevistado tenha respondido que o piso é de terra, foi visualizado piso de cerâmica.

**3.5.3** - A Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social presta tal orientação em treinamento a articuladores sociais, para a posterior capacitação dos visitantes em seus respectivos municípios.



**3.5.4** - Tendo em vista que a finalidade do Projeto Porta a Porta é traçar o perfil da pobreza multidimensional nos municípios beneficiados, essa auditoria considera inadequada, para o resultado do diagnóstico, a utilização do método autodeclaratório para todas as perguntas do questionário, especialmente no que tange aos indicadores e dimensões que podem ser visualizadas pelo visitador social.

**3.5.5** - Embora no questionário conste uma linha para observações, essa não é suficiente para registrar as anotações que se fazem necessárias. Na capacitação, mencionada acima, instruiu-se os articuladores que as informações podem ser anotadas no verso do questionário. A existência de espaço para registro de observações após cada campo de respostas facilitaria ao entrevistador tecer as devidas considerações.

**3.5.6** - Identificou-se, ainda, no questionário, a ausência de campo para registro de informação relativa a pessoas portadoras de necessidades especiais ou idosas, com dificuldade de locomoção. No decorrer desse trabalho de auditoria será apresentado um caso no qual o beneficiário solicitou que a abertura da porta do banheiro fosse instalada de modo invertido, a fim de facilitar os cuidados que precisa dispensar ao filho portador de necessidades especiais. Entretanto, apesar da SEDRU disponibilizar projeto específico para este caso, o módulo instalado foi o modelo padrão (fotos 81 e 82). Assim, para garantir que o módulo construído nesses domicílios seja no modelo adequado, faz-se necessário que a informação conste no questionário.

**3.5.7** - Outra questão que vale abordar é a não exigência, ao município, da realização da pesquisa por agentes comunitários de saúde - ACS. A SEDESE expressa sua preferência pelos ACS, entretanto, fica a critério do município a definição de quem realizará o trabalho de campo.

**3.5.8** - Os agentes de saúde, por já conhecerem a realidade de cada morador, tanto nas questões de saúde quanto sociais, são os profissionais melhor qualificados, pois possuem melhores condições de levantar dados mais precisos, mesmo quando o entrevistado responder de forma diferente de sua realidade.

**3.5.9** - A viabilidade de aplicação do diagnóstico "Porta a Porta" por agentes comunitários de saúde foi constatada, em 03 dos municípios visitados (Joaquim Felício, Juramento e Ninheira),



nos quais tais profissionais realizaram o diagnóstico concomitantemente aos trabalhos de pesquisa por eles executados.

**3.5.10** - Portanto, tal medida, além de viável, possibilitaria uma descrição mais próxima da realidade da situação de cada domicílio.

## 4 - A IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO TRAVESSIA SOCIAL

### 4.1 - Etapas de Implementação do Projeto Travessia Social

4.1.1 - A implementação do Projeto Travessia Social se dá por intermédio de convênio celebrado entre a SEDESE e os municípios selecionados para receberem as intervenções. A figura 06 apresenta o fluxo das atividades executadas para esse fim. O monitoramento e o controle da execução do Projeto Travessia serão tratados no Capítulo 05.

Figura 06 - Fluxo das etapas para a implementação do Projeto Travessia Social



Fonte: SEDESE

4.1.2 - As etapas que envolvem todo o processo, desde a escolha dos municípios até a assinatura do convênio e sua posterior execução, serão tratadas a seguir.

#### Seleção dos municípios e domicílios atendidos

4.1.3 - Os critérios que definem a escolha dos municípios atendidos pelo Programa Travessia são definidos pelo Comitê de Acompanhamento, cuja composição é de representantes das Secretarias de Estado. Tais critérios são revistos anualmente, entretanto, independente de



possíveis alterações, dois critérios são prioritários para implantação do Programa: a seleção de municípios que possuem baixo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M e a priorização daqueles com população de até 20.000 habitantes.

**4.1.4** - A seleção dos domicílios beneficiados pelo Programa é orientada com base no resultado do diagnóstico realizado pelo Projeto Porta a Porta.

### **O Projeto Porta a Porta**

**4.1.5** - O Projeto Porta a Porta é fundamental para o Programa Travessia, pois por seu intermédio são definidas e estruturadas as ações do Programa, selecionados os beneficiários e definidas as áreas em que as intervenções do Projeto Travessia Social incidirão, subsidiando a definição do valor do convênio. Sua implementação ocorre por meio de um Plano de Serviço firmado entre a SEDESE e o município. Este seleciona, na própria comunidade, o grupo de trabalho que aplicará o questionário do diagnóstico, de porta em porta, denominados “visitadores sociais”.

**4.1.6** - A escolha de pessoas da própria região, para a função de visitadores sociais, garante uma maior receptividade dos moradores no processo de aplicação do questionário. Por meio das visitas aos municípios constatou-se que, frequentemente, a prefeitura (Juramento e Joaquim Felício) delegava aos agentes comunitários essa tarefa.

**4.1.7** - Até o ano de 2011 a execução do “Porta a Porta” se dava via OSCIP, denominada Instituto Travessia. A contratação de visitadores sociais ocorria por meio de parceria entre a SEDESE e comunidades locais. A partir de 2012, o Projeto passou a ser executado diretamente pela SEDESE, passando a ser de responsabilidade da prefeitura, por intermédio de convênio, a contratação dos visitadores.

**4.1.8** - Os dados coletados no diagnóstico são compilados e servem de base de cálculo para a apuração do Índice de Pobreza Multidimensional – IPM. Com tais informações elabora-se documento que apresenta as carências que foram identificadas no município, o qual se denomina Mapa de Privações.



## Mapa de Privações

**4.1.9** - O Mapa de Privações consiste na representação das necessidades socioeconômicas do município no que se refere às dimensões educação, saúde e padrão de vida. O documento mapeia as principais privações e identifica as localidades de sua maior concentração.

**4.1.10** - Conforme esclarecimento da gerente do projeto Travessia Social, Sra. E. C., o gestor municipal deve direcionar os recursos do convênio para as localidades de maior privação. Para esse fim, a SEDESE entrega ao gestor a relação de todos os domicílios diagnosticados pelo Projeto Porta a Porta, classificados por áreas, juntamente com o Mapa de Privações do município.

**4.1.11** - Com o intuito de garantir que os critérios mencionados sejam observados pela administração municipal, após a escolha dos beneficiários, o gestor deve encaminhar a relação destes para a SEDESE, para que confronte os nomes dos beneficiários selecionados e suas respectivas localidades, com os dados do diagnóstico "Porta a Porta" e do Mapa de Privações.

**4.1.12** - As ações são planejadas com base no Mapa de Privações. Segundo a gerente do Projeto, até o ano de 2011 era a gestão municipal quem definia as intervenções em bens públicos a serem realizadas com os recursos do convênio. Atualmente, o Comitê de Acompanhamento estabelece o rol de ações que poderão ser executadas no município, sendo apresentadas ao gestor municipal para que defina as ações que comporão o Plano Municipal de Intervenção Social, refletido no plano de trabalho do respectivo convênio.

## Plano de Intervenção

**4.1.13** - O Plano Municipal de Intervenção Social, também chamado de Plano Travessia ou Matriz de Ações Articuladas, consiste no conjunto de ações a serem executadas por meio do Projeto Travessia Social, tais como: construção de módulos sanitários; reforma de banheiros; melhorias habitacionais; melhoria do acesso à água; construções ou reformas de equipamentos públicos e; aquisição de bens para equipamentos públicos. Sua elaboração é de responsabilidade dos atores estaduais e municipais.



## **Celebração do convênio e sua execução**

**4.1.14** - Após o processo descrito acima, dá-se a celebração do convênio entre a SEDESE e o município selecionado. O prazo de vigência é de 02 (dois) anos, podendo ser estendido por meio de termo aditivo.

**4.1.15** - A relação da documentação exigida pela Secretaria para a assinatura do convênio consta no Anexo III. Para a celebração de convênio, podem ser apresentados pela prefeitura pré-projetos referentes às ações acordadas no plano de trabalho. Os projetos completos (técnicos), isto é, aqueles necessários para a execução da ação, são necessários para que o repasse financeiro seja processado.

**4.1.16** - Os municípios recebem suporte técnico da equipe da SEDESE, composta pelo gerente do Projeto Travessia Social, um técnico de referência e um engenheiro civil. O intuito é lhes prestar as orientações necessárias e monitorar a execução do convênio.

**4.1.17** - Conforme informação apresentada pela SEDESE, o município é instruído para a celebração do convênio, orientando a equipe municipal (interlocutor do Programa, assistente social e responsável técnico) quanto aos procedimentos e documentos necessários para sua celebração, quais sejam: a documentação básica a ser apresentada, o cadastro do plano de trabalho e a entrega dos projetos das ações.

**4.1.18** - Dentre os integrantes da equipe municipal merece destaque a figura do interlocutor do Programa Travessia, pessoa responsável pelo gerenciamento do Projeto Travessia Social no âmbito do município. É de sua responsabilidade a promoção da articulação entre agentes envolvidos, tanto na esfera municipal quanto na estadual. Ele é orientado por técnicos de referência da SEDESE, com quem se comunica por telefone, correio eletrônico e ofícios, além de reuniões, em Belo Horizonte. O interlocutor é a voz da SEDESE no município e lhe cabe ter o conhecimento necessário sobre a execução das ações, a fim de orientar os demais atores municipais.

**Figura 07 – Rede de articulação do interlocutor**



Fonte: SEDESE

**4.1.19** - A equipe municipal é instruída para a realização das seguintes ações, que devem anteceder à assinatura do convênio:

- Seleção dos beneficiários e das áreas que receberão as intervenções planejadas;
- Acesso ao projeto padrão SEDRU para construção de módulo sanitário e de poço artesiano;
- Apresentação de projeto específico para cada melhoria habitacional, reforma de sanitário ou qualquer outra obra acordada;
- Pesquisa de projetos e preços pelo site da SETOP para servir de referência no cálculo do custo das ações.

**4.1.20** - Nos casos em que o município não possua os projetos completos, na ocasião da celebração do convênio, a SEDESE aceita, para a formalização do acordo, um pré-projeto básico. Entretanto, a transferência dos recursos financeiros ocorre, apenas, após a entrega dos projetos completos.



**4.1.21** - A partir de 2012, a definição do valor do convênio se dá com base no número de habitantes e na pontuação do IPM municipal, conforme demonstrado na tabela 06. O valor mínimo conveniado é de R\$ 500.000,00 e o máximo é de R\$ 700.000,00.

**Tabela 06 – Base de cálculo do valor do convênio**

Por habitante	
Faixa	Valor R\$ (mil)
Até 10.000	250
10.001 a 20.000	300
Acima de 20.000	350
Por IPM	
Faixa	Valor R\$ (mil)
De 0,001 a 0,100	250
De 0,101 a 0,200	300
Acima de 0,200	350

Fonte: SEDESE

**4.1.22** - De acordo com a base de cálculo apresentada, calcula-se o valor do recurso a ser disponibilizado para cada município. Como exemplo, ao município de Francisco Dumont, com convênio firmado em 2012, foi destinado o valor de R\$ 550.000,00. Conforme informações do seu mapa de privações, possui população de 4.863 habitantes (IBGE 2010), o que equivale a R\$ 250.000,00, e seu IPM foi estimado em 0,133, somando-se, então, mais R\$ 300.000,00.

**4.1.23** - A contrapartida do município é estabelecida segundo os critérios da Lei Estadual nº 20.373/2012, no art. 26, que dispõe sobre as diretrizes para o exercício financeiro, obedecendo-se o limite mínimo de transferência voluntária de recursos:

*“Art. 26. A transferência voluntária de recursos para Município, em virtude de convênio, acordo ou instrumento congênere, salvo durante a vigência de estado de calamidade pública ou de emergência decretado no Município e homologado pelo Governador do Estado, fica condicionada à comprovação, por parte do Município beneficiado, de:*

(...)



§ 1º A transferência de que trata o caput terá finalidade específica e estará condicionada ao oferecimento de contrapartida, pelo Município beneficiado, não inferior a:

I – 1% (um por cento) para os Municípios cuja quota do Fundo de Participação dos Municípios – FPM – seja superior ao valor do repasse do ICMS recebido no mês imediatamente anterior;

II – 5% (cinco por cento) para os Municípios do Estado incluídos nas áreas de atuação da Agência de Desenvolvimento do Nordeste – ADENE – ou do Instituto de Desenvolvimento do Norte e Nordeste de Minas Gerais – IDENE – e para os Municípios com Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M – menor ou igual a 0,776 (zero vírgula setecentos e setenta e seis), segundo cálculo efetuado pela Fundação João Pinheiro para o ano de 2000, desde que não se enquadrem na hipótese prevista no inciso I;

III – 10% (dez por cento) para os Municípios não incluídos nos incisos I e II.”

**4.1.24** - Com a celebração do convênio, o município se obriga a executar, plenamente, as ações previstas no plano de trabalho. A Cláusula 10ª do documento, que trata das obrigações do município, permite que a execução seja de forma direta ou indiretamente:

São obrigações do **MUNICÍPIO**:

a) executar direta e/ou indiretamente na vigência do Convênio os objetivos previstos na sua Cláusula Primeira, de acordo com o estabelecido no Plano de Trabalho. (grifo nosso)

**4.1.25** - O convênio não prevê a possibilidade de termo aditivo para reajuste do valor do recurso. Conforme a referida cláusula, em sua alínea j, é de responsabilidade do município arcar com a eventual diferença monetária que ultrapasse o valor conveniado:

j) responsabilizar-se pela cobertura dos custos que eventualmente excederem ao valor do repasse constante da Cláusula Quarta deste Instrumento.

**4.1.26** - A ordem de execução das ações no plano de trabalho do convênio é elencada de acordo com a prioridade estabelecida pela SEDESE. Via de regra, o plano é dividido em três etapas e os repasses dos recursos seguem a mesma proporção. Para que ocorra a liberação do repasse de uma etapa é necessária que a conclusão da etapa anterior seja atestada pela equipe de fiscalização/monitoramento.



**4.1.27** - A conclusão das ações é documentada pela equipe municipal que se encarrega de comunicar à SEDESE por meio de ofício, acompanhado do relatório fotográfico.

**4.1.28** - Quando se trata de construção de módulos sanitários, reforma de banheiros ou melhorias habitacionais, o município deve garantir que os beneficiários não alterem as obras até que a Secretaria de Estado envie equipe de fiscalização que atestará a conclusão das obras de acordo com o planejado.

**4.1.29** - Antes da entrega dos módulos sanitários e das ações de acesso à água, é dever do município realizar capacitação quanto ao uso adequado dos equipamentos. Os temas abordados envolvem a importância dos hábitos de higiene e do saneamento básico para o bem estar da família, e a relação existente entre água, hábitos de higiene, saúde e qualidade de vida.

## **4.2 - Constatções Relativas à Implementação do Travessia Social**

### **4.2.1 - Considerações iniciais**

**4.2.1.1** - Para melhor entendimento e apresentação das constatações, as mesmas foram agrupadas nos seguintes tópicos: 1) Quanto à seleção dos beneficiários, ao diagnóstico "Porta a Porta" e ao mapa de privações; 2) Quanto ao impacto de projetos técnicos incompletos para a conclusão da ação; 3) Quanto à efetividade e pertinência das ações; 4) Quanto à capacidade de atendimento às privações dos domicílios; 5) Quanto à execução da ação de melhoria habitacional.

### **4.2.2 - Quanto à seleção dos beneficiários, ao diagnóstico "Porta a Porta" e ao mapa de privações**

**4.2.2.1** - A metodologia do IPM se mostra eficaz para identificar as áreas de maior privação, dentro de um município. Todas as equipes municipais entrevistadas afirmaram que os resultados apontados nos respectivos mapas de privações condizem com a realidade de seus municípios.



**4.2.2.2** - A forma como a metodologia foi desenvolvida, teoricamente, pode permitir a medição da pobreza multidimensional dos domicílios de um município. Contudo, conforme apresentado no Capítulo 03, na prática tal levantamento ainda não é possível. De modo efetivo, a gerência do Programa Travessia se utiliza do IPM para a identificação das privações dos domicílios e das áreas de maior incidência.

