

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE INDICADORES ODS

SANTOS | SÃO PAULO







DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE INDICADORES ODS

SANTOS | SÃO PAULO







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

Territorialização e aceleração dos ODS: diagnóstico situacional de indicadores ODS / [Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento]. -- Brasília: PNUD, 2020.

Bibliografia ISBN 978-65-00-04724-0

1. Agenda 2030 para desenvolvimento sustentável 2. Desenvolvimento sustentável 3. Desenvolvimento territorial 4. Indicadores econômicos I. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.

20-38250 CDD-338.9

Índices para catálogo sistemático:

1. Desenvolvimento sustentável : Economia 338.9 Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

REALIZAÇÃO

Katyna Argueta

Representante Residente

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento | Brasil

Carlos Arboleda

Representante Residente Adjunto

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento | Brasil

SUPERVISÃO

Maristela Marques Baioni

Representante Residente Assistente

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento | Brasil

COORDENAÇÃO COOPERAÇÃO TÉCNICA - DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL

leva Lazareviciute

Assessora em Desenvolvimento Territorial

ORGANIZAÇÃO E TEXTOS

Giane Boselli

Gerente de Projetos – Desenvolvimento Territorial

LEVANTAMENTO DE DADOS

Barbara Lopes Franco

Eduardo Stranz

Marcia Cristofio da Silva

Mauro Junior

Mônica Martinez

ANÁLISE DE DADOS E PRODUÇÃO DE GRÁFICOS

Barbara Lopes Franco

Caroline Vivaldi

Deisi Mara Ribeiro

Diego Rafael Fonseca Carneiro

Gabrielle Pagliusi

Marcelo Gonçalves

Marcos Aurélio Secundes Freire

Mauro Junior

Sara Parente Ferreira Soares

Talita Stori Aquino de Sousa

REVISÃO TÉCNICA

Maristela Marques Baioni

leva Lazareviciute

Luciano Milhomen

Giane Boselli

Caroline Vivaldi

Gabrielle Pagliusi

Talita Stori Aquino de Sousa

Felipe Dias

Silvana Helena Granemann

Jorge Luiz Gouvêa

Marcel Petrocino Esteves

REVISÃO ORTOGRÁFICA

Alvaro Hattnher

DIAGRAMAÇÃO

Sense Design & Comunicação

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Guilherme Larsen

FOTOGRAFIAS

Paulo Prezoto, Tainara Machado (p. 16), Lucia Carvalho Horta (p. 21), Renato Jorge Marcelo (p. 23, p. 67, p. 87), Cássio Paiva (p. 56), Paula Mariane (p. 57, p. 107, p. 141), Sonia Kaingang (p. 69), Unsplash (p. 75), Rafael Zart (p. 61, p. 96, p. 117), Rodolfo Lage de Oliveira (p. 101),

Thiago Morandi (p. 116), Pedro Nascimento (p. 121, p. 137), Lucas Diniz (p. 124),

Adriana Sousa (p. 144), Marília Carvalho (p. 147)

PREFÁCIO PNUD

Agenda 2030 combina os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e os processos resultantes da Rio+20, inaugurando uma nova fase de busca pelo progresso dos países, que integra por completo todos os componentes do desenvolvimento sustentável e engaja a todos na construção do futuro que queremos.

Firmado em 2015, pelos países-membros da Organização das Nações Unidas (ONU), o documento "Transformando o Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável" é um acordo que serviu para ratificar o compromisso de adotar medidas transformadoras que visam promover o desenvolvimento sustentável, com base em um conjunto de 17 objetivos e 169 metas específicas a serem atingidas até 2030. Trata-se de um plano de ação de longo prazo, com indicadores para monitorar o seu processo de implementação.

O alinhamento de instrumentos de planejamento aos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e o monitoramento de dados de qualidade, confiáveis, acessíveis e desagregados são essenciais para garantir e facilitar o acompanhamento do progresso e da implementação da Agenda 2030 nos países, estados e municípios. Outro grande desafio é o acompanhamento por parte da população, para que todos conheçam os gargalos a serem superados e o caminho já percorrido para o alcance dos resultados desejados.

Com base nesse compromisso assumido também pelo Brasil, o PNUD e a Petrobras firmaram uma parceria para contribuir com a territorialização da Agenda 2030 e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável em 116 municípios onde há operações da empresa. A iniciativa traz para a realidade desses municípios ferramentas e conhecimentos que irão subsidiar a implementação da Agenda 2030 e dos ODS no nível local.

O projeto possui um eixo dedicado a levantar e sistematizar informações e indicadores para orientar e apoiar a tomada de decisões locais rumo à aceleração do desenvolvimento segundo suas principais necessidades. Com esta finalidade foi elaborada uma extensa base de dados para esses 116 municípios, composta de dados municipais oficiais, que servirão como base para a criação dos Diagnósticos Situacionais ODS. Esses documentos analíticos são a linha de base para avaliar o avanço da Agenda 2030 nessas localidades que abrigam operações relativas à exploração e transformação do petróleo e gás.

Apoiar o desenvolvimento dos municípios é uma atividade central para impulsionar o Brasil no alcance das metas previstas na Agenda 2030. Essa iniciativa reforça o compromisso do PNUD na construção de uma sociedade mais inclusiva e sustentável, sem deixar ninguém para trás.

Katyna Argueta

Representante Residente
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento | Brasil

PREFÁCIO PETROBRAS

nossa atuação é pautada pelo respeito à vida, às pessoas e ao meio ambiente. Acreditamos na soma de esforços e buscamos inspirar iniciativas que melhorem a qualidade de vida de toda a sociedade.

Somos uma empresa comprometida com a Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas e buscamos contribuir para o alcance, no Brasil, das metas expressas nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Portanto, por meio do Programa Petrobras Socioambiental, temos investido em programas e projetos socioambientais que contribuem positivamente para a melhoria de vida nas comunidades onde atuamos e, de forma ampliada, na sociedade.

Atualmente, os nossos projetos sociais e ambientais privilegiam ações focadas nos **ODS 4**, **8**, **14** e **15**, em parceria com o poder público e Organizações da Sociedade Civil dos municípios dos 14 estados brasileiros onde atuamos.

Acreditamos que os municípios possuem um papel estratégico e decisivo na implementação dos planos nacionais e no atingimento das metas estipuladas para o alcance dos ODS. Nesse sentido, compreendemos a importância do comprometimento do setor de petróleo e gás com uma atuação responsável e sustentável, devendo ainda atuar como um parceiro importante para apoiar os governos locais no desafio de atingir os ODS nos territórios.

Desta forma, por meio do projeto Territorialização e Aceleração dos ODS, em parceria com o PNUD, estamos contribuindo para o fortalecimento do poder público local e da sociedade civil, além de incentivarmos o engajamento de outros atores sociais em prol de transformações que melhorem de fato as condições de vida das comunidades no país.

Para nós é motivo de muito orgulho fazermos parte e contribuirmos com iniciativas como essa, que conta com um conjunto de ações envolvendo a oferta de formações à distância e presenciais, o mapeamento de atores sociais nos territórios, além da realização de assessorias técnicas para os municípios participantes. Por meio dessa publicação apresentamos um diagnóstico local alinhado aos ODS, permitindo a discussão ampliada e a formulação de políticas públicas municipais em consonância com os desafios globais.

Boa leitura!

Olinta Cardoso

Gerente Executiva de Responsabilidade Social da Petrobras



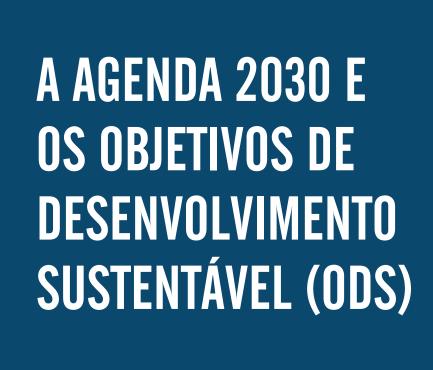




SUMÁRIO

09	A AGENDA 2030 E OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS		
15	IMPLEMENTAÇÃO DOS ODS NOS MUNICÍPIOS		
20 23	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE INDICADORES ODS: O QUE É? INDICADORES PARA MONITORAR O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL		
24	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL - SANTOS SP		
25 30 32 36	CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO DINÂMICA TERRITORIAL ATIVIDADES DA PETROBRAS EM SANTOS REDE URBANA		
39 41 45	POPULAÇÃO Pirâmide etária Índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM)		
51 55	POBREZA E VULNERABILIDADE SOCIAL Proteção social		
57 58 61 65	DESNUTRIÇÃO DESNUTRIÇÃO INFANTIL DESNUTRIÇÃO EM MENORES DE 2 ANOS PRODUTIVIDADE AGRÍCOLA		
67 67 71	SAÚDE E BEM-ESTAR Mortalidade Materna Mortalidade na infância		
71	MORTES DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS		
73	MORTES DE RECÉM-NASCIDOS (NEONATAL)		
75 75	GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA MÃES DE 10 A 14 ANOS MÃES DE 15 A 19 ANOS		

79 83 84 86 89 92 94	INCIDÊNCIA DE HIV/AIDS INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE INCIDÊNCIA DE HEPATITE INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR DIARREIA MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO MORTALIDADE POR SUICÍDIO MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
96 97 99 104	EDUCAÇÃO FREQUÊNCIA ESCOLAR QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA EDUCAÇÃO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA - IDEB
106 110 111 113	IGUALDADE DE GÊNERO MULHERES CHEFES DE FAMÍLIA PARTICIPAÇÃO POLÍTICA DESIGUALDADE DE RENDIMENTOS ENTRE HOMENS E MULHERES
116 117 118 119 121	ÁGUA E SANEAMENTO ACESSO À ÁGUA ESGOTAMENTO SANITÁRIO PERDAS NA DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA QUALIDADE DA ÁGUA
123	ENERGIA
126 127 128 129 131 133 134 136	TRABALHO, RENDA E CRESCIMENTO ECONÔMICO SALDO DE EMPREGOS SALÁRIO MÉDIO MENSAL RENDA PER CAPITA ECONOMIA PIB MUNICIPAL PIB POR SETOR PIB PER CAPITA
138 139	DESIGUALDADE SOCIAL GRAU DE CONCENTRAÇÃO DE RENDA
141	RESÍDUOS SÓLIDOS
144	CONSTRUÇÃO DE RESILIÊNCIA PARA POPULAÇÕES VULNERÁVEIS
147 148 152 152	SEGURANÇA HOMICÍDIOS TOTAIS HOMICÍDIOS SEGUNDO SEXO E IDADE HOMICÍDIOS SEGUNDO RAÇA
155	CONSIDERAÇÕES FINAIS
158	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



Agenda 2030 é um plano de ação para as pessoas, o planeta e a prosperidade, que busca fortalecer a paz universal. O plano indica 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas para erradicar a pobreza e promover vida digna para todas e todos. São objetivos e metas claras a serem adotados pelos países, de acordo com suas próprias prioridades, atuando no espírito de uma parceria global para preservar o planeta e melhorar a vida das pessoas agora e no futuro.

Em 2015, ao adotarem o documento "Transformando o Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável" (A/70/L.1), da Organização das Nações Unidas, os países se comprometeram a tomar medidas ousadas e transformadoras para promover o desenvolvimento sustentável nos próximos 15 anos sem deixar ninguém para trás.

O desenvolvimento sustentável é o avanço capaz de suprir as necessidades da geração atual, sem comprometer a capacidade de atender as necessidades das futuras gerações. Esse trabalho resulta de ações coordenadas que não esgotam os recursos para o futuro. Os 17 objetivos traçados na Agenda 2030 buscam erradicar a pobreza e promover uma vida digna para a população mundial, dentro dos limites do planeta, de uma forma que integra o crescimento econômico, a justiça social e a sustentabilidade ambiental.

A ideia também é propor um espírito de parceria e pragmatismo que leve a escolhas certas para melhorar a qualidade de vida desta e das futuras gerações, garantindo ao mesmo tempo a conservação e a preservação do planeta. A Agenda 2030 oferece orientações claras e metas que podem ser adaptadas por todos os países de acordo com suas prioridades e de modo a combater as raízes da pobreza de uma forma holística, que agrega ações em 17 áreas onde é possível promover um presente e um futuro melhor.



Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares



Acabar com a fome, alcançar segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável



Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades



Assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos



Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas



Assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e saneamento para todos



Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todos



Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, o emprego pleno e produtivo e o trabalho decente para todos



Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação



Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles



Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis



Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis



Tomar medidas urgentes para combater a mudança do clima e seus impactos



Conservar e promover o uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável



Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade



Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis



Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável

Os 17 Objetivos são interligados de modo que o êxito de um ODS afeta diretamente outro. Combater os efeitos adversos da mudança do clima influencia diretamente na forma de gerenciarmos os nossos recursos naturais. Alcançar a igualdade de gênero e melhorar a saúde ajuda a erradicar a pobreza. Fomentar a paz e promover sociedades inclusivas reduzirá as desigualdades e contribuirá para a prosperidade das economias. Os ODS também mesclam, de forma equilibrada, as três dimensões do desenvolvimento sustentável: a econômica, a social e a ambiental.

São como um plano de trabalho que pode ser utilizado por governos, sociedade civil, setor privado e todos os cidadãos na jornada coletiva para um 2030 sustentável. Nos próximos anos de implementação da Agenda 2030, os ODS e suas metas irão estimular e apoiar ações em áreas de importância crucial para a humanidade: Pessoas, Planeta, Prosperidade, Paz e Parcerias. Esses eixos são áreas de importância fundamental para a humanidade e o planeta.



MISSÃO DO PNUD COM A AGENDA 2030



"Embora estejamos fazendo um progresso notável para alcançar todos os 17 ODS até 2030, ainda enfrentamos inúmeros e diversos desafios para acelerar o cumprimento dos objetivos. As metas que os países estabeleceram são ambiciosas e abrangentes – elas incluíram a redução da pobreza, as extensas ações de que precisamos para combater a mudança global do clima, assim como o aumento dos esforços necessários para proteger a biodiversidade do nosso planeta".

Achim Steiner, Administrador do PNUD (2017).

Os ODS entraram em vigor em janeiro de 2016 e continuarão a guiar as políticas e o financiamento do PNUD nos próximos anos. Como a agência líder da ONU para o desenvolvimento, o PNUD tem uma posição única para apoiar os parceiros interessados na implementação dos Objetivos por meio do trabalho que desenvolve em 170 países e territórios.

Desde a entrada em vigor da Agenda 2030, o PNUD Brasil vem desenvolvendo sua cooperação em torno de eixos prioritários previstos no seu Programa de País para o ciclo 2017-2021. Esse plano estratégico enfoca áreas-chave como a diminuição da pobreza, a governança democrática, a construção da paz, a resiliência, a inclusão social, a mudança do clima, a mitigação de riscos de desastres e a desigualdade social.

O PNUD fornece suporte para diversos governos integrarem os ODS em seus planos e políticas nacionais de desenvolvimento. Esse trabalho está em curso, e muitos países já estão sendo apoiados na aceleração do progresso rumo ao alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Com um trabalho transversal em múltiplos objetivos, o PNUD tem adquirido uma vasta e comprovada experiência a fim de contribuir para o alcance das metas dos ODS até 2030. Para tanto, não trabalhamos sozinhos. Promover o desenvolvimento requer a parceria com governos, setor privado, meio acadêmico e sociedade civil organizada. Cada um desses atores, no âmbito de suas funções e potencialidades, pode fazer a sua parte para garantir um futuro sustentável, sem deixar ninguém para trás.



O mais recente relatório das Nações Unidas sobre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), denominado "O futuro é agora: ciência para alcançar o desenvolvimento sustentável", informou que o mundo precisa redobrar seus esforços para alcançar os ODS até 2030.

O documento apontou a queda da taxa de extrema pobreza, de 36% em 1990 para 8,6% em 2018. No entanto, a velocidade da redução da pobreza está estagnada. Além disso, a desigualdade de gênero persiste, pois mulheres e meninas ainda são excluídas da política, da educação e das oportunidades econômicas. Ações drásticas também são necessárias para mitigar os efeitos negativos da mudança global do clima.

O Acordo de Paris foi um excelente passo em direção ao comprometimento dos países em diminuir a emissão de gases do efeito estufa, mas o relatório mostrou que 2018 foi o ano mais quente já registrado. O aumento progressivo dos níveis de dióxido de carbono provoca uma reação em cadeia, com a acidificação oceânica, climas extremos, aumento do nível do mar, entre outros sintomas.

Por outro lado, o mundo está progredindo no acesso à energia. Hoje, quase nove em cada dez pessoas têm acesso à eletricidade, e as tecnologias renováveis desempenham um papel cada vez mais relevante neste âmbito. A perda geral de biodiversidade está diminuindo, mas ainda é frágil. O ritmo do desmatamento diminuiu 25%, enquanto o financiamento para proteção e manejo aumentou. Contudo, é preciso ter cuidado para evitar a extinção de um milhão de espécies ameaçadas e impedir qualquer degradação adicional das terras.

Disponível em: https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/24797GSDR_report_2019.pdf.







"Os governos subnacionais não devem ser vistos como meros executores da Agenda. Os governos subnacionais são formuladores de políticas, catalisadores de mudanças e estão melhor posicionados para conectar as metas globais às realidades das comunidades locais".

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: O que os governos locais precisam saber (United Cities and Local Development - UCLG, 2017)

Os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável apresentam metas relacionadas ao trabalho direto de governos locais e regionais, particularmente no que se refere à prestação de serviços básicos.

Os governos locais e regionais são essenciais para a promoção do desenvolvimento sustentável e inclusivo em seus territórios. São parceiros fundamentais na implementação da maioria das metas traçadas. Por estarem mais próximos da realidade da população, também podem "criar a ponte" entre os governos nacionais e as comunidades, bem como desempenhar um papel importante no incentivo da participação das organizações da sociedade civil, do setor privado, da comunidade acadêmica e de outras organizações locais no processo de ação para aceleração do desenvolvimento.

Líderes eleitos, particularmente, têm um mandato democrático para liderar o desenvolvimento local e podem ser responsabilizados pelos cidadãos caso falhem. Tal responsabilidade democrática é uma ferramenta poderosa para impulsionar a implementação dos ODS no nível local. Alguns governos locais e regionais podem não estar cientes de seu papel na Agenda 2030, ou podem temer serem muito pequenos e não possuir

o conhecimento necessário ou a capacidade (recursos humanos, técnicos ou financeiros) para contribuir para a realização dos ODS.

Promover ferramentas para a apropriação local das estratégias nacionais é fundamental. Os governos locais e regionais devem se apropriar da Agenda 2030 e dos ODS para que, no âmbito de suas funções e responsabilidades, tenham papel determinante na implementação de políticas, programas e ações estratégicas.

Estabelecer objetivos e metas, definir meios de implementação e estipular indicadores de monitoramento são processos necessários. Os governos subnacionais devem ser pró-ativos em buscar o diálogo e sinergias com os outros níveis de governo e com a sociedade civil, para definir e construir planos de ação voltados às prioridades locais e nacionais, de forma alinhada aos objetivos da Agenda 2030.

No contexto local, são as cidadãs e os cidadãos, nos respectivos municípios, os que melhor conhecem as próprias necessidades e percebem como as políticas podem afetar o seu dia-a-dia. Eles podem, inclusive, ajudar a identificar quais os meios de implementação mais adequados em determinada localidade, ao levar em consideração as especificidades geográficas, políticas, sociais, econômicas e culturais da região que habitam.

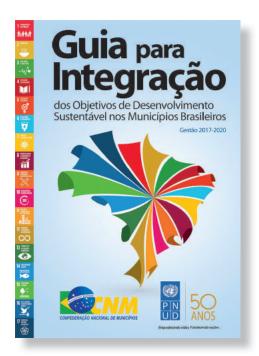
Incorporar as metas da Agenda 2030 nos planejamentos e políticas locais pode não parecer uma tarefa simples. Contudo, existem alguns trabalhos que visam apoiar os atores locais (governos, sociedade civil e empresas) a fazer esse trabalho.



https://drive.google.com/ file/d/1cyirtp26PA__k8Mul6wcyi4re2JqfCB9/view



https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2017/06/Roteiro-para-a-Localizacao-dos-ODS.pdf



https://www.cnm.org.br/cms/biblioteca/ Guia_para_Integra%c3%a7%c3%a3o_ dos_ODS.2017.pdf



http://pactoglobal.rds.land/integracao-dos-ods



https://www.cnm.org.br/cms/biblioteca/ODS--Objetivos_de_Desenvolvimento_Sustentavel_nos_Municipios_Brasileiros.pdf

DICAS IMPORTANTES PARA SEGUIR O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

- Conhecer a realidade local e identificar quais objetivos e metas da Agenda 2030 são prioritários para a promoção do desenvolvimento territorial sustentável. É com essa tarefa de identificação de gargalos que esse documento pretende contribuir, trazendo um diagnóstico da situação dos indicadores do seu município, para que possam ser identificadas as áreas que estão demandando melhor planejamento e maior empenho.
- Além de analisar os indicadores que se relacionam com as metas, pode-se também identificar aqueles que ainda precisam ser criados e quais dados ainda devem ser coletados, a fim de se obter uma análise situacional mais completa e adequada à realidade local.
- Alinhar os ODS ao planejamento municipal – seja nos Planos Plurianuais (PPA), seja no Plano Diretor ou em outros documentos – para contemplar nas políticas e programas todas as áreas do desenvolvimento. Além disso, o setor produtivo também pode incluir os ODS no seu planejamento, por meio dos planos estratégicos ou dos relatórios de sustentabilidade.

- Devido à abrangência da Agenda 2030, diversos temas provavelmente já estão sendo trabalhados por seu município. É recomendável identificar áreas de atuação e parcerias já iniciadas que se vinculem com os ODS e as metas para as quais já existem programas e ações em andamento.
- Recomenda-se a criação de fóruns participativos que permitam o monitoramento da implementação dos ODS e a contribuição da população local. Também é importante a formação de mecanismos de acompanhamento e coordenação institucional, que auxiliem no desenvolvimento de um trabalho conjunto.
- É também positivo buscar apoio e parceria com governos (inclusive de diferentes municípios), organismos internacionais, iniciativa privada, meio acadêmico e outros atores que possam contribuir para a iniciativa por meio de acordos sólidos e bem estruturados.

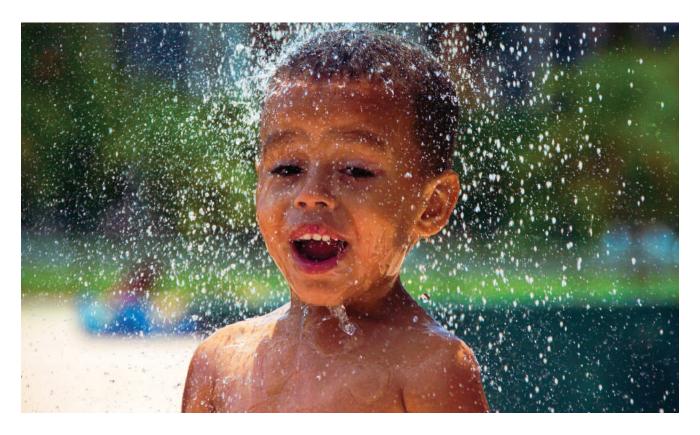


DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE INDICADORES ODS: O QUE É? PNUD vem desenvolvendo uma metodologia de diagnósticos municipais à luz dos ODS em diversos projetos conduzidos pelas áreas programáticas da organização. Recentemente foram produzidos diagnósticos para 22 Municípios do Projeto *ODS Piauí*, fruto de um memorando de entendimento firmado em 2016 com o Governo do Estado do Piauí. Outro projeto que também utilizou essa metodologia de diagnóstico foi o *Oeste 2030: cooperação com os ODS*, realizado em 54 municípios do estado do Paraná, em parceria com a Itaipu Binacional. Todos esses projetos propõem a municipalização dos ODS mediante o fornecimento de ferramentas e subsídios que auxiliem na implementação da Agenda 2030 em nível local.

Os Diagnósticos Situacionais surgiram como forma de atender a uma demanda dos processos de localização dos ODS nos níveis subnacionais, que o PNUD recebeu após o lançamento da Agenda 2030. O objetivo desses relatórios é traçar uma linha de base formada por indicadores e estimular a reflexão sobre o monitoramento do alcance de metas locais e globais.

O levantamento de informações e indicadores visa apoiar a tomada de decisão local. Os relatórios finais dos Diagnósticos Situacionais ODS consistem em um exercício de análise de dados municipais, de forma comparativa com dados estaduais e federais, para que sejam utilizados como subsídios na identificação de avanços e gargalos nas áreas sociais, econômicas e ambientais. A partir desse amplo levantamento de dados, propõeseo desenvolvimento de políticas públicas, programas, projetos e ações que contribuam para o alcance dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável até 2030.

É imprescindível conhecer nossa realidade para além de nossas percepções, utilizando os dados disponíveis. Assim, poderemos identificar que metas e objetivos são prioritários e demandam mais atenção e investimentos.



POR QUE DEFINIR OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Definir objetivos, metas e indicadores é fundamental para planejar ações concretas, acompanhar as mudanças que ocorrem e verificar a efetividade e o impacto de políticas, programas, e ações. Dando esses passos, é possível identificar quais práticas foram bem sucedidas, quais podem ser replicadas, quais precisam de aprimoramento e quais não obtiveram resultados.



OBJETIVO

É algo mais amplo e estratégico, que indica o que se pretende alcançar, o propósito de determinada iniciativa. Por exemplo: o **ODS 3** apresenta um dos propósitos da Agenda 2030 que é "Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades".