**4.2.2.3** - Frise-se que o IPM é um método novo que vem sendo aprimorado e que permite adaptações à realidade de cada país e região, conforme explicado no parágrafo 3.4.11.

**4.2.2.4** - Visto que o índice pode não corresponder à realidade dos domicílios, este não é considerado para a escolha das residências a serem beneficiadas. Estas são selecionadas de acordo com as privações identificadas. Para isso o gestor municipal recebe um arquivo com todas as privações diagnosticadas e o endereço dos domicílios que as apresentam.

**4.2.2.5** - Consultando o mapa de privações, a equipe municipal identifica as maiores privações e as áreas em que mais incidem. Ao fazer o cruzamento com o arquivo que relaciona cada privação aos respectivos domicílios, pode-se selecionar os beneficiários, utilizando-se destes critérios: maior privação, área de maior incidência e domicílios que a apresentem, localizados na área identificada.

**4.2.2.6** - Como exemplo, o município de Juramento, dividido em 07 (sete) áreas, apresentou duas grandes privações, dentro da dimensão “padrão de vida”: água (47,8%) e sanitários (24,4%).

**4.2.2.7** - Quanto à carência de sanitários, a área 05 (zona rural) foi a que apresentou maior privação (47,9%). Essa área corresponde às seguintes localidades: comunidade de Santana, Traçadal, Ribeirão e Tira Chapéu. Dos módulos sanitários construídos no município, 23% foram para essa área. A privação de água, embora tenha se apresentado como a principal carência do município, na dimensão “padrão de vida”, não foi contemplada no plano de ações do convênio.

**4.2.2.8** - Vale acrescentar que, embora a orientação seja atender aos domicílios nas áreas de maior privação, o gestor municipal pode escolher os beneficiários em qualquer localidade, mesmo em áreas onde a incidência da privação seja menor. Como exemplo, o próprio

município de Juramento. A área 06 apresentou privação em módulo sanitário de 24,8%, entretanto, apenas 01 domicílio foi beneficiado. A área 04 (zona urbana) apresentou taxa de privação de 10,3% e recebeu 02 módulos sanitários.

**4.2.2.9** - Para a análise da seleção dos beneficiários, durante o trabalho em campo, buscou-se entrevistar os agentes comunitários dos municípios visitados, com a finalidade de identificar, nas regiões atendidas pelo Projeto, domicílios em situação de extrema pobreza que não foram beneficiados, assim como avaliar os domicílios beneficiados. Com o auxílio dessas equipes constatou-se que os critérios para escolha dos beneficiários, utilizados pela gestão municipal, não são orientados para o atendimento daqueles mais carentes.

**4.2.2.10** - Tal constatação se deu por meio de entrevista a munícipes que residem em condições precárias, casas superlotadas, sem condições dignas de habitação. Trata-se a necessidade de determinada região, indicada no mapa de privações, porém, o nível de pobreza de cada morador não é considerado. Ademais, há outros fatores que implicam a seleção ineficaz, tais como erro na aplicação ou não aplicação do questionário.

**4.2.2.11** - Em Mateus Leme, a equipe de auditoria visitou domicílio da Sra. M.P.F.R. listado para receber reforma habitacional. A casa apresenta condições estruturais satisfatórias e piso de cimento grosso. Por outro lado, identificou-se residência, habitada pela senhora U.G.S. e seus 04 filhos, em estado precário, situada em local de difícil acesso, cujo nome não consta na lista do diagnóstico Porta a Porta. As imagens demonstram a situação dos dois domicílios.



**Fotos 1 e 2** - Residência beneficiada



**Fotos 3 e 4** - Residência não beneficiada

**4.2.2.12** - Faz-se necessário acrescentar que a gerência do Projeto Travessia Social atua para minimizar essas ocorrências, orientando os gestores municipais, a fim de conscientizá-los quanto à seleção de beneficiários submetidos às privações mais severas.

**4.2.2.13** - Quanto à gestão municipal dos projetos Porta a Porta e Travessia Social, no que se refere à seleção dos domicílios, constatou-se, no município de Mateus Leme, falhas originadas pela compreensão errônea da equipe municipal, quanto ao preenchimento do questionário e ações possíveis de serem realizadas. Segundo a interlocutora, Sra. H. H., durante a realização do diagnóstico Porta a Porta, os domicílios que possuíam banheiro em situação precária, ou nos quais havia apenas área reservada para sua construção, com obra iniciada ou não, foram excluídos do universo de beneficiários porque o entendimento dos visitantes sociais foi que não poderia haver indício de banheiro no domicílio.

**4.2.2.14** - Diante disso, nesse município, os critérios adotados para seleção excluíram população com severas privações do universo de beneficiários. Como exemplo, identificou-se uma pessoa idosa e portadora de necessidades especiais, Sra. M.L.C., que mora sozinha e cuja residência não possui tanque ou pia e banheiro. Havia apenas um espaço reservado para a construção deste (foto 5). Mesmo apresentando tais privações essa senhora ficou à margem da população atendida. As imagens a seguir ilustram a situação descrita:



**Foto 5** - Espaço separado para a construção do banheiro.



**Foto 6** - Local utilizado para lavar louça.



**Foto 7** - Acima, local utilizado para lavar louça. Abaixo é o barranco que a senhora desce para lavar roupas.



**Foto 8** - Local para lavagem de roupas.

**4.2.2.15** - Quanto à construção de módulos sanitários em domicílios localizados em regiões onde não há abastecimento de água, é de entendimento da SEDESE conforme fala da subsecretária, Sra. M. A., que mesmo nessas condições é sempre melhor ter um banheiro.

**4.2.2.16** - A equipe de auditoria visitou beneficiários nessas condições e constatou a sua satisfação com o banheiro, mesmo necessitando carregar água em baldes até a caixa d'água. Contudo, nessas localidades, o abastecimento ocorre por carro-pipa, em dias alternados e, por vezes de forma irregular. Devido a isso, não é raro acontecer de a caixa d'água, vazia, ser empurrada pelo vento e cair de cima do módulo, pelo fato de não constar no projeto, meio de fixá-la.



**4.2.2.17** - A seleção dos beneficiários, embora orientada pela SEDESE, é determinada pelo gestor municipal. Tal processo não é divulgado à comunidade, o que desagrada os não beneficiados que podem se considerar em situação de maior privação do que aqueles que foram beneficiados. Em alguns municípios, a equipe de auditoria foi questionada por moradores de regiões beneficiadas sobre as razões de não terem sido contemplados com ações que beneficiaram seus vizinhos.

**4.2.2.18** - Como boa prática, mencionamos um procedimento simples, objetivo e isonômico de seleção de beneficiários, que é o sorteio, utilizado em programas governamentais, como o Programa “Minha Casa, Minha Vida”, em Belo Horizonte, sob responsabilidade da Companhia Urbanizadora e de Habitação de Belo Horizonte - URBEL.

**4.2.2.19** - A utilização do sorteio pelo Projeto Travessia Social, permitirá que a população do município acompanhe e controle a seleção dos beneficiários.

#### **4.2.3 - Quanto ao impacto de projetos técnicos incompletos para a conclusão da ação**

**4.2.3.1** - Embora a SEDESE oriente os municípios para a elaboração dos projetos técnicos, constatou-se que existem aqueles que encontram dificuldades para os apresentarem. Essa situação ocasiona atrasos na execução das ações. Tal constatação é evidenciada por informações repassadas pela Secretaria. Dos 40 (quarenta) municípios que celebraram convênio em setembro de 2011, 88% ainda não estavam com todos os projetos aprovados, em março de 2013.

**4.2.3.2** - O Anexo IV apresenta ações cujas transferências financeiras não foram realizadas em virtude de projetos incompletos, gerando riscos das obras não serem executadas no prazo de vigência do convênio. Como exemplo, mencionamos o município de Ninheira, conforme relato que se segue.

**4.2.3.3** - Segundo o interlocutor do Programa Travessia em Ninheira, Sr. A. R. B., os projetos para melhorias habitacionais em 67 (sessenta e sete) domicílios foram encaminhados para aprovação, posteriormente à assinatura do convênio. Deste total, 44 (quarenta e quatro) foram



indeferidos pelo engenheiro da SEDESE por entender, por meio de observação do relatório fotográfico enviado, que as estruturas de tais residências não suportariam intervenções de reforma. O interlocutor, então, foi orientado, pela equipe da SEDESE, a substituir os beneficiários por outros com moradias em melhor situação.

**4.2.3.4** - O prazo necessário para manifestação técnica da SEDESE, quanto à adequação dos projetos, pode comprometer a execução das ações. De acordo com o interlocutor de Ninheira, o envio da documentação à Secretaria, conforme relato acima, ocorreu em agosto de 2012, entretanto, a resposta da equipe técnica chegou a ele em janeiro de 2013, para que providenciasse a substituição dos beneficiários e elaborasse os novos projetos.

**4.2.3.5** - À ocasião de nossa visita ao município, em junho de 2013, o projeto para as melhorias habitacionais não estava concluído, embora a vigência do convênio expire em setembro.

**4.2.3.6** - Com base nas verificações *in loco*, a equipe de auditoria concluiu que o aceite de pré-projetos, ou de projetos incompletos, pode afetar a execução e a efetividade do Projeto Travessia Social. A cláusula 10ª do convênio, alínea “e”, institui como obrigação do município “entregar a obra, se for o caso, implantada e em pleno funcionamento, de forma a garantir o atendimento das famílias beneficiadas”. Entretanto, a não exigência, por parte da SEDESE, de projetos suficientemente elaborados, na fase anterior à assinatura do convênio, facilita, posteriormente, a não execução das obras, frustrando comunidades que deveriam ser atendidas.

#### **4.2.4 - Quanto à efetividade e pertinência das ações**

**4.2.4.1** - Os projetos para acesso à água, que envolvem a perfuração de poço, aquisição de equipamentos para extração da água e instalação de caixa d'água foram aprovados pela SEDESE, sem constarem a forma de distribuição da água até os domicílios beneficiados.

**4.2.4.2** - Verificou-se que a Secretaria aprovou as ações de acesso à água, no município de Santo Antônio do Itambé, entendendo como concluídas as ações de instalação de dois



reservatórios de água para atender 61 famílias, 26 na comunidade de Baú e 35 em Queimadas. Todavia, a conclusão das obras não garantiu o benefício a nenhum domicílio.

**4.2.4.3** - O reservatório instalado na comunidade de Baú não entrou em operação até o momento. O projeto prevê, além da instalação do reservatório, a rede de distribuição, porém, não contemplava a rede de captação da água. Ademais, o projeto da rede de distribuição é incompleto, visto que contempla a rede mestre, para conduzir a água até as localidades a serem beneficiadas sem, contudo, prever rede para distribuição até as residências.

**4.2.4.4** - A cerca de 10 metros do reservatório, escoava água de um *"ladrão"*, que é o excedente de uma rede de distribuição, construída por moradores de nove domicílios, situados abaixo da fonte que abastece a região. Segundo o secretário municipal de obras, Sr. V. F., o abastecimento desse reservatório foi planejado levando-se em conta a rede já existente, entretanto a ligação da rede ao reservatório não foi realizada.

**4.2.4.5** - Portanto, na ausência de obrigatoriedade da prefeitura em concluir as obras de acesso à água, a população, que seria beneficiada, fica na dependência do planejamento e atuação municipal. A justificativa apresentada a essa equipe de auditoria, pelo Sr. V. F., é que, por questões políticas, os moradores dos nove domicílios mencionados acima, se opõem à que a prefeitura ligue a caixa diretamente à fonte, bem como se recusam a permitir que o reservatório seja ligado à água que é desperdiçada pelo *"ladrão"*.

**4.2.4.6** - Situação semelhante foi verificada na localidade de Queimadas. Entretanto, neste caso o reservatório foi instalado a poucos metros da fonte de água, o que possibilitou aos moradores próximos realizarem a ligação do encanamento à fonte, com recursos próprios.

**4.2.4.7** - Conforme relato do Sr. V., um dos moradores das imediações do reservatório foi até a prefeitura e solicitou as peças necessárias para efetuar a ligação à rede mestre, no que foi atendido. Dessa forma, este morador realizou a distribuição da água até sua casa, e outros moradores, aproximadamente 08 (oito) vizinhos, estenderam o encanamento até suas respectivas residências.

**4.2.4.8** - No município de Joaquim Felício, dentre as ações conveniadas (Convênio de Cooperação Financeira nº 121/11), consta para a comunidade de Riachinho, a construção



(perfuração e equipamento) de um poço artesiano e o equipamento de outro poço, já perfurado, com suas respectivas redes de adução, para a condução da água até os reservatórios. Essas duas ações têm por objetivo o abastecimento de água a 76 (setenta e seis) famílias.

**4.2.4.9** - O plano de trabalho do convênio, por meio de termo aditivo, foi alterado quanto à execução e recebimento de recursos. No que se refere aos poços artesianos, o plano original, que previa a perfuração e equipagem de 02 (dois) poços, foi alterado para a “construção de 01 (um) poço artesiano, com redes de distribuição” e aquisição de equipamentos para poço artesiano, na mesma área.

**4.2.4.10** - Embora o documento citado mencione “rede de distribuição”, trata-se da rede adutora que liga o poço ao reservatório. Constatamos que, da mesma forma que em Santo Antônio do Itambé, não foram estabelecidos meios suficientes para garantir que a água fosse distribuída aos domicílios. Os projetos referentes aos poços não contemplam a rede secundária de abastecimento.

**4.2.4.11** - Por meio de análise das informações do SIGAT, constatou-se que as ações de equipamento de um dos poços artesianos e a construção e equipagem do outro foram concluídas em 2012, nos meses de outubro e novembro, respectivamente. Essas ações foram realizadas em sua totalidade e aprovadas pela SEDESE. Todavia, nenhuma das 76 (setenta e seis) famílias foi beneficiada com a chegada da água em suas casas, à exceção de alguns moradores, vizinhos aos poços, que providenciaram a ligação da água até suas casas por conta própria.

**4.2.4.12** - Não foi realizada, pela prefeitura, a ligação elétrica necessária para levar a água dos poços ao reservatório. Identificou-se, em inspeção, que moradores de domicílios próximos ao poço artesiano efetuaram, com recursos próprios, a ligação elétrica necessária para abastecimento do reservatório.

**4.2.4.13** - A equipe de auditoria identificou, à época da estiagem, que famílias que seriam beneficiadas com as ações do Projeto Travessia Social abasteciam suas residências buscando água do reservatório, por meio de tonéis.



**4.2.4.14** - Foi relatado à equipe de auditoria, pela Sra. A.F.S., a precariedade no abastecimento de água na comunidade, tendo em vista que as cisternas das residências dos moradores estavam secas e o reservatório do poço artesiano encontrava-se vazio, pois o morador que fornecia a eletricidade, Sr. E.J.O., cuja instalação foi realizada com recursos próprios, interrompeu o fornecimento.

**4.2.4.15** - Em outro poço artesiano, a ligação elétrica da bomba foi realizada no padrão de energia de uma residência próxima. A ligação da água, para essa residência, foi realizada diretamente no poço artesiano e não no reservatório, como seria correto. O morador afirmou ser o responsável por ligar e desligar a bomba do poço, de dois em dois dias. Ademais, três outros moradores vizinhos efetuaram a ligação da água até seus domicílios, com recursos próprios.