METAS

A fim de contribuir para o alcance do objetivo são definidas metas, que se referem a conquistas, em geral quantificadas e com prazos temporais. No exemplo citado, a primeira meta do **ODS 3** é "Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos". Ou seja, ao reduzir a taxa de mortalidade materna, o país estaria mais próximo de atingir seu objetivo de assegurar vida saudável e promover o bem-estar.



INDICADORES

Os indicadores nos mostram aspectos da realidade. Eles possibilitam mensurar determinada situação, quantificando essa realidade. Logo, para medirmos a mortalidade materna em um local, é preciso estabelecer um instrumento que permita quantificar o evento – mortalidade materna – e compará-lo temporalmente ou com outras localidades. Nesse caso, o indicador é uma razão entre o número de óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos, em determinado local e ano.

O documento que você tem em mãos é uma poderosa ferramenta para orientar os trabalhos do governo local, das organizações da sociedade civil e das empresas em um percurso mais claro e organizado rumo ao desenvolvimento sustentável, no âmbito das competências e responsabilidades de cada ator, sem deixar ninguém para trás.



OS INDICADORES APRESENTADOS NESSE DIAGNÓSTICO SÃO OS INDICADORES OFICIAIS DOS ODS?

Ainda não foi ratificada oficialmente uma lista de indicadores nacionais para o monitoramento da implementação da Agenda 2030 no país. É importante ressaltar que os indicadores apresentados nesse diagnóstico não são uma lista oficial adotada pelo Brasil. Esse trabalho é uma seleção cuidadosa de dados municipais oficiais, levantados e organizados pelo PNUD, os quais mantém algum tipo de alinhamento mínimo com os indicadores globais e com as metas previstas para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Apesar dos grandes avanços, ainda há lacunas nos dados nacionais, estaduais e municipais, que não permitem a construção de diversos indicadores necessários para monitorar todos os ODS. Segundo estudos já realizados pelo Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA) e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), não há dados disponíveis no Brasil para cerca de 40 indicadores previstos pelo Grupo Interagencial de Peritos em Indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (*IAEG-SDGs*, em inglês), da Comissão de Estatística da Organização das Nações Unidas (ONU). Ainda inexistem dados oficiais sobre temas como perdas econômicas atribuídas a desastres, agricultura sustentável, uso de métodos de planejamento familiar, tráfico de animais silvestres, tráfico de pessoas e vários outros.

Os diagnósticos situacionais elaborados pelo PNUD organizam a apresentação dos dados por grandes áreas temáticas. Cada um dos temas abordados está relacionado a um ou mais ODS, mostrando que se trata de referenciais multidisciplinares relacionados à necessidade de integração de diversas metas a fim de contribuir para o alcance de diversos objetivos. Por exemplo, a área temática da saúde agrega indicadores relacionados aos **ODS 2**, **3** e **5**. Dessa forma, esse diagnóstico facilita uma leitura setorial e ao mesmo tempo mostra as interfaces de um mesmo conjunto de dados dentro da Agenda 2030, apontando para a necessidade de soluções integradas voltadas ao alcance de objetivos realmente sustentáveis.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SANTOS | SP



CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

desenvolvimento pleno de um país e de uma região envolve o trabalho integrado em várias frentes, tais como saúde, educação, meio ambiente, trabalho e crescimento econômico, saneamento básico e combate à pobreza. O trabalho multidisciplinar e integrado promove melhorias nas condições de vida da população em harmonia com o meio ambiente, permitindo que diversos grupos sociais sejam beneficiados, sem colocar em risco as gerações futuras.

O planejamento de ações sociais e políticas públicas visando o desenvolvimento humano sustentável depende do conhecimento da realidade da população local e da dinâmica do território a ser trabalhado. Isso engloba conhecer a área geográfica, considerando as áreas de proteção ambiental, de produção econômica, bem como os territórios de povos tradicionais.

É fundamental conhecer as áreas públicas que possuem territórios indígenas, quilombolas, projetos de assentamento e unidades de conservação. Essas áreas afetam tanto a divisão das zonas, quanto os projetos de desenvolvimento a serem implementados. As populações tradicionais precisam de proteção e respeito ao seu território. Paralelamente, a biodiversidade típica da região precisa ser avaliada como um ativo da bioeconomia local, sem perder de vista a necessidade de preservação desta riqueza.

O estado de **São Paulo** é uma das 27 unidades federativas brasileiras e responde por 3,0% de todo território do Brasil. Está localizado na região Sudeste e sua área é de 248,2 mil km². O estado é delimitado ao norte e nordeste pelo estado de Minas Gerais, ao sul pelo estado do Paraná, a oeste pelo estado do Mato Grosso do Sul, ao nordeste pelo Rio de Janeiro e ao leste, pelo oceano Atlântico.

São Paulo responde por 21% da população do Brasil e, de acordo com as estimativas,¹ em 2020 chegava a 46.289.333 habitantes. Na América do Sul, sua população é superior à da Venezuela e à do Peru, um pouco menor que a da Colômbia e pouco mais do que a população da Argentina.

A vida média dos paulistas aumentou mais de 9 anos desde 1980. A esperança de vida ao nascer, em 2018, era, para os homens, de 73,2 anos, e para as mulheres, 79,5 anos, apresentando nível de esperança de vida ao nascer similar ao dos países da América Latina e Caribe. Ainda de acordo com a Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – Fundação Seade, a população paulista vem mostrando relevantes transformações na sua pirâmide etária, apresentando, para o ano de 2019, uma redução da participação das faixas etárias mais jovens e maior concentração nas faixas etárias compostas por adultos e idosos. Segundo projeções,² a população de 0 a 14 anos de idade, que em 2019, correspondia a 19% dos residentes em São Paulo, diminuirá para 14%, em 2050, quando em 406 municípios paulistas, essa proporção ficará abaixo da média estadual. Já a população com 65 anos ou mais de idade deverá dobrar sua participação no total de residentes no estado, entre os anos de 2019 e 2050, ano em que 340 municípios deverão registrar uma proporção de habitantes nesse grupo de idade, acima da média estadual. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), em 2017, era de 0,826.

De acordo com os dados da Fundação Seade,³ o estado divide-se em 645 municípios, dos quais: 273 tem até 10 mil habitantes; 238 tem entre 10 mil e 50 mil habitantes; 56 tem entre 50 mil e 100 mil habitantes; 69 tem entre 100 e 500 mil habitantes; 6 tem entre 500 mil e 1 milhão de habitantes e 3 municípios tem populações acima de 1 milhão de habitantes.

³ Para mais informações ver: https://www.seade.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Conheca_SP_2020_fev05.pdf. Acesso em: 28/11/2020.



¹ Para mais informações ver: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/panorama. Acesso em: 28/11/2020.

² Idem nota 1.



O estado de São Paulo tem seus municípios distribuídos em 42 regiões de governo, 14 regiões administrativas (RAs) e 6 regiões metropolitanas: de São Paulo, da Baixada Santista – que tem a conformação espacial da RA de Santos – e a de Campinas – contida na RA do mesmo nome, do Vale da Paraíba e Litoral Norte, Sorocaba e Ribeirão Preto. Além disto, há 3 aglomerações urbanas no estado, são elas: Jundiaí, Piracicaba e Franca.

Quanto a sua infraestrutura, o estado conta com mais de 30 aeroportos. Os dois aeroportos com maior volume de passageiros do país são o Aeroporto Internacional de São Paulo Governador André Franco Montoro, em Guarulhos e o Aeroporto de Congonhas, na capital. Conta também com o Aeroporto Internacional de Viracopos, em Campinas. É também responsável por mais de 16% da capacidade instalada de geração da energia hidráulica nacional e por mais de 48% da produção de álcool anidro e hidratado, fazendo do estado uma reconhecida liderança em energia limpa no país. O estado tem o mais importante porto marítimo da América Latina – o porto de Santos –, além de ferrovias, hidrovias e rodovias que conectam o interior do estado com as demais regiões do país.

A população ocupada do estado de São Paulo apresenta níveis de instrução mais elevados do que os observados nas demais regiões do país. Dos trabalhadores, 62% possuem 11 ou mais anos de estudo. São Paulo tem 3 universidades públicas que estão entre as melhores do Brasil: a Universidade de São Paulo – USP; a Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP e a Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP, além das Escolas Técnicas – ETECS e as Faculdades de Tecnologia – FATECS.

Se o estado de São Paulo fosse um país, sua economia seria a 21ª do mundo, ultrapassando a Polônia. O Brasil, em 2018, ocupava a 9ª posição. O Produto Interno Bruto (PIB) de São Paulo, no ano de 2019, respondeu por 32,20% do PIB brasileiro. Quanto ao PIB *per capita*, fica na segunda posição, atrás de Brasília. A estrutura do valor adicionado por setor de atividade econômica estava assim distribuída: 76,7% em serviços, 21,4% na indústria e 1,9% em agropecuária. A atividade econômica no estado de São Paulo concentra-se ao longo dos eixos das rodovias Anhanguera/Bandeirantes e Dutra, nos municípios de Santos e Sorocaba e em seus entornos. Destacam-se os centros regionais de Araçatuba, Bauru, Marília, Presidente Prudente e São José do Rio Preto. O estado de São Paulo é o maior produtor brasileiro de cana-de-açúcar, borracha e laranja. Concentra também a fabricação de açúcar, etanol e autoveículos. Com a exploração do pré-sal na Bacia de Santos,

a produção de petróleo e gás natural aumentou significativamente no estado. Responde por quase 70% da produção brasileira de farmoquímicos e farmacêuticos e por mais de 50% na fabricação de equipamentos de transportes, máquinas e equipamentos, produtos químicos e veículos automotores. As exportações paulistas respondem por 22% das exportações brasileiras, e os principais parceiros comerciais são os Estados Unidos, a China e a Argentina. O agronegócio é responsável por mais de 31% das vendas externas do estado, com destaque para os produtos do complexo sucroalcooleiro. Em 2019, o rendimento nominal mensal domiciliar *per capita* no estado de São Paulo era de R\$ 1.946,00.

A Vila do Porto de **Santos**, depois simplesmente Vila de Santos, o principal porto do litoral paulista, teve um desenvolvimento acima das outras vilas litorâneas. Sua história e ciclos econômicos são marcados pela economia açucareira, pela dispersão bandeirante e pela época do café. Também ficou conhecida pelos seus ilustres moradores, entre eles os irmãos Andrada, destacando-se José Bonifácio, o Patriarca da Independência. Em 26 de janeiro de 1839, a Vila de Santos é elevada à condição de cidade.⁴

Santos somente se tornou uma cidade turística a partir do início do século XX. Data de 1935, a construção dos jardins da orla, que formam o maior jardim frontal de praia em extensão do mundo. O município pertence à Região Administrativa de Santos e à Região Metropolitana da Baixada Santista, criada pela Lei Complementar Estadual nº 815, de 30 de julho de 1996. O município divide-se em duas áreas geográficas: a área continental e a área insular.

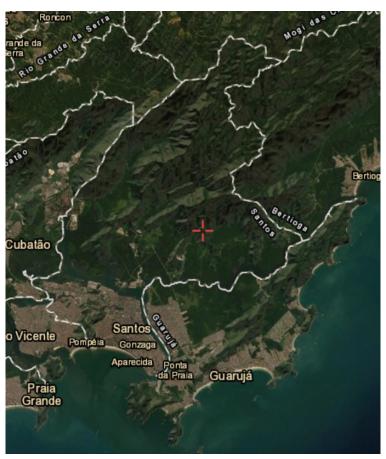


⁴ Para mais informações ver: historico. Acesso em: 03/12/2020.

O Porto de Santos é o maior complexo portuário da América Latina e responde por 30% das trocas comerciais brasileiras. É administrado pela Santos Port Authority (SPA), vinculada ao Ministério da Infraestrutura. Conecta-se à sua área de influência primária, que inclui os estados de São Paulo, Minas Gerais, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Goiás, por uma rede de rodovias, ferrovias e hidrovias que integram a principal cadeia logística do país. Sua área de influência secundária abrange os estados da Bahia, Tocantins, Espirito Santo, Rio de Janeiro, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. É o maior exportador de açúcar, suco de laranja e café em grãos do mundo. Totaliza 7,8 milhões de metros quadrados e seu canal de navegação tem profundidade de 15 metros e largura de 220 metros. Possui 55 terminais marítimos e retroportuários localizados no município de Santos, na margem direita e no Guarujá, margem esquerda e, para a atracação de navios, conta com um cais de quase 16 quilômetros, com 66 berços de atracação, dos quais 11 são de uso privado⁵.

As atividades ligadas ao Complexo Portuário de Santos são as principais fontes de riquezas do município, fazendo de Santos a cidade da região metropolitana da Baixada Santista mais importante economicamente e uma das mais ricas do país⁶. O município é banhado pela bacia hidrográfica da Baixada Santista que abrange mais oito municípios: Bertioga, Cubatão, Guarujá, Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande e São Vicente.





 $Fonte: < https://satellites.pro/Google/Brazil_map \#>.$

⁵ Para mais informações ver: https://www.portodesantos.com.br/institucional/o-porto-de-santos/. Acesso em: 04/12/2020.

⁶ Para mais informações ver: https://www.santos.sp.gov.br/?q=hotsite/conheca-santos>. Acesso em: 04/12/2020.

DINÂMICA TERRITORIAL

ÁREA 281,033

DENSIDADE
DEMOGRÁFICA 2010
1.494,26
hab/km²

POPULAÇÃO ESTIMADA 2020 433.656 habitantes

POPULAÇÃO CENSO 2010 419.400 habitantes

Fonte: IBGE.

As Unidades de Conservação do estado de **São Paulo** têm sua função definida pelas categorias de Proteção Integral e Uso Sustentável determinadas pela Lei nº 9.985/00, Sistemas de Unidades de Conservação – SNUC. No estado, são 247 Unidades de Conservação, além de outras três, que são compartilhadas com outros estados vizinhos: APA Ilhas e Várzeas do Rio Paraná, APA Serra da Mantiqueira e Parque Nacional da Serra da Bocaina. Foram estabelecidas 61 Unidade de Conservação Federal, 150 Unidades de Conservação administradas pela esfera estadual e 36 foram criadas por leis municipais, segundo dados do Cadastro Nacional de Unidades de Conservação - CNUC, de 2017.

 Tabela 1:

 Unidades de Conservação do estado de São Paulo

LOCALIZAÇÃO	PROTEÇÃO INTEGRAL	USO SUSTENTÁVEL	TOTAL
UC Federal	4	57	61
UC Estadual	66	84	150
UC Municipal	28	8	36
TOTAL	98	149	247

Fonte: Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza (SNUC) – Painel Unidades de Conservação Brasileiras.

No estado de São Paulo há 4 Unidades de Conservação Federal de Proteção Integral e 57 Unidades de Conservação Federal de Uso Sustentável. Há também 66 Unidades de Conservação Estadual de Proteção Integral e 84 Unidades de Uso Sustentável Estadual.⁷

⁷ Painel Unidades de Conservação Brasileiras disponível em: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMDNmZTA5Y2ltNmFkMy00N-jk2LWI4YjYtZDJINzFkOGM5NWQ4liwidCl6ljJiMjY2ZmE5LTNmOTMtNGJiMS05ODMwLTYzNDY3NTJmMDNINClsImMiOjF9.

O município de Santos faz parte da **Área de Proteção Ambiental Marinha do Litoral Centro (APA Marinha do Litoral Centro)**⁸, que tem a finalidade de proteger, ordenar, garantir e disciplinar o uso racional dos recursos ambientais da região, inclusive suas águas, bem como ordenar o turismo recreativo, as atividades de pesquisa e pesca e promover o desenvolvimento sustentável da região. A APA Marinha do Litoral Centro é composta pelo Setor 1 (Guaíbe, situado no litoral dos Municípios de Bertioga e Guarujá); Setor 2 (Itaguaçu, situado no litoral do Município de Santos); Setor 3 (Carijó, situado no litoral dos Municípios de São Vicente, Praia Grande, Mongaguá, Itanhaém e Peruíbe)⁹.

O território do município agrega parte do **Parque da Serra do Mar** (Decreto Estadual 10.251/7 e Decreto Estadual 13.313/79), a maior área contínua de Mata Atlântica do país, que também passa por Ubatuba, Caraguatatuba, São Sebastião, Bertioga, Cubatão, Praia Grande, Mongaguá, Itanhaém e Peruíbe. Além disso, abriga também o **Parque Estadual Marinho de Laje de Santos** (Decreto Estadual 37.537/93), com 5 mil hectares, e a Área Natural Tombada "**Vale do Quilombo**" (Resolução da Secretaria de Estado da Cultura n.º 60 de 22/10/88)¹⁰, uma região de Mata Atlântica, com 231 km², repleta de mananciais, lagos, rios, cachoeiras e outros atrativos.

Em 2017, Santos ganhou a sua primeira unidade de conservação ambiental, o **Parque Natural Municipal Engenho São Jorge dos Erasmos** (Decreto 788/2017), uma área de 52 mil metros quadrados do corredor verde localizado no maciço montanhoso de Santos, no Morro Cachoeira, entre o Morro Nova Cintra e os bairros São Jorge e Caneleira. A unidade pertence ao Grupo de Proteção Integral (definição do Ministério do Meio Ambiente), e é estritamente reservada a atividades de pesquisa científica e turismo ecológico¹¹.

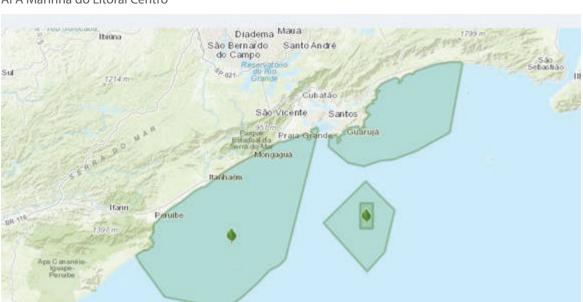


Figura 2: APA Marinha do Litoral Centro

Fonte: https://uc.socioambiental.org/pt-br/arp/931.

⁸ Fonte: has/>.

⁹ Ver DECRETO Nº 53.526, DE 8 DE OUTUBRO DE 2008.

¹⁰ Fonte: SMA - Atlas das Unidades de Conservação do Estado de São Paulo, Parte I - Litoral. Disponível em: http://www.sigrh.sp.gov.br/arquivos/perh/r0estadual/quadro37.htm.

¹¹ Ver: https://www.santos.sp.gov.br/?q=noticia/parque-natural-engenho-dos-erasmos-um-avanco-na-preservacao-ambiental.

Figura 3: Áreas de Proteção Integral do Parque Estadual da Serra do Mar – município de **Santos** – estado de **São Paulo**



Fonte: https://uc.socioambiental.org/arp/865>.

ATIVIDADES DA PETROBRAS EM SANTOS

A Bacia de Santos data de 1970 e é a maior bacia sedimentar *offshore* do país, com uma área total de mais de 350 mil quilômetros quadrados, estendendo-se desde o município de Cabo Frio, no Rio de Janeiro, até o município de Florianópolis, Santa Catarina.¹²

O município de **Santos** pertence à área de influência econômica da atividade de produção e escoamento de petróleo e gás natural do polo pré-sal da Bacia de Santos¹³. O volume produzido por poço no pré-sal da Bacia de Santos está muito acima da média da indústria de óleo e gás. São cerca de 25 mil barris de petróleo por dia, em média. Dos 10 poços existentes no Brasil com maior produção, 9 estão nesta bacia. O mais produtivo deles está no campo Tupi. O Campo de Mero, no bloco de Libra, um dos mais promissores projetos de produção de óleo e gás e um dos mais maiores já desenvolvidos pela indústria offshore, tem reservatórios que estão entre os mais produtivos do mundo, com colunas de óleo que chegam a 400 metros de espessura, o equivalente à altura do Pão de açúcar.

¹² Para mais informações ver: https://petrobras.com.br/pt/nossas-atividades/principais-operacoes/bacias/bacia-de-santos.htm. Acesso em 04/12/2020.

¹³ A Bacia de Santos é uma típica bacia sedimentar de margem atlântica com uma evolução geológica diferente das Bacias de Campos e Pelotas. Em uma região de águas ultraprofundas, existem reservatórios carbonáticos abaixo de uma camada de sal com até dois quilômetros de espessura, conhecida como pré-sal, caracterizando uma das maiores províncias de petróleo do mundo, apresentando acumulações de óleo pesado, óleo leve e gás não associado. Informações disponíveis em: https://www.comunicabaciadesantos.com.br/quem-somos>. Acesso em: 05/12/2020.

O município abriga também o Terminal Aquaviário de Santos, que opera como regulador do estoque da produção de derivados. É administrado pela subsidiária Transpetro e suas atividades são: atuar na transferência e recebimento de produtos de navios; no abastecimento de bunker (mistura de óleo combustível e óleo diesel) nos navios atracados no Porto de Santos; no recebimento e expedição de produtos para a Refinaria Presidente Bernardes e para o terminal terrestre de Cubatão, e no envio de gás liquefeito de petróleo para as companhias de GLP da região.¹⁴

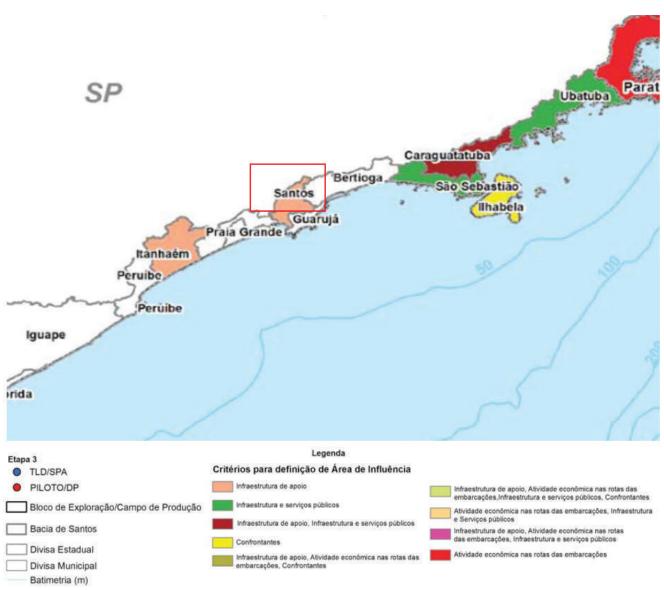
Figura 4: Terminal Aquaviário do município de **Santos** – **São Paulo**



Fonte: Petrobras.

¹⁴ Idem nota 10.

Figura 5: Áreas de influência do meio econômico da atividade de produção e escoamento de petróleo e gás natural do polo présal da Bacia de Santos



Fonte: Relatório RIMA – Relatório de Impacto Ambiental.¹⁵

¹⁵ Para mais informações ver: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjvxYqLu_Dn AhXkLLkGHT4dD00QFjAAegQIARAB&url=https%3A%2F%2Fwww.comunicabaciadesantos.com.br%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2F RIMA_Etapa_3.pdf&usg=AOvVaw0eiat6rdmcjeWXRx0S-nZ_>. Acesso em 10/12/2020.

Figura 6: Tupi: o campo mais produtivo



Figura 7: Mero: o campo mais promissor



Fonte: Petrobras.



REDE URBANA

Para mapear, identificar e estudar a hierarquia do espaço urbano brasileiro, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicou um estudo chamado Regiões de Influência das Cidades (REGIC - IBGE, 2008), que se fundamenta em dados de fluxo de informações, bens e serviços.

As cidades têm diferentes áreas de influência, que dependem de seu território, produção, atividade econômica, população, infraestrutura de transporte, entre outros. Algumas possuem grandes áreas de influência, que abrangem outros pequenos municípios próximos, que dependem destas de alguma forma: para escoamento de produção, mobilidade intermunicipal ou acesso a hospitais, escolas e universidades, por exemplo.

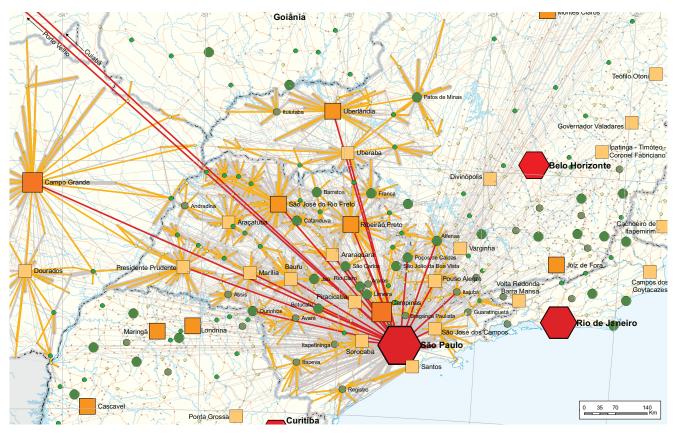
Ao levantar dados sobre as redes urbanas brasileiras, o IBGE buscou subsidiar o planejamento estatal/municipal, a localização das atividades econômicas de produção, consumo privado e coletivo, bem como mostrar as relações sociais vigentes e os padrões espaciais que delas emergem. Desde o início desse tipo de estudo, em 1972, o IBGE já afirmava que "as cidades constituem os locais onde se podem instalar mais racionalmente os serviços sociais básicos [...] destinados ao atendimento da população de toda uma região" (IBGE, 2008, p. 9).

O município de **Santos** está classificado como Capital Regional C da rede de São Paulo. Tal classificação significa que como Capital Regional C, a rede urbana de Santos é constituída por 39 cidades, como as metrópoles, que também se relacionam com o estrato superior da rede urbana. Sua área de influência é de âmbito regional, sendo referida como destino para um conjunto de atividades, por um grande número de municípios. Para Santos, dirigem-se fluxos de café, de Minas Gerais e do próprio estado de São Paulo, e de soja, do Mato Grosso.

São Paulo, classificado como Grande Metrópole Nacional, tem projeção em todo o País. Sua rede abrange o estado de São Paulo, parte do Triângulo Mineiro e do Sul de Minas Gerais. A rede de São Paulo é composta pelos seguintes municípios: Campinas, Campo Grande, Cuiabá (Capitais Regionais A); São José do Rio Preto, Ribeirão Preto, Uberlândia e Porto Velho (Capitais Regionais B); Santos, São José dos Campos, Sorocaba, Piracicaba, Bauru, Marília, Presidente Prudente, Araraquara, Araçatuba, Uberaba, Pouso Alegre, Dourados e Rio Branco (Capitais Regionais C).

Veja a seguir o mapa do estado de São Paulo, no qual estão indicadas as regiões de maior influência e a hierarquia dos centros urbanos. A organização do território e as áreas de influência onde se localizam os municípios são muito importantes para orientar o delineamento de políticas públicas mais voltadas às maiores necessidades e demandas locais e regionais.

Figura 8: Regiões de Influência do estado de **São Paulo**



Fonte: IBGE, Diretoria de Geociências, Coordenação de Geografia, Regiões de Influência das Cidades, 2008.

O QUE SIGNIFICAM AS DIFERENTES HIERARQUIAS DOS CENTROS URBANOS?

Cada categoria carrega características dos municípios relacionadas à sua população e à sua área de influência:

Centro Local: refere-se a municípios cuja centralidade e atuação não extrapolam seus limites de território e abrangem somente a sua população. Esses municípios têm, em geral, uma população inferior a 10 mil habitantes.

Centro de Zona – refere-se a 556 municípios de menor porte, com atuação restrita à sua área imediata, que exercem funções de gestão elementares.

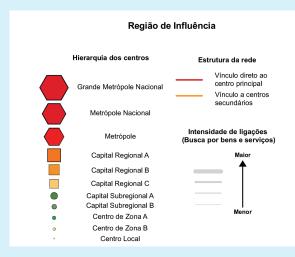
Centro de Zona A: municípios com população média de 45 mil habitantes e 49 relacionamentos.

Centro de Zona B: municípios com aproximadamente 23 mil habitantes e 16 relacionamentos.

Centro Sub-Regional A e Centro Sub-Regional B:

referem-se a centros urbanos que apresentam atividades de gestão menos complexas, atuação mais reduzida e relacionamentos externos que usualmente se dão somente com as três metrópoles nacionais. Os centros sub-regionais A contam com cerca de 95 mil habitantes e 112 relacionamentos e os B contam com uma média de 71 mil habitantes e 71 relacionamentos.

Capital Regional: são centros urbanos com áreas de influência de âmbito regional, consideradas destino para um conjunto de atividades para um grande número de municípios. Como o anterior, este nível também tem três subdivisões. O primeiro grupo inclui as capitais estaduais não classificadas no nível metropolitano e Campinas. O segundo e o terceiro, além da diferenciação de porte, têm padrão de localização regionalizado,

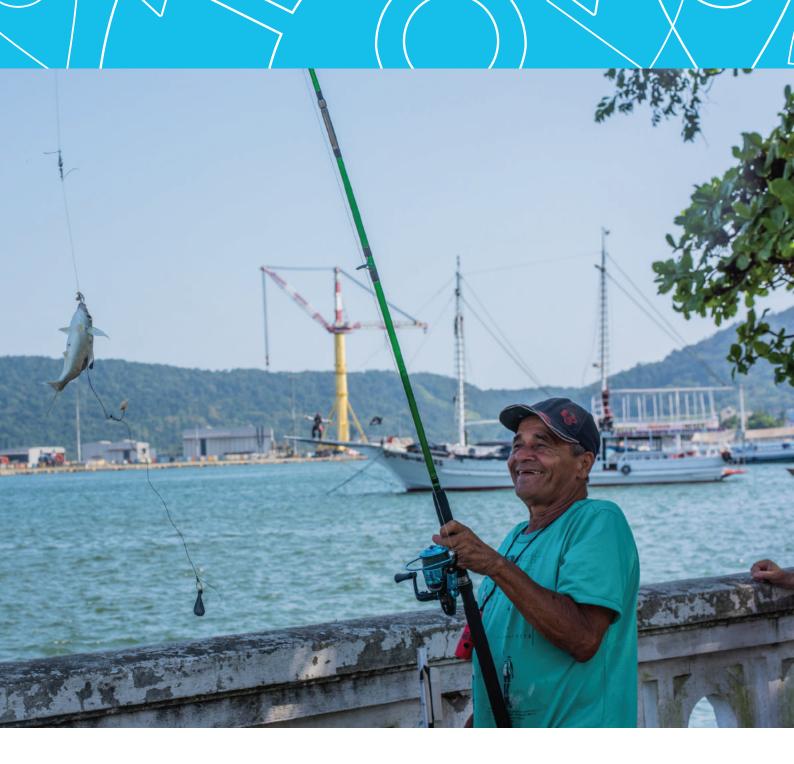


com o segundo mais presente no Centro-Sul, e o terceiro nas demais regiões do País.

Metrópoles: referem-se aos 12 principais centros urbanos do País, compostos por municípios de grande porte, fortemente relacionados entre si e com extensa área de influência direta. Delimitaramse três subníveis para esses centros urbanos:

- **a. Grande metrópole nacional** classificação do município de São Paulo, considerado o maior conjunto urbano do País, com 19,5 milhões de habitantes, em 2007;
- **b. Metrópole nacional** classificação para os municípios do Rio de Janeiro e Brasília, com população de 11,8 milhões e 3,2 milhões em 2007, constituindo foco para centros localizados em todo o País;
- **c. Metrópole** classificação de Manaus, Belém, Fortaleza, Recife, Salvador, Belo Horizonte, Curitiba, Goiânia e Porto Alegre, com população variando de 1,6 (Manaus) a 5,1 milhões (Belo Horizonte).

Para saber mais, confira a publicação do IBGE: "Regiões de Influência das Cidades" (2008). Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv40677.pdf>.



POPULAÇÃO

oda ação de desenvolvimento, como estabelecido na Agenda 2030, deve ter como foco as pessoas, sua qualidade de vida e o respeito a seus direitos. Por isso, precisamos conhecer as características de nossa população quando vamos trabalhar pelo seu desenvolvimento.

Dados de população e demografia são fundamentais para conhecermos melhor uma localidade, e para planejarmos ações sociais e políticas públicas. Além de fornecerem informações básicas sobre a região, como população total, número de homens, de mulheres, de crianças e de idosos, também auxiliam na compreensão das dinâmicas que ocorrem na região, como migração, natalidade e mortalidade.

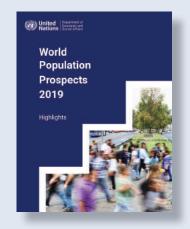
A Revisão 2019 do relatório "Perspectivas Populacionais Mundiais" é a vigésima sexta rodada de estimativas e projeções oficiais da população mundial, realizada pela Divisão de População do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais da Secretaria das Nações Unidas (UN, 2019).

Enquanto a população global ainda está crescendo, alguns países estão experimentando uma diminuição na sua população total. Praticamente todos os países estão vivendo também o envelhecimento populacional.

A população do mundo continua a crescer, embora em um ritmo mais lento após 1950, devido a níveis reduzidos de fertilidade. Em 2019, haviam 7,7 bilhões de pessoas em todo o mundo. A projeção é que a população global possa crescer até cerca de 8,5 bilhões em 2030, 9,7 bilhões em 2050 e 10,9 bilhões em 2100.

O contínuo crescimento populacional apresenta desafios para o desenvolvimento sustentável. Os 47 países menos desenvolvidos estão entre os que apresentam o crescimento mais rápido do mundo. As projeções mostram que esses países poderão dobrar a população entre 2019 e 2050, impactando ainda mais o meio ambiente.

 $Disponível\ em: < https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf>.$



Em 1º de julho de 2019, a população do Brasil alcançou o patamar de 210 milhões de habitantes (IBGE, 2019). O país vem apresentando uma tendência de desaceleração no crescimento populacional, devido a fatores como a queda da natalidade, o aumento da expectativa de vida da população e o componente migratório. Entre 2018 e 2019, estima-se que o país cresceu 0,79%, ritmo menor do que o de 2017 para 2018 (0,82%).

As estimativas populacionais do IBGE auxiliam os governos a se prepararem para os impactos e desafios gerados com o aumento ou a redução do número de habitantes, planejando melhor a oferta de serviços por parte do estado e da iniciativa privada, principalmente nos setores de habitação, educação, saúde, previdência, transporte, entre outros.





A projeção da população é um cálculo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que estima a população de cada município e estado (Unidade da Federação). São elaboradas com base nas informações dos componentes da dinâmica demográfica (mortalidade, fecundidade e migração), investigadas nos Censos Demográficos, Pesquisas Domiciliares por Amostra de Domicílios e oriundas dos registros administrativos de nascimentos e óbitos¹⁶.

Fonte: IBGE (2017).

POR QUE A PROJEÇÃO DA POPULAÇÃO É IMPORTANTE?

As projeções têm fundamental importância para o cálculo de indicadores sociodemográficos, bem como alimentam as bases de informações de Ministérios e Secretarias Estaduais e Municipais, de diversas áreas, para a implementação de políticas públicas e a posterior avaliação dos respectivos programas. Além disso, das projeções populacionais derivam as estimativas municipais de população que, em conjunto, constituem o principal parâmetro para a distribuição das quotas-partes relativas ao Fundo de Participação de Estados e Municípios (FPM e FPE), conduzida pelo Tribunal de Contas da União (TCU).

Fonte: IBGE (2017).

PIRÂMIDE ETÁRIA

A pirâmide etária do Brasil mostra o envelhecimento ocorrido na população brasileira de 2012 a 2018. Configurou-se uma tendência de queda da população abaixo de 30 anos de idade, passando de 47,6%, em 2012, para 42,9%, em 2018. Essa dinâmica populacional torna a base da pirâmide mais estreita ao longo dos anos.

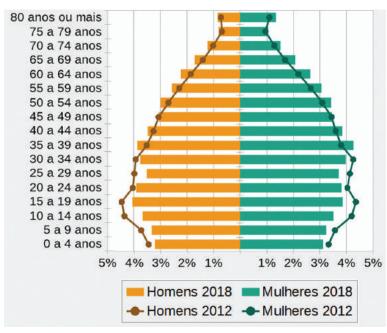
O envelhecimento da população é notado na faixa etária acima de 30 anos de idade. Em 2018, a estimativa do IBGE registrou um crescimento dessa parcela, que passou a abarcar 57,1% da população do país. A parcela de pessoas com 65 anos ou mais de idade representava 10,5% da população.

A expectativa de vida ao nascer no Brasil era de 45,5 anos em 1940. Esta expectativa vem aumentando, chegando a 76,2 anos em 2018. Atualmente, a expectativa de vida dos homens brasileiros é de 72,7 anos, a das mulheres é de 79,8 anos (Projeção da População Brasileira-IBGE).

Os gráficos de pirâmide populacional trazem informações sobre as faixas etárias com maior concentração de população masculina e feminina.

¹⁶ Para ulteriores informações, ver também: Projeções da população: Brasil e unidades da federação: revisão 2018 /IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – 2. ed. - Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101597.pdf.

Gráfico 1: Pirâmide etária do Brasil em 2012 e 2018



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua 2018.

Como as projeções populacionais por município não desagregam os dados por sexo, não temos dados atuais para analisar sobre a dinâmica populacional local para homens e mulheres separadamente. No entanto, os dados dos três últimos Censos oferecem uma base para essa análise no nível municipal.

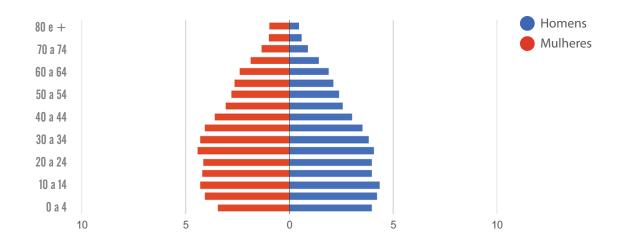
Em 2020, a população estimada do município de **Santos** era de 433.656 habitantes. Em 1991, a pirâmide do município mostrava que a maior parte da população, masculina e feminina, estava concentrada nas faixas etárias de 25 a 39 anos. Todavia a população de 5 a 24 anos de idade também era bastante importante. A pirâmide tem seu meio mais alargado. Havia uma grande prevalência da população adulta no município.

Em 2000, percebe-se uma redução da população infantil nas faixas etárias até os 14 anos de idade, tanto para homens quanto para mulheres. As faixas que englobam dos 15 aos 64 anos de idade crescem significativamente. O número de mulheres aumenta, de forma expressiva, e somente em duas faixas etárias os homens são em maior número que as mulheres, entre 0 a 4 anos e 5 a 9 anos de idade. Para os homens, a maior faixa etária está entre 15 e 19 anos de idade, e para as mulheres, entre 20 a 24 anos de idade.

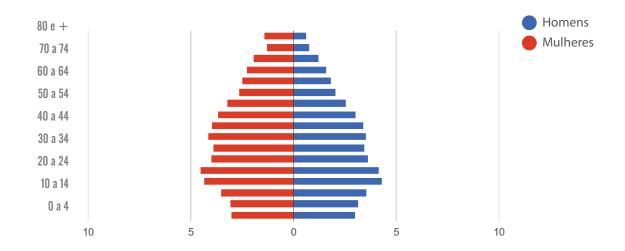
Em 2010, houve uma redução considerável de concentração da população nas faixas etárias até os 24 anos de idade. A pirâmide passa por uma mudança bem mais acentuada e toma corpo a partir da faixa com pessoas acima de 25 anos. Houve uma significativa ampliação da população potencialmente ativa, o que sempre ocasiona pressão sobre o mercado de trabalho e sobre as políticas públicas de educação, transporte, etc. A faixa etária com maior número de homens é a de 25 a 29 anos de idade, e das mulheres, entre 25 a 29 e 30 a 34 anos de idade. Aumenta também o número de pessoas acima de 45 anos de idade e também a quantidade de pessoas na faixa etária acima dos 60 anos, consideradas como indivíduos idosos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), demonstrando o envelhecimento da população e a necessidade de voltar o olhar para este segmento. Por um lado, indica uma maior longevidade da população, mas, por outro, aumenta a pressão sobre as políticas públicas, especialmente as de saúde e de assistência social.

Gráfico 2: Pirâmide populacional do município de **Santos**, por faixa etária, em 1991, 2000 e 2010

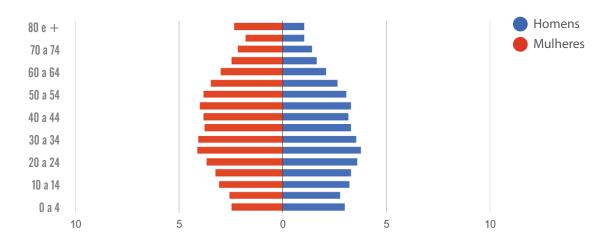
1991



2000



2010



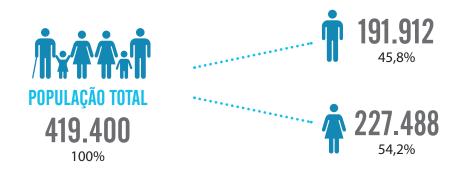
Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1991, 2000 e 2010.

Para compreendermos a situação de uma região, é importante considerarmos não somente a população total, mas também esses dados desagregados em diversos recortes, como por exemplo o sexo, a raça/cor, pessoas com ou sem necessidades especiais, faixa etária e situação de domicílio (rural ou urbano), entre outros. Essas informações nos ajudam a entender as mudanças pelas quais a região tem passado nos últimos anos e como ela se configura atualmente. A desagregação de dados permite também conhecer melhor a realidade e focalizar as políticas públicas de acordo com as necessidades locais. A importância da desagregação é expressa na Agenda 2030 por meio da **Meta 17.18**, pertencente ao **ODS 17**.

A redução significativa no número de pessoas vivendo na área rural de uma região e o aumento da população urbana podem indicar uma série de informações relacionadas à atividade econômica predominante, à necessidade de investimentos em infraestrutura urbana e às demandas de acesso a equipamentos e serviços de educação e saúde. Paralelamente, conhecer as porcentagens de população feminina e masculina permite direcionar políticas de saúde e de segurança pública para cada grupo, além de proporcionar outras medidas específicas. Conhecer as raças predominantes na população, é importante, por exemplo, para direcionar determinadas políticas de saúde, pois existem enfermidades e doenças crônicas que se manifestam mais em pessoas de determinada etnia.

A população urbana do município de Santos cresceu entre 1991 e 2010, passando de 417.450 para 419.400.

POPULAÇÃO DE SANTOS, TOTAL E POR SEXO, EM 2010



POPULAÇÃO DE SANTOS, POR RAÇA/COR, EM 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Obs.: 221 pessoas não se identificaram quanto a cor/raça.

POR QUE SOMOS CONSIDERADOS BRANCOS, PARDOS, PRETOS, INDÍGENAS OU AMARELOS?

Por meio dos censos e pesquisas domiciliares, o IBGE busca identificar a que grupos raciais as pessoas pertencem por meio de um sistema de classificação. Essa classificação subsidia estudos sobre a importância e as consequências da raça em uma sociedade.

Atualmente, a classificação racial adotada pelo IBGE diferencia a população pela característica "cor da pele", que pode ser branca, preta, amarela e parda. A categoria indígena, única exceção em relação ao tom de pele, passou a ser utilizada no Censo Demográfico de 1991.

O método de identificação da pertença racial realiza-se por meio de auto ou heteroatribuição de pertença. Na autoatribuição, a pessoa entrevistada escolhe com qual grupo ela se identifica. Já na heteroatribuição de pertença racial, outra pessoa define de qual grupo o sujeito da classificação é membro. Isso acontece

porque nem sempre, em pesquisas domiciliares, todas as pessoas que residem no domicílio são entrevistadas para poder informar com que categoria se identificam. Assim, apesar de a recomendação do IBGE ser de colher os dados sem intervir nas respostas dos entrevistados, os dados de uma parcela da população não são fornecidos pelas próprias pessoas, mas sim por outros indivíduos entrevistados que com elas residem – nesse contexto, isso também acontece com as informações sobre pertença racial¹⁷.

Quando os indicadores são desagregados por raça/cor, é comum apresentar os números somente nas categorias branca e negra, com esta última agregando pretos e pardos. Isso é utilizado para aumentar a população de referência dos indicadores e, assim, aumentar a confiabilidade do indicador.

Fonte: OSORIO (2003).

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL (IDHM)

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) foi criado por Mahbub ul Haq, juntamente com o economista indiano Amartya Sen, ganhador do Prêmio Nobel de Economia de 1998. Foi pensado com o objetivo de ampliar um indicador muito utilizado, o Produto Interno Bruto (PIB) *per capita*, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento, e criar uma medida geral e sintética do desenvolvimento humano.

Apesar de ampliar essa perspectiva, o IDH não abrange todos os aspectos de desenvolvimento. Democracia, participação, equidade, sustentabilidade são alguns dos aspectos do desenvolvimento humano que não são contemplados no IDH¹⁸. Apesar destas limitações, o IDH tem sido usado como uma referência para medir e impulsionar o progresso humano em todo o mundo.

¹⁷ Para ulteriores informações, ver: IBGE. Características Étnico-raciais da População: Classificações e identidades. Estudos e análises: Informação Demográfica e Socioeconômica Número 2. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualiza-cao/livros/liv63405.pdf.

¹⁸ Disponível em: https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/conceitos/o-que-e-o-idh.html.



Em 2012, o PNUD Brasil, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e a Fundação João Pinheiro decidiram adaptar a metodologia do IDH Global para calcular o IDH Municipal (IDHM) de todos os municípios brasileiros. Esse cálculo foi realizado a partir das informações dos três últimos Censos Demográficos do IBGE – 1991, 2000 e 2010.

O IDHM brasileiro considera as mesmas três dimensões do IDH Global – longevidade, educação e renda, mas vai além: adéqua a metodologia global ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais. Embora meçam as mesmas dimensões, os indicadores levados em conta no IDHM são mais adequados para avaliar o desenvolvimento dos municípios e das regiões metropolitanas brasileiras.

A partir desta perspectiva, esse índice conta um pouco da história dos municípios, estados e regiões metropolitanas na base de três importantes dimensões do desenvolvimento humano durante três décadas. Ao sintetizar uma realidade complexa em um único número, o IDHM e seus três componentes também viabilizam a comparação entre os municípios brasileiros ao longo do tempo e estimula formuladores de políticas públicas municipais a priorizar a melhoria da vida das pessoas em suas decisões.

Em dezembro de 2019, o PNUD lançou o Relatório de Desenvolvimento Humano Global (RDH) de 2019, intitulado "Além da renda, além das médias, além do hoje: desigualdades no desenvolvimento humano no século XXI" (UNDP, 2019).

A análise do Brasil mostrou que entre 1990 e 2018, o país apresentou um aumento de 24% em seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Em 2018, o Brasil apresentou leve crescimento de 0,001 no seu IDH, passando de 0,760 para 0,761, mantendo-se na faixa de Alto Desenvolvimento Humano. Sua posição no ranking de 189 países é a 79ª, juntamente com a Colômbia.

Disponível em: < http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_overview_-_spanish.pdf>.



¹⁹ Para consultar o relatório completo (espanhol), acessar: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_overview_-_spanish. pdf>.

QUAIS INDICADORES COMPÕE O IDHM?

Atualmente, os três pilares que constituem o IDH são: saúde, educação e renda.

IDHM LONGEVIDADE



VIDA LONGA E SAUDÁVEL

Expectativa de vida ao nascer

IDHM EDUCAÇÃO



ACESSO AO CONHECIMENTO

Escolaridade da população adulta

Fluxo escolar da população jovem

IDHM RENDA



PADRÃO DE VIDA

Renda per capita

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil - < http://www.atlasbrasil.org.br/>.



VIDA LONGA E SAUDÁVEL

É medida pela expectativa de vida ao nascer e calculada por método indireto a partir dos dados dos Censos Demográficos do IBGE. Esse indicador mostra o número médio de anos que uma pessoa nascida em determinado município viveria a partir do nascimento, mantidos os mesmos padrões de mortalidade.



ACESSO AO CONHECIMENTO

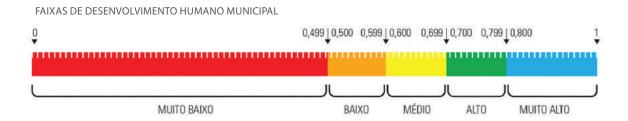
É medido por meio de dois indicadores. A escolaridade da população adulta que é medida pelo percentual de pessoas de 18 anos ou mais de idade com ensino fundamental completo - tem peso 1. O fluxo escolar da população jovem que é medido pela média aritmética do percentual de crianças de 5 a 6 anos frequentando a escola, do percentual de jovens de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental, do percentual de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo e do percentual de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo - tem peso 2. A medida acompanha a população em idade escolar em quatro momentos importantes da sua formação. Isso facilita aos gestores identificar se crianças e jovens estão nas séries adequadas, nas idades certas. A média geométrica desses dois componentes resulta no IDHM Educação. Os dados são do Censo Demográfico do IBGE.



PADRÃO DE VIDA

É medido pela renda municipal *per capita*, ou seja, a renda média dos residentes de determinado município. É a soma da renda de todos os residentes, dividida pelo número de pessoas que moram no município – inclusive crianças e pessoas sem registro de renda. Os dados são dos Censos Demográficos do IBGE.

O IDHM é um número que varia entre 0 e 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano de uma unidade federativa, município, região metropolitana ou unidade de desenvolvimento humano²⁰.



IDHM DE SANTOS

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) do município de **Santos** era de 0,840 em 2010, situando este município na faixa de Desenvolvimento Humano Muito Alto (IDHM entre 0,800 e 1,0). A dimensão que mais contribuiu para o IDHM do município foi a renda, com índice de 0,861, seguida pela longevidade, com índice de 0,852, e pela educação, com índice de 0,807.

O município ocupa a 6ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros²¹ segundo o IDHM. Neste *ranking*, o maior IDHM era de 0,862 (São Caetano do Sul) e o menor era de 0,418 (Melgaço).

Gráfico 3: IDHM de **Santos** em 1991, 2000 e 2010



Fonte: PNUD, IPEA e FJP.

RADAR IDHM 2017

O PNUD, o IPEA e a Fundação João Pinheiro, buscando fornecer subsídios e informações recentes para análises e proposições de políticas públicas, produziram o Radar IDHM, um estudo de dados provenientes da

²⁰ Um detalhamento do cálculo do IDHM está disponível na seção Metodologia, no Atlas do Desenvolvimento Humano. A análise detalhada do IDHM de todos os municípios brasileiros também pode ser pesquisada na plataforma do Atlas do Desenvolvimento Humano (PNUD). Disponível em: http://atlasbrasil.org.br/2013/>.

²¹ Esse *ranking* levou em consideração os 5565 municípios existentes no país em 2012.



Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) do IBGE, que permite atualizar o IDHM para o Brasil, as Unidades da Federação e as Regiões Metropolitanas.

O Radar observa as variações do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) após 2010, de maneira a oferecer aos gestores públicos e à sociedade civil informações mais recentes sobre a realidade social estadual e metropolitana.