**4.2.4.16** - Quanto à pertinência das ações conveniadas, verificamos inadequação na definição de ações, tendo em vista que não atendem às privações dos beneficiários, conforme os exemplos que se seguem:

- No município de Juramento, foi estipulada uma ação de reforma de um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS. Todavia, o município não possui esse centro e não há demanda para tal implantação. Foi acordada, ainda, reforma do CRAS. A prefeitura iniciou duas obras, a suposta construção de um CAPS e de um anexo para ampliação do CRAS.
- De acordo com o Secretário de Obras, Sr. W. P., as duas obras, orçadas em R\$ 100.000,00, foram executadas em cerca de 40%, tendo sido, o restante do recurso, cerca de R\$ 60.000,00, aplicados em outros fins. Dessa forma, a execução do Projeto Travessia se encontra suspensa no município.
- Há, ainda, previsão de reforma do mercado, porém, no local indicado no convênio funciona uma creche. Segundo moradores vizinhos, o edifício foi construído para ser um mercado, mas nunca funcionou como tal. A administração atual manifestou a intenção de construir um mercado em outro local. Para isso, inclusive, já enviou projeto solicitando recursos à SETOP, mesmo constando a ação de reforma no convênio do Projeto Travessia Social.
- No município de Joaquim Felício, a ação de doação de fogão a gás, com o botijão cheio, foi direcionada para pessoas multidimensionalmente pobres, mas que, seja por questão cultural ou econômica, não utilizaram o kit. A entrega desses bens se deu em março de



2012 e a visita da equipe de auditoria aconteceu em maio de 2013. Em uma amostra de 03 beneficiários visitados, encontramos 02 domicílios onde o fogão nunca foi retirado da caixa. Nesses, as famílias se utilizam, exclusivamente, de fogão à lenha. Em vista disso, concluímos que não se pode classificá-los como beneficiários, de fato, porque receberam um produto que não provocou nenhuma melhora da condição de vida.

- Em uma dessas casas, onde vivem dois idosos com doenças psiquiátricas, a escada de acesso ao módulo sanitário encontra-se em péssimas condições. Dessa forma, os recursos aplicados na aquisição do kit fogão, inútil para eles, poderiam ter sido aplicados na reforma da referida escada.
- Conforme o Secretário de Obras de Joaquim Felício, Sr. R. W., diante da falta de acesso à água; dos munícipes em situação de extrema pobreza que não foram atendidos pelo Programa; e da sobrecarga da única Unidade Básica de Saúde que atende a região urbana, a construção de 02 quadras esportivas estabelecidas no convênio é inadequada numa região rural onde, segundo ele, não há demanda para tal.

**4.2.4.17** - Embora a forma de escolha das ações do Projeto já não seja mais a utilizada em 2011, ano da celebração dos convênios objeto dessa auditoria, consideramos relevante tratarmos do assunto, visto que esses acordos estão vigentes e nem todas as ações foram executadas. O método atual, com a participação do Comitê, permite o aperfeiçoamento da definição das ações a serem executadas nos convênios firmados a partir de 2012.

**4.2.4.18** - Os casos relatados demonstram que, considerando a escassez de recursos do Projeto, para cada município, e o fato de a metodologia do IPM ter sido idealizada para tratar as maiores privações, existe a necessidade de esforços para que o Programa Travessia, por meio do Projeto Porta a Porta, apure a real necessidade das pessoas mais carentes. Atender a domicílios em situação de pobreza multidimensional, com ações que não provocam melhoria em suas condições de vida, pode comprometer a efetividade do Projeto.

#### **4.2.5 - Quanto à capacidade de atendimento às privações dos domicílios**

**4.2.5.1** - Nas visitas realizadas pela equipe de auditoria, constatou-se que as ações que provocaram maior satisfação para os beneficiários foram a construção de módulos sanitários



e as melhorias habitacionais. As ações de acesso à água, com a construção de poços artesianos e instalação de reservatórios de água também seriam de grande valia para as comunidades, se fossem executadas em sua totalidade, garantindo água nos domicílios.

**4.2.5.2** - Embora os valores dos recursos conveniados não ultrapassem R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais), as ações do Projeto Travessia Social são destinadas a atender diversas necessidades do município e abrangem construções ou reformas de equipamentos públicos, como, por exemplo, reforma de CRAS e aquisições de bens para equipamentos públicos, como veículo para transporte escolar.

**4.2.5.3** - Devido a isso, as ações diretamente relacionadas ao padrão de vida são ofertadas, de modo geral, em um número inferior à demanda dos munícipes. A tabela 07 ilustra a situação, trazendo exemplos de ações a serem realizadas em alguns municípios e o percentual de domicílios atendidos para cada ação.

**Tabela 07 - Plano de Ações**

Município	Principais privações na dimensão "Padrão de Vida"	Matriz de Ações Articuladas	Número de domicílios em privação	Número de domicílios atendidos	Percentual domicílios atendidos	Áreas de maior privação	Áreas atendidas
Barra Longa	Sanitário Água Revestimento de Piso	Construção de módulos sanitários <sup>(1)</sup>	204	06	3%	02, 09	02
		Reforma de Sanitários <sup>(2)</sup>	22	29	132%		-
		Melhoria Habitacional/reforma de casas <sup>(3)</sup>	115	41	36%	-	-
		Construção de 01 Poço Artesiano	158	-	-	01, 07	-
		Reforma de 02 escolas municipais	NA	NA	-	-	-
Carlos Chagas	Sanitário	Construção de módulos sanitários	383	110	29%	04, 06, 03, 02, 05	02, 03, 04, 05, 06
Francisco Dumont	Sanitário Água Revestimento de Piso	Construção de módulos sanitários	145	52	36%	02, 03, 10, 07, 06	02, 03, 04, 05, 06
		Reforma de sanitários	58	21	36%		-
		Melhoria Habitacional/reforma de casas	174	25	14%	-	-
Grão Mogol	Água Sanitário	Construção de módulos sanitários	1.194	115	10%	05, 02, 04, 01, 03	05, 06, 03



Município	Principais privações na dimensão "Padrão de Vida"	Matriz de Ações Articuladas	Número de domicílios em privação	Número de domicílios atendidos	Percentual domicílios atendidos	Áreas de maior privação	Áreas atendidas
Limeira do Oeste	Sanitário Revestimento de Piso	Construção de módulos sanitários	45	04	171%	17, 02, 01	02, 01, 05, 21, 08
		Construção de módulos sanitários (sem fossa)		73			
		Melhoria Habitacional/reforma de casas	62	19	31%	-	-
Presidente Olegário	Água Sanitário	Construção de módulos sanitários	104	97	93%	08, 05	05, 06, 07, 08, 09, 10, 12
		Aquisição de medidores volumétricos Construção de 04 abrigos para medidores volumétricos	-	-	-	05, 08	-
Senador Modestino Gonçalves	Água Sanitário	Construção de 03 poços artesianos completos, com rede de distribuição	-	-	-	07, 08, 03	-
		Construção de módulos sanitários	213	50	23%	06, 05	06,05
São Romão	Sanitário Revestimento de Piso Água	Construção de 03 poços artesianos completo com rede de distribuição	-	-	-	04, 03	-
		Construção de módulos sanitários	324	76	23%	04, 03, 02, 01	01, 02, 03, 04,

**Notas:** (1) Não possuem banheiro, o banheiro não possui vaso, chuveiro e pia e não dividem o banheiro.

(2) Possuem banheiro, porém nele falta pia, vaso ou chuveiro.

(3) A casa não possui revestimento de piso.

**Fonte:** SEDESE.

**4.2.5.4** - De acordo com o quadro acima, pode-se perceber que o percentual de domicílios atendidos em relação à quantidade de domicílios que possui determinada privação, na maioria dos casos, é inferior a 40%. Ressalta-se que os dados apresentados foram coletados do diagnóstico do município, encaminhado pela SEDESE.

**4.2.5.5** - Para apurar o número de domicílios em privação de sanitários, consideraram -se as respostas negativas nas variáveis: "a casa possui banheiro", "o banheiro tem pia, vaso e chuveiro" e "o banheiro é dividido com outras famílias que não moram nesta casa". O levantamento do número de domicílios que necessitam de reforma de sanitários considerou a resposta positiva na variável "a casa possui banheiro" e negativa em "o banheiro tem pia, vaso e chuveiro".



**4.2.5.6** - Importante salientar que essa realidade ocorre devido à insuficiência de recursos frente à demanda existente, referente a cada privação. A limitação de recursos é um dos maiores desafios para o gestor público ao operacionalizar determinado Programa. Essa realidade, somente reforça a necessidade de se estabelecer critérios adequados na identificação das privações, na definição das áreas a ser atendidas e na seleção dos beneficiários.

#### **4.2.6 - Quanto à execução da ação de melhoria habitacional**

**4.2.6.1** - No decorrer das visitas, constatamos que não houve pleno entendimento, por parte dos interlocutores municipais do Projeto Travessia Social, quanto às orientações repassadas em relação às ações de melhoria habitacional. Os interlocutores de Mateus Leme e Ninheira, não possuíam clareza quanto ao que pode ser realizado nessas ações. Segundo estes, as ações se limitavam ao tratamento da parte molhada da casa, revestimento de piso da cozinha, barra lisa sobre a parede da pia e revestimento do banheiro. Todavia, há municípios em que foram realizadas reformas estruturais das casas e até reconstrução, como em Joaquim Felício.

**4.2.6.2** - No município de Mateus Leme, verificou-se que havia casas listadas para receberem intervenções de reforma, cuja estrutura se apresentava comprometida. Diante disso, arguimos ao engenheiro da prefeitura, Sr. H. A. C., responsável pelos projetos, juntamente com a interlocutora, Sra. H. H., quanto ao risco de desmoronamentos das paredes dessas casas e quanto à eficácia de se intervir apenas no piso de uma casa naquelas condições. A resposta foi que a única solução que consideravam era definir outros beneficiários, em substituição a esses. As imagens abaixo permitem observar as rachaduras nas paredes de dois dos domicílios visitados para receberem a intervenção do Programa.



**Fotos 9 e 10** - Residências com estrutura comprometida.

**4.2.6.3** - Segundo o engenheiro, a orientação recebida da SEDESE é de que não se pode realizar melhoria habitacional em residências com estrutura comprometida. Entretanto, quando a equipe de auditoria se reuniu com a gerente do Programa Travessia e Subsecretária, Sra. M. A., e expôs o caso, esta nos afirmou que a equipe de Mateus Leme estava equivocada, sendo que, em situações como a relatada, a casa pode ser demolida e reconstruída como ocorrido no município de Joaquim Felício.

**4.2.6.4** - Conforme nos relatou o interlocutor do município de Ninheira (parágrafo 4.2.3.3), além dos 44 domicílios excluídos da ação do Programa pela SEDESE, o engenheiro do município, Sr. J. C. L., excluiu mais 06 casas da lista de beneficiários, seguindo o mesmo critério utilizado pela Secretaria de não intervirem em moradias que aparentassem fragilidade na estrutura.

**4.2.6.5** - Diante disso, o referido interlocutor selecionou outros 50 domicílios e enviou a relação para aprovação da SEDESE, em março deste ano. Até o momento da visita da equipe, conforme informado, não houve manifestação da SEDESE, com autorização do início das obras de reformas. Foi-lhe comunicado, apenas, que duas pessoas da lista deveriam ser substituídas pelo motivo de não constarem no diagnóstico Porta a Porta.

**4.2.6.6** - Em Ninheira, foram visitados 12 domicílios, entre excluídos do Projeto e os selecionados para receberem reformas. Embora algumas residências a serem beneficiadas apresentem condições estruturais piores do que as excluídas, outras são semelhantes a



essas. Ademais, segundo parecer do engenheiro que acompanhou a equipe da CGE, intervenções, como revestimento do piso ou construção de cômodo anexo, não prejudicariam a estrutura das casas de adobe e proporcionariam melhores condições de moradia aos beneficiários.

**4.2.6.7** - O interlocutor municipal, Sr. A. R., expressou para a SEDESE o interesse do município em demolir e reconstruir casas em situação de risco, mesmo tendo que atender um número menor de beneficiados. Entretanto, recebeu a informação que procurasse a COHAB, pois o Projeto Travessia Social não constrói casas. Ressalte-se, que a divergência se apresenta pelo fato de que o município de Santo Antônio do Itambé executará a ação de construção de casas para 15 beneficiários.

**4.2.6.8** - Conclui-se ser necessário definir exatamente o que é possível ser executado na ação de melhoria habitacional, tendo em foco, principalmente, qual intervenção trará maior impacto para a vida do beneficiário.

#### **4.2.7 - Considerações Finais**

**4.2.7.1** - Diante do exposto pelos exemplos relatados, verifica-se que é necessário garantir a efetividade das ações, principalmente pelo impacto que podem causar na qualidade de vida dos beneficiários.

**4.2.7.2** - Portanto, ações devem ser adotadas para instrumentalizar o Projeto Travessia Social com mecanismos que garantam o acompanhamento das ações e a mensuração de sua efetividade. Dessa forma, será garantido que o Projeto cumpra os objetivos de melhorar as condições de vida daqueles em situação de pobreza multidimensional.

**4.2.7.3** - Da mesma forma, a avaliação da pertinência das ações a serem implementadas, conjuntamente com um melhor planejamento das mesmas, por meio do aperfeiçoamento na elaboração dos projetos e exigência dos mesmos concluídos, antecipadamente à assinatura do convênio, minimizariam a ocorrência das inconformidades mencionadas (parágrafos 4.2.3 e 4.2.4).



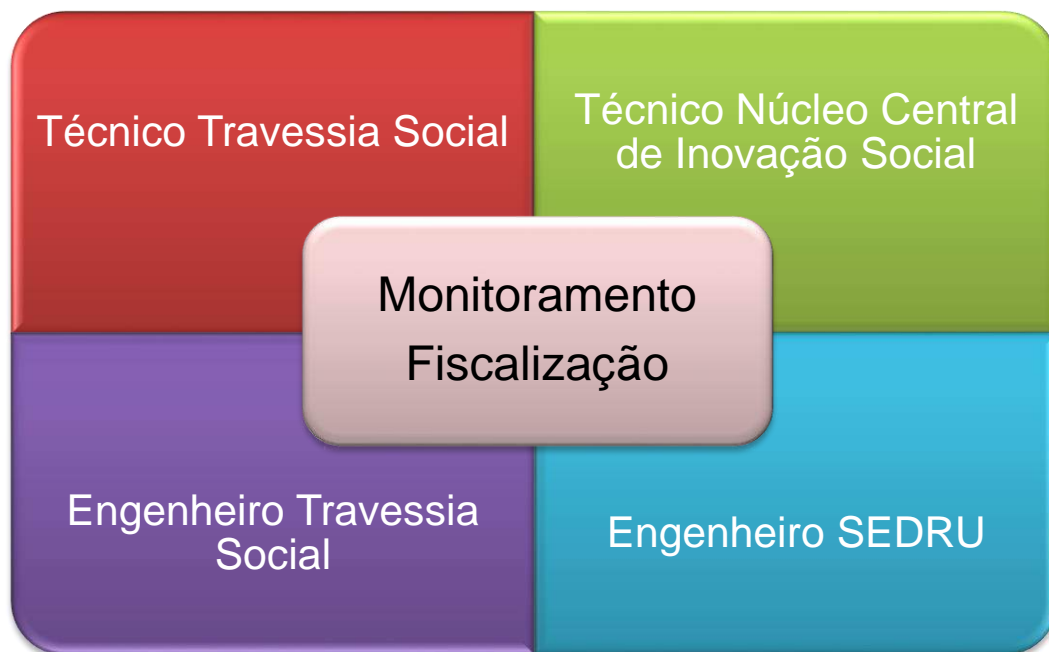
**4.2.7.4** - Finalmente, a SEDESE não estabeleceu, junto à prefeitura, indicadores que possam auxiliar a gestão a avaliar os resultados das intervenções realizadas. A falta de parceria com a Secretaria de Saúde, assim como com a de Assistência Social (nos municípios em que o interlocutor já não atua nessa área) desestimula a construção de indicadores que melhor garantam a efetividade das ações implantadas. Como por exemplo, indicadores de saúde, relacionados às condições de higiene e saneamento. Ademais, a definição dos beneficiários em situação de maior pobreza multidimensional seria facilitada se houvesse intercomunicação com agentes comunitários e assistentes sociais do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.

## 5 - MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DAS AÇÕES DO PROJETO

### 5.1 - Os agentes de controle do Projeto e suas respectivas atuações

5.1.1 - O monitoramento e a fiscalização da implementação das ações do Projeto Travessia Social são realizados pela Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDESE), por meio de sua equipe de técnicos e engenheiro, pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG), por meio do Núcleo Central de Inovação Social – NCIS, e pela Secretaria de Estado de Desenvolvimento Regional e Política Urbana (SEDRU). A figura 08 ilustra esses atores estaduais.