A versão mais recente do estudo apresenta os resultados calculados com informações produzidas pela PNAD Contínua, de 2012 a 2017. Além do IDHM e dos seus três subíndices – IDHM Educação (IDHM-E), IDHM Longevidade (IDHM-L) e IDHM Renda (IDHM-R) –, o Radar IDHM disponibiliza também um conjunto de sessenta indicadores socioeconômicos que permitem ampliar a análise do desenvolvimento humano. Contudo, por limitações impostas pela característica amostral da pesquisa, disponibilizam-se dados somente para o Brasil, as 27 Unidades Federativas, 20 RMs e a RIDE Grande Teresina²².

Veja a seguir a evolução do IDHM do estado de **São Paulo**, segundo as análises realizadas em 1991, 2000, 2010 e 2017.

²² Para obter os relatórios completos do Radar IDHM, acessar: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/radar-idhm/>.

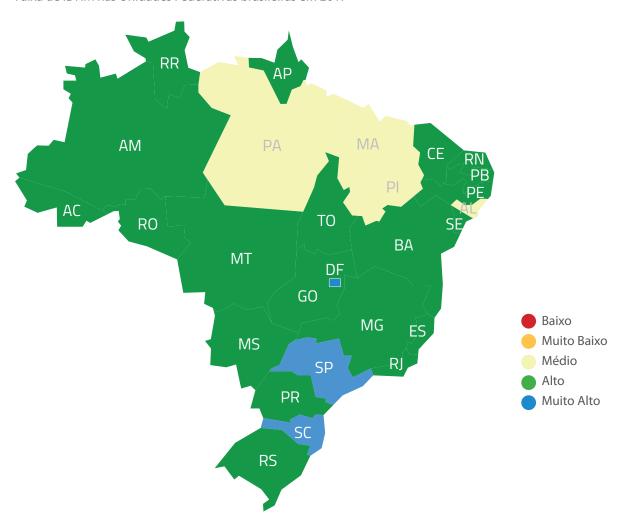
Figura 7: IDHM do estado de **São Paulo**



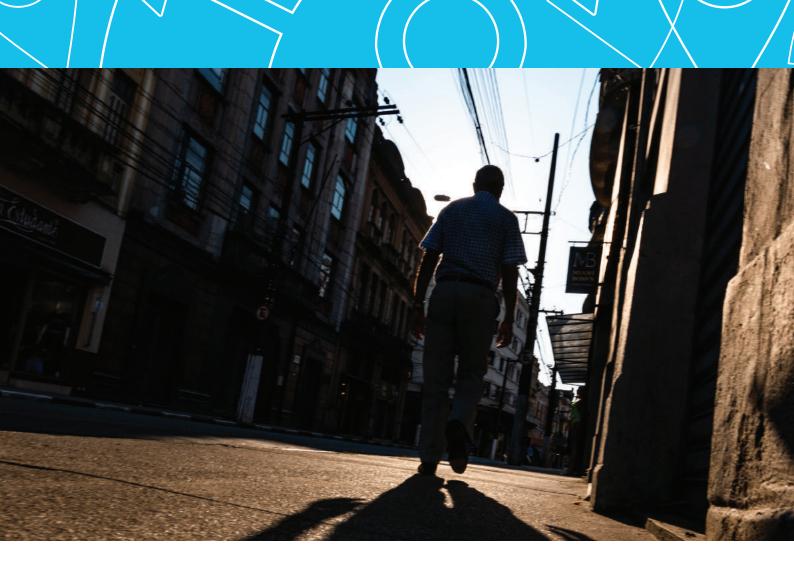
Fonte: PNUD, IPEA e FJP.

O cálculo do IDHM das UFs brasileiras para 2017 mostrou que quatro estavam situadas na faixa de desenvolvimento humano médio, vinte na faixa de desenvolvimento humano alto e três na faixa de desenvolvimento humano muito alto.

Figura 8: Faixa de IDHM nas Unidades Federativas brasileiras em 2017



Fonte: PNUD, IPEA e FJP (2019).



POBREZA E VULNERABILIDADE SOCIAL

cabar com a pobreza é fundamental para a redução da vulnerabilidade social das pessoas e para o alcance do desenvolvimento humano sustentável, como estabelecido na Agenda 2030. É também um dos maiores desafios enfrentados pelos governantes brasileiros. Para encarar esse desafio, é importante conhecer as dimensões da pobreza – quais são seus índices, e também o padrão de desigualdade – que grupos ela atinge, de quais territórios, de qual faixa etária, entre outros recortes²³.

Por isso, além das taxas de pobreza e extrema pobreza, é importante levar em consideração também a taxa de vulnerabilidade social. Indivíduos que estão vulneráveis à pobreza são aqueles que estão mais suscetíveis a pioras em sua qualidade de vida diante de mudanças no contexto econômico e social. Como mudanças assim são frequentes, a exemplo do que tem ocorrido no Brasil, há riscos significativos de essas pessoas permanecerem ou retroagirem para a situação de pobreza e terem acessos restritos à saúde, à educação, à habitação adequada, aos empregos formais, entre outros direitos.

²³ Existem diferentes padrões para definição de pobreza e extrema pobreza. Por ser uma meta de uma agenda de desenvolvimento global, na Agenda 2030 a Meta 1.1 leva em consideração a faixa de extrema pobreza definida pelo Banco Mundial: pessoas vivendo com menos de US\$ 1.25 por dia. Após a assinatura da Agenda 2030, o Banco Mundial atualizou a faixa para US\$ 1.90 por dia. A faixa de pobreza considera um rendimento diário inferior a US\$ 5,5, medida também adotada pelo Banco Mundial para identificar a pobreza em países em desenvolvimento como o Brasil.

Essa situação de pobreza e extrema pobreza afeta diretamente o alcance do desenvolvimento humano sustentável e por isso é uma preocupação da Agenda 2030 que, em suas **Metas 1.1** e **1.2**, recomenda aos países a implementação de ações urgentes para a erradicação da pobreza extrema e a redução da pobreza em pelo menos a metade até 2030.

A Síntese de Indicadores Sociais (SIS/ IBGE, 2019)²⁴ mostrou que em 2018 o Brasil tinha 13,5 milhões de pessoas vivendo na extrema pobreza, ou seja, com renda mensal *per capita* inferior a U\$S 1,90 por dia. Esse número é equivalente à população da Bolívia, Bélgica, Cuba, Grécia e Portugal. O percentual de pessoas vivendo em extrema pobreza subiu de 5,8%, em 2012, para 6,5%, em 2018, um recorde em sete anos.

Esse estudo também apontou que um quarto da população brasileira, ou 52,5 milhões de pessoas, ainda vivia com menos de US\$ 5,50 *per capita* por dia, estando localizados na linha de pobreza. Esse índice caiu de 26,5%, em 2017, para 25,3%, em 2018, porém, o percentual está longe do alcançado em 2014, o melhor ano da série, que registrou 22,8%.

EXTREMAMENTE POBRES, POBRES E VULNERÁVEIS À POBREZA: O QUE SIGNIFICA CADA CATEGORIA NESSE DIAGNÓSTICO?

Os dados de pobreza, apresentados para nesse Diagnóstico, são calculados com base nos índices de pobreza e extrema pobreza definidos no Programa Bolsa Família para concessão de benefício.

A **proporção de pessoas em situação de extrema pobreza** refere-se à proporção dos indivíduos com renda domiciliar *per capita* igual ou inferior a R\$ 70,00 mensais, em reais de agosto de 2010.

A **proporção de pessoas em situação de pobreza** diz respeito à proporção dos indivíduos com renda domiciliar *per capita* igual ou inferior a R\$ 140,00 mensais, em reais de agosto de 2010.

A **proporção de vulneráveis à pobreza** concerne à proporção dos indivíduos com renda domiciliar *per capita* igual ou inferior a R\$ 255,00 mensais, em reais de agosto de 2010, equivalente a 1/2 salário mínimo nessa data.

Não existem dados recentes para os municípios em relação à pobreza. Os cálculos do SIS/IBGE, mencionados acima, são realizados apenas para o país. No entanto, para contribuir com uma visão da situação dos municípios, analisamos a seguir a dinâmica desse tipo de indicador de pobreza a partir de dados estaduais e municipais provindos dos Censos Demográficos do IBGE de 1991 a 2010.

²⁴ Para ulteriores informações sobre a SIS – IBGE/2019, acessar: ">https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais.html?=&t=o-que-e>">https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais.html?=&t=o-que-e>">https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-d

No estado de **São Paulo**, em 2010, havia 1,16% da população em situação de pobreza extrema – renda familiar *per capita* igual ou inferior a R\$ 70,00 – e 4,66% na linha de pobreza – renda domiciliar *per capita* igual ou inferior a R\$ 140,00 mensais.

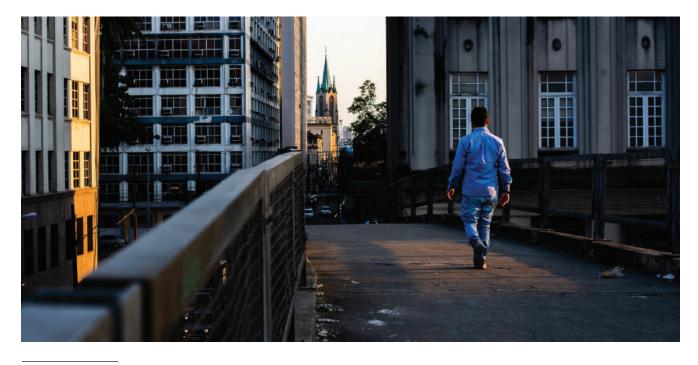
De 1991 a 2010, no município de **Santos**, a proporção de pessoas em situação de extrema pobreza foi reduzida, passando de 0,74% para 0,60%.

Veja abaixo algumas categorias de vulnerabilidade social coletadas dos Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010, realizados pelo IBGE. Esses dados poderão ser atualizados com a divulgação dos resultados do próximo Censo²⁵.

Tabela 2:Percentuais de vulnerabilidade social no estado de São Paulo e no município de Santos, 1991, 2000 e 2010

	1991		2000		2010	
	Santos	SP	Santos	SP	Santos	SP
% de vulneráveis e dependentes de idosos	1,24	1,46	0,60	1,39	0,76	1,07
% de crianças extremamente pobres	1,34	4,19	2,27	4,49	1,55	2,30
% de vulneráveis à pobreza	14,58	29,59	10,68	26,55	8,08	16,13
% de pessoas de 18 anos ou mais sem ensino fundamental completo e em ocupação informal	-	-	27,20	37,86	18,24	25,93

Fonte: PNUD, IPEA, FJP (Censo 1991, 2000 e 2010, IBGE).

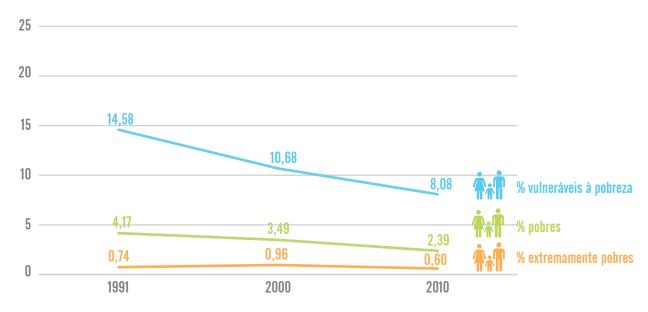


²⁵ Os percentuais de vulnerabilidade social para estados e municípios podem ser encontrados na plataforma do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, do PNUD, disponível em: http://atlasbrasil.org.br/2013/>.

Apesar do aumento verificado, no ano de 2010 em relação ao ano de 2000, do percentual de vulneráveis e dependentes de idosos no município de Santos, mesmo assim, esse e todos os demais indicadores apresentados estão abaixo dos percentuais verificados para o estado de São Paulo. O percentual de pessoas de 18 anos ou mais, sem o ensino fundamental completo e em ocupação informal, é o único que ficou acima dos dois dígitos, com 18,24%, em 2010. Contudo, é preciso prestar atenção especial à proteção da infância a fim de reduzir a vulnerabilidade social de um município. A criança que não tem seus direitos básicos garantidos tem grandes chances de não se desenvolver integralmente e, consequentemente, de não romper com o ciclo de pobreza.

Em relação ao percentual de pessoas pobres no município de Santos, em 2010, o índice era de 2,39%, enquanto os índices de pessoas vulneráveis a pobreza, chegava a 8,08%.

Gráfico 4:Percentual de pessoas em situação de vulnerabilidade social no município de **Santos** (extrema pobreza, pobreza e vulneráveis à pobreza), em 1991, 2000 e 2010



Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1991, 2000 e 2010.



Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares

META 1.1 Até 2030, erradicar a pobreza extrema para todas as pessoas em todos os lugares, atualmente medida como pessoas vivendo com menos de US\$ 1.25 por dia.

META 1.2 Até 2030, reduzir pelo menos à metade a proporção de homens, mulheres e crianças, de todas as idades, que vivem na pobreza, em todas as suas dimensões, de acordo com as definições nacionais.

PROTEÇÃO SOCIAL

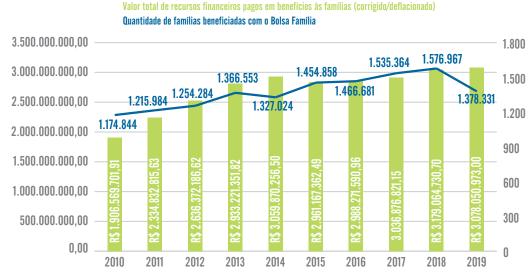
Programas de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF), são parte de políticas para a redução da vulnerabilidade social, direcionadas às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza. Em todo o Brasil, mais de 13,9 milhões de famílias são atendidas pelo Bolsa Família. O objetivo do PBF é contribuir para o combate à fome e à pobreza, para a promoção da segurança alimentar e nutricional da população brasileira e para promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, saúde, educação e assistência social.

A população alvo do programa é composta por famílias extremamente pobres, com renda mensal de até R\$ 89,00 por pessoa, e famílias pobres, com renda mensal entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00 por pessoa. Para poderem ser inseridas no cadastro, as famílias classificadas como pobres precisam ter em sua composição gestantes ou crianças e adolescentes entre 0 e 17 anos. Em 2018, o governo federal disponibilizou R\$ 30,6 bilhões para o pagamento do benefício para mais de 13 milhões de famílias²⁶.

Em dezembro de 2019, o município de **Santos** tinha 7.388 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), que receberam neste mês um total de R\$ 1.563.837,00 em benefícios, correspondendo a um valor médio de R\$ 211,67 programa por família. No ano de 2019, foram transferidos R\$ 19.677.707,00 para famílias locais em situação de pobreza e extrema pobreza.

De 2010 a 2019, o número de famílias beneficiárias do PBF neste município aumentou, passando de 6.834 para 7.388 famílias. A quantidade de famílias beneficiadas ano a ano é um indicativo da situação de pobreza em que se encontra o território.

Gráfico 5:Programa Bolsa Família no estado de **São Paulo**: (i) Número de famílias beneficiadas pelo Programa; e (ii) Valor total dos recursos financeiros transferidos às famílias, de 2010 a 2019

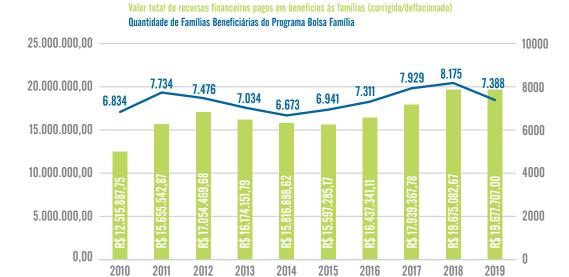


Fonte: Ministério da Cidadania /SIGPBF – Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família.

²⁶ Os dados sobre o Programa Bolsa Família podem ser encontrados na seguinte plataforma do Ministério da Cidadania: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/bolsafamilia/>.



Gráfico 6:Programa Bolsa Família no município de **Santos**: (i) Número de famílias beneficiadas pelo Programa; e (ii) Valor total dos recursos financeiros transferidos às famílias, de 2010 a 2019



Fonte: Ministério da Cidadania /SIGPBF - Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família.



Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares

META 1.3 Implementar, em âmbito nacional, medidas e sistemas de proteção social adequados, para todos, incluindo pisos, e até 2030 atingir a cobertura substancial dos pobres e vulneráveis

META 1.A Garantir uma mobilização significativa de recursos a partir de uma variedade de fontes, inclusive por meio do reforço da cooperação para o desenvolvimento, para proporcionar meios adequados e previsíveis para que os países em desenvolvimento, em particular os países menos desenvolvidos, implementem programas e políticas para acabar com a pobreza em todas as suas dimensões



DESNUTRIÇÃO

Assembleia Geral das Nações Unidas indicou o período que se estende de 2016 a 2025 como a Década de Ação das Nações Unidas sobre Nutrição. A intenção é promover a intensificação de ações de combate à fome e buscar a erradicação da desnutrição em todo o mundo.

Os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável contam com metas arrojadas para a temática da desnutrição. Até 2030, a principal meta é acabar com a fome, eliminando todas as formas de desnutrição. As metas dos ODS pautaram-se na tendência de queda - de mais de uma década – do número de pessoas desnutridas no mundo. No entanto, dados recentes apontam para uma quebra dessa tendência. A fome pode voltar a figurar como um dos grandes desafios a serem enfrentados pela humanidade, principalmente após o contexto de pandemia surgido no final de 2019.



No relatório "O estado da insegurança alimentar e nutricional no Mundo em 2019" (FAO, UNICEF, FIDA, OPAS, OMS, 2019) consta que a fome está aumentando na América Latina e no Caribe. Em 2018, a fome afetou 42,5 milhões de pessoas. Esse relatório apresenta dados sobre o progresso global rumo ao segundo Objetivo de Desenvolvimento Sustentável.

De 2014 a 2018, a subnutrição aumentou no mundo todo, principalmente na África e na América Latina. Na América Latina e Caribe, a porcentagem de pessoas com fome aumentou de 4,65%, em 2013, para 5,5%, em 2018. A América do Sul tem 55% das pessoas que sofrem de subnutrição na região.

Relatório disponível em: http://www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf. Resumo com infográficos: http://www.fao.org/state-of-food-security-nutrition/en.



Embora frequentemente esteja associada à pobreza, a desnutrição é uma doença ocasionada pela não existência de nutrientes em quantidades suficientes no corpo. Em crianças, impede o desenvolvimento psicomotor adequado, causando atrasos físicos e mentais e, quando em níveis altos, pode levar à morte precoce.



A obesidade faz parte do grupo das doenças crônicas não transmissíveis e é caracterizada pelo excesso de gordura corporal. Tem causalidade múltipla, decorrendo de hábitos alimentares inadequados, fatores econômicos, sedentarismo, entre outros.

Crianças obesas apresentam maior propensão a colesterol alto, problemas nos ossos e nas articulações, diabetes tipo 2, problemas no fígado e doenças cardíacas, além de complicações psicológicas e sociais.



DESNUTRIÇÃO INFANTIL

A desnutrição infantil é um importante indicador sobre o estado geral da saúde das crianças menores de 5 anos e de seu crescimento. Identificar problemas de crescimento possibilitam intervenções precoces, devolvendo às crianças condições adequadas de saúde e evitando futuras doenças que podem prejudicar o desenvolvimento de suas capacidades. Por essa razão, acabar com a desnutrição é uma das metas da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

Dados globais mostram que, nas áreas rurais, e entre as famílias mais pobres, apenas uma em cada 5 crianças de até 2 anos de idade recebe o mínimo de nutrientes para um desenvolvimento cerebral adequado. Cerca de 45% das crianças entre 6 meses e 2 anos não consomem frutas ou legumes e 60% não consomem ovos, leite, peixe ou carne (UNICEF, 2019).



No mundo todo, uma em cada três crianças menores de 5 anos não está recebendo a nutrição necessária para crescer bem, segundo o estudo "Situação Mundial da Infância 2019: crianças, alimentação e nutrição" (UNICEF, 2019), que analisa a má nutrição infantil nos dias atuais. As comunidades enfrentam cada vez mais uma tripla carga de má nutrição. Apesar do declínio da desnutrição, 149 milhões de crianças com menos de 5 anos ainda sofrem de déficit de crescimento; quase 50 milhões têm baixo peso; 340 milhões de crianças sofrem com a fome oculta — deficiências de vitaminas e minerais —; e as taxas de sobrepeso e obesidade estão subindo rapidamente.

"No século 21, a má nutrição infantil deve ser entendida em um cenário de rápidas mudanças, incluindo o crescimento das populações urbanas e a globalização dos sistemas alimentares — que está levando ao aumento da disponibilidade de alimentos ricos em calorias, mas pobres em nutrientes. A má nutrição prejudica profundamente o crescimento e o desenvolvimento das crianças. A menos que isso seja tratado, as crianças e as sociedades terão dificuldades para atingir seu pleno potencial. Esse desafio só pode ser enfrentado abordando a desnutrição em todas as fases da vida da criança e colocando as necessidades nutricionais dela no coração dos sistemas alimentares e das políticas públicas de saúde, água e saneamento, educação e proteção social" (p. 3, UNICEF, 2019).

 $Relatório\ disponível\ em: < https://www.unicef.org/brazil/media/5566/file/Situacao_Mundial_da_Infancia_2019_ResumoExecutivo.pdf>.$

O Brasil ainda tem um longo caminho a ser percorrido nessa temática, apesar de ter transformado o quadro alarmante de desnutrição infantil vivido ao longo das décadas de 1980 e 1990. Antes de 2015, o País conseguiu reduzir em 58% o número de mortes de crianças em consequência da desnutrição, superando a meta estabelecida pela Conferência Mundial de Alimentação, que era de 50%. Por alguns anos, o País chegou a vivenciar a transição nutricional, marcada pela significativa redução da prevalência da desnutrição infantil, em contraposição ao aumento do excesso de peso.

A desnutrição atinge a população de maneira desigual. Os segmentos mais vulneráveis estão em condição de maior suscetibilidade a esse problema e tendem a apresentar valores maiores entre pessoas de baixa renda, população indígena, famílias rurais e outros grupos populacionais específicos. Esse problema é mais comum em crianças no início da fase escolar ou em menores de 5 anos. Segundo a OMS, é uma das causas de morbidade e mortalidade mais comuns entre crianças de todo o mundo.

O Brasil reduziu a taxa de desnutrição crônica entre menores de 5 anos. No entanto, ainda é um sério problema para indígenas, quilombolas e ribeirinhos. Em 2018, o percentual de desnutrição crônica entre crianças indígenas menores de 5 anos era de 28,6%. Os números variam entre etnias, alcançando 79,3% das crianças ianomâmis (UNICEF, 2019).

Neste Diagnóstico, para medir a desnutrição de crianças menores de 5 anos, foi utilizado o índice de magreza acentuada, disponibilizado pelo Ministério da Saúde anualmente. A magreza acentuada é calculada com base no índice de massa corporal (IMC). O IMC é um indicador de composição corporal recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para classificação do estado nutricional. Seu cálculo é feito com base na relação entre peso e altura, e os resultados podem ser de magreza acentuada, magreza, eutrofia, risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade. Se o IMC estiver classificado como magreza acentuada, caracteriza déficit de peso acentuado²⁷.

No período compreendido entre 2010 e 2019, o índice de magreza acentuada na infância – calculada com base no Índice de Massa Corporal (IMC) – reduziu no país. O IMC x idade das crianças até 5 anos em estado de magreza acentuada diminuiu de 4,35% para 3,34% no fim do intervalo de tempo considerado. Na região Sudeste, este índice também apresentou redução, quando saiu de 3,63%, em 2010, para 3,02%, em 2019.

No estado de **São Paulo**, o índice de magreza acentuada também apresentou uma leve redução, ao passar de 2,25%, em 2010, para 2,18%, em 2019. O município de **Santos** apresentou uma queda mais acentuada no mesmo período. O indicador de desnutrição passou de 3,96% das crianças até 5 anos de idade, em 2010, para 2,36%, em 2019, seguindo a tendência de queda do estado, da região e do país.

ÍNDICE DE OBESIDADE

Estudos têm evidenciado a associação entre desnutrição e pobreza. Agora, também a obesidade se revela um fator ligado à capacidade de acesso da população a alimentos saudáveis²⁸. Alimentos nutritivos e frescos são mais caros que aqueles ultraprocessados, os quais apresentam grandes quantidades de açúcar, sal, gordura e baixo teor de nutrientes.

No mundo todo, entre 2000 e 2016, a proporção de crianças de 5 a 19 anos com excesso de peso aumentou de 10% para quase 20%. O sobrepeso pode levar ao aparecimento precoce de diabetes tipo 2 e depressão (UNICEF, 2019)²⁹.

O índice de obesidade entre crianças até 5 anos no município oscilou bastante no período de 2010 a 2019, diferente do registrado no país, na região e no estado. No ano de 2010, os índices no Brasil, na região Sudeste, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, respectivamente, foram 8,06%, 6,95%, 6,39% e 8,7%.

²⁷ O índice de magreza acentuada por município é disponibilizado no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, do Ministério da Saúde. Nos filtros, é preciso selecionar IMC X Idade. Acesse o SISVAN em: http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index.

²⁸ FAO/OPAS/OMS. Panorama da Segurança Alimentar e Nutricional na América Latina e no Caribe, 2016. Disponível em: http://www.fao.org/3/a-i69770.pdf.

²⁹ No Brasil, essa proporção de crianças obesas é calculada pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Esse sistema descreve, de maneira contínua, tendências das condições de nutrição e alimentação da população, com o objetivo de contribuir para o planejamento e a avaliação dos efeitos de políticas, programas e intervenções. O índice de magreza acentuada e os índices de obesidade podem ser acessados em: http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>.



Já no ano de 2019, esses indicadores de obesidade apresentaram uma redução, passando, para 6,96%, 6,13%, 5,99% e 7,7%. O município de Santos estava apresentando um quadro pior que o do estado de São Paulo, do Sudeste e do país.

DESNUTRIÇÃO EM MENORES DE 2 ANOS

O Cartão da Criança é um instrumento utilizado para acompanhar o crescimento da criança nos seus dois primeiros anos de idade. Com ele, é possível verificar como tem variado o peso da criança e se essa variação indica peso baixo, normal ou alto para a sua idade. A taxa de crianças menores de 2 anos desnutridas indica a proporção de crianças dessa faixa etária cujo peso ficou abaixo do percentil 3 (curva inferior) da curva de peso do Cartão da Criança.

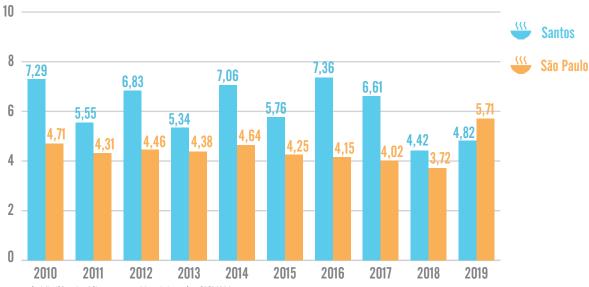
Para o cálculo da proporção de crianças menores de 2 anos desnutridas, o PNUD utilizou os dados de magreza e magreza acentuada (IMC X Idade) disponibilizados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, do Ministério da Saúde. O percentual de desnutrição é obtido a partir da soma dos percentuais de magreza e magreza acentuada³⁰.

³⁰ O percentual de desnutrição por município está disponível no SISVAN em: http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index. Nos filtros, selecionar Índice – IMC X Idade e Idade – 0 a 2 anos. Ao gerar a planilha de dados, somar o percentual de magreza e o percentual de magreza acentuada.

O Brasil e a região sudeste, entre os anos de 2010 e 2019, apresentaram uma leve redução no percentual de crianças desnutridas, de até 2 anos, passando de 7,48% para 7,12%, no Brasil e de 6,77% para 6,54%, na região Sudeste. Já no estado de **São Paulo**, pode-se observar um leve crescimento desse percentual no período, de 4,71%, em 2010 para 5,71%, em 2019. No ano de 2018, o estado havia alcançado o índice mais baixo da série, 3,72%.

No município de **Santos**, a proporção de crianças desnutridas menores de 2 anos não está acompanhando a trajetória de crescimento de São Paulo, pois apresentou uma redução deste indicador, no período analisado. O índice do município foi de 7,29%, em 2010, e passou para 4,82%, em 2019. A maior taxa da série analisada foi em 2016, com 7,36%, e a menor, em 2018, com 4,42%. Em relação aos índices absolutos, para o mesmo período, os maiores números foram de 2017, com 51 crianças desnutridas até 2 anos de idade, seguido por 2019, com 42 crianças.

Gráfico 7:Percentual de crianças com até 2 anos desnutridas no município de **Santos** e no estado de **São Paulo**, de 2010 a 2019



Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN.

O enfrentamento da desnutrição e da insegurança alimentar necessita ser trabalhado a partir de uma perspectiva abrangente que envolva, além das questões de saúde, a promoção de sistemas alimentares sustentáveis e saudáveis, além de políticas de geração de renda e enfrentamento de desigualdades.

A melhoria dos índices de nutrição e a prevenção da obesidade implicam benefícios não somente para a vida das pessoas, pois impacta igualmente no desenvolvimento social e econômico do município e do país. Com impactos diretos na saúde da população, a desnutrição pode ser responsável também pelo baixo desempenho escolar e por perdas econômicas, pois é causa de absenteísmo e de acidentes de trabalho, limitando a expectativa de renda.



Foto: FAO

ESCALA DE EXPERIÊNCIA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR (FIES)

A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) lançou em 2016 o relatório do projeto "Voices of Hungry", iniciativa que visa ouvir as "vozes" das pessoas em diversos países sobre a luta diária por acesso a alimentos seguros, nutritivos e suficientes para manter uma alimentação adequada.

O estudo trouxe informações sobre os níveis de insegurança alimentar de 90% da população mundial (146 países). O instrumento proposto para a mensuração da pesquisa foi a Escala Global de "Experiência da Insegurança Alimentar" (FIES)³¹. A escala FIES se baseia em dados obtidos em pesquisas diretas com pessoas sobre segurança alimentar e acesso a alimentos.

Os resultados das taxas de prevalência estimada de insegurança alimentar para os adultos com 15 anos ou mais mostraram valores entre 2,97% e 92,25%. Em 18 países (19%), mais da metade da população experimentou insegurança alimentar moderada ou grave em 2014. Para o Brasil, em 2014, 8,3% da população viveu insegurança alimentar moderada ou grave, que corresponde a 12,5 milhões de brasileiros. A população com insegurança alimentar grave foi de 0,4%. As estimativas para o Brasil são calculadas a partir de dados do IBGE coletados na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), usando a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA).

Essa estimativa de insegurança alimentar não tem sido feita em nível municipal. Porém, toda a explicação sobre o questionário utilizado no Módulo de Pesquisa da Escala de Insegurança Alimentar Baseada na Experiência (acrônimo em inglês: FIES-SM) está no site da FAO e pode ser replicada. A pesquisa é composta por 8 perguntas e os itens compõem uma escala estatística desenhada para medir a severidade da insegurança alimentar.

Relatório disponível em: http://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/fies/es/.

³¹ Para obter ulteriores informações sobre como calcular a Escala de Experiência da Insegurança Alimentar (FIES) e como aplicar o Módulo de Pesquisa direta com a população e analisar os dados, acessar: http://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/usando-la-fies/es/. Para acessar o modelo do questionário da pesquisa: http://www.fao.org/3/a-bl404s.pdf.



Acabar com a fome, alcançar segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável

META 2.1 até 2030, acabar com a fome e garantir o acesso de todas as pessoas, em particular dos pobres e pessoas em situações vulneráveis, incluindo crianças, a alimentos seguros, nutritivos e suficientes durante todo o ano.

META 2.2 até 2030, acabar com todas as formas de desnutrição, inclusive pelo alcance até 2025 das metas acordadas internacionalmente sobre desnutrição crônica e desnutrição em crianças menores de cinco anos de idade, e atender às necessidades nutricionais de meninas adolescentes, mulheres grávidas e lactantes e pessoas idosas.



PRODUTIVIDADE AGRÍCOLA

A erradicação da fome está associada também à produtividade agrícola e à renda de pequenos produtores de alimentos. A **Meta 2.3** visa dobrar a produtividade e a renda dos pequenos produtores até 2030, principalmente por meio do acesso igual e seguro à terra. Além disso, é imprescindível adotar sistemas sustentáveis de produção de alimentos, manter a diversidade genética de sementes e aumentar o investimento em pesquisa e infraestrutura rural, de acordo com o que consta nas **Metas 2.4** e **2.5**.

No Brasil, a **agricultura familiar** tem um papel preponderante na geração de trabalho e renda, representando 77% dos estabelecimentos rurais do país. O Censo Agropecuário de 2017³², mostrou que a agricultura familiar ocupava no período da pesquisa 80,9 milhões de hectares, o que representa 23% da área total dos estabelecimentos agropecuários brasileiros. Mostrou também que a agricultura familiar empregava mais de 10 milhões de pessoas em 2017, o que representa 67% do total de pessoas ocupadas na agropecuária. Nesse ano pesquisado, o Brasil tinha 3.897.408 de estabelecimentos rurais classificados como sendo de agricultores familiares.



O estado da Bahia apresenta a maior parcela de agricultura familiar do país, com 762.848 estabelecimentos agropecuários. Destes, 593.411 estabelecimentos são classificados como agricultura familiar conforme o Censo Agropecuário, o que corresponde a 77,7% do total do estado e 15,23% do total do país. No estado de **São Paulo**, havia 122.555 estabelecimentos classificados como agricultura familiar nesse ano, o que corresponde a 3,14% do total do país.

O município de **Santos**, por sua vez, não possuía estabelecimentos rurais classificados como de agricultura familiar no Censo Agropecuário de 2017 e não foram disponibilizados dados da sua produção agrícola.

³² Censo Agropecuário 2017 completo disponível em: https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-agropecuario/censo-agropecuario-2017>.



Acabar com a fome, alcançar segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável

META 2.2 Até 2030, acabar com todas as formas de desnutrição, inclusive pelo alcance até 2025 das metas acordadas internacionalmente sobre desnutrição crônica e desnutrição em crianças menores de cinco anos de idade, e atender às necessidades nutricionais de meninas adolescentes, mulheres grávidas e lactantes e de pessoas idosas.

META 2.3 Até 2030, dobrar a produtividade agrícola e a renda dos pequenos produtores de alimentos, particularmente das mulheres, povos indígenas, agricultores familiares, pastores e pescadores, inclusive por meio de acesso seguro e igual à terra, outros recursos produtivos e insumos, conhecimento, serviços financeiros, mercados e oportunidades de agregação de valor e de emprego não agrícola.

META 2.4 Até 2030, garantir sistemas sustentáveis de produção de alimentos e implementar práticas agrícolas robustas, que aumentem a produtividade e a produção, que ajudem a manter os ecossistemas, que fortaleçam a capacidade de adaptação às mudanças do clima, às condições meteorológicas extremas, às secas, às inundações e outros desastres, e que melhorem progressivamente a qualidade da terra e do solo.

META 2.5 Até 2020, manter a diversidade genética de sementes, plantas cultivadas, animais de criação e domesticados e suas respectivas espécies selvagens, inclusive por meio de bancos de sementes e plantas diversificados e adequadamente geridos em nível nacional, regional e internacional, e garantir o acesso e a repartição justa e equitativa dos benefícios decorrentes da utilização dos recursos genéticos e conhecimentos tradicionais associados, conforme acordado internacionalmente.



Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis

META 12.2 Até 2030, alcançar gestão sustentável e uso eficiente dos recursos naturais

META 12.3 Até 2030, reduzir pela metade o desperdício de alimentos per capita mundial, em nível de varejo e de consumidor, e reduzir as perdas de alimentos ao longo das cadeias de produção e abastecimento, incluindo as perdas pós-colheita

SAÚDE E BEM-ESTAR

m dos direitos fundamentais de cidadãos e cidadãs é o direito à saúde, que deve ser garantido pelo município, em cooperação com o estado e a União. Ações para melhorias nessa área asseguram uma atenção integrada, universal e equitativa e promovem saúde e bem-estar para todas as pessoas, contribuindo para avanços no alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável até 2030.

Entre 2000 e 2015, com o lançamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, os países apresentaram avanços consideráveis na redução da mortalidade infantil, na melhoria da saúde materna, e na redução das infecções por HIV/Aids, tuberculose, malária e outras doenças. Em 15 anos, o número de pessoas infectadas pelo HIV anualmente no mundo caiu de 3,1 milhões para 2 milhões, e mais de 6,2 milhões de vidas foram salvas da malária.

No entanto, as doenças crônicas e aquelas resultantes de desastres continuam a ser os principais fatores que contribuem para a pobreza e para a privação dos mais vulneráveis. Atualmente, 63% de todas as mortes do mundo provêm de doenças não transmissíveis, principalmente cardiovasculares, respiratórias, câncer e diabetes. Estima-se que as perdas econômicas para os países de renda média e baixa provinda destas doenças ultrapassarão US\$ 7 trilhões até 2025.

Diante desse quadro, os ODS propõem metas integradas que abordam a promoção da saúde e do bem-estar como essenciais ao fomento das capacidades humanas.

MORTALIDADE MATERNA



O **ODS 3** (Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades) tem como primeira meta a redução da taxa de mortalidade materna mundial para menos de 70 por cada 100 mil nascidos vivos e a garantia de que nenhum país tenha uma taxa de mortalidade materna que supere o dobro da média mundial.

Segundo informativo da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2018), a mortalidade materna é extremamente alta no mundo, chegando a cerca de 830 mortes ao dia relacionadas à gravidez ou ao parto. Em 2015, cerca de 303 mil mulheres morreram nessas condições em ambientes com poucos recursos. Além disso, aproximadamente 99% de todas as mortes maternas ocorrem em países em desenvolvimento, e a maioria delas poderia ser evitada³³.

³³ Para ulteriores informações ver Folha informativa - Mortalidade materna (OPAS, 2018), disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5741:folha-informativa-mortalidade-materna&Itemid=820.

QUAL É A DIFERENÇA ENTRE TAXA E NÚMERO BRUTO (OU TOTAL)?

Os dados podem ser apresentados em taxas - como percentual, razões, por 1.000 ou 100.000 - ou em números brutos. Os números brutos apresentam os valores totais de determinado indicador, enquanto as taxas representam um dado em relação a outros dados ou a uma totalidade.

No caso de mortalidade materna, por exemplo, o número bruto nos mostra o número total de óbitos de mães em determinado ano. Já a taxa de mortalidade materna (ou razão de mortalidade materna) nos apresenta o número total de óbitos maternos em comparação com o número de crianças nascidas vivas. No caso desse indicador, a taxa espelha o número de óbitos maternos a cada 100 mil crianças nascidas vivas, isto é, quantas mães vieram a óbito em comparação a quantas crianças nasceram vivas no mesmo período.

Para fazer comparações entre cidades, estados e países, a utilização de taxas é mais apropriada, pois esta independe do tamanho da população das áreas que estão analisadas.

Mas, em alguns casos, é importante também que ela venha acompanhada dos números totais, especialmente quando tratamos de municípios pequenos. Com pequena população, um óbito materno, por exemplo, pode gerar uma alta taxa de mortalidade materna. E isso pode provocar distorções na interpretação da situação da mortalidade materna na localidade, indicando que há uma situação alarmante (ou, em outros casos, irrelevante) o que afeta a promoção de ações sociais e políticas públicas.

A morte considerada como materna é aquela que ocorre com as mulheres durante a gestação ou até 42 dias após o seu término, causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. É considerada como tardia quando ocorre em um período superior a 42 dias e inferior a um ano após o fim da gravidez (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).³⁴

Em 2000, em decorrência do lançamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, o Brasil se comprometeu a reduzir 75% das mortes maternas até 2015 e chegar a 35 mortes por 100 mil nascidos vivos. No entanto, em 2015, a taxa ficou bem longe do planejado, alcançando 62 mortes por 100 mil nascidos vivos, com queda de 57%. Em 2016 e 2017, o indicador nacional voltou a crescer, passando para 64,4 e 64,5, mas em 2018, ficou em 63,4.

Cerca de 92%
dessas mortes são
evitáveis e ocorrem
devido à hipertensão,
hemorragias, infecções
e abortos provocados.

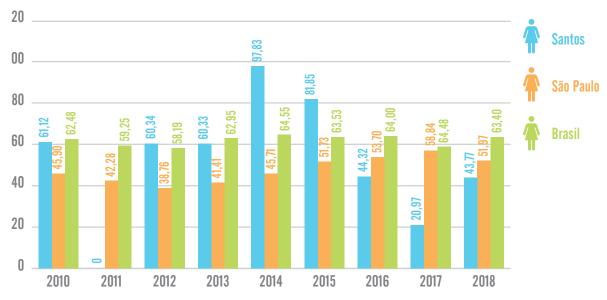
_\\\\

³⁴ Neste Diagnóstico foi utilizada para o cálculo da taxa de mortalidade materna a soma dos óbitos maternos (durante a gestação ou até 42 dias após o seu término) e dos óbitos maternos tardios (período superior a 42 dias e inferior a um ano após o fim da gravidez). Esses dados podem ser encontrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade, do DATASUS, no seguinte endereço: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/mat10br.def >.

O estado de **São Paulo** atingiu uma taxa de mortalidade materna de 45,90 mortes a cada 100 mil nascidos vivos, em 2010, mas esta taxa subiu em 2018, passando para 51,97.

No município de **Santos**, a taxa de mortalidade materna para cada 100 mil nascidos vivos variou de 61,12, em 2010, para 43,77, em 2018, ficando abaixo dos 70 por 100 mil propostos na **Meta 3.1** do **ODS 3**. O pico da taxa do município foi em 2014, com 97,83 mortes a cada 100 mil nascidos vivos. No ano de 2011, não houve registro oficial no DATASUS de mortes maternas para o município, conforme exposto no gráfico a seguir.

Gráfico 8:Taxa de mortalidade materna (número de óbitos maternos e maternos tardios por 100 mil nascidos vivos) no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, de 2010 a 2018

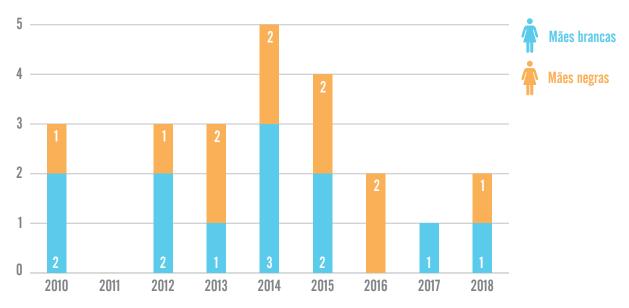


Fonte: Ministério da Saúde/CENEPI: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).



Em números absolutos, o município de Santos teve 23 mortes maternas de 2010 a 2018, sendo 2014 o ano com o maior número de óbitos, 5. Com relação à raça das mulheres que tiveram morte materna nesse período, 12 eram brancas e 11 eram negras. O gráfico abaixo soma as raças parda e preta e considera ambas como população negra.

Gráfico 9:Número de óbitos maternos no município de **Santos**, por cor/raça, de 2010 a 2018



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.



Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

META 3.1 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos

MORTALIDADE NA INFÂNCIA

O **ODS 3**, em sua **Meta 3.2**, recomenda que os países fortaleçam as políticas públicas para erradicar totalmente as mortes evitáveis de recém-nascidos e de crianças menores de 5 anos. Até 2030, espera-se que seja reduzida a mortalidade neonatal para, pelo menos, uma taxa de 12 por 1 mil nascidos vivos, e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para, pelo menos, 25 por 1 mil nascidos vivos³⁵.



Conforme o relatório do UNICEF divulgado no final de 2019 "30 anos da Convenção sobre os Direitos da Criança" (UNICEF, 2019), de 1990 a 2017, registrou-se no Brasil, uma "redução histórica" no total de mortes de crianças menores de um ano de idade. Nesses 27 anos, a taxa nacional caiu de 47,1 para 13,4 a cada 1 mil nascidos vivos. Além disso, entre 1996 e 2017, 827 mil vidas foram salvas. O Brasil superou a meta de redução da mortalidade infantil prevista nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) antes do prazo estabelecido.

No entanto, nos últimos anos, os índices de mortalidade infantil, materna e na infância começaram a oscilar em razão da queda na taxa de coberturas vacinais. Em 2016, a mortalidade infantil subiu pela primeira vez em mais de 20 anos e ainda não voltou aos patamares de 2015. No total, 42 mil crianças menores de 5 anos ainda morrem por ano no Brasil.

Disponível em: < https://www.unicef.org/brazil/media/6276/file/30-anos-da-convencao-sobre-os-direitos-da-crianca.pdf>.

MORTES DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS³⁶

Em 2019, o Ministério da Saúde decidiu ajustar a **Meta 3.2**, tendo em vista que o Brasil já tinha atingido os valores das metas globais relativas à mortalidade materna, infantil e neonatal. Em relação às duas últimas, foi

³⁵ Para ulteriores informações, ver Cadernos ODS 3 - Assegurar uma Vida Saudável e Promover o Bem-Estar para Todas e Todos, em Todas as Idades (IPEA, 2019). Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/190829_cadernos_ODS objetivo 3.pdf>.

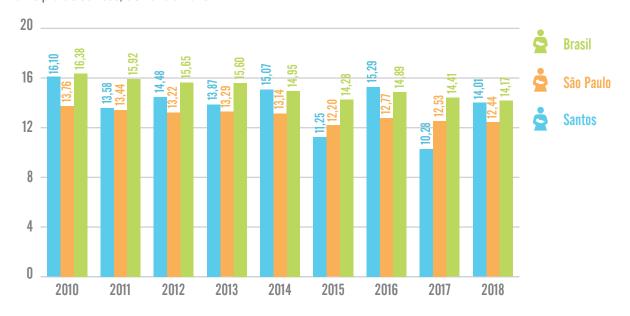
³⁶ Com o objetivo de manter um paralelo comparativo com a taxa de mortalidade infantil estabelecida na meta 3.2 do ODS 3, este Diagnóstico considerou para esse cálculo o número de óbitos de menores de cinco anos de idade, por mil nascidos vivos em relação à população residente. Os óbitos infantis dos municípios brasileiros foram obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade do DATASUS/Ministério da Saúde, disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/inf10.

realizada uma estimativa dos respectivos indicadores para 2030, com base na série histórica de 2000 a 2015. Para a taxa de mortalidade na infância (menores de 5 anos de idade), foi proposta uma redução de 47,4%, que corresponde à nova meta de 8,3 mortes infantis por 1 mil nascidos vivos, a ser alcançada até 2030 (IPEA, 2019)³⁷. Em 2018, a taxa brasileira apresentou-se ainda um pouco distante da nova meta, com 14,1 mortes infantis a cada 1 mil nascidos vivos.

No estado de **São Paulo**, de 2010 a 2018, houve algumas oscilações na mortalidade infantil de menores de 5 anos de idade, mantendo-se uma tendência de leve queda no período e uma taxa abaixo da **Meta 3.2** (25/1 mil nascidos vivos).

No município de **Santos**, as taxas de mortalidade infantil de menores de 5 anos de idade oscilaram mais de 2010 a 2018, alcançando seu pico em 2010, quando foram registradas 16,10 mortes a cada 1 mil nascidos vivos. Em 2017, essa taxa foi de 10,28, a menor do período analisado. Contudo, em 2018, a mortalidade infantil de menores de 5 anos voltou a subir, chegando a 14,01 mortes a cada 1 mil nascidos vivos, acima da registrada no estado de São Paulo e aproximando-se da taxa do país.

Gráfico 10:Taxa de mortalidade infantil de crianças menores de 5 anos por 1mil nascidos vivos no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, de 2010 a 2018



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

³⁷ No final de janeiro de 2020, a Secretaria Especial de Articulação Social do Governo Federal, responsável pelo acompanhamento da Agenda 2030, informou que um de seus projetos estratégicos será a iniciativa Metas ODS, que tem por objetivo a continuidade do processo de nacionalização das metas para os 17 ODS e a identificação das ações e programas do Governo Federal que contribuem para o seu alcance. Com o lançamento do Decreto nº 9.759, de abril de 2019, foi oficializada a extinção da Comissão Nacional dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (CNODS) e de outros colegiados, com o objetivo de estabelecer e definir qual seria a melhor estratégia a ser adotada para a nova "Governança da Agenda 2030 no Brasil". Outro decreto foi lançado em agosto de 2019 (Decreto nº 9.980/2019), e estabeleceu como competência da Secretaria Especial de Articulação Social (SEAS) da SEGOV-PR a implementação da Agenda 2030 no Brasil.

MORTES DE RECÉM-NASCIDOS

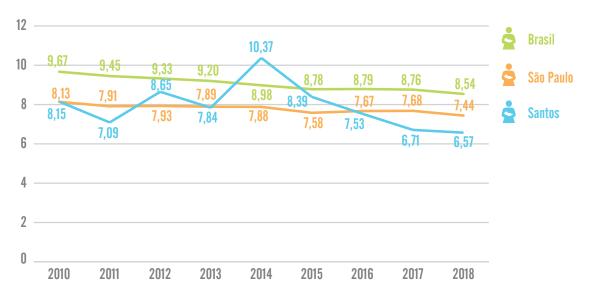
No Brasil, a maior parte da mortalidade na infância tende a ocorrer no período neonatal. Os governos nacionais e subnacionais precisam continuar fortalecendo os serviços de saúde primária e especializada, pois a maior parte desses óbitos ocorre em função de deficiências na assistência pré-natal e na atenção ao recém-nascido³⁸.

Como mencionado logo acima, o Ministério da Saúde ajustou as taxas de mortalidade da **Meta 3.2**, reduzindo ainda mais os valores a serem alcançados até 2030. Foi proposta uma redução de 43,7% para a mortalidade neonatal, que corresponde a uma nova meta de **5,3 por 1 mil nascidos vivos até 2030**.

No Brasil, no período 1990-2017, a mortalidade neonatal foi reduzida de 23,1 para 8,7 óbitos por 1 mil nascidos vivos. Porém, na série histórica analisada aqui (2010 a 2018), a redução da taxa nacional foi baixa, passando de 9,67 para 8,54.

No estado de **São Paulo**, a taxa de mortalidade neonatal por 1 mil nascidos vivos sofreu poucas oscilações e diminuiu de 8,13, em 2010, para 7,44, em 2018. O estado registrou 4.892 mortes de bebês, de 0 a 27 dias, em 2010, e 4.512, em 2018. A taxa de mortalidade neonatal no município de **Santos** oscilou bastante até 2014 e, a partir daí, apresentou uma trajetória de queda nas taxas, passando de 8,15 mortes por 1 mil nascidos vivos em 2010 para 6,57 em 2018, ano em que apresenta a menor taxa.