Figura 08 – Atores estaduais envolvidos no monitoramento e na fiscalização



Fonte: SEDESE

5.1.2 - Em nível municipal, o interlocutor é o responsável pelo acompanhamento de todas as ações conveniadas e o engenheiro realiza o acompanhamento das obras.



## **A atuação do Núcleo da SEPLAG (NCIS)**

**5.1.3** - O monitoramento realizado pela SEPLAG acontece por meio de sua Subsecretaria de Gestão da Estratégia Governamental, que também auxilia com suporte técnico em capacitações dos atores municipais.

**5.1.4** - A equipe do Núcleo de Inovação Social (NCIS) é quem, conforme demanda da equipe do Projeto, realiza as visitas *in loco* nos municípios beneficiados para avaliação da execução das ações. O produto desta avaliação é o Relatório de Visita Técnica.

**5.1.5** - Tal relatório tem a finalidade de subsidiar a gerência do Projeto na decisão de paralisar ou dar sequência à execução do convênio firmado com o município avaliado pelo NCIS.

## **A atuação da SEDRU**

**5.1.6** - A fiscalização realizada pela SEDRU tem por finalidade realizar as vistorias finais das obras de módulos sanitários e poços artesianos, construídos com projetos padrão da própria Secretaria.

**5.1.7** - Quando finalizadas as obras, a SEDESE comunica à SEDRU o seu término para que esta elabore o cronograma de visitas, realizadas pelos engenheiros.

**5.1.8** - Se identificado pelo técnico que a construção está em inconformidade com o projeto, a SEDRU dá ciência à SEDESE para que ela adote as providências necessárias. O parecer do engenheiro tem por objetivo subsidiar a avaliação da prestação de contas, bem como, a decisão de suspensão dos repasses financeiros remanescentes.

## **A atuação da SEDESE**

**5.1.9** - A equipe do Projeto Travessia Social tem, dentre outras, a responsabilidade de realizar o acompanhamento e o monitoramento diário e sistemático do convênio, desde a pactuação até a prestação de contas.



**5.1.10** - Por meio de visitas, a equipe do Projeto verifica a implementação das ações nos municípios beneficiados. Quando se trata de obras de engenharia, a visita é realizada pelo engenheiro do Programa Travessia. O resultado da avaliação técnica é registrado por meio do Relatório de Visita Técnica, contendo relatório descritivo, relatório fotográfico, conclusões e orientações para o município avaliado.

**5.1.11** - O acompanhamento das ações também acontece por meio do Sistema de Gestão de Ações do Programa Travessia (SIGAT), preenchido mensalmente pela equipe do Projeto Travessia Social. A equipe realiza o monitoramento, ainda, por meio de ofícios, e-mails, telefonemas, reuniões e oficinas de capacitação com os atores municipais.

### **O papel do interlocutor municipal no monitoramento**

**5.1.12** - Cabe ao interlocutor municipal acompanhar a execução de todas as ações acordadas com o município. Para que o preenchimento do SIGAT seja fidedigno, o interlocutor deve acompanhar *in loco* a implementação de cada ação.

**5.1.13** - Deve o mesmo atuar de forma integrada com a assistente social e com o responsável técnico, engenheiro ou arquiteto responsável pelo acompanhamento das ações de intervenção urbana no município.

## **5.2 - Constatações sobre o monitoramento e a fiscalização da execução das ações**

### **5.2.1 - Considerações iniciais**

**5.2.1.1** - A partir da avaliação das ações previstas para os municípios selecionados na amostra de auditoria (Joaquim Felício, Juramento, Mateus Leme, Ninheira e Santo Antônio do Itambé) e seus status de execução, informados no Anexo IV, buscou-se verificar a efetividade da fiscalização e do monitoramento adotados.



**5.2.1.2** - Para melhor entendimento, as constatações estão divididas nos seguintes grupos: 1) Quanto à execução das ações; 2) Quanto à seleção dos beneficiários; 3) Incoerências nas informações contidas no Sistema de Gestão de Ações do Programa Travessia (SIGAT).

## **5.2.2 - Quanto à execução das ações**

**5.2.2.1** - As constatações relacionadas à execução das ações referem-se desde as irregularidades na construção dos módulos sanitários até o encerramento do convênio sem a execução da totalidade de seu objeto, as quais serão descritas a seguir.

### **Quanto às obras não finalizadas**

**5.2.2.2** - Conforme citado nos itens 5.1.1 e 5.1.3, a SEDESE possui parceria com a SEPLAG para a realização do monitoramento das ações do Projeto Travessia Social. Tal monitoramento é realizado pela equipe do Núcleo Central de Inovação Social, (NCIS) conforme demanda da equipe do projeto.

**5.2.2.3** - Entre os dias 05 e 07 de dezembro de 2012, a técnica S. R. B. da S., do NCIS/SEPLAG, esteve no município de Santo Antônio do Itambé para realização do monitoramento das ações do Projeto (Convênio de Cooperação Financeira nº 238/11).

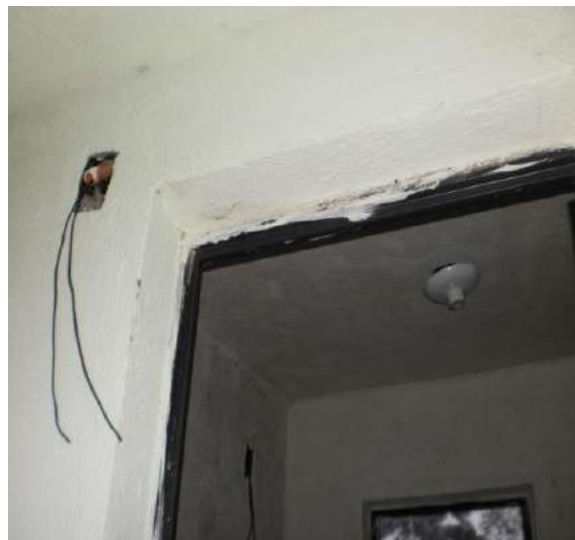
**5.2.2.4** - Em seu Relatório de Visita Técnica, foi registrado que a construção dos 30 módulos sanitários estava em fase de finalização, aguardando somente pintura e colocação de vidros nas janelas.

**5.2.2.5** - Em janeiro de 2013, o Relatório Descritivo de Acompanhamento do SIGAT apontou que a equipe do Projeto Travessia Social considerou a ação de construção de módulos sanitários concluída, aguardando o ofício do município informando a situação.

**5.2.2.6** - Todavia, a equipe de auditoria constatou na visita ao município, em 09/05/2013, que a beneficiária, Sra. M. R. P., da comunidade de Queimadas, recebeu o módulo sanitário faltando a instalação de vaso sanitário, descarga, lavatório, chuveiro, lâmpadas interna e externa e água encanada. As fotos abaixo confirmam o fato:



**Foto 11** - Visão do módulo externamente.



**Foto 12** - Ausência de lâmpadas interna e externa.



**Foto 13** - Ausência de lavatório e vaso sanitário sem instalar.



**Foto 14** - Ausência da descarga, braço e chuveiro.

**5.2.2.7** - Segundo a beneficiária, o pedreiro entregou o módulo sanitário em fevereiro de 2013, informando que finalizaria o serviço, mas até a data de nossa visita, a obra ainda não havia sido concluída. A beneficiária não relatou a situação à prefeitura.

**5.2.2.8** - Entre os dias 24 e 25 de julho de 2012, a técnica A. D., do NCIS/SEPLAG, visitou o município de Juramento com o propósito de monitorar a construção dos 30 módulos sanitários (convênio de Cooperação financeira nº 267/11). Conforme relatório de acompanhamento do SIGAT, de agosto de 2012, a ação estava concluída e a prestação de contas entregue pelo município em 12 de julho de 2012.

**5.2.2.9** - Conforme exposto em seu Relatório de Visita Técnica, a técnica relatou que visitou 24 módulos dos 30 módulos conveniados e estes se encontravam finalizados. Porém, “não foi possível visitar os 06 banheiros restantes, pois a comunidade de Pau Preto fica a 100 km de distância da sede.”

**5.2.2.10** - Entretanto, foi verificado por esta equipe de auditoria, em 10/04/2013, que a comunidade de Pau Preto fica aproximadamente a 50 km da sede do município e que, dentre os 06 (seis) módulos não visitados, constava um localizado na sede e que não estava finalizado.

**5.2.2.11** - As fotos de 15 a 20 referem-se ao módulo sanitário do Sr. A. S. R., que reside na sede do município. Este se encontrava incompleto, faltando na parte externa a instalação da caixa d'água e no interior a bacia sanitária, chuveiro, lavatório, parte do revestimento na parede, complementos hidráulicos e elétricos.



**Foto 15** - Vista frontal da casa e do módulo.



**Foto 16** - Falta da caixa d'água.



**Foto 17** - Ausência de bacia sanitária.



**Foto 18** - Ausência de chuveiro.



**Foto 19** - Ausência de complementos hidráulicos.



**Foto 20** - Ausência de acabamentos (cerâmica e parte elétrica).

**5.2.2.12** - As fotos 21 e 22 registram a fossa séptica construída sem a tampa de concreto, como consta no projeto da SEDRU. A fossa foi instalada lateralmente, a menos de 1,5 m da casa e estava oculta pela vegetação, facilitando a ocorrência de acidentes.



**Foto 21** - Ausência de tampa de concreto da fossa.



**Foto 22** - Fossa a menos de 1,5 da casa, coberta pela vegetação.

**5.2.2.13** - A moradia deste beneficiário encontra-se em situação precária. O casebre apresenta fissuras e rachaduras verticais de 0,5 a 1, 0 cm nas laterais e nos fundos. Possivelmente, o morador se enquadraria como beneficiário de reforma habitacional.



**Foto 23** - Vista frontal da casa.



**Foto 24** - Rachaduras verticais.



Foto 25 – Fissuras.



Foto 26 - Rachaduras verticais.

**5.2.2.14** - De acordo com os dois casos relatados nos parágrafos **5.2.2.3 a 5.2.2.12**, percebe-se que houve falha no monitoramento da equipe responsável, pois não se verificou *in loco* se todos os módulos sanitários estavam finalizados.

#### **Escavação de fossas sumidouro executada pelos beneficiários e não pela empresa contratada**

**5.2.2.15** - O projeto padrão adotado pela SEDESE para a construção dos módulos sanitários foi elaborado pela SEDRU. O modelo contempla também, a construção de uma fossa sumidouro para destinação dos dejetos do vaso sanitário.

**5.2.2.16** - Em visita ao município de Ninheira, foi constatado que, a Construtora Gonçalves de São João do Paraíso LTDA, empresa vencedora do processo licitatório para a construção dos 42 (quarenta e dois) módulos sanitários (convênio de Cooperação Financeira nº 199/11) terceirizou integralmente a execução das obras.

**5.2.2.17** - Por meio de entrevistas com 14 beneficiários, foi verificado que a equipe de construção se eximiu da responsabilidade de escavação das fossas, transferindo esta obrigação para os beneficiários, com exceção do Sr. T. M., que não realizou o serviço por não apresentar condições físicas.



**5.2.2.18** - Vale ressaltar que, o interlocutor do Programa Travessia, A. R. B., não tinha conhecimento do fato e só tomou ciência porque acompanhou a equipe de auditoria nas visitas.

**5.2.2.19** - Ressalta-se que o item de serviço “escavação manual em solo”, referente ao serviço “fossa sumidouro”, consta na planilha de serviços da construtora no valor de R\$ 55,50 por unidade. Portanto, caso os demais beneficiários previstos (28 pessoas) tenham executado o serviço, a empresa recebeu mais de R\$ 2.300,00 (dois mil e trezentos reais) pela execução do serviço, mesmo sem tê-lo executado, na prática.

**5.2.2.20** - Apesar deste valor representar somente 16,7% do custo do serviço “fossa sumidoro” (valor total R\$ 13.947,75), fica evidente a falta de fiscalização da execução do serviço.

#### **Execução financeira de convênio sem a correspondente execução do objeto pactuado**

**5.2.2.21** - Em visita ao município de Juramento, ratificou-se o que foi constatado no relatório do NCIS/SEPLAG. A obra do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) não se trata de reforma e ampliação, mas sim de uma construção. Já a obra do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) trata-se da construção de um anexo nos fundos do terreno, onde funciona o CRAS .

**5.2.2.22** - O repasse de recursos para a execução das obras (parágrafo 4.2.4.16) foi efetuado no dia 07 de agosto de 2012, para a realização da segunda etapa do convênio (Convênio de Cooperação Financeira nº 267/11), sendo R\$ 100.000,00 destinados às obras do CRAS e CAPS e R\$ 50.000,00 para a aquisição de dois veículos.

**5.2.2.23** - Conforme Laudo Técnico Avaliativo, emitido pelo engenheiro do município, L. M. F., os serviços executados nas obras do CAPS e CRAS, segundo tabela de preços SINDUSCON NORTE e SETOP/MG, totalizam o valor de R\$ 20.200,00 e R\$ 21.000,00, respectivamente.

**5.2.2.24** - Tendo em vista a transferência ao município de R\$ 100.000,00 para a execução das obras, bem como os valores de R\$ 20.200,00 e R\$ 21.000,00 relativos aos serviços executados, deveria haver na conta bancária do convênio o montante de R\$ 58.800,00. Entretanto, verificou-se por meio de consulta ao extrato da conta de investimentos, que no dia



31/12/2012, constava saldo de R\$ 774,55 (setecentos e setenta e quatro reais e cinquenta e cinco centavos). Portanto, os recursos destinados às obras foram aplicados em outros fins.

**5.2.2.25** - Conforme a avaliação do engenheiro da equipe de auditoria a obra do CRAS estava executada, aproximadamente, entre 15 a 20%, e a obra do CAPS, aproximadamente, entre 30 a 40%, de suas totalidades.

**5.2.2.26** - Verificou-se na inspeção que, com relação à obra do CRAS, foram realizados somente serviços de fundação, pilares e algumas paredes. Com relação à obra do CAPS foram executados apenas serviços de fundação, alvenaria das paredes em tijolos cerâmicos, com acabamento em reboco fino e a instalação de portas e janelas de ferro. Observou-se, também, que em ambas as obras, não havia nenhum material para a sua conclusão. As fotos abaixo retratam a descrição acima:



**Fotos 27 e 28** - Obra do CRAS de Juramento.



Fotos 29 e 30 - Obra do CAPS de Juramento.

**5.2.2.27** - Vale ressaltar que, para a assinatura do convênio existe uma relação de documentos que devem ser apresentados para a sua realização. Entre os itens relacionados no Checklist de Conferência de Documentação, encontram-se as fotos do estado atual do local onde será executada a obra, a apresentação do Projeto Básico, bem como o memorial descritivo da obra assinado pelo engenheiro municipal. Mesmo assim, a inexistência do CAPS de Juramento, não foi identificada pela equipe de engenharia do Programa ou pelo responsável pela verificação dos documentos.

**5.2.2.28** - Sendo assim, pode-se concluir que a falha no controle, com relação a este município, ocorreu antes da assinatura do convênio, pois o mesmo foi assinado sem que houvesse constatado a inexistência do CAPS, o que demonstra a incongruência do pedido de reforma.

**5.2.2.29** - Tal falha só foi identificada, quando ocorreu a visita técnica do NCIS, entre os dias 10 e 12 de dezembro/2012, já no final do mandato do ex-prefeito, quando os recursos do 2º repasse destinados às obras já haviam sido quase totalmente transferidos ao município.

**5.2.2.30** - Conforme o Relatório Descritivo de Acompanhamentos do SIGAT, no mês de referência 05/2013, o atual prefeito esteve na SEDESE, no dia 25/06/2013, para discutir sobre a execução das ações que estavam interrompidas. Porém, segundo a interlocutora, ficaram de decidir essa questão em outra data. Entretanto, no mês de referência 06/2013, foi



preenchido no SIGAT, no campo do interlocutor, que as ações do CRAS e do CAPS não serão reiniciadas.

**5.2.2.31** - Diante disso, a equipe de auditoria recomenda que, quando as ações conveniadas com os municípios se tratarem de obras, seja realizada visita *in loco* pela equipe de engenharia do Programa, antes da liberação dos recursos e início das obras.