Gráfico 11:Taxa de mortalidade neonatal (0 a 27 dias) por 1 mil nascidos vivos no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, de 2010 a 2018

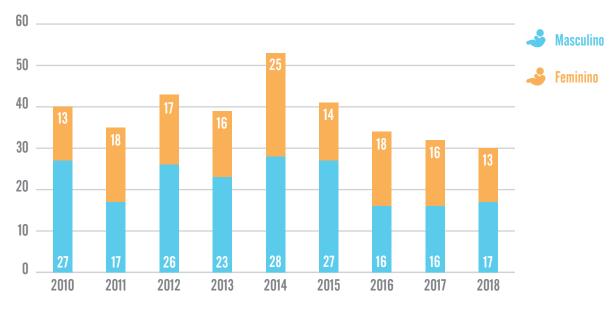


Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

³⁸ A morte neonatal se refere ao óbito ocorrido entre 0 e 27 dias após o nascimento. À criança morta dentro deste período, dá-se o nome de neomorto. A morte neonatal pode ser classificada como precoce ou tardia. A precoce ocorre antes de sete dias completos de vida (até 168h completas). A tardia ocorre depois de sete dias completos, mas antes de 28 dias completos de vida. Neste Diagnóstico foram somadas as mortes precoces e tardias. O indicador contempla as mortes antes de 28 dias, o DATASUS disponibiliza os dados de 0 a 27 dias. Para o cálculo da taxa de mortalidade neonatal foi considerado o número de mortes de 0 a 27 dias por mil nascidos vivos na população residente em determinado espaço geográfico, nos anos selecionados. Para verificar os óbitos neonatais por município, acessar: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/inf10br.def> e selecionar Faixa Etária 1 (0 a 27 dias).

Em números absolutos, no período de 2010 a 2018, houve um total de 347 mortes neonatais no município de Santos. O ano de pico foi 2014, com 53 mortes. As tendências dos números de óbitos neonatais por sexo na série histórica de 2010 a 2018 mostram que a maioria das mortes foi de meninos.

Gráfico 12:Número de óbitos de recém-nascidos no município de **Santos**, por sexo, de 2010 a 2018



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.



Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

META 3.2 Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Alguns fatores são importantes para a redução da mortalidade infantil, neonatal e materna. A idade da mãe é um deles, pois traz implicações para a saúde da mesma e a da criança. De acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS), as mães entre 10 e 19 anos de idade são mães adolescentes. Este diagnóstico analisa, em separado, os grupos de mães de 10 a 14 anos e mães de 15 a 19 anos.

MÃES DE 10 A 14 ANOS

Entre 2010 e 2018, o Brasil registrou um total de 233.456 bebês nascidos vivos de meninas na faixa etária de 10 a 14 anos. Muita atenção precisa ser dada a essa problemática pelos governos nacionais e subnacionais, principalmente ao fato de que muitas dessas gravidezes estão relacionadas a abusos sexuais e à prostituição infantil³⁹.



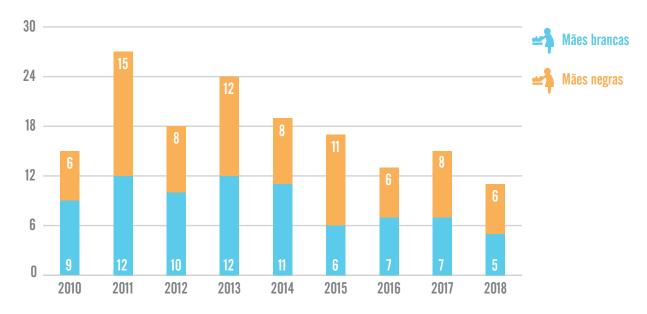
³⁹ O Estatuto da Criança e do Adolescente classifica como criança a pessoa até 12 anos incompletos, e adolescente entre 12 e 18 anos. Segundo o Código Penal, quando ocorrer sexo com crianças ou adolescentes abaixo de 14 anos, o ato é presumido como crime se o agressor tiver 18 anos ou mais. Esse tipo penal é definido como estupro de vulnerável, "o ato de ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 anos". A pena para esse crime é de reclusão de 8 a 15 anos.

Outro dado relevante é que a maioria dessas meninas são pardas e negras. Desse total de bebês nascidos de 2010 a 2018 no Brasil, 66,36% foi de mães declaradas como pardas e 4,34 % de mães pretas. Se considerarmos a soma desses dois grupos, constata-se um percentual alarmante de 70,69% de mães consideradas como negras⁴⁰.

O estado de **São Paulo** registrou 27.883 bebês nascidos vivos de meninas na faixa etária de 10 a 14 anos, de 2010 a 2018, o que equivale a 11,94% do total para o país neste período. Deste total, o equivalente a 41,36% nasceu de mães pardas e 4,36% de mães pretas. Esses percentuais somados alcançam 45,72% de mães negras.

No município de **Santos**, foram registrados 159 bebês nascidos vivos de meninas na faixa etária de 10 a 14 anos de idade, de 2010 a 2018. Deste total, 48,1% nasceu de mães pardas e 1,9% de mães pretas. Estes percentuais somados alcançam 50,0% de mães negras.

Gráfico 13:Número de nascidos vivos de mães de 10 a 14 anos no município de **Santos**, por raça/cor, de 2010 a 2018



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.

⁴⁰ Os dados apresentados sobre bebês nascidos vivos de mães adolescentes foram obtidos no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), do Ministério da Saúde. O DATASUS desenvolveu o SINASC visando reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo o território nacional. Os dados para municípios podem ser encontrados no seguinte endereço: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvbr.def.

MÃES DE 15 A 19 ANOS

No mundo, a cada ano, ficam grávidas aproximadamente 16 milhões de adolescentes de 15 a 19 anos. Os países com as taxas mais elevadas de fecundidade adolescente tendem a se concentrar na América Latina e no Caribe, principalmente na Guatemala, Nicarágua e Panamá. No *ranking* localizado apenas na América do Sul, as maiores taxas são da Bolívia e da Venezuela.



Segundo o relatório denominado "Acelerando o progresso para a redução da gravidez na adolescência na America Latina e Caribe" (OPAS, OMS e UNICEF, 2017), o Brasil registrou, em 2015, 68,4 bebês nascidos de mães adolescentes a cada mil meninas de 15 a 19 anos. Essa taxa está acima da média latino-americana, estimada em 65,5. No mundo, a média era de 46 nascimentos a cada mil em 2015.

A América Latina é a única região do mundo com uma tendência crescente de gravidez entre adolescentes menores de 15 anos, problema que retrata a escassez no oferecimento de serviços de saúde sexual e reprodutiva na rede pública. Segundo ainda o relatório, a mortalidade materna é uma das principais causas de morte entre adolescentes e jovens de 15 a 24 anos na região das Américas.

A recomendação da OMS é que os governos nacionais e subnacionais aumentem o oferecimento gratuito de métodos anticoncepcionais, fortaleçam programas de educação sexual para homens e mulheres, previnam relações sexuais abusivas com meninas e apoiem programas multissetoriais de prevenção dirigidos a grupos em situação de maior vulnerabilidade.

Uma das principais causas de morte entre meninas de 15 a 24 anos nas Américas é a maternidade, ou seja, em decorrência da gravidez, parto ou pós-parto. No ano de 2014, por exemplo, morreram cerca de 1,9 mil meninas dessa faixa etária em decorrência de complicações de saúde geradas durante esses períodos da maternidade.

Esse tipo de risco de morte é duas vezes maior entre as meninas menores de 15 anos vivendo em países de baixa e média renda. Morrem 50% mais recém-nascidos de mães até 20 anos do que de mães entre 20 e 29 anos, segundo o relatório "Acelerando o progresso para a redução da gravidez na adolescência na América Latina e Caribe" (OPAS, OMS e UNICEF, 2017).

O relatório denominado "Situação da População Mundial 2019: Um Trabalho Inacabado", publicado pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA, 2019), trouxe dados atualizados sobre a taxa de fecundidade adolescente entre 15 e 19 anos no mundo. Em 2018, a taxa mundial foi de 44 bebês a cada 1 mil meninas, e a da América Latina foi de 62 a cada 1 mil meninas.

 $\label{lem:default/files/pub-pdf/situacao} Disponível\ em: https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situacao">https://brazil.unfpa.org/situa$

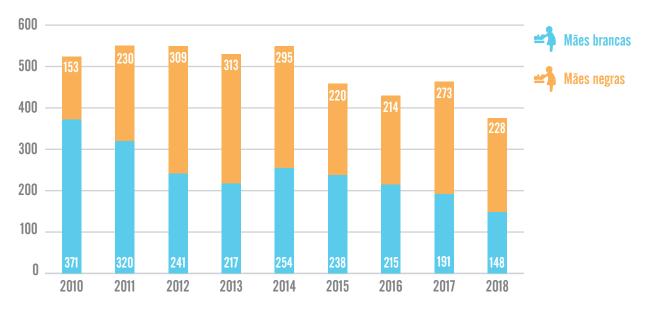


O Brasil registrou, entre 2010 e 2018, um total de 4.548.802 bebês nascidos vivos de adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos. A análise desagregada pela raça das mães, mostra que 62,2% desse total nasceu de adolescentes pardas e 4,5% de pretas, o que dá um total de 66,7% de mães consideradas negras.

No estado de **São Paulo**, foram registrados 733.998 bebês nascidos vivos de adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos de idade, de 2010 a 2018, o que equivale a 16,1% do total para o país nesse período. Desse total, 39,4% nasceu de mães pardas e 4,5% de mães pretas. Estes percentuais somados alcançam 43,9% dos nascimentos de mães negras.

No município de **Santos**, foram registrados 4.452 bebês nascidos vivos de adolescentes nessa faixa etária, no período de 2010 a 2018. Deste total, 46,3% nasceu de mães pardas e 3,9% de mães pretas. Estes percentuais somados alcançam 50,2% de mães negras.

Gráfico 14:Quantidade de nascidos vivos de mães adolescentes de 15 a 19 anos no município de **Santos**, por raça/cor, de 2010 a 2018



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.



Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

META 3.7 Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais



Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas

META 5.6 Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão

INCIDÊNCIA DE HIV/AIDS

O fim da epidemia do vírus HIV no mundo é uma das preocupações da Agenda 2030. O **ODS 3** traz como uma de suas metas a eliminação total da doença até 2030, um compromisso que vale para todos os países signatários, mesmo para aqueles mais afetados.

Dados recentes sobre a epidemia de HIV no Brasil, divulgados pelo Ministério da Saúde, no Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2019⁴¹, mostram que o número de mortes por causas relacionadas à Aids cresceu 22,5% na população negra na última década, enquanto, na população branca, a tendência é inversa: queda de 22,2%.

No período de 1980 a junho de 2019, foram detectados 966.058 casos de infecção por HIV no país. Essa taxa vem diminuindo desde 2012, quando era de 21,4 casos por 100 mil pessoas. Em 2018, foram diagnosticados e notificados oficialmente 43.941 novos casos de HIV e 37.161 casos de Aids no Brasil, mas a taxa diminuiu para 17,8/100 mil, o que corresponde a uma redução de 16,8%.

⁴¹ Para ulteriores informações, acessar: http://www.Aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hivAids-2019. Os indicadores e dados básicos de HIV/Aids nos municípios brasileiros podem ser visualizados no painel de indicadores epidemiológicos do Ministério da Saúde (Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis), disponível em: http://indicadores.Aids.gov.br/.

A situação de gestantes infectadas pelo HIV requer um olhar especial. No período de 2000 até junho de 2019, foram notificadas no Brasil 125.144 gestantes infectadas com HIV, das quais 8.621 no ano de 2018, com uma taxa de detecção de 2,9/1 mil nascidos vivos.

O Brasil ainda vem registrando mais de 10 mil mortes em decorrência da Aids anualmente. Só em 2018, foram registrados 10.980 óbitos por causa básica Aids (CID10: B20 a B24), o que corresponde a uma taxa de mortalidade de 4,4/100 mil habitantes. A taxa nacional de mortalidade padronizada sofreu decréscimo de 22,8% entre 2014 e 2018 – também, possivelmente, em consequência da recomendação do "tratamento para todos" e da ampliação do diagnóstico precoce da infecção pelo HIV.

Em dezembro de 2019, o PNUD, em conjunto com outros parceiros, lançou o estudo "Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/Aids — Brasil".

O relatório revelou como o estigma e a discriminação impactam pessoas vivendo com HIV e Aids.

Iniciado em 2008, o Índice de Estigma é uma ferramenta para detectar e medir a mudança de tendências em relação ao estigma e à discriminação relacionados ao HIV, a partir da perspectiva das pessoas vivendo com HIV. Em 2019, pela primeira vez, o Índice de Estigma foi aplicado no Brasil.

A iniciativa brasileira foi possível graças à parceria entre as seguintes organizações e instituições: Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids (RNP+), Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP), Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV e Aids (RNAJVHA), Rede Nacional de Mulheres Travestis e Transexuais e Homens Trans vivendo e convivendo com HIV/Aids (RNTTHP), ONG Gestos - Soropositividade, Comunicação e Gênero, Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAids), PNUD e PUC-RS.

Disponível em: https://unAids.org.br/wp-content/uploads/2019/12/2019_12_06_Exec_sum_Stigma_Index-2.pdf>.



O estado de **São Paulo** registrou a taxa de detecção de 21,3 por 100 mil habitantes em 2010 e 15,0 em 2018, mostrando uma tendência de queda no período.

A taxa de pessoas diagnosticadas com HIV/Aids (detecção) no município de **Santos**, em 2018, foi de 23,3 por 100 mil habitantes, superior⁴² à taxa do estado de São Paulo, que foi de 15,0, e do Brasil, de 17,8.

Segundo os dados registrados de 2010 a 2018, a maioria dos diagnósticos é de homens, na faixa etária de 30 a 49 anos de idade. No que se refere aos óbitos registrados no município em decorrência de Aids, de 2010 a 2018, morreram 421 pessoas em decorrência dessa doença transmissível, o que indica maior necessidade de campanhas preventivas na região.

Tahela 3:Casos de HIV/Aids registrados por ano de diagnóstico no município de **Santos**, por sexo e idade, de 2010 a 2018

CASOS DE AIDS	TOTAL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Total	1.211	182	162	130	134	136	131	126	109	101
Homens	827) 117	116	84	81	96	93	94	72	74
Mulheres	384	65	46	46	53	40	38	32	37	27
Menores de 5 anos	5) 1	-	-	-	2	-	-	2	-
Entre 15 e 24 anos	81	16	13	8	12	3	4	15	4	6

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Tabela 4:
Taxa de detecção (por 100 mil hab.) por infecção do HIV no município de **Santos**, de 2010 a 2018

TAXA DE DETECÇÃO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Geral	43,4	38,6	31,0	30,9	31,4	30,2	29,0	25,1	23,3
Homens	61,0	60,4	43,7	40,4	47,8	46,2	46,7	35,8	36,8
Mulheres	28,6	20,2	20,2	22,8	17,2	16,3	13,7	15,9	11,6
Menores de 5 anos	4,7	-	-	-	8,6	-	-	8,7	-
Entre 15 e 24 anos	27,5	22,3	13,7	21,5	5,4	7,3	27,5	7,3	11,0

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

⁴² O valor inferior à média brasileira também pode significar subnotificação, comum quando pequena parcela da população é submetida ao exame de diagnóstico. Nesse sentido, é relevante que o dado seja analisado em conjunto com o conhecimento local dos agentes públicos de saúde.

Tabela 5:Gestantes infectadas pelo HIV (casos e taxa de detecção por 1mil nascidos vivos) no município de Santos, de 2010 a2018

	TOTAL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
HIV em gestantes	188	22	26	17	26	17	22	18	24	16
Taxa de detecção em gestantes	-	5	5	3	5	3	5	4	5	3

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Tahela 6: Número de óbitos por causa básica Aids e taxa de mortalidade por Aids por 100 mil habitantes no município de Santos, de 2010 a 2018

	TOTAL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Óbitos por Aids	421	76	53	37	53	49	42	46	37	28
Taxa de mortalidade	-	18,1	12,6	8,8	12,2	11,3	9,7	10,6	8,5	6,5

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.



Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

META 3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de Aids, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis

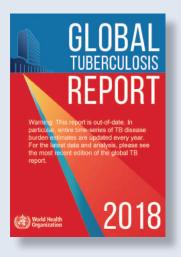
INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE

A Organização Mundial de Saúde (OMS) iniciou em 2016 a campanha global *Unidos para Acabar com a Tuberculose* (*United to End TB*, em inglês). A doença tem sido uma das dez maiores causas de morte em todo o mundo, com 10 milhões de novos casos notificados por ano e mais de um milhão de óbitos.

A preocupação com esses números elevados nos últimos anos, fez com que a OMS redefinisse a classificação de países prioritários para o período de 2016 a 2020. Existem três listas prioritárias, classificadas por critérios epidemiológicos como carga de tuberculose, tuberculose multidrogarresistente e coinfecção TB/HIV. O Brasil ainda está entre os 20 países com mais casos da doença e ocupa a 20ª posição na classificação de carga da doença e a 19ª quanto à coinfecção TB/HIV.

O último Boletim Epidemiológico de Tuberculose do Ministério da Saúde, divulgado em 2020, mostra que, apesar de o Brasil ter reduzido o número de casos em cerca de 20% de 2006 a 2015 (passando de 38,7 casos/100 mil hab., em 2006, para 30,9 casos/100 mil hab. em 2015), os números voltaram a crescer entre 2016 e 2018. Em 2019, foram diagnosticados 73.864 novos casos, o que corresponde a uma taxa de incidência de 35,0 casos/100 mil habitantes⁴³.

Os maiores coeficientes de incidência acima de 51 casos/100 mil habitantes estão presentes nos estados do Rio de Janeiro, Amazonas, Pará, Roraima e Acre. Em relação às mortes causadas por tuberculose em 2018, último ano disponibilizado, constata-se também um quadro preocupante: morreram nesse ano 4.490 pessoas em decorrência da doença, o que equivale a um coeficiente de mortalidade de 2,2 óbitos/100 mil habitantes.



O Relatório Global sobre a Tuberculose 2018, da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2018), estimou que, em 2017, cerca de 10 milhões de pessoas adoeceram por tuberculose (TB) e que a doença tenha causado 1,3 milhão de mortes no mundo, o que mantém a TB entre as 10 principais causas de morte no planeta. O objetivo da OMS para 2030 é diminuir em 90% a quantidade de mortes por tuberculose e em 80% os infectados.

Os países com maior incidência foram Índia (27%), China (9%), Indonésia (8%), Filipinas (6%), Paquistão (5%), Nigéria (4%), Bangladesh (4%) e África do Sul (3%). Somente 6% dos casos ocorreu na Europa (3%) e nas Américas (3%).

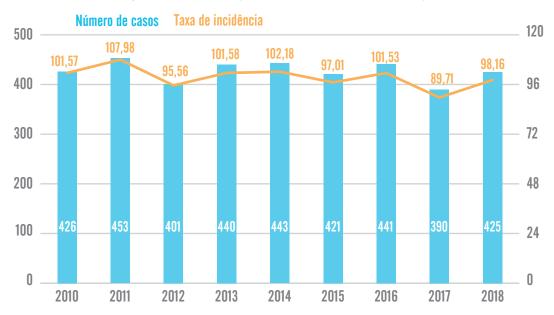
 $\label{linear_$

⁴³ Boletim Epidemiológico de Tuberculose 2020 disponível em: http://www.Aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-de-turbeculose-2020>. Os indicadores e dados básicos de tuberculose dos municípios e estados brasileiros podem ser encontrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan/DATASUS/ Ministério da Saúde), disponível em http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/tubercbr.def>. A consulta frequente ao Sinan - http://portalsinan.saude.gov.br/> - oferece subsídios para a realização de diagnósticos dinâmicos da ocorrência de um evento na população, colaborando para a análise dos agravos de notificação compulsória e da realidade epidemiológica do município.

O estado de **São Paulo** vem registrando uma tendência de aumento de casos de tuberculose. Em 2010, registrou 18.213 casos e em 2018 foram 22.159 casos. Apesar do aumento do número de casos, o estado registrou uma leve redução na taxa de detecção de 40,64 casos/100 mil habitantes em 2010 para 40,05 casos/100 mil habitantes em 2018.

O município de **Santos** registrou um total de 3.840 casos de 2010 a 2018 e também não vem apresentando uma tendência de queda no número de casos de tuberculose. Os anos de pico foram 2011, com 443 casos e uma taxa de detecção de 107,98 casos/100 mil habitantes, e 2014, com 443 casos e uma taxa de detecção de 102,18 casos/100 mil habitantes. No que se refere ao número de óbitos por tuberculose, o município registrou 144 óbitos, entre 2010 e 2018.

Gráfico 15:Número de casos e taxa de detecção de tuberculose por 100 mil habitantes no município de **Santos**, de 2010 a 2018



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

INCIDÊNCIA DE HEPATITE

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as hepatites virais causam, anualmente, 1,7 milhão de mortes no mundo.

O Boletim 2019 de Hepatites Virais do Ministério da Saúde⁴⁴ informou que de 1999 a 2018 foram notificados 632.814 casos de hepatites virais no Brasil. De 2000 a 2017, foram 70.671 mortes associadas às hepatites virais

⁴⁴ Para ulteriores informações, acessar: http://www.Aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hepatites-virais-2019>.

dos tipos A, B, C e D. Desses, 1,6% foram associados à hepatite viral A; 21,3% à hepatite B; 76,0% à hepatite C e 1,1% à hepatite D^{45} .

Em 2018, o estado de **São Paulo** registrou 814 casos de hepatite A, com uma incidência de 1,8/100 mil habitantes; 2.819 casos de hepatite B, com incidência de 6,2/100 mil habitantes; 10.819 casos de hepatite C, com incidência de 23,8/100 mil habitantes e 8 casos de hepatite D. Ao todo, foram 682 mortes em 2017, último ano com dados disponibilizados. Em relação ao sexo das pessoas infectadas, maior variação é encontrada na hepatite C, que infectou mais homens do que mulheres.

No município de **Santos**, em 2018, foram registrados 7 casos de hepatite A, com uma incidência de 1,6/100 mil habitantes; 54 casos de hepatite B, com uma incidência de 12,5/100 mil habitantes; 153 casos de hepatite C, com uma incidência de 35,3/100 mil habitantes e nenhum caso de hepatite D. As últimas mortes foram registradas em 2017, em decorrência de 2 casos de hepatite B e 13 casos de hepatite C.

Tabela 7:Casos de hepatite A, B, C, D e taxa de incidência (por 100 mil habitantes), por ano de notificação, no município de **Santos**, de 2010 a 2018

HEPATITE A	TOTAL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Casos	30	> 2	-	3	2	1	5	1	9	7
Taxa de Incidência	-	> 0,5	-	0,7	0,5	0,2	1,2	0,2	2,1	1,6
HEPATITE B	TOTAL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Casos	514	> 74	56	62	43	62	63	59	41	54
Taxa de Incidência	-	> 17,6	13,3	14,8	9,9	14,3	14,5	13,6	9,4	12,5
HEPATITE C	TOTAL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Casos	1.597	> 292	210	178	212	132	184	134	102	153
Taxa de Incidência	-	69,6	50,1	42,4	48,9	30,4	42,4	30,9	23,5	35,3
HEPATITE D	TOTAL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Casos) 1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Taxa de Incidência	-	_	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

⁴⁵ Os dados de hepatite referentes a estados e municípios estão disponíveis em: http://indicadoreshepatites.Aids.gov.br/.

Tabela 8:Óbitos por hepatites virais no município de **Santos**, de 2010 a 2017

ÓBITOS	TOTAL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Hepatite A		-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatite B		3	2	5	1	5	1	2	2
Hepatite C	119	-	18	16	19	14	21	18	13
Hepatite D		-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.



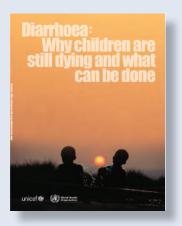
Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

META 3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de Aids, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis

INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR DIARREIA

A diarreia faz parte do grupo de Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI). O acesso à água de qualidade e a uma boa rede de coleta e tratamento de esgotos afasta uma série de doenças que sobrecarregam os serviços de saúde e causam a ocupação de milhares de leitos hospitalares.

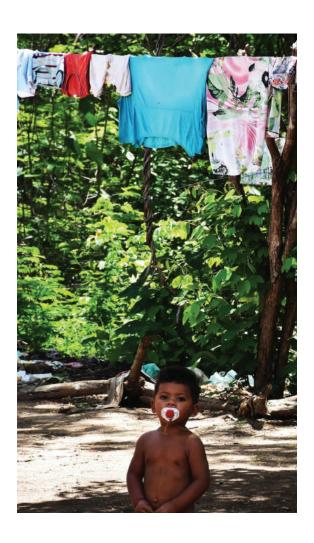
As crianças são as maiores vítimas da escassez de saneamento ambiental. Os dados mostram que uma média de sete crianças morre a cada dia no Brasil em decorrência da diarreia, problema que pode ser eliminado com investimentos em saneamento básico, principalmente no fornecimento de água de qualidade. Estima-se que, ao se investir R\$1,00 em saneamento, são economizados R\$4,00 no tratamento de doenças decorrentes da falta ou inadequação dos serviços de saneamento (FUNASA, 2007).



O estudo "Diarreia: Por que as crianças continuam morrendo e o que pode ser feito" (UNICEF, WHO, 2009), informou que a pneumonia e a diarreia são as doenças infecciosas que mais matam crianças com menos de cinco anos no mundo. Embora haja tratamentos baratos e eficazes para a diarreia, a doença causa mais mortes infantis do que a Aids, a malária e o sarampo juntos.

Outra informação muito importante é que 88% das mortes por diarreia no mundo são causadas pelo saneamento inadequado. Destas mortes, aproximadamente 84% são de crianças. Estima-se que 1,5 milhão de crianças morram a cada ano vítimas de doenças diarreicas, sobretudo em países em desenvolvimento.

Disponível em: https://www.unicef.org/media/files/Final_Diarrhoea_Report_October_2009_final.pdf.



No Brasil, a taxa média de internação por diarreia a cada 100 mil habitantes, no período de 2007 a 2015, nas 10 piores cidades do *ranking* de saneamento, foi de 190 internações por diarreia por 100 mil habitantes. Foram mais de 35 mil dias, por ano, de internação nos leitos hospitalares nas 10 piores cidades, contra pouco mais de 8 mil dias por ano nas 10 melhores cidades, ou seja, 4,3 vezes menos nas cidades com melhores índices em saneamento⁴⁶.

O estado de **São Paulo** teve 138.773 internações por doenças diarreicas entre 2010 e 2019. O ano de 2010 foi o que registrou a maior quantidade de casos na série analisada, chegando a 19.118 internações. Em 2019, o estado registrou 10.767 internações por diarreia, o que corresponde a uma taxa de 24 internações por 100 mil habitantes.

O município de **Santos** teve 222 internações por doenças diarreicas entre 2010 e 2019. Apenas em 2019, a cidade registrou 26 internações por diarreia, o que corresponde a uma taxa de 6 internações por 100 mil habitantes. O ano de pico foi 2014, com 65 casos.

⁴⁶ Ranking do Saneamento 2019, do Instituto Trata Brasil, disponível em: http://www.tratabrasil.org.br/estudos/estudos-itb/itb/ranking-do-saneamento-2019.



Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

META 3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de Aids, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis



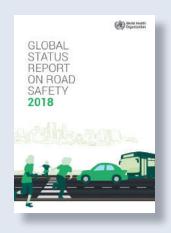
Assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e saneamento para todos

META 6.1 Até 2030, alcançar o acesso universal e equitativo à água potável, segura e acessível para todos

META 6.2 Até 2030, alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas e daqueles em situação de vulnerabilidade

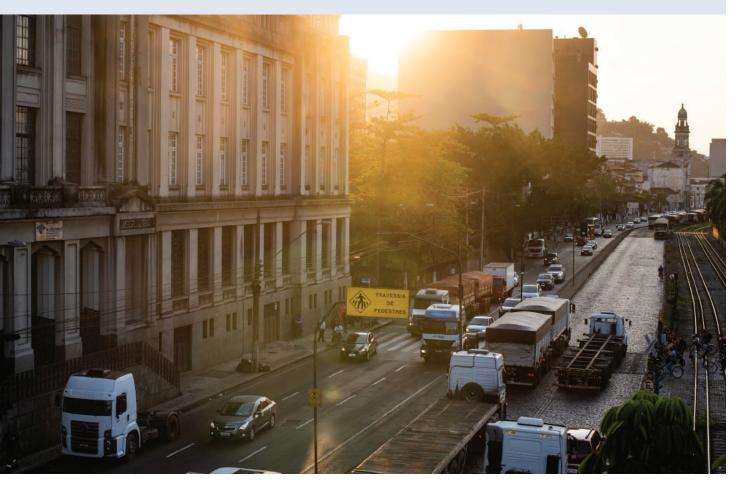
MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO

A mortalidade resultante de acidentes de trânsito é um fator que preocupa países no mundo todo, tornando-se um importante tema de trabalho das Nações Unidas e da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Reduzir a mortalidade no trânsito também faz parte das metas do **ODS 3**.



O Relatório Global de Segurança no Trânsito 2018 (WHO, 2018), lançado em dezembro de 2018, pela Organização Mundial de Saúde, informou que o número de mortes anuais no trânsito alcançou 1,35 milhões de pessoas, tornando-se a principal causa de morte de pessoas de 5 a 29 anos de idade. A maioria dos óbitos ocorre com pedestres, ciclistas e motociclistas, principalmente em países em desenvolvimento. Ações drásticas são necessárias nessa área para salvar a vida das pessoas e alcançar qualquer meta global.

Relatório disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276462/9789241565684-eng.pdf?ua=1.







- Cerca de 1,35 milhão de pessoas morrem a cada ano em decorrência de acidentes no trânsito;
- A Agenda 2030 para o Desenvolvimento
 Sustentável fixou uma meta ambiciosa quanto
 à segurança no trânsito, que consiste em reduzir
 pela metade, até 2020, o número de mortos
 e feridos por acidentes de trânsito em todo o
 mundo;
- Os acidentes de trânsito custam à maioria dos países 3% de seu produto interno bruto (PIB);

- Mais da metade de todas as mortes no trânsito ocorre entre usuários vulneráveis das vias: pedestres, ciclistas e motociclistas;
- 93% das mortes no trânsito ocorrem em países de baixa e média renda, embora estes concentrem aproximadamente 60% dos veículos do mundo;
- As lesões ocorridas no trânsito são a principal causa de morte entre crianças e jovens de 5 a 29 anos.

Fonte: Folha Informativa – Acidentes de Trânsito (OPAS Brasil, 2019)⁴⁷.

No Brasil, os acidentes de trânsito causam cerca de 5 mortes por hora. Entre 2010 e 2018 morreram em acidentes com transportes terrestres⁴⁸, 360.984 pessoas alcançando uma taxa de 16,9 mortes a cada 100 mil habitantes em 2018. Segundo a OMS, o Brasil é o quinto país do mundo com mais mortes no trânsito.

No estado de **São Paulo**, o número de mortes causadas por acidentes de trânsito foi reduzido de 7.164, em 2010, para 4.549, em 2018. Essas mortes ocorridas em 2018 equivalem a uma taxa de 9,99 a cada 100 mil habitantes.

No município de **Santos**, as mortes decorrentes de acidentes de trânsito também têm assumido uma trajetória de queda. Em números absolutos, ocorreram 658 óbitos no trânsito de 2010 a 2018, com 97 e 45 registros, respectivamente. As taxas neste período variaram de



⁴⁷ Para ulteriores informações, acessar: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5147:acidentes-de-transito-folha-informativa&Itemid=779>.

⁴⁸ Informações obtidas no Sistema de Informações de Mortalidade/DATASUS/MS, Grande Grupo CID10 - Acidentes de transporte, Categoria CID10: V01 a V89, por local de ocorrência. Não foram computadas as mortes causadas por acidentes em transportes marítimos e aéreos.

23,13, em 2010, a 10,39 mortes a cada 100 mil habitantes em 2018. O município apresenta uma taxa próxima a do estado (9,99/100 mil), e bem mais baixa que a do Brasil, em 2018, que foi de 15,7 por 100 mil habitantes.

Gráfico 16:Número e taxa de mortalidade por acidentes de trânsito por 100 mil habitantes no município de **Santos**, de 2010 a 2018



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

NÚMEROS DE MORTES CAUSADAS POR ACIDENTES DE TRÂNSITO NO MUNICÍPIO DE SANTOS, POR SEXO, DE 2010 A 2018

2010		24	Ť	73
2011	•	16	İ	83
2012	•	30	İ	75
2013		15	İ	62
2014	•	13	İ	44
2015	†	14	Ť	42
2016	•	15	İ	56
2017	•	12	İ	39
2018		8	İ	37

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.



Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

META 3.6 Até 2020, reduzir pela metade as mortes e os ferimentos globais por acidentes em estradas

MORTALIDADE POR SUICÍDIO

Saúde mental e bem-estar são essenciais para que as pessoas possam viver de forma saudável e desenvolver suas capacidades. As causas de mortalidade por suicídio nem sempre estão relacionadas somente a questões pessoais e familiares, se relacionam também a condições de vida, de emprego, de moradia, de segurança, de saúde, entre outras. Tendo as pessoas como preocupação central da Agenda 2030, a saúde mental torna-se também um tema relevante de trabalho multissetorial para os municípios.

Cerca de 800 mil pessoas tiram a própria vida a cada ano no mundo. A quantidade de tentativas é ainda maior. Tratou-se da segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos em todo o mundo no ano de 2016, sendo um problema, principalmente, em países de baixa e média renda (OPAS, 2018)⁴⁹.

O suicídio é um grave problema de saúde pública, que pode ser evitado, com base em evidências e com intervenções de baixo custo. Para uma efetiva prevenção, as respostas nacionais necessitam de uma ampla estratégia multissetorial.



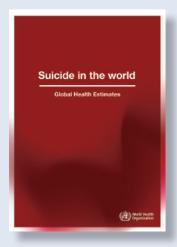
A maioria dos suicídios pode ser evitada por meio de medidas que podem ser tomadas junto à população, tais como:

- Redução de acesso aos meios utilizados (por exemplo, pesticidas, armas de fogo e certas medicações);
- Cobertura responsável pelos meios de comunicação;
- Introdução de políticas para reduzir o uso nocivo do álcool;
- Identificação precoce, tratamento e cuidados de pessoas com transtornos mentais ou por

- uso de substâncias, dores crônicas e estresse emocional agudo;
- Formação de trabalhadores não especializados em avaliação e gerenciamento de comportamentos suicidas;
- Acompanhamento de pessoas que tentaram suicídio e prestação de apoio comunitário.

Fonte: Folha informativa – Suicídio (OPAS, 2018).

⁴⁹ Ver Folha informativa – Suicídio (OPAS, 2018), disponível em: <a href="https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio<emid=839">https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio<emid=839>.



O relatório global da Organização Mundial da Saúde (OMS), lançado em setembro de 2019 e intitulado "Suicídio no mundo: estimativas globais de saúde" (WHO, 2019), informou que um suicídio ocorre a cada 40 segundos no mundo.

O número de países com estratégias nacionais de prevenção ao suicídio aumentou nos últimos cinco anos e a partir do lançamento do primeiro relatório global da OMS sobre o tema. No entanto, são apenas 38 países com estratégias de prevenção ao suicídio em seus programas nacionais de saúde e educação.

A taxa global de suicídio em 2016 foi de 10,5 por cada 100 mil pessoas. As taxas variaram entre os países de 5 a cada 100 mil para mais de 30 a cada 100 mil.

A maioria dos suicídios tende a ocorrer em países de baixa e média renda (78%).

Porém, os países de alta renda apresentaram a maior taxa — 11,5 a cada 100 mil, onde morrem 3 vezes mais homens por suicídio do que mulheres.

 $\label{linear_poisson} Disponível\ em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.\ pdf?ua=1>.$



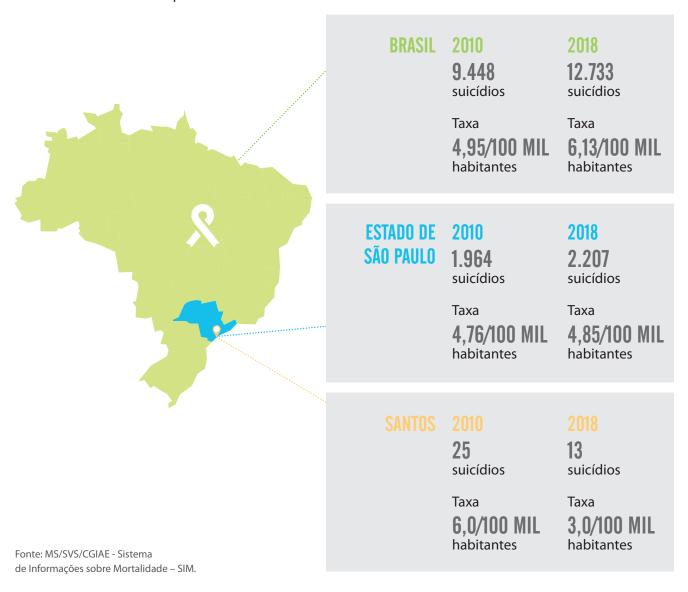
Conforme outra publicação da OMS, "Prevenção do suicídio: recursos para o registro e regulação de pesticidas" (WHO, FAO, 2019), evidências internacionais mostram que a regulação para proibir o uso de pesticidas altamente perigosos auxilia nas reduções das taxas de suicídio, pois restringe o acesso a tais produtos, comumente usados para auto-envenenamento. A alta toxicidade de muitos pesticidas significa que essas tentativas de suicídio geralmente levam à morte, particularmente em situações em que não há antídoto ou onde não há instalações médicas nas proximidades.

Disponível em: ">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf.ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf.ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf.ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf.ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf.ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf.ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf.ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947-eng.pdf.ua=1>">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947-eng.pdf.ua=1>">https://a

No Brasil, ocorre uma média de 32 suicídios por dia, número que vem aumentando. Em 2016, a OMS contabilizou 6,1 suicídios a cada 100 mil habitantes no país. Em 2018, essa taxa se manteve inalterada⁵⁰.

⁵⁰Os dados foram obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, do Ministério da Saúde. Foram consideradas as mortes por suicídio, por município de residência, dentro da Categoria CID10 X60 a X84. O sistema está disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10br.def.

Veja abaixo os dados comparativos de números e taxas de suicídios em 2010 e em 2018, no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**.



MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morte e de internação no país e no continente. Este problema, que vem sendo chamado de "transição epidemiológica", ocorre devido à mudança das causas de mortalidade que afetam a população. No início do século XX, as doenças infecciosas causavam mais de 50% das mortes. Atualmente, com as melhorias das condições sócio-econômico-culturais, a mortalidade passou a decorrer majoritariamente de doenças crônicas não transmissíveis.

As quatro principais doenças desse grupo são: doenças do aparelho circulatório (DAC), diabetes mellitus (DM), neoplasias e doenças respiratórias crônicas (DRC), as quais são responsáveis por mais da metade das

mortes. O crescimento da incidência dessas enfermidades gerou o termo "epidemia de DCNT". Um alerta é necessário para as populações mais vulneráveis, aquelas de menor renda e escolaridade, as mais afetadas por tais doenças crônicas (MALTA, 2013).

A **Meta 3.4** do **ODS 3** prevê a redução em um terço da mortalidade prematura por doenças não transmissíveis por meio de políticas de prevenção e tratamento adequadas aos públicos mais vulneráveis a essas enfermidades.

O município de **Santos** registrou altos números de mortes por doenças crônicas no período entre os anos de 2010 a 2018. O número de mortes por doenças crônicas variou de 3.023, para 2.945, sendo a maioria de Doenças do Aparelho Circulatório (DAC).⁵¹

O ano de pico foi 2016, com 3.043 mortes. Neste período, o menor número de mortes foi em 2011, quando o município registrou 2.767 óbitos por doenças crônicas não transmissíveis. Para alcançar a **Meta 3.4**, é imprescindível que o município de Santos e os outros municípios da região fortaleçam as políticas de prevenção e tratamento desses tipos de enfermidades.

Tabela 9:Quantidade de mortes por doenças crônicas não transmissíveis no município de **Santos**, de 2010 a 2018

ANO	Doenças do aparelho circulatório (DAC)	Doenças respiratórias crônicas (DRC)	Diabetes Mellitus (DM)	Neoplasias (tumores)	Total
2010	1.426	599	200	798	3.023
2011	1.366	533	148	720	2.767
2012	1.342	533	146	833	2.854
2013	1.380	538	137	868	2.923
2014	1.350	516	135	830	2.831
2015	1.364	552	175	830	2.921
2016	1.444	559	164	876	3.043
2017	1.386	528	151	878	2.943
2018	1.367	589	196	793	2.945
Total	12.425	4.947	1.452	7.426	26.250

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.



Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

META 3.4 Até 2030, reduzir a um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar

⁵¹ As doenças isquêmicas do coração e as doenças cerebrovasculares correspondem, em conjunto, a cerca de 60% das mortes nesse grupo. Taxas elevadas de mortalidade estão associadas à maior prevalência de fatores de risco, tais como fumo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabetes, sedentarismo, estresse, etc. O monitoramento desses tipos de doenças serve para subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações preventivas e assistenciais relativas às doenças do aparelho circulatório.



EDUCAÇÃO

ducação de qualidade, inclusiva e equitativa é central para o crescimento e desenvolvimento de estados e municípios, além de ser um direito fundamental de todas as pessoas. É também um dos objetivos da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Houve enorme progresso na promoção do acesso universal à educação primária para as crianças ao redor do mundo a partir do ano 2000.

Segundo a Constituição Brasileira, os governos têm a obrigação de oferecer educação formal gratuita para todas as crianças e adolescentes. Como o Brasil adotou o sistema federativo e é dividido em unidades federativas (União, estados, municípios e distrito federal), as responsabilidades pelos mais diversos serviços públicos acabam sendo distribuídas entre esses entes. Os municípios são responsáveis por fornecer a educação de base, composta pelas creches (até 3 anos), pré-escolas (educação infantil para 4 e 5 anos) e o ensino fundamental (de 7 a 14 anos). Os estados são responsáveis pelo ensino médio e por atuar em parceria com o município na oferta do ensino fundamental. O papel do governo federal é regular o sistema educacional brasileiro e o ensino superior.

Todos os níveis de educação estão contemplados no **ODS 4**, sendo fundamental que todas as fases sejam inclusivas, igualitárias e baseadas nos princípios de direitos humanos e desenvolvimento sustentável. A pro-

moção da capacitação e empoderamento dos indivíduos é o centro deste objetivo, que visa ampliar as oportunidades das pessoas mais vulneráveis no caminho do desenvolvimento.

Para a análise educacional de determinada localidade, é importante avaliar os indicadores de acesso à educação. Para isso, propõe-se um olhar para a escolaridade da população adulta, medida pela proporção de pesso-as de 18 anos ou mais com o Ensino Fundamental completo, e, à frequência escolar, medida pelas proporções de crianças de 5 a 6 anos de idade frequentando a escola, de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais (2º ciclo) do Ensino Fundamental, de adolescentes de 15 a 17 anos com Ensino Fundamental completo e de jovens adultos de 18 a 20 anos com o Ensino Médio completo. Esses indicadores também compõem a dimensão Educação do IDHM.

FREQUÊNCIA ESCOLAR

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD Contínua 2017), constatou que 11,2 milhões de jovens brasileiros, 23% do total, não estavam trabalhando nem estudando ou se qualificando em 2017. Essa parcela da população jovem sem estudo e sem trabalho aumentou 5,9% em relação ao ano anterior (2016), quando o percentual foi de 21,8% (10,5 milhões).

No estado do **São Paulo**, 90,4 da população de 6 a 17 anos de idade, em 2010, estava cursando o ensino básico regular, com até dois anos de defasagem idade-série. Em 2000, eram 88,54% e, em 1991, eram 79,86%. Dos jovens adultos de 18 a 24 anos, 16,91% estavam cursando o ensino superior, em 2010. Em 2000, eram 10,51% e, em 1991, 6,54%.

Em 2010, da população do município de **Santos** acima de 18 anos de idade, 24,22% ainda não tinham o ensino fundamental completo. Neste mesmo ano, 97,23% das crianças de 5 a 6 anos estavam frequentando a escola e 92,89% das crianças de 11 a 13 anos de idade frequentavam o 2º ciclo do ensino fundamental. Ademais, 77,99% dos adolescentes e jovens de 15 a 17 anos tinham concluído o ensino fundamental, e 64,50% dos jovens de 18 a 20 anos de idade tinham o ensino médio completo.

Tabela 10: Frequência escolar no município de **Santos**, em 1991, 2000 e 2010 (%)

ANO	ESCOLARIDADE DE ADULTOS	5 A 6 NA ESCOLA	11 A 13 NOS ANOS Finais do fund.	15 A 17 C/ Fundamental	18 A 20 C/ MÉDIO
1991	54,05	62,70	70,65	47,06	32,79
2000	64,86	88,28	83,19	73,38	54,63
2010	75,78	97,23	92,89	77,99	64,50

Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1991, 2000 e 2010.

Veja abaixo os dados mais recentes do INEP relativos à quantidade de matrículas, de docentes e de escolas existentes no município. Esses dados podem ser acompanhados e analisados anualmente pelo governo local, como forma de avaliar se a quantidade de estabelecimentos e professores está proporcionalmente acompanhando o número de matrículas ao longo dos anos.

NÚMERO DE MATRÍCULAS, DOCENTES E ESTABELECIMENTOS DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO NO MUNICÍPIO DE SANTOS



46.531 Ensino

14.876 Ensino médio



DOCENTES (2018)

3.U2bEnsino
fundamental

1.16/ Ensino médio



156 Ensino fundamental

64 Ensino médio

Fonte: INEP (2018).

fundamental



Assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos

META 4.1 Até 2030, garantir que todas as meninas e meninos completem o ensino primário e secundário livre, equitativo e de qualidade, que conduza a resultados de aprendizagem relevantes e eficazes

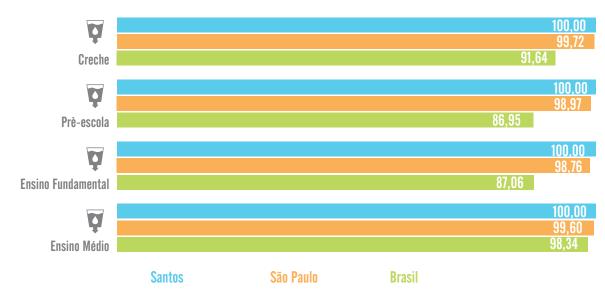
META 4.6 Até 2030, garantir que todos os jovens e uma substancial proporção dos adultos, homens e mulheres, estejam alfabetizados e tenham adquirido o conhecimento básico de matemática

QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA A EDUCAÇÃO

Para assegurar uma educação de qualidade, é necessário que também haja infraestrutura adequada em todas as etapas de ensino, desde creches até o ensino médio. Para isso, analisamos o acesso à água potável, à eletricidade, às instalações sanitárias, a computadores, à internet, bem como a existência de infraestrutura acessível para pessoas com deficiência, além do atendimento educacional especializado.

No município de **Santos**, 100% das escolas – creches, pré-escolas, ensino fundamental e ensino médio – tinham acesso à água potável. O município apresenta um desempenho superior aos índices médios do país e do estado.

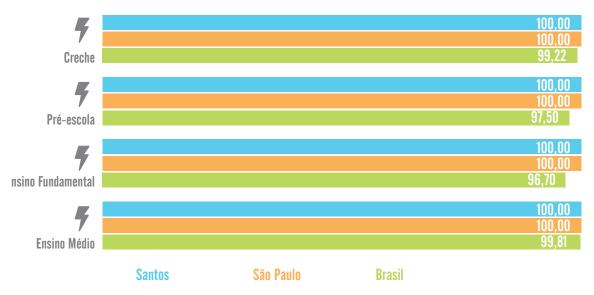
Gráfico 17:Percentual de escolas com acesso à água potável no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, por etapa de ensino, em 2018



Fonte: INEP (2018).

Em relação ao percentual de escolas com acesso à eletricidade, o município de **Santos** atingiu 100% de cobertura em creches, pré-escolas e escolas de ensino fundamental e médio, igualando-se à cobertura do estado.

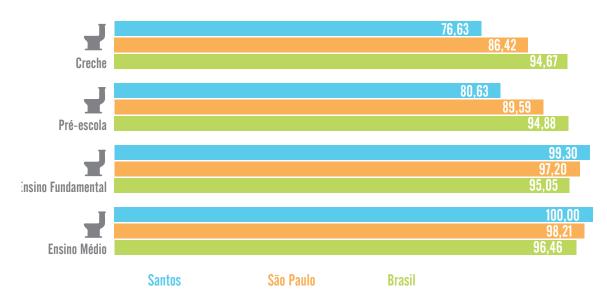
Gráfico 18:Percentual de escolas com acesso à eletricidade no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, por etapa de ensino, em 2018



Fonte: INEP (2018).

As instalações sanitárias, que significam a disponibilidade de banheiro dentro ou fora do prédio, são imprescindíveis nas escolas. O município de **Santos** apresentou uma cobertura maior do que a do estado e do país nas escolas de nível fundamental e médio. Contudo, inferior a estes, na cobertura das pré-escolas e creches. Santos tinha 76,63% das creches, 80,63% das pré-escolas, 99,30% das escolas do ensino fundamental e 100% das escolas do ensino médio com instalações sanitárias.

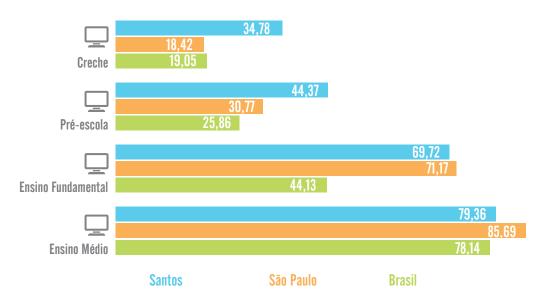
Gráfico 19:Percentual de escolas com acesso a instalações sanitárias (banheiro dentro ou fora do prédio) no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, por etapa de ensino, em 2018



Fonte: INEP (2018).

No município de **Santos**, o acesso a computadores para fins pedagógicos era maior no ensino médio, com 79,36% das escolas equipadas com laboratório de informática. No entanto, nas creches, nas pré-escolas e no ensino fundamental, as instalações dos laboratórios de informática ainda eram muito reduzidas, embora o município apresente percentuais de cobertura maiores que os do estado e do país nas etapas de ensino de creches e pré-escola.

Gráfico 20:Percentual de escolas com computadores para fins pedagógicos (laboratório de informática) no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, por etapa de ensino, em 2018

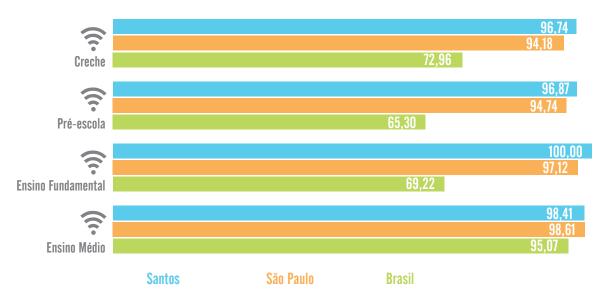


Fonte: INEP (2018).