### Inconformidades quanto à construção dos módulos sanitários

**5.2.2.32** - A avaliação dos módulos sanitários da amostra auditada foi realizada pelo engenheiro da equipe de auditoria. Neste tópico, tratar-se-á das inconformidades encontradas nestas construções. Na tabela 08 apresentamos a quantidade de módulos vistoriados em cada município:

**Tabela 08 – Quantidade de módulos sanitários vistoriados**

Município	Quantidade conveniada	Quantidade vistoriada	Convênio de Cooperação Financeira nº
Juramento	30	20	267/11
Mateus Leme	17	16	143/11
Santo Antônio do Itambé	70	20	238/11
Ninheira	42	14	199/11

Fonte: CGE.

**5.2.2.33** - Para a construção de módulos sanitários, a SEDESE adotou o projeto padrão SEDRU, que compreende as seguintes especificações:

- Construção de um banheiro com medida externa de (170 x 140) cm, medida interna de (150 x 120) cm, altura frontal de 230 cm e altura fundos 260 cm. Laje pré-moldada com inclinação de 30 cm e caixa d'água em PVC assentada a uma altura de 110 cm do ponto do chuveiro. A porta é em metalon tipo veneziana (60 x 210) cm e janela basculante (60x40) cm;
- A parte interna possui lavatório, vaso sanitário, chuveiro, caixa de descarga em PVC, piso cerâmico de (30x30) cm e revestimento cerâmico de (30x30) cm até a altura de 150 cm e pintura acima dessa altura.



- A parte externa possui um tanque com duas cubas, assentado lateralmente, com dois pontos de saída d'água com torneiras e piso de concreto em torno do módulo, com largura de 40 cm. Entretanto, na lateral onde se localiza o tanque, o piso de concreto deve ser com largura de 90 cm. Pintura das paredes externas;
- Instalação hidráulica e elétrica do módulo;
- Construção de fossa sumidouro com 250 cm de profundidade e 80 cm de diâmetro, em tijolo maciço requeimado de (5x10x20) cm. A alvenaria deve ser realizada com assentamento articulado para sustentação da parede da fossa e o rejuntamento com argamassa de cimento e areia – traço 1:6. A tampa da fossa deve ser em concreto armado, com dimensões de (120 x120) cm com ventilação e o fundo da fossa deve ser coberto com brita nº 3 ou 4, ou cascalho equivalente, a uma altura de 50 cm.
- Construção do módulo a uma distância mínima de 1,5 m da residência do beneficiário;

**5.2.2.34** - A partir das inspeções realizadas pela equipe de auditoria, comparando-se as especificações descritas com os módulos sanitários construídos com recursos do Projeto Travessia Social, identificou-se que todos os módulos vistoriados apresentaram pelo menos uma inconformidade.

**5.2.2.35** - Para melhor entendimento, as inconformidades foram divididas em grupos: 1) Estrutura do módulo; 2) Parte interna do módulo; 3) Parte externa do módulo; 4) Em relação à fossa; 5) Instalações hidráulica e elétrica; 6) Outras inconformidades.

**5.2.2.36** - As tabelas 09, 10 e 11 apresentam as inconformidades e referenciam suas fotos comprobatórias.



**Tabela 09 – Inconformidades nos módulos sanitários**

Inconformidades encontradas na construção dos módulos sanitários	Juramento		Mateus Leme		Santo Antônio do Itambé		Ninheira		Nº das fotos
	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	
<b>Estrutura do módulo</b>									
Paredes construídas fora do esquadro	0	0,0	1	6,3	0	0	0	0,0	31 e 32
Inclinação da laje não obedece à estipulada no projeto	1	5,0	0	0,0	0	0	0	0,0	33
Infiltrações na laje e paredes do módulo	1	5,0	2	12,5	0	0	2	14,3	34, 35 e 36
Laje do módulo sanitário desnivelada	0	0,0	1	6,3	0	0	0	0,0	37
Altura da caixa d'água abaixo da indicada pelo projeto, contribuindo para o mau funcionamento do chuveiro	3	15,0	9	56,3	0	0	1	7,1	38, 39 e 40
<b>Parte interna do módulo</b>									
Ausência do vaso sanitário	0	0,0	0	0,0	0	0	1	7,1	41
Vaso sanitário mal instalado	0	0,0	0	0,0	0	0	4	28,6	42
Caixa de descarga mal instalada, amarrada para não cair	0	0,0	0	0,0	0	0	1	7,1	43
Revestimento cerâmico incompleto	1	5,0	0	0,0	0	0	0	0,0	44
Piso interno desnivelamento (a água do banho corre para fora do módulo)	2	10,0	1	6,3	10	50	5	35,7	45 e 46
<b>Parte externa do módulo</b>									
Paredes internas e externas do módulo receberam apenas uma demão de tinta	2	10,0	0	0,0	0	0	0	0,0	47 e 48
Ausência de barra lisa p/ proteção da parede acima do tanque	18	90,0	7	43,8	20	100	8	57,1	49 e 50
Não instalação de vidros na janela	1	5,0	0	0,0	0	0	0	0,0	51
Assentamento do tanque de forma inadequada (solto)	1	5,0	0	0,0	0	0	0	0,0	52



**Fotos 31 e 32 - Mateus Leme: Sr. J. G.**



Paredes fora do esquadro.

**Fotos 33 e 34 - Juramento: Sra. J. S. F.**



Inclinação da laje em desacordo com o projeto.



Sinais de infiltração na laje e parede.

**Foto 35** - Mateus Leme: Sr. A. C. S.



Pontos de infiltração na laje.

**Foto 36** - Ninheira: Sra. Z. R. S.



Infiltração na parede.

**Foto 37** - Mateus Leme: Sr. R. L. R.



Pontos de infiltração na laje.

**Foto 38** - Mateus Leme: Sra. S. S.



Altura da caixa d'água abaixo da indicada pelo projeto, contribuindo para o mau funcionamento do chuveiro.



**Foto 39** - Ninheira: Sra. M. A. C.



**Foto 40** - Juramento: Sr. J. G. S.



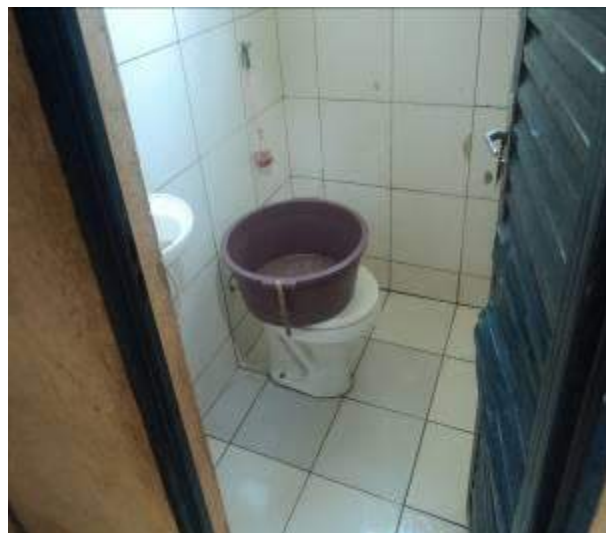
Altura da caixa d'água abaixo da indicada pelo projeto.

**Foto 41** - Ninheira: Sra. A. G.



Ausência de vaso sanitário.

**Foto 42** - Ninheira: Sra. L. M.



Vaso sanitário mal instalado.



**Foto 43** - Ninheira: Sra. Z. R. S.



Caixa de descarga mal instalada, amarrada para não cair.

**Foto 44** - Juramento: Sra. I. R. O.



Revestimento cerâmico incompleto.

**Foto 45** - Juramento: Sr. G. R. P. S.



Piso interno desnivelado permitindo que a água do banho corra para fora.

**Foto 46** - Santo Antônio do Itambé: Sra. D. P. N.





**Foto 47** - Juramento: Sra. I. R. O.



**Foto 48** - Juramento: Sra. J. S. P.



As paredes receberam apenas uma demão de tinta.

**Foto 49** - Ninheira: Sr. D. M..



**Foto 50** - Santo Antônio do Itambé: Sra. M .G. C.



Ausência de barra lisa para proteção da parede acima do tanque.



**Foto 51** - Juramento: Sra. A. A. S.



Não instalação dos vidros da janela.

**Foto 52** - Juramento: Sra. E. B. P. S.



Assentamento do tanque de forma inadequada (está solto).



**Tabela 10 – Inconformidades nos módulos sanitários**

Inconformidades encontradas na construção dos módulos sanitários	Juramento		Mateus Leme		Santo Antônio do Itambé		Ninheira		Nº das fotos
	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	
Em relação à fossa									
Fossa sem a tampa de concreto, a céu aberto, ou coberto por material inapropriado.	3	15,0	1	6,3	0	0	0	0,0	53 e 54
Fossa construída muito próxima da casa	1	5,0	1	6,3	0	0	0	0,0	55
Fossa construída muito próxima do módulo	1	5,0	0	0,0	0	0	0	0,0	56
Fossa construída muito próxima da cisterna	0	0,0	1	6,3	0	0,0	0	0,0	57
Instalações hidráulica e elétrica									
Encanamento do chuveiro colocado muito próximo à parede da janela	0	0,0	0	0,0	0	0	6	42,9	58
Ausência do outro ponto de saída d'água com torneira sobre o tanque	5	25,0	0	0,0	0	0	0	0,0	59
Canos de esgoto e de dispersão das águas de serventia sem enterrar, causando desgaste precoce do material.	2	10,0	0	0,0	0	0	0	0,0	60
Erro na instalação hidráulica impedindo o funcionamento da torneira da torneira do lavatório	1	5,0	0	0,0	0	0	0	0,0	-
Ausência de caixa de gordura	7	35,0	11	68,8	0	0	0	0,0	-
Parte elétrica não funciona	0	0,0	0	0,0	0	0	1	7,1	-

**Foto 53** - Juramento: Sra. I. R. O.



**Foto 54** - Mateus Leme: Sra. S. A. G. F.



Fossas sem tampa de concreto, cobertas por material inadequado.

**Foto 55** - Juramento: Sr. A. S. R.



Fossa a menos de 1,5m da casa, coberta apenas pela vegetação.

**Foto 56** - Juramento: Sr. A. L. F. M.



Fossa construída muito próxima do módulo.

**Foto 57** - Mateus Leme: Sra. S. A. G. F.



Fossa construída muito próxima da cisterna.

**Foto 58** - Ninheira: Sra. L. M.



Encanamento do chuveiro colocado muito próximo à parede da janela.

**Foto 59** - Juramento: Sr. J. G. S.



Ausência do outro ponto de saída d'água com torneira sobre o tanque (neste caso, a única saída de água está posicionada no centro das duas cubas do tanque).

**Foto 60** - Juramento Sra. I. R. O



Canos de esgoto e de dispersão das águas de serventia sem enterrar, causando desgaste precoce do material.



**Tabela 11 – Inconformidades nos módulos sanitários**

Outras inconformidades encontradas na construção dos módulos sanitários	Juramento		Mateus Leme		Santo Antônio do Itambé		Ninheira		Nº das fotos
	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	Nº Ocorrência	% em relação à amostra	
Desobediência da distância mínima de 1,5 m da residência do beneficiário.	1	10,0	5	31,3	0	0	0	0,0	61 e 62
Módulo sem a caixa d'água, que foi derrubada pelo vento.	1	5,0	1	6,3	0	0,0	0	0,0	63 e 64
Módulo não finalizado (ausência dos componentes do banheiro)	1	5,0	0	0,0	1	5,0	0	0,0	65 e 66
Não utilização do módulo pelo beneficiário, devido à existência de banheiro interno (caso de reforma)	3	15,0	0	0,0	1	5,0	0	0,0	67 e 68
O beneficiário cavou a própria fossa	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	100,0	-
Em função do nivelamento do piso ter ficado inadequado, o próprio beneficiário colocou um novo piso no módulo.	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,1	69 e 70
Construção da caixa de gordura e troca do cano do chuveiro e caixa de descarga realizada pelo próprio beneficiário.	0	0,0	1	6,3	0	0,0	0	0,0	71 e 72
Módulo abandonado pelo beneficiário, porque se mudou para outro local, ou para outra cidade.	0	0,0	0	0,0	2	10,0	0	0,0	73 e 74
Abertura da porta instalada invertida para facilitar a entrada do portador de necessidades especiais (PNE).	1	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	75 e 76
Módulo sanitário deprecado pelos membros da família beneficiário.	0	0,0	0	0,0	1	5,0	0	0,0	77 e 78

Fonte: elaborado pela equipe de auditoria da CGE.



**Foto 61** - Mateus Leme: Sra. J. J. L.



**Foto 62** - Santo Antônio do Itambé: Sra. D. P. N.



Desobediência da distância mínima de 1,5m das residências dos beneficiários.

**Foto 63** - Juramento: Sr. J. A. S.



**Foto 64** - Mateus Leme: Sra. M. B.



Módulos sem a caixa d'água, que foi derrubada pelo vento.



**Foto 65** - Juramento: Sr. A. S. R.

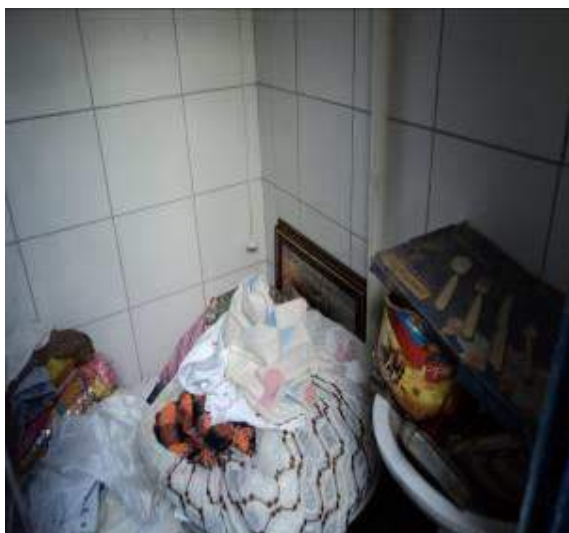


**Foto 66** - Santo Antônio do Itambé: Sra. M. R. P.



Módulos não finalizados (ausência dos componentes do banheiro).

**Foto 67** - Juramento: Sra. M. E. A. B.



**Foto 68** - Juramento: Sra. M. E. A. B.



Não utilização do módulo pelo beneficiário, devido à existência de banheiro interno (caso de reforma).

**Fotos 69 e 70 - Ninheira: Sra. M. A. C.**



Em função do nivelamento do piso ter ficado inadequado, o próprio beneficiário colocou um novo piso no módulo.

**Fotos 71 e 72 - Mateus Leme: Sra. S. A. G. F.**



Construção da caixa de gordura, troca do cano do chuveiro e caixa de descarga realizadas pelo próprio beneficiário.

**Foto 73** - Santo Antônio do Itambé: Sra. P. G.



**Foto 74** - Santo Antônio do Itambé: Sra. A. F.



Módulos abandonados pelos beneficiários - mudaram para outro local ou para outra cidade.

**Fotos 75 e 76** - Juramento: Sr. J. G. S.



Abertura da porta com medidas normais, instalada invertida para facilitar a entrada do portador de necessidades especiais (PNE).

**Fotos 77 e 78** - Santo Antônio do Itambé: Sra. C. A. P.



Módulo sanitário deprecado pelos membros da família beneficiada.

**5.2.2.37** - Os relatórios de monitoramento, elaborados pelas técnicas do NCIS, relativos aos municípios visitados pela equipe de auditoria, não apontaram todas as inconformidades em relação à construção de módulos. Ressalta-se que as técnicas do NCIS não possuem formação na área de engenharia para avaliar aspectos técnicos referentes à execução dos módulos sanitários.

**5.2.2.38** - Outra falha encontrada nos relatórios do NCIS, da amostra de auditoria, refere-se ao fato da vistoria das técnicas não ter contemplado a fiscalização de todos os módulos conveniados (parágrafo 5.2.2.9), o que acarretou a não identificação de irregularidades.

**5.2.2.39** - O relatório técnico elaborado pela SEDESE, relativo à construção dos módulos em Mateus Leme, apontou as irregularidades detectadas pela equipe de auditoria. Isto se deve ao fato da existência de engenheiro na equipe de fiscalização.

**5.2.2.40** - Quanto aos relatórios técnicos da SEDRU, não foi possível analisá-los, pois ainda não foram elaborados.

**5.2.2.41** - É importante ressaltar que, os relatórios de monitoramento elaborados pela equipe técnica do NCIS e SEDESE subsidiam a liberação dos recursos financeiros para a execução das etapas de ações conveniadas com os municípios.



**5.2.2.42** - Portanto, uma análise técnica mais adequada, garantiria um monitoramento eficaz, capaz de identificar irregularidades na execução das ações conveniadas, particularmente nas relativas à execução de obras, evitando-se a transferência de recursos para as ações subsequentes sem o término da ação anterior.

### **5.2.3 - Quanto à seleção dos beneficiários**

**5.2.3.1** - A escolha de beneficiários em detrimento de outros, sem explicitação dos critérios, pode acarretar sentimento de injustiça, prejudicando a recepção do Programa pela população.

**5.2.3.2** - Esta situação foi evidenciada durante as visitas realizadas. Famílias em situação de extrema pobreza, privadas de banheiros, não foram beneficiadas com a construção dos módulos sanitários. No entanto, famílias com um padrão de vida superior receberam o benefício.

#### **Substituição indevida de beneficiário**

**5.2.3.3** - No município de Juramento identificou-se a substituição do beneficiário, Sr. M. X. C., cuja justificativa apresentou informações contraditórias. No relatório social elaborado pela prefeitura, em 03 de fevereiro de 2012, explicita-se que o morador não foi entrevistado pelo visitador social do Projeto Porta a Porta, por não estar presente em sua casa. Consta, ainda, que devido à distância e condições das estradas era inviável o retorno para realização da entrevista. Todavia, consta em declaração de substituição de beneficiário, de 26 de junho de 2012, também da Prefeitura de Juramento, que a exclusão do beneficiário justifica-se pelo mesmo não residir no mesmo lugar.

**5.2.3.4** - Apesar do relatório social afirmar que o beneficiário não foi entrevistado, esta equipe de auditoria verificou que o seu nome consta na lista do diagnóstico Porta a Porta, grafado equivocadamente, sendo diagnosticado como não pobre multidimensionalmente. O diagnóstico apontou que a residência não possui sanitário adequado, quando na verdade não existe sanitário.

**5.2.3.5** - Em 10/04/2013, esta equipe de auditoria visitou a residência do beneficiário excluído, que afirmou que há mais de 30 anos mora no mesmo lugar. A casa é de adobe e está em condições muito precárias, com paredes escoradas por madeiras e não possui banheiro. As fotos a seguir mostram a situação acima descrita.



**Foto 79** - Visão frontal da casa.



**Foto 80** - Visão dos fundos da casa.



**Foto 81** - Parede lateral escorada para não cair.



**Foto 82** - Visão da fresta da parede que está para cair.

### **Fiscalização inadequada quanto à seleção dos beneficiários e o número de módulos construídos**

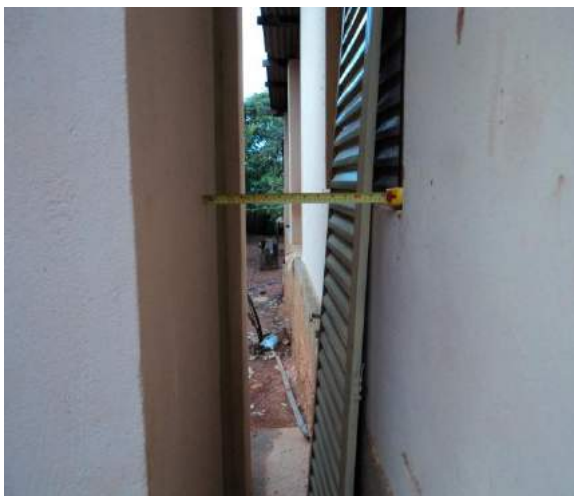
**5.2.3.6** - Também no município de Juramento, constatou-se um caso em que, apesar de existir uma declaração de substituição de beneficiário, emitida pelo CRAS, não se tratava de substituição. O documento informava que a Sra. A. F. S. não morava mais no mesmo local,

sua casa se encontrava fechada, por estar residindo com o filho, que inclusive, possuía banheiro, motivo pelo qual ela não receberia mais o benefício.

**5.2.3.7** - Em visita à casa do Sr. L., filho da Sra. A. F. S., este nos relatou que na época da construção dos módulos, a sua mãe se encontrava muito doente e que por esse motivo a levou para morar em sua casa, localizada em frente a casa dela.

**5.2.3.8** - Segundo o mesmo, o prefeito lhe concedeu permissão para que o módulo destinado à mãe fosse construído em sua casa. Na definição do local, onde construiria o módulo, solicitou ao pedreiro que o construísse atrás da janela do quarto, onde ficava sua mãe. O objetivo era abrir uma porta no lugar da janela e transformar o módulo sanitário em uma suíte.

**5.2.3.9** - Entretanto, apesar de aproximar ao máximo o banheiro da parede da janela, o pedreiro o construiu nos padrões SEDRU, o que impediu que a porta do módulo ficasse colada na janela, como era a pretensão do morador. Como mostram as fotos abaixo:



**Fotos 83 e 84** - O beiral da laje não permitiu que o módulo fosse colado a janela do quarto.

**5.2.3.10** - Pouco tempo depois da entrega do módulo, a Sra. A. F. S. veio a óbito, sem usufruir do benefício. Até o dia de nossa visita em sua casa, o Sr. L. também não havia feito uso do banheiro construído, até porque, em sua casa há banheiro, como mostra a foto a seguir:



**Foto 85** - Banheiro da residência do Sr. L.

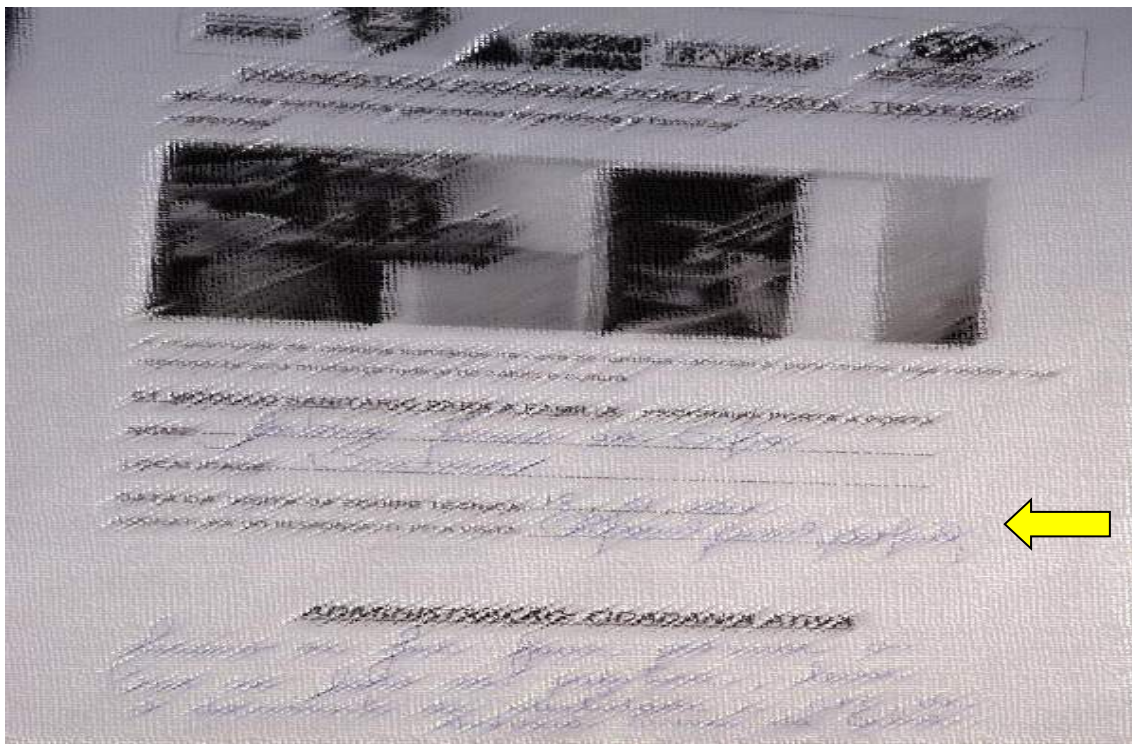
**5.2.3.11** - A equipe de auditoria, por meio de visita, verificou que o beneficiário atendido pelo Programa, Sr. S. V., em substituição a Sra. A. F. S., possui casa com boa estrutura, uma moto para se locomover e não vive em situação de vulnerabilidade, como apontado na declaração de substituição. Ressalta-se que, na lista do diagnóstico Porta a Porta, o Sr. S. V. foi classificado como não pobre multidimensionalmente. As fotos abaixo mostram o módulo:



**Fotos 86 e 87** - Visão lateral do módulo sanitário

**5.2.3.12** - Como esse caso não se trata de substituição de beneficiário, caracteriza-se, portanto, falha no monitoramento da SEDESE, pois não foi detectada pela mesma a construção do módulo da Sra. A. F. S. Dessa forma, foram executados 31 módulos sanitários em vez dos 30 acordados pelo convênio.

**5.2.3.13** - Em entrevista, no dia 09/04/2013, com a interlocutora do município de Juramento, Sra. P. S. de A., e com a assistente social do CRAS, M. V. S., fomos informados que esta foi afastada da validação dos beneficiários por ter identificado divergências quanto às escolhas realizadas pela Secretária Municipal de Assistência Social. Dessa forma, a validação dos beneficiários foi realizada pela própria secretária à época, como mostra a foto abaixo:



**Foto 88** - Documento de validação de beneficiário do módulo sanitário assinado pela Secretária Municipal de Assistência Social.

**5.2.3.14** - Os casos relatados evidenciam falhas de fiscalização no processo de seleção dos beneficiários, não identificando a pertinência em sua escolha.

#### **5.2.4 - Incoerências nas informações contidas no Sistema de Gestão de Ações do Programa Travessia (SIGAT)**

**5.2.4.1** - Conforme consta no site do Programa Travessia, e em resposta da SEDESE ao Ofício SCG/CGE Nº 010/2013, o SIGAT<sup>6</sup> é um sistema web criado para facilitar o

<sup>6</sup> Fonte: <http://www.travessia.mg.gov.br/index.php/monitoramento.html>, acessado em 10/07/2013).



monitoramento da execução das ações pactuadas na Matriz de Ações Articuladas do Programa Travessia para cada município.

**5.2.4.2** - O sistema permite, aos agentes envolvidos, a visualização do estágio de implementação de cada ação. O preenchimento do status das ações é realizado mensalmente pelos interlocutores municipais, gerentes estaduais das ações e equipe do Travessia.

**5.2.4.3** - Em entrevista aos interlocutores dos municípios de Mateus Leme, Joaquim Felício, Santo Antônio do Itambé e Ninheira fomos informados que não possuem dificuldades para a utilização do SIGAT.

**5.2.4.4** - Entretanto, a equipe de auditoria verificou que o SIGAT apresenta informações que não representam a realidade, como por exemplo, ações dadas como concluídas, quando, de fato, não estão. Tal situação foi apontada nos parágrafos 5.2.2.9 e 5.2.2.12.



---

## **6 - CAPACITAÇÃO**

---

### **6.1 - Constituição da equipe municipal do Travessia Social**

**6.1.1** - A execução do Projeto Travessia Social ocorre por meio de equipes municipais. A SEDESE é responsável por orientar a formação do grupo de trabalho, capacitando-os para a condução das ações implementadas no município.

**6.1.2** - A seleção desses agentes acontece por indicação do gestor municipal. A equipe é composta por: a) interlocutor - responsável pela articulação do Programa nos órgãos municipais e com a SEDESE; b) assistente social - incumbem-lhe a capacitação e organização das necessidades das comunidades, bem como apoio à população no acesso aos serviços disponibilizados pelo Projeto; c) responsável técnico - engenheiro ou arquiteto a quem compete o acompanhamento das obras realizadas; d) visitantes sociais – aplicam o questionário "Porta a Porta", visando à coleta de dados para o diagnóstico das privações municipais.

**6.1.3** - Todas as ações executadas no município devem ser mediadas, monitoradas e fiscalizadas pelo interlocutor. Os demais atores executam atividades específicas, relacionadas às suas áreas de atuação.

**6.1.4** - A seleção dos visitantes sociais ocorre por indicação do município. São contratadas pessoas da própria região, de forma temporária, para a realização da pesquisa. Segundo a Sra. T. S., técnica da equipe do Projeto Porta a Porta, na SEDESE, embora não se trate de uma regra, a preferência é que sejam selecionados agentes comunitários de saúde.

### **6.2 - Competências dos atores municipais**

**6.2.1** - As ações de capacitação dos profissionais que atuam nos projetos Porta a Porta e Travessia Social visam habilitá-los para o exercício de suas funções. No quadro abaixo, apresentam-se suas competências.



### Quadro 08 - Competências dos atores municipais

<b>Interlocutor</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entregar a documentação dos projetos;</li><li>• Acompanhar a escolha dos beneficiários;</li><li>• Acompanhar os processos licitatórios;</li><li>• Acompanhar a contratação e a execução das obras e serviços constantes nos projetos aprovados;</li><li>• Acompanhar <i>in loco</i> o andamento de cada ação, bem como verificá-las junto ao secretariado municipal, a assistente social e o responsável técnico, sempre que necessário.</li><li>• Preencher o Sistema de Gestão de Ações do Travessia – SIGAT;</li><li>• Fornecer informações quanto ao andamento das ações do Programa Travessia à equipe da SEDESE;</li><li>• Agir de forma integrada com a assistente social e o responsável técnico, quanto às ações que lhes competem.</li></ul>
<b>Assistente Social</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Selecionar os beneficiários;</li><li>• Comprovar, por meio de visita <i>in loco</i>, a privação dos domicílios listados para beneficiários, apontada no diagnóstico Porta a Porta;</li><li>• Capacitar os beneficiários para o recebimento dos módulos sanitários;</li><li>• Acompanhar as famílias, enfocando o olhar sobre as questões de higiene e condições de saneamento básico;</li><li>• Buscar orientar as famílias, caso sejam identificadas dificuldades nos cuidados com higiene e condições sanitárias ruins em seus domicílios;</li><li>• Encaminhar para o serviço de saúde as famílias onde forem identificados problemas de saúde relacionados às condições sanitárias;</li><li>• Articular sua atuação com a das demais assistentes sociais do município, com o CRAS e com a administração municipal;</li><li>• Estar sempre em contato com a equipe do Programa, mantendo-a informada sobre a realidade (problemas, demandas, avanços, dificuldades, etc.) dos beneficiários;</li><li>• Agir de forma integrada com o interlocutor municipal, o responsável técnico e a Secretaria de Saúde;</li></ul>
<b>Responsável Técnico</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentar os projetos básicos de cada obra;</li><li>• Providenciar todos os ajustes que se fizerem necessários nos projetos durante e após a avaliação técnica feita pela SEDESE;</li><li>• Solicitar, formalmente, aprovação para realizar qualquer alteração que comprometa a execução física e/ou financeira das obras;</li><li>• Acompanhar a contratação e a execução das obras e serviços constantes nos projetos aprovados;</li><li>• Participar ativamente da execução das obras, exigindo o cumprimento do cronograma e garantindo a qualidade e a entrega do serviço contratado;</li><li>• Responder, junto à equipe do Projeto Travessia Social, quanto ao monitoramento da execução das obras e serviços, aferindo e assinando as medições;</li><li>• Agir de forma integrada com o interlocutor do Programa e o assistente social na execução das ações.</li></ul>
<b>Secretaria de Saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agir de forma integrada com a assistente social no acompanhamento dos beneficiários;</li><li>• Atuar, conjuntamente, com a Assistência Social para a melhoria das condições de higiene e saneamento básico dos beneficiários;</li><li>• Apoiar a Assistência Social na capacitação dos beneficiários.</li></ul>
<b>Visitador Social</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Visitar os domicílios para aplicar o questionário do diagnóstico Porta a Porta.</li></ul>

Fonte: Material de capacitação da SEDESE.

**6.2.2** - Ressalta-se que o visitador social é de fundamental importância para o êxito do Programa, tendo em vista que é responsável pela coleta de informações junto à população, que orientaram a sua estruturação e implementação. Conforme descrito no Manual Porta a Porta<sup>7</sup>, o treinamento desses profissionais deve ser capaz de suscitar neles a sensibilidade para *“perceber as condições de vida das famílias, suas ausências e privações sociais, que podem não aparecer nas respostas ao questionário”*.

**6.2.3** - A capacitação dos visitantes sociais é feita da seguinte forma: a SEDESE promove treinamento, em Belo Horizonte, aos profissionais do município - articuladores sociais - onde será executado o Projeto Porta a Porta. Esses articuladores atuarão como multiplicadores e repassarão os conhecimentos adquiridos para os visitantes sociais. A figura 09 ilustra as etapas de capacitação e o fluxo de trabalho dos visitantes.

**Figura 09 – Fluxo de capacitação dos visitantes sociais**



Fonte: SEDESE.

<sup>7</sup> O manual Porta a Porta integrava o material de capacitação, disponibilizado pela SEDESE para os municípios, em 2011.



### **6.3 - Capacitação dos beneficiários de módulos sanitários e acesso à água**

**6.3.1** - A capacitação dos beneficiários de módulo sanitário e acesso à água, quanto ao uso adequado dos equipamentos, é dever do município, após conclusão das obras. Os temas abordados envolvem a importância dos hábitos de higiene e o saneamento básico para o bem estar da família, bem como a relação entre água, hábitos de higiene, saúde e qualidade de vida.

**6.3.2** - O uso adequado dos equipamentos pressupõe que as famílias favorecidas mudem seus hábitos. Trata-se de pessoas que estão acostumadas a não terem banheiro, nem água potável. Sem a instrução, as práticas antigas podem persistir, impedindo a efetividade das ações do Projeto.

### **6.4 - Constatações**

**6.4.1** - As constatações estão divididas nos seguintes grupos: 1) Capacitação de gestores municipais e técnicos; 2) Capacitação dos visitantes sociais e; 3) Capacitação dos beneficiários.

#### **Capacitação de gestores municipais e técnicos**

**6.4.2** - Conforme informação da SEDESE, a capacitação de gestores municipais e técnicos acontece anualmente. Em 2013, o evento, denominado “Seminário Travessia – Um jeito de levar cidadania”, foi realizado no Hotel Fazenda Canto da Siriema, em Jaboticatubas, entre os dias 18 e 20 de março.

**6.4.3** - Os temas apresentados foram direcionados para todos os projetos do Programa Travessia, à exceção do Projeto Porta a Porta, cuja capacitação ocorre em evento exclusivo. No que se refere ao Projeto Travessia Social, os assuntos abordados nas oficinas foram:

- Apresentação do Projeto para secretários municipais de assistência social e interlocutores, desde as etapas que antecedem a celebração do convênio, até a sua finalização;
- Monitoramento da execução do Projeto - Instruções sobre a importância do monitoramento e elaboração dos respectivos mapas;



- Saneamento Básico - Apresentação para subsidiar a capacitação dos beneficiários de módulo sanitário;
- Gestão de convênio e prestação de contas.

**6.4.4** - De acordo com as listas de presença das oficinas de “Gestão e informação do Projeto Travessia Social”, o evento reuniu cerca de 250 profissionais, dentre eles, interlocutores municipais, assistentes sociais, secretários municipais de assistência social e de saúde, representantes dos municípios com convênios celebrados em 2011 e 2012.

**6.4.5** - Constatou-se, nas visitas aos municípios, que a realização do seminário serviu ao propósito de elucidar dúvidas dos interlocutores. Apurou-se que, após o evento, esses profissionais se sentiram melhor preparados para o exercício de suas funções.

**6.4.6** - Apesar da função das secretarias municipais de saúde (na execução do Projeto Travessia) ter sido exposta na capacitação, mencionada no parágrafo 6.4.2, constatou-se que não há sua participação no Projeto.

**6.4.7** - A atuação dessas secretarias auxiliaria o Projeto nas questões relacionadas à saúde e higiene. Entretanto, por meio de entrevistas aos secretários municipais de saúde, constatamos que não participaram, nem foram consultados quanto ao trabalho de orientação às famílias beneficiadas com ações de saneamento.

**6.4.8** - Constatou-se divergência de entendimento sobre tema exposto em curso de capacitação para os articuladores municipais. De acordo com a gerente do Programa, não há impedimento para concessão de benefício de melhoria habitacional para famílias que vivem em imóvel locado. Entretanto, em capacitação para articuladores municipais, realizada em 29/07/13, a técnica da SEDESE informou que tal possibilidade não está contemplada no Programa.

### **Capacitação dos visitantes sociais**

**6.4.9** - Por meio de entrevistas aos visitantes sociais que atuaram em 2011, constatou-se que as capacitações, nos municípios, tiveram a duração média de 02 dias. Como mencionado



no parágrafo 6.2.3, a equipe do Projeto Porta a Porta/Programa Travessia capacita os articuladores municipais para a condução do Projeto, que repassam as informações aos visitantes sociais em seus municípios.

**6.4.10** - Os visitantes entrevistados afirmaram que uma das orientações recebidas foi assinalar no questionário, exatamente, o que o entrevistado respondesse, mesmo quando soubessem que a real situação da família não condizia com a resposta. Tal orientação se opõe à instrução do Manual Porta a Porta, mencionada no parágrafo 6.2.2, quanto à capacidade de percepção do visitante.

**6.4.11** - Conforme afirmação das equipes de visitantes entrevistadas, de modo geral, a capacitação recebida foi suficiente para que o questionário fosse aplicado sem dificuldades. Entretanto, houve unanimidade quanto ao fato de que o prazo estipulado para a realização das visitas foi insuficiente para a aplicação dos questionários adequadamente.

**6.4.12** - De acordo com relatos dos entrevistados, o prazo estipulado para a realização do Projeto Porta a Porta foi de duas semanas. Na primeira, deveriam ser realizadas as visitas e na segunda os questionários seriam enviados para a digitação e construção do Banco de Dados. Todavia, foram estimulados a realizar tais atividades em menor tempo, mesmo quando julgavam que o prazo fixado era insuficiente, considerando que a maioria da população, nos municípios atendidos pelo Projeto, está localizada na região rural.

### **Capacitação dos beneficiários**

**6.4.13** - Embora as capacitações dos beneficiários das intervenções de saneamento básico, para a correta utilização dos módulos sanitários e acesso à água, sejam parte da implementação da ação, verificou-se, por meio de questionário aplicado aos mesmos, falhas em sua execução.

**6.4.14** - Com base nas informações coletadas pela equipe de auditoria, constatou-se que a capacitação dos beneficiários para a adequada utilização dos módulos sanitários (item 6.3), não foi ministrada nos municípios, à exceção de Mateus Leme, onde ocorreu uma palestra. Em nenhum município visitado, com ações executadas de acesso à água, houve capacitação para os beneficiários.



**6.4.15** - Em entrevistas nas secretarias municipais de saúde e com agentes comunitários, constatou-se que a instrução para o uso do módulo sanitário e sobre melhores condições de higiene requer ações contínuas da prefeitura, pois se trata de mudança cultural. Mesmo no município de Mateus Leme, onde houve a capacitação, os agentes de saúde alertaram para a permanência das precárias condições de higiene na casa de vários beneficiários.

**6.4.16** - Constatou-se que não há interlocução da gestão municipal do Programa com a Secretaria Municipal de Saúde na capacitação dos beneficiários. Em Mateus Leme, a interlocutora, Sra. H. H. C., recebeu o material de capacitação da SEDESE, composto por uma apresentação em arquivo digital e dois exemplares de uma cartilha ilustrada, com orientações de higiene, que poderia ser replicada, a critério da prefeitura. Fato que não se concretizou.

**6.4.17** - A Secretária de Saúde do município, Sra. F. P., afirmou-nos que pouco sabe do Travessia Social e que não foi convidada a contribuir para a ação de capacitação dos beneficiários. Em Joaquim Felício, a Secretária de Saúde nos informou que só estabeleceu contato com o interlocutor do Programa a partir da implementação do Travessia Saúde no município.

**6.4.18** - A importância da relação entre a interlocução municipal do Programa e a secretaria de saúde ultrapassa o fato de que as capacitações dos beneficiários das ações de módulos sanitários e acesso à água poderiam obter melhor resultado com a participação da equipe municipal de saúde. A ação conjunta favoreceria a efetividade dos esforços de melhoria das condições de higiene e saneamento básico da população mais carente do município.



---

## **7 - CONSIDERAÇÕES FINAIS**

---

A partir das constatações apresentadas no relatório, observa-se que o Programa Travessia, em especial o Projeto Travessia Social, apresenta aperfeiçoamento dos mecanismos de gestão no que tange à estruturação e implementação de políticas sociais.

Utilizando-se das diretrizes da “Governança em Rede”, o Governo Estadual estruturou o Programa de forma que órgãos e entidades da Administração Pública estadual e municipal, bem como a sociedade civil, participem de sua implementação. Em linhas gerais, compete ao Governo Estadual a estruturação do Programa, a disponibilização de recursos financeiros e seu monitoramento. Aos municípios cabe a realização de diagnóstico das carências da população local, a seleção dos beneficiários, a implementação das ações destinadas a mitigá-las, bem como sua fiscalização. A população é inserida no Programa por meio de entrevistas que subsidiam a escolha das famílias atendidas e a definição das ações a serem executadas.

Destaque-se no Projeto, a utilização do Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), proposto pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), para identificação das privações sociais que serão consideradas para o planejamento das intervenções governamentais. O IPM amplia o conceito de pobreza, tendo em vista que utiliza variáveis além da renda, como saúde, educação e padrão de vida, para diagnosticar as carências domiciliares.

Não obstante os méritos do Programa Travessia, como toda política pública cujo aperfeiçoamento se dá de maneira incremental, foram identificadas oportunidades de aprimoramento em relação à utilização do IPM, à seleção dos beneficiários e ao monitoramento e fiscalização da implementação do Programa.

Neste contexto, no Capítulo 8 do relatório apresentam-se recomendações que visam ao aprimoramento da utilização do IPM; à seleção dos beneficiários de forma isonômica e transparente; à definição de ações governamentais mais adequadas às carências diagnosticadas; à efetividade das ações implementadas; e ao aperfeiçoamento dos mecanismos de fiscalização e monitoramento.



## **8 - RECOMENDAÇÕES**

---

**8.1** - Diante do exposto, com o objetivo de contribuir para a melhoria da gestão do Projeto “*Travessia Social*”, recomenda-se:

### **Quanto à apresentação dos projetos para celebração do convênio**

- 1) Tornar obrigatória a apresentação dos projetos técnicos completos, referentes às ações a serem executadas, para celebração do convênio (parágrafo 4.2.3, Anexo IV);
- 2) Tornar mais ágil o processo de avaliação das demandas dos municípios, a fim de que a implementação das intervenções do Projeto Travessia Social sejam mais céleres (parágrafo 4.2.3.3 a 4.2.3.4);
- 3) Solicitar à SEDRU que inclua no projeto padrão de módulo sanitário solução técnica para fixação das caixas d’água (parágrafo 4.2.2.16);

### **Quanto à seleção dos domicílios**

- 4) Estabelecer, nos convênios, a necessidade de realização de sorteio público como método de seleção dos domicílios, dentre aqueles em privação, que serão beneficiados, evitando-se a utilização de critérios subjetivos (parágrafos 4.2.2.17 a 4.2.2.19);
- 5) Estabelecer, nos convênios, a necessidade de divulgação, por meio de veículo de comunicação local, da listagem dos domicílios aptos a serem atendidos pelo Projeto Travessia Social, após validação pela assistente social, bem como daqueles selecionados por meio do sorteio público (parágrafo 4.2.2.18);

### **Quanto à ação de melhoria habitacional**

- 6) Definir, de maneira exaustiva, as intervenções que podem ser realizadas na ação de melhoria habitacional, para que não haja dúvidas, aos municípios, sobre sua abrangência (parágrafo 4.2.6);



### **Quanto à pertinência e efetividade das ações a serem implementadas**

- 7) Emitir normativo que relacione a documentação necessária à celebração de convênio, vedando sua formalização na ausência de qualquer documento (parágrafos 5.2.2.25 a 5.2.2.35);
- 8) Rever a concepção dos projetos técnicos referentes à execução de obras de acesso à água, de modo a garantir a efetividade dos mesmos, planejando todas as etapas de implementação, desde a captação da água até a sua disponibilização na casa dos beneficiários (parágrafos 4.2.4.1 a 4.2.4.18);

### **Quanto ao monitoramento das ações realizadas**

- 9) Realizar levantamento sobre a quantidade de domicílios que tiveram as fossas sanitárias escavadas pelos próprios beneficiários, e não pela empresa contratada (Construtora Gonçalves de São João do Paraíso LTDA) no município de Ninheira, tomando as medidas administrativas cabíveis junto à prefeitura para o ressarcimento de R\$ 55,50 (cinquenta e cinco reais e cinquenta centavos) pagos por cada escavação (parágrafos 5.2.2.19 a 5.2.2.24);
- 10) Inspeccionar as obras realizadas nos municípios de Ninheira, Joaquim Felício, Juramento, Mateus Leme e Santo Antônio do Itambé de forma a sanar as irregularidades apontadas (parágrafo 5.2.2);
- 11) Instituir procedimentos (roteiros, check lists, programação de inspeções) para que os interlocutores dos municípios e responsáveis técnicos acompanhem o cronograma de execução das obras, certificando a devida execução de cada uma das etapas dos serviços contratados, além de tornar mais eficaz o monitoramento e a fiscalização, com vistas a garantir a qualidade dos serviços prestados e sua conclusão (parágrafo 5.2.2);
- 12) Fazer constar no corpo técnico da equipe de fiscalização do NCIS/SEPLAG engenheiro, a fim de se verificar a conclusão das obras executadas (parágrafo 5.2.2.41);



- 13) Adotar as medidas administrativas cabíveis visando apurar responsabilidades e requerer a devolução dos recursos repassados ao município de Juramento, nos termos da alínea “e” da Cláusula Décima do Convênio de Cooperação Financeira nº 267/11 (parágrafos 5.2.2.24 a 5.2.2.34);

#### **Quanto às capacitações**

- 14) Confeccionar manual que apresente o objetivo do Projeto Travessia Social, a forma de operacionalização e as atribuições de cada órgão executor. O manual deverá descrever as ações contempladas pelo Projeto, bem como a forma de seleção dos beneficiários, a fim de que haja alinhamento de entendimentos no âmbito da Gerência do Programa Travessia e das equipes de trabalho (parágrafos 4.2.2.13, 4.2.2.14 e 6.4.8);
- 15) Estabelecer a necessidade de integração da interlocução municipal do Programa Travessia com as secretarias municipais de saúde, aprimorando a política de atendimento aos beneficiários, por meio do monitoramento de indicadores de saúde e capacitação e acompanhamento dos beneficiários, nas questões de saneamento e higiene (parágrafos 6.4.15 a 6.4.18).

#### **Quanto à metodologia do Projeto Porta a Porta**

- 16) Inserir, após cada campo de respostas autodeclaratórias do questionário, espaço adequado para registro das observações do visitador social quanto à percepção e conhecimento da realidade do domicílio, das condições de vida do entrevistado e de sua família (parágrafos 3.5.1 a 3.5.5);
- 17) Inserir no questionário “Porta a Porta” campo para registro da existência de pessoa portadora de necessidades especiais ou idosa, com dificuldades de locomoção, que reside no domicílio. (parágrafo 3.5.6);
- 18) Estabelecer nos convênios celebrados com os municípios, a execução do diagnóstico “Porta a Porta” pelos agentes comunitários de saúde visto que são conhecedores das condições de vida e saúde da população local (parágrafos 3.5.7 a 3.5.9);



- 19) Elaborar estudo que avalie a pertinência da inclusão de dimensões e indicadores que possibilitem um diagnóstico mais preciso da pobreza multidimensional (parágrafos 3.4.1 a 3.4.15);
- 20) Avaliar a viabilidade da criação de um Comitê Interinstitucional que congregue universidades (federais e estaduais) e órgãos e entidades da Administração Pública Estadual para debate sistemático e aprimoramento dos conceitos e metodologias utilizados para a análise da pobreza multidimensional no Estado. Além disso, que contribua com o monitoramento e avaliação do Programa Travessia, no que se refere à implementação da metodologia do diagnóstico “Porta a Porta” (parágrafos 3.4.13 a 3.4.15).

#### **Quanto à utilização de indicadores**

- 21) Medir o impacto, a médio e longo prazos, das intervenções do Projeto Travessia Social na população beneficiada, criando indicadores que monitorem os resultados das intervenções nas dimensões saúde e padrão de vida (parágrafo 4.2.7.4);



## **9 - AGRADECIMENTOS**

---

---



O apoio dos dirigentes e a colaboração dos atores envolvidos são imprescindíveis para o sucesso dos trabalhos de auditoria de gestão.

Ressaltamos a cordialidade com que fomos recebidos pela SEDESE (Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social), bem como a colaboração dos gerentes e coordenadores do Projeto no fornecimento das informações para o desenvolvimento dos trabalhos de auditoria.

Superintendência Central de Controle da Gestão/Controladoria-Geral do Estado, em Belo Horizonte, aos 08 de novembro de 2013.



**ANEXO I**

			
<b>PROGRAMA TRAVESSIA</b> - Projeto Porta a Porta -			
Data:		Município:	
Nome do Entrevistado:			
Endereço:			Documento de Identificação:
Área:			Telefone:
Posição na Família (Ex.: Pai, Mãe, Filho):			
Quantidade de Pessoas Residentes no Domicílio: (    )			
(    ) Idosos (    ) Crianças (    ) Adolescentes (    ) Mulheres grávidas (    ) Mulheres com mais de 40 anos			
Quantas Pessoas Desempregadas:			
Educação	Anos de Estudos	Todos os membros do domicílio com mais de 15 anos completaram 5 anos de estudos	
		Nenhum membro do domicílio com mais de 15 anos completou 5 anos de estudos	
		Apenas alguns membros com mais de 15 anos completaram 5 anos de estudos	
Matriculas das crianças	Todas as crianças em idade escolar (6 a 14 anos) frequentam a escola		
	Nenhuma criança em idade escolar (6 a 14 anos) frequenta a escola		
	Pelo menos uma criança em idade escolar (6 a 14 anos) não frequenta a escola		
Saúde	Mortalidade	Pelo menos uma criança morreu	
	Nutrição	Existência de adulto desnutrido	
		Existência de criança desnutrida	
Padrão de Vida	Eletricidade	Domicílio é servido por eletricidade	
		Domicílio não é servido por eletricidade	
	Sanitários	Domicílio tem sanitário adequado	
		Domicílio não tem sanitário adequado	
		Domicílio não tem sanitário	
	Água	Sanitário é compartilhado com outros domicílios	
		Domicílio tem acesso à água potável	
	Piso	Domicílio não tem acesso à água potável	
		Fonte de água potável fica a mais de 30 min a pé de casa	
	Combustível para cozinhar	Revestido de madeira/cerâmica/cimento	
		Não tem revestimento	
		Tem fogão a gás	
		Tem fogão a lenha	
	Bens domésticos	Usa fogareiro a querosene	
		Não tem fogão	
Existência de:			
Rádio			
Televisão			
Telefone			
Geladeira			
Bicicleta ou Moto			
Carro ou Trator			
<i>*Baseado no Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/PNUD – Índice de Pobreza Multidimensional/IPM</i>			
Possui documento oficial deste imóvel? (    ) Sim (    ) Não		Recebe Bolsa Família? (    ) Sim (    ) Não	
Algum membro do domicílio recebe o Benefício da Prestação Continuada? (    ) Sim (    ) Não			
Nome do Entrevistador:		Documento de Identificação:	
_____ Entrevistador		_____ Entrevistado	
Justificativa:			



**ANEXO II**

**Nº FORMULÁRIO:** \_\_\_\_\_

**Nº DIGITADOR:** \_\_\_\_\_

**PROGRAMA TRAVESSIA**

**PROJETO PORTA A PORTA**

Data: ___/___/___	Município: _____	Nº da Área: _____	Nome da Área: _____
Nome do Entrevistado: _____			Documento de Identificação: _____
Endereço: _____			Telefone: _____
Nº: _____ Bairro: _____			_____

Número total de pessoas residentes no domicílio: ( )  
 ( ) Nº Idosos ( ) Nº Crianças ( ) Nº Adolescentes ( ) Nº Mulheres grávidas ( ) Nº Mulheres com mais de 40 anos  
 Alguém na casa está sem emprego? ( ) SIM ( ) NÃO. Se sim, quantas? ( )  
 Essas pessoas têm interesse em se capacitar para o trabalho? ( ) SIM ( ) NÃO. Se sim, quantas? ( )  
 A(s) mulher(es) com mais de 40 anos está(ão) sem emprego? ( ) SIM ( ) NÃO. Se sim, quantas? ( )  
 Essa(s) mulher(es) tem interesse em se capacitar para o trabalho? ( ) Sim ( ) Não.

1.0	Quantas pessoas da casa com mais de 15 anos completaram 5 anos de estudos?	( ) Todas ( ) Nenhuma ( ) Apenas algumas
2.0	Quantas crianças em idade escolar (6 a 14 anos) frequentam a escola?	( ) Todas ( ) Nenhuma ( ) Pelo menos uma ( ) NA
3.0	Alguma criança (0 a 5 anos) que morava na casa, morreu nos últimos 5 anos?	( ) Sim ( ) Não ( ) NA
4.0	Existe na casa algum adulto desnutrido?	( ) Sim ( ) Não
4.1	Existe na casa alguma criança desnutrida?	( ) Sim ( ) Não ( ) NA
5.0	A casa possui energia elétrica?	( ) Sim ( ) Não
6.0	A casa possui banheiro? <b>(Se não, marque e vá para a questão 7.0)</b>	( ) Sim ( ) Não
6.1	O banheiro tem pia, vaso e chuveiro?	( ) Sim ( ) Não
6.2	O banheiro é dividido com outras famílias, que não moram nesta casa?	( ) Sim ( ) Não
7.0	A casa tem acesso água potável (água encanada tratada ou poço artesiano ou mina não contaminados)?	( ) Sim ( ) Não
7.1	A casa utiliza alguma fonte de água potável, que fica a mais de 30min de distância?	( ) Sim ( ) Não
8.0	A casa possui piso de madeira, cerâmica ou cimento?	( ) Sim ( ) Não
9.0	A casa possui fogão a gás?	( ) Sim ( ) Não
9.1	A casa possui fogão a lenha?	( ) Sim ( ) Não
9.2	A casa possui fogareiro a querosene?	( ) Sim ( ) Não
10.0	A casa possui rádio?	( ) Sim ( ) Não
10.1	A casa possui televisão?	( ) Sim ( ) Não
10.2	A casa possui telefone?	( ) Sim ( ) Não
10.3	A casa possui geladeira?	( ) Sim ( ) Não
10.4	A casa possui bicicleta ou moto?	( ) Sim ( ) Não
10.5	A casa possui carro ou trator?	( ) Sim ( ) Não

*\*Baseado no Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/PNUD – Índice de Pobreza Multidimensional/ÍPM*

Possui documento oficial deste imóvel? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Respondeu

Recebe Bolsa Família? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Respondeu

Alguém na casa recebe o Benefício de Prestação Continuada (BPC)? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Respondeu

Nome do Entrevistador: _____	Documento de Identificação: _____
------------------------------	-----------------------------------

Assinatura do Entrevistador

Assinatura do Entrevistado

Justificativas: ( ) 1 Casa vazia ( ) 2 morador ausente ( ) 3 morador não quis responder

Observações: \_\_\_\_\_



### ANEXO III - Checklist de conferência de documentação

<b>MUNICÍPIO:</b>		
<b>OBJETO:</b>		
<b>CONSTRUÇÃO/REFORMA</b>		
<b>Estado:</b>	<b>contrapartida:</b>	<b>Total:</b>

ITEM	DOCUMENTAÇÃO	SITUAÇÃO
1	Ofício do (a) Prefeito(a) ao Secretário solicitando a obra;	
2	Cópia de RG e CPF do Prefeito	
3	Comprovante de endereço residência do prefeito OBS: Caso o endereço seja rural apresentar endereço urbano e se o comprovante estiver em nome de outra pessoa informa por declaração a situação	
4	Temo de Posse do Prefeito	
5	Declaração do prefeito indicando a dotação orçamentaria da contra partida (conforme lei da LDO) <b>Disponível no site (<a href="http://www.sedese.mg.gov.br/index.php/convenios.html">http://www.sedese.mg.gov.br/index.php/convenios.html</a>)</b>	
6	Cópia do Quadro de Detalhamento da Despesa comprovando a existência de saldo orçamentário, relativo ao exercício orçamentário/financeiro vigente.	
7	Comprovante de abertura de conta bancária, específica para o convênio emitida por instituição financeira oficial (Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal) ou na sua inexistência por outra agência bancária local <b>Obs: No caso da abertura da conta ser em outro município encaminhar justificar</b>	
8	Declaração do (a) Prefeito (a) de que a obra não causará danos ao meio ambiente;	
9	Certidão de Registro de Imóvel emitida no máximo há 180 dias ou termo de Cessão, Comodato ou Permissão de Uso, registrado em Cartório, quando se tratar de imóvel de terceiros e a respectiva anuência do proprietário, por período não inferior a dez anos, para a realização da obra	
10	Fotos do estado atual do local onde será executada a obra	
11	Projeto básico ou executivo, aprovado pela Prefeitura e de acordo com as normas da ABNT sobre deficientes físicos.	
12	Projeto estrutural, elétrico, hidrossanitário e de telefonia.	
13	Memorial descritivo da obra assinado pelo engenheiro	
14	Croqui de localização	
15	Declaração do autor do projeto sobre o atendimento às exigências de acessibilidade para deficientes físicos;	
16	Planilha orçamentária de custos, assinada pelo responsável técnico – (Planilha de preço SETOP)	



<b>MUNICIPIO:</b>		
<b>OBJETO:</b>		
<b>CONSTRUÇÃO/REFORMA</b>		
<b>Estado:</b>	<b>contrapartida:</b>	<b>Total:</b>

ITEM	DOCUMENTAÇÃO	SITUAÇÃO
17	Cronograma físico-financeiro;	
18	Anotação de Responsabilidade Técnica ART junto ao CREA quitada	
19	Atestado do CAGEC (atualizado)	
20	Plano de trabalho cadastrado no "SIGCON" Solicito que as informações referentes aos campos Objetivo e justificativa deverão ser bem detalhadas contemplando o atendimento ao serviço do desenvolvimento social ( <a href="http://www.convenios.mg.gov.br">http://www.convenios.mg.gov.br</a> )	



## ANEXO IV – Ações planejadas pelos municípios visitados e status de execução

MUNICÍPIO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CATEGORIA DA AÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR CONVENIADO	STATUS/ TX DE EXECUÇÃO	Nº DO REPASSE	Projeto Completo
Joaquim Felício	Aquisição bens domésticos (fogões e botijões)	Aquisição de bens domésticos	22,00	unid.	R\$ 10.604,00	Concluída	Primeiro	Sim
	Melhoria Habitacional/reforma de casas	Melhoria Habitacional/reforma de casas	4,00	unid.	R\$ 30.000,00	Concluída	Primeiro	Sim
	Poço artesiano completo com redes de distribuição	Acesso à água	1,00	unid.	R\$ 73.013,64	Concluída	Segundo	Sim
	Pavimentação em bloquetes vias Área 10	Infraestrutura	2.912,00	m²	R\$ 183.456,00	Concluída	Segundo	Sim
	Aquisição de equipamentos para poço artesiano na área 09	Acesso à água	1,00	unid.	R\$ 38.820,76	Concluída	Segundo	Sim
	Aquisição veículo p/ transporte escolar Área 09	Aquisição de veículo	1,00	unid.	R\$ 110.010,00	0,0%	Terceiro	sim
	Construção de quadras poliesportivas Áreas 09 e 10	Construção/ reforma de equipamentos públicos	2,00	unid.	R\$ 160.095,60	0,0%	Terceiro	Sim
Juramento	Reforma de CAPS	Construção/ reforma de equipamentos públicos	1,00	unid.	R\$ 50.000,00	Suspensa/ interrompida	Segundo	Sim
	Reforma e ampliação CRAS	Construção/ reforma de equipamentos públicos	1,00	unid.	R\$ 50.000,00	Suspensa/ interrompida	Segundo	Sim
	Construção de módulos sanitários	Módulos sanitários	30,00	unid.	R\$ 144.000,00	Concluída	Primeiro	Sim
	Aquisição de veículos para saúde	Aquisição de veículo	2,00	unid.	R\$ 50.000,00	Concluída	Segundo	sim
	Aquisição bens domésticos (fogões e botijões)	Aquisição de bens domésticos	92,00	unid.	R\$ 32.200,00	Repasse não realizado	Terceiro	Incompleto
	Melhoria Habitacional/reforma de casas	Melhoria Habitacional/reforma de casas	20,00	unid.	R\$ 200.000,00	Repasse não realizado	Terceiro	Não
	Reforma Mercado Municipal	Construção/ reforma de equipamentos públicos	1,00	unid.	R\$ 51.300,00	Repasse não realizado	Terceiro	Não



MUNICÍPIO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CATEGORIA DA AÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR CONVENIADO	STATUS/ TX DE EXECUÇÃO	Nº DO REPASSE	Projeto Completo
Mateus Leme	Construção de módulos sanitários	Módulos sanitários	37,00	unid.	R\$ 177.600,00	85,0%	Primeiro	Sim
	Construção Centro de Convivência/Centro	Construção/ reforma de equipamentos públicos	1,00	unid.	R\$ 250.000,00	Ação não Iniciada	Segundo	Não
	Construção do CRAS e aquisição de equipamentos p/ CRAS	Construção/ reforma de equipamentos públicos	1,00	unid.	R\$ 165.000,00	Repasse não realizado	Terceiro	Não
	Pavimentação de ruas com alvenaria poliédrica	Infraestrutura	3.190,00	m²	R\$ 207.400,00	Repasse não realizado	Terceiro	Sim
	Melhoria Habitacional/reforma de casas	Melhoria Habitacional/reforma de casas	16,00	unid.	R\$ 20.000,00	Repasse não realizado	Terceiro	Não
Ninheira	Construção de módulos sanitários	Módulos sanitários	42,00	unid.	R\$ 201.600,00	Concluída	Primeiro	Sim
	Aquisição veículo p/ CRAS	Aquisição de veículo	1,00	unid.	R\$ 32.900,00	0,0%	Segundo	Incompleto
	Aquisição de filtros	Acesso à água	500,00	unid.	R\$ 20.000,00	Repasse não realizado	Terceiro	Não
	Melhoria Habitacional/reforma de casas	Melhoria Habitacional/reforma de casas	67,00	unid.	R\$ 402.000,00	Repasse não realizado	Segundo	Incompleto
Santo Antônio do Itambé	Construção de módulos sanitários	Módulos sanitários	30,00	unid.	R\$ 144.000,00	Concluída	Primeiro	Sim
	Construção de módulos sanitários	Módulos sanitários	40,00	unid.	R\$ 192.000,00	Concluída	Primeiro	Sim
	Aquisição de veículo p/ CRAS e CREAS	Aquisição de veículo	1,00	unid.	R\$ 29.000,00	Concluída	Segundo	Sim
	Abastecimento de água em domicílios carente das zonas urbana	Acesso à água	15,00	unid.	R\$ 55.140,00	Concluída	Segundo	Sim
	Aquisição de equipamentos p/ CRAS e CREAS	Aquisição de equipamentos	1,00	unid.	R\$ 11.060,00	0,0%	Segundo	não
	Construção de moradias	Melhoria Habitacional/reforma de casas	15,00	unid.	R\$ 250.800,00	Repasse não realizado	Terceiro	Incompleto
	Melhoria Habitacional/reforma de casas	Melhoria Habitacional/reforma de casas	5,00	unid.	R\$ 25.000,00	Repasse não realizado	Terceiro	Incompleto