Além dos computadores, o acesso à internet para fins pedagógicos também é um dos requisitos para uma infraestrutura escolar adequada. No município de **Santos**, 98,41% das escolas de nível médio tinham acesso à internet, diante de 100% do ensino fundamental, de 96,87% das pré-escolas e de 96,74% das creches. Observa-se, no entanto, que o percentual de cobertura de acesso à internet nas escolas do município não era acompanhado, na mesma proporção, pelo percentual de laboratórios de informática.



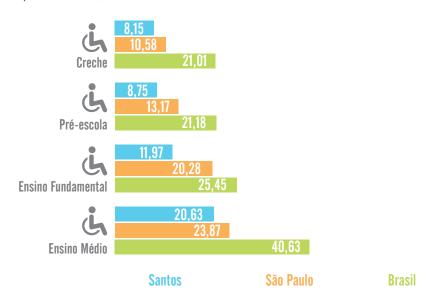
Gráfico 21:Percentual de escolas com acesso à internet para fins pedagógicos no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, por etapa de ensino, em 2018



Fonte: INEP (2018).

No município de **Santos**, o percentual de escolas com acesso à infraestrutura adequada a pessoas com necessidades especiais, isto é, que possuíam banheiro, dependências e vias adequadas, ainda era bastante baixo, independentemente do nível escolar considerado, e os percentuais de escolas com essa infraestrutura eram inferiores àqueles observados para o estado e para o país.

Gráfico 22:Percentual de escolas com infraestrutura adequada para pessoas com deficiência no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, em 2018

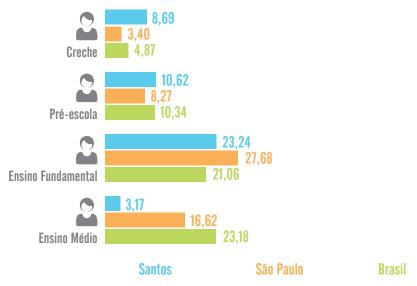


Fonte: INEP (2018).

Os percentuais de escolas com Atendimento Educacional Especializado (AEE) nas etapas de ensino médio eram de 3,17%, no ensino fundamental, eram de 23,24%, nas pré-escolas eram de 10,62% e nas creches eram de 8,69%. Nas escolas de responsabilidade do município, ainda são poucas as escolas e creches com atendimento especial. Apesar desses baixos percentuais, as creches e pré-escolas do município de Santos apresentam números melhores do que as escolas do restante do país. Em geral, o atendimento educacional especializado ainda é incipiente na maior parte das escolas brasileiras.

O AEE foi criado para o público-alvo da educação especial, que são as crianças com necessidades especiais, transtorno do espectro autista, altas habilidades e superdotação. É um serviço de apoio à sala de aula comum, para que se ofereçam meios e modos que efetivem o real aprendizado dos estudantes.

Gráfico 23:Percentual de escolas com acesso a atendimento educacional especializado no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, por etapa de ensino, em 2018



Fonte: INEP (2018).



Assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos

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

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA — IDEB

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) mensura o desempenho das escolas brasileiras por meio da análise de duas dimensões: a) proficiência dos estudantes, obtida no Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB); b) obtenção do indicador de taxa de aprovação, que tem influência na eficiência do fluxo escolar e é obtido por meio do Censo Escolar.

As duas dimensões analisadas e monitoradas indicam problemas estruturais da educação básica brasileira que carecem de reformas e aprimoramentos. Por meio desse e de outros indicadores, os governos podem trabalhar para aperfeiçoar o sistema educacional e garantir de maneira mais eficaz o direito à educação de qualidade.

O IDEB será baixo quando houver uma combinação de resultados baixos na taxa de aprovação (poucos alunos passam de ano) e/ou no desempenho no SAEB (poucos alunos alcançam boas notas). O quadro abaixo mostra como é calculado.



No Brasil, com 10,4 milhões de alunos, a rede municipal tem uma participação de 68,0% no total de matrículas dos anos iniciais do ensino fundamental e concentra 83,3% dos alunos da rede pública.

Fonte: MEC/INEP, 2017.

	SAEB (N)	APROVAÇÃO Média (P)	= IDEB (N).(P)
ESCOLA A	6,0	90%	5,4
ESCOLA B	6,0	80%	4,8
ESCOLA C	4,0	80%	3,2
ESCOLA D	5,0	100%	5,0

Fonte: MEC/INEP, 2017.

O cálculo do IDEB é feito separadamente para os anos iniciais do ensino fundamental, anos finais do ensino fundamental e para o ensino médio. Veja abaixo, para comparação, as notas do Brasil em 2019⁵².

IDEB TOTAL Brasil em 2019 **5,9** (META 5,7) Anos iniciais do Ensino Fundamental

4,9 (META 5,2)
Anos finais do Ensino
Fundamental

4,2 (META 5,0) Ensino Médio

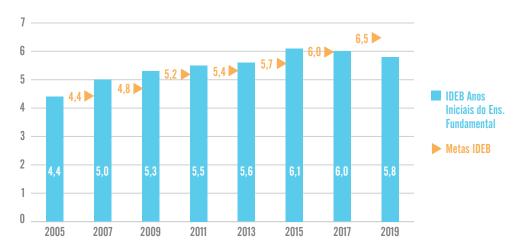
Fonte: MEC/INEP, 2019.

⁵² Dados do IDEB por município disponíveis em: http://portal.inep.gov.br/web/guest/educacao-basica/ideb/resultados.

IDEB DE SANTOS

Nos anos iniciais do ensino fundamental, a nota IDEB do município de **Santos** vem crescendo ao longo da série histórica analisada e apresentando um bom desempenho. Em 2017, a nota chegou a 6,0⁵³, uma boa nota se comparada à maioria dos municípios brasileiros. A meta do IDEB foi alcançada até o ano de 2017, todavia, no ano de 2019 a nota caiu para 5,8, ficando abaixo da nota projetada, que foi de 6,5.

Gráfico 24:IDEB total nos anos iniciais do ensino fundamental no município de **Santos**, 2005 a 2019



Fonte: MEC/INEP.

Nos anos finais do ensino fundamental, a nota IDEB do município de **Santos** cresceu na série histórica de 2005 a 2019. Entre os anos de 2007 e 2013, o IDEB do município permaneceu constante, mas até o ano de 2011, as metas projetadas foram alcançadas. A partir de 2013, as notas IDEB ficaram abaixo das notas projetadas. No ano de 2019, a nota IDEB foi de 5,3 e a nota projetada era de 5,5.

Gráfico 25:IDEB total nos anos finais do ensino fundamental no município de **Santos**, 2005 a 2019



Fonte: MEC/INEP.

⁵³ Dados por município disponíveis em: http://ideb.inep.gov.br/>.

IGUALDADE DE GÊNERO

igualdade entre homens e mulheres não é apenas um direito humano fundamental, mas a base necessária para a construção de um mundo pacífico, próspero e sustentável. O esforço de alcance do **ODS 5** é transversal em toda Agenda 2030 e reflete a crescente evidência de que a igualdade entre homens e mulheres tem efeitos multiplicadores no desenvolvimento sustentável.

Muitos avanços em termos de assegurar melhores condições de vida a mulheres e meninas são um importante legado dos ODM. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável visam intensificar estas realizações, não apenas nas áreas de saúde, educação e trabalho, mas especialmente no combate às discriminações e violências baseadas no gênero e na promoção do empoderamento de mulheres e meninas para que possam atuar enfaticamente na promoção do desenvolvimento sustentável, por meio da participação na política, na economia, e em diversas áreas de tomada de decisão.

O desenvolvimento sustentável não será alcançado se as barreiras que impedem o pleno desenvolvimento e exercício das capacidades de metade da população não forem eliminadas.



ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DE GÊNERO

Para medir e analisar as desigualdades entre homens e mulheres em 189 países, o PNUD criou o Índice de Desenvolvimento de Gênero, que traz os mesmos indicadores do IDH, com separação por sexo. O índice analisa as três dimensões do desenvolvimento humano: saúde, educação e renda, mas com desagregação dos dados para homens e mulheres.

Segundo o Informe sobre o Desenvolvimento Humano 2019, no Brasil, o IDH dos homens em 2018 foi de 0,761 e o das mulheres de 0,757. As brasileiras estão em melhores condições de saúde e educação que os homens, mas ficam abaixo quando o assunto é renda bruta.

O Índice de Desenvolvimento de Gênero do Brasil, em 2018, foi de 0,99. Esse índice leva em conta o IDH, a esperança de vida ao nascer, os anos esperados de escolaridade, a quantidade média de anos estudados e a renda bruta *per capita* para homens e mulheres. Em nosso país, as mulheres têm menor IDH, maior esperança de vida (79,4), maior perspectiva de escolaridade (média de 15,8 anos de estudo), maior quantidade média de anos estudados (8,1) e menor renda bruta *per capita* que os homens⁵⁴.



⁵⁴ Para ulteriores informações, ver: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_overview_-_spanish.pdf>.

ÍNDICE DE DESIGUALDADE DE GÊNERO

Além da separação por sexo dos indicadores do IDH (renda, escolaridade e expectativa de vida), o PNUD também desenvolveu outro índice para medir a desigualdade de gênero, que abarca outras perspectivas de análise, tais como: taxa de mortalidade materna, gravidez na adolescência, participação política das mulheres no parlamento nacional, acesso à educação secundária e taxa de participação de homens e mulheres na força de trabalho. Em relação a esse Índice de Desigualdade de Gênero, em 2018, o Brasil aparece na 79ª posição do *ranking* de 189 países, com um valor de 0,386.

A versão mais recente do **Relatório Global sobre a Desigualdade de Gênero 2020** (World Economic Forum, 2019), lançado anualmente pelo Fórum Econômico Mundial, mostrou que o tempo necessário para eliminar a desigualdade de gênero no mundo seria em torno de 99,5 anos. Em 2018, esse cálculo era de 108 anos.

Esse alerta significa que alcançar a paridade entre homens e mulheres na saúde, educação, trabalho e política ainda vai demorar um século. A desigualdade política entre homens e mulheres demorará 95 anos para ser eliminada, pois as mulheres ocupam agora 25,2% dos lugares no Parlamento e 21,2% dos cargos ministeriais pelo mundo. No entanto, a política continua a ser a área onde se verificam menos progressos até ao momento.

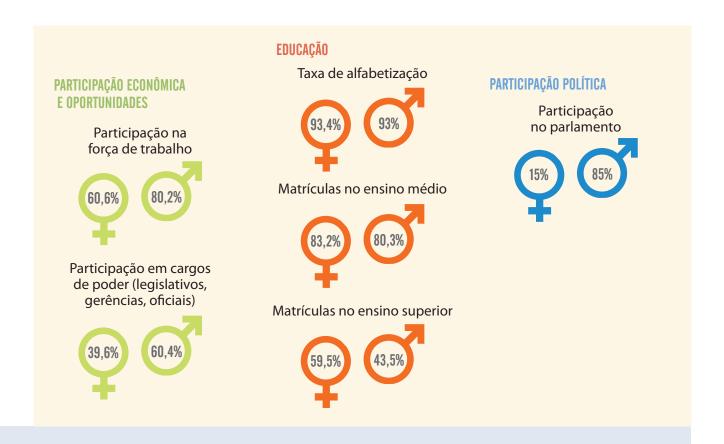
A desigualdade econômica entre homens e mulheres também é expressiva e demorará 257 anos a desaparecer. Vários fatores influenciam a desigualdade econômica, como participação reduzida de mulheres em posições de gestão ou liderança, estagnação salarial, baixa participação na força de trabalho e rendimento.

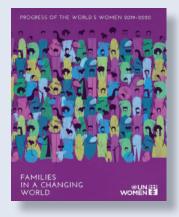
Segundo o documento, lutar pela paridade de oportunidades políticas, econômicas e sociais entre homens e mulheres é fundamental para garantir sociedades fortes, coesas e resilientes em todo o mundo.

Disponível em: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2020.pdf>.



Veja abaixo os principais dados que o último Relatório Global sobre a Desigualdade de Gênero 2020 (World Economic Forum, 2019) apresentou sobre o Brasil:





O relatório "O Progresso das Mulheres no Mundo 2019-2020: famílias em um mundo em mudança" (UN WOMEN, 2019) foi lançado junto com a campanha "Geração da Igualdade: por direitos das mulheres e um futuro de igualdade", que visa comemorar o 25º aniversário da Plataforma de Ação de Pequim de 1995, considerada uma das agendas mais visionárias para o empoderamento de mulheres e meninas em todo o mundo. Apesar de alguns progressos, ainda existem inúmeros desafios para os direitos das mulheres.

Os relatórios "O Progresso das Mulheres no Mundo", lançados periodicamente, abordam as principais questões relacionadas aos direitos das mulheres desde 2000. O objetivo é promover mudanças nas leis, políticas e programas e criar um ambiente favorável para que mulheres e meninas possam realizar os seus direitos.

Esse último documento lançado em 2019 realiza um diagnóstico sobre arranjos familiares no mundo e traz recomendações para acabar com a desigualdade de gênero nas famílias.

 $\label{linear_prop_prop} Disponível\ em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2019/06/Progress-of-the-worlds-women-2019-2020-en.pdf>.$

MULHERES CHEFES DE FAMÍLIA

O Brasil passou por grandes transformações econômicas, sociais e demográficas nas últimas décadas. Este processo abriu espaço para uma mudança das relações de gênero no seio das famílias e gerou um grande aumento do número e do percentual de mulheres chefes de família.

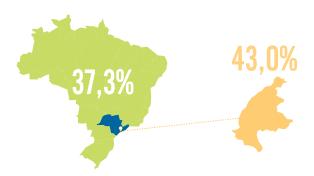
O número de famílias chefiadas por mulheres dobrou em termos absolutos (105%) de 2001 a 2015, alcançando um total de 28,9 milhões de lares brasileiros (mais de 40% do total) (CAVENAGHI e ALVES, 2018).



Os governos precisam ficar atentos a esses números. Mulheres que administram e sustentam sozinhas suas famílias precisam ainda mais de serviços públicos, tais como creches e escolas em período integral, com vagas suficientes para todas as crianças e jovens sem condições de frequentar instituições privadas. Além disso, podem ser consideradas como público prioritário para programas habitacionais, de qualificação técnica profissional e de acesso a empregos.

Veja abaixo o percentual de famílias chefiadas por mulheres no município de **Santos**, segundo os dados extraídos do Censo Demográfico de 2010. Esses dados poderão ser atualizados quando forem lançados os resultados do próximo censo.

PROPORÇÃO DE FAMÍLIAS CHEFIADAS POR MULHERES NO BRASIL E NO MUNICÍPIO DE SANTOS, 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.



Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas

META 5.4 Reconhecer e valorizar o trabalho de assistência e doméstico não remunerado, por meio da disponibilização de serviços públicos, infraestrutura e políticas de proteção social, bem como a promoção da responsabilidade compartilhada dentro do lar e da família, conforme os contextos nacionais

PARTICIPAÇÃO POLÍTICA

Os espaços de representação política, como governos estaduais e câmaras legislativas, são espaços nos quais ocorrem importantes debates e decisões, que afetam diretamente a vida de cidadãs e cidadãos. As pessoas eleitas para ocuparem os cargos de governador(a), vice-governador(a) e deputado estadual, federal e senadores devem representar a população do estado nesses espaços, ou seja, tomar decisões de acordo com os interesses e as necessidades da população.

No entanto, interesses e necessidades variam de acordo com diversos fatores, entre eles sexo e raça/cor. Por exemplo, a iluminação pública de uma cidade é uma demanda mais importante e urgente para mulheres do que para homens, uma vez que ruas bem iluminadas contribuem para evitar não somente violência contra o patrimônio (como roubos e furtos), mas também agressões físicas e violência sexual, enfrentadas majoritariamente por mulheres. Ademais, pessoas negras usualmente utilizam mais ônibus e metrô que pessoas brancas, além de residirem em bairros mais distantes do centro das cidades. Assim, o investimento em transporte público representa uma necessidade maior para essas pessoas.



A eleição de pessoas de diferentes raças/etnias, sexos, idades, necessidades especiais, condições socioeconômicas e orientações sexuais, garante um debate diverso e com maior representatividade de interesses e necessidades. Além disso, provoca mudanças positivas nas instituições, na cultura e na compreensão sobre política e representação.

Como estabelecido na Agenda 2030, é preciso não deixar ninguém para trás. Por isso, é fundamental olhar também para as causas da desigualdade, prestando atenção em mecanismos de erradicação da mesma.

Um estudo de dados referentes às mulheres prefeitas por etnia/raça mostra um quadro muito preocupante para o Brasil. Nas eleições municipais de 2016 foram eleitas 649 prefeitas (11,6% do total de eleitos), em um universo de 5.568 Municípios. Desse total de mulheres eleitas para o principal cargo do poder local, 28,3% se autodeclararam como negras (pretas e pardas), 70,7% como brancas, 0,1% como indígena e 0,7% como amarelas. Em relação ao total de eleitos (homens e mulheres), esse percentual de prefeitas negras no poder cai para 3,29% (BOSELLI, 2018).

Nas eleições municipais de 2016, a região Sudeste elegeu 141 prefeitas em um universo de 1.668 municípios. Apenas 20 delas se declararam como pardas ou pretas ao Tribunal Superior Eleitoral. O estado de **São Paulo** possui 645 municípios, dos quais apenas 68 tinham, em suas prefeituras, mulheres como chefes do Poder Executivo, ou seja, prefeitas mulheres. Segundo registros, o município de **Santos** já elegeu apenas uma mulher como prefeita.



Em relação ao Poder Legislativo local, nesse pleito, foram eleitas em todo o país 7.809 vereadoras, o que equivale a 13,6% do total de vereadores eleitos. Esse percentual é um pouco mais elevado do que o de prefeitas eleitas, mas se trata de um índice ainda demasiadamente baixo para a representatividade feminina no Poder Legislativo local. A região Sudeste elegeu 1.961 vereadoras, o equivalente a 11,2% do total de eleito/as, e o estado de São Paulo elegeu 855 vereadoras, o equivalente a 12,3% do total de eleitos/as.

O município de **Santos** elegeu apenas uma mulher vereadora nas duas últimas eleições municipais. Foi eleita no pleito de 2016, denotando uma situação muito preocupante para o município em relação ao alcance da igualdade de gênero na política.

Gráfico 26:Percentual de vereadores e vereadoras eleitos no município de **Santos**, por sexo, em 2016



Fonte: TSE (2016).



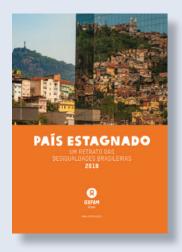
Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas

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

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

DESIGUALDADE DE RENDIMENTOS ENTRE HOMENS E MULHERES

A disparidade de salários entre homens e mulheres é um problema global e antigo, que existe em todos os níveis educacionais e na maioria das ocupações. Essa comparação pode ser feita por meio da análise do rendimento médio pago a mulheres e homens ocupados.



O relatório da Oxfam Brasil denominado "País estagnado: um retrato das desigualdades brasileiras" (OXFAM, 2018) trouxe informações sobre o aumento de rendimentos de mulheres e homens nos dois anos anteriores ao estudo (2016 e 2017).

Com base no levantamento de dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua de 2016 e 2017, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), verifica-se que em 2016 as mulheres ganhavam em média 72% do que ganhavam os homens no Brasil. No entanto, em 2017, a desigualdade se intensificou ainda mais, e as mulheres passaram a ganhar 70% dos ganhos masculinos, configurando a primeira queda em 23 anos.

A renda média das mulheres no Brasil em 2017 era de R\$ 1.798,72, enquanto a de homens era de R\$ 2.578,15. Ambos tiveram aumento médio geral de renda em relação a 2016. Porém, o aumento para os homens foi de 5,2%, e para as mulheres foi de 2,2%.

Relatório disponível em: https://oxfam.org.br/um-retrato-das-desigualdades-brasileiras/pais-estagnado/.

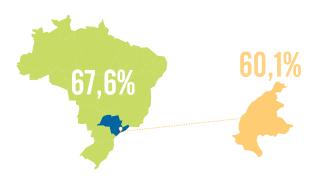
Em um estudo realizado pelo IBGE em março de 2019, com dados da PNAD 2018, denominado "Diferença do rendimento do trabalho de mulheres e homens nos grupos ocupacionais - Pnad Contínua -2018"55, constatou-se que as trabalhadoras da faixa etária mais jovem, de 25 a 29 anos, recebiam 87% do rendimento médio dos homens. Na faixa de 30 a 39 anos, elas ganhavam 81,6%. Entre as mulheres de 40 a 49 anos, todavia, o percentual baixava para 75%. Nesse último grupo, o rendimento médio da mulher era de R\$ 2.199,00 e o do homem era de R\$ 2.935,00.

Para os municípios, esse indicador referente à razão entre rendimentos de mulheres e homens só pode ser calculado com os resultados do Censo de 2010, que trazem um maior detalhamento de dados por sexo,

⁵⁵ Estudo completo disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/694dba51d3592761fcbf9e1a55d157d9.pdf.

idade e raça. Os dados do município de **Santos**, em 2010, mostram que o rendimento médio das mulheres com emprego equivalia a 60,1% do rendimento médio dos homens, denotando também um situação muito preocupante em relação à necessidade de igualdade salarial entre os sexos.

RAZÃO ENTRE O RENDIMENTO MÉDIO DAS MULHERES OCUPADAS EM RELAÇÃO AO RENDIMENTO DOS Homens ocupados no brasil e no município de santos



Fonte: IBGE, Estatísticas de Gênero (2014).



Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas

META 5.a Empreender reformas para dar às mulheres direitos iguais aos recursos econômicos, bem como o acesso à propriedade e o controle sobre a terra e outras formas de propriedade, serviços financeiros, herança e os recursos naturais, de acordo com as leis nacionais

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



Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, o emprego pleno e produtivo e o trabalho decente para todos

META 8.5 Até 2030, alcançar o emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas as mulheres e homens, inclusive para os jovens e as pessoas com deficiência, e remuneração igual para trabalho de igual valor



Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles

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

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

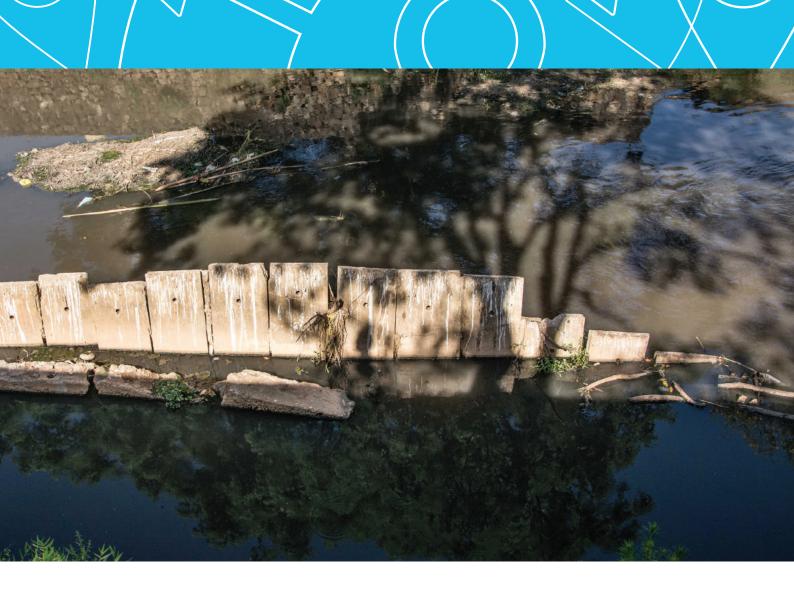


Promover a igualdade de gênero faz a Agenda 2030 avançar. A igualdade de gênero pode ser um acelerador — ou uma intervenção política catalítica — que tem efeitos positivos multiplicadores para o desenvolvimento. Investir em oportunidades para mulheres e meninas, promover sua participação econômica, social e política, e melhorar seu acesso à proteção social, ao emprego e a recursos naturais resulta em uma maior produtividade da economia e em redução da pobreza e das desigualdades.

No Brasil, algumas iniciativas reconhecem a igualdade de gênero e o empoderamento de mulheres e meninas como central para o progresso da sociedade rumo ao desenvolvimento humano sustentável. O estado do Piauí é um exemplo disso. O diálogo estreito com o PNUD, aliado ao interesse e às iniciativas já em curso no território, permitiu a implementação da primeira experiência do projeto Mulheres Resilientes = Cidades Resilientes.

O projeto busca contribuir para a promoção da autonomia financeira das jovens com idade entre 18 e 29 anos que vivem no território objeto da cooperação (Teresina, José de Freitas, Demerval Lobão e Nazária, no Piauí, e Timon, no Maranhão). Foram realizados três debates sobre os desafios enfrentados pelas mulheres jovens dessas localidades, que propiciaram o mapeamento dos desafios para a igualdade entre homens e mulheres naquele território e a definição de ações aceleradoras do empoderamento econômico das mulheres jovens.

 $\label{lem:decomposition} Disponível\ em: < https://www.br.undp.org/content/dam/brazil/docs/publicacoes/pessoas/relat%C3%B3rio-mulheres-resilientes-digital.pdf>.$



ÁGUA E SANEAMENTO

O acesso universal à água e ao saneamento é essencial para melhorar a qualidade de vida das pessoas e contribuir para melhorias em áreas centrais do desenvolvimento humano sustentável, como a saúde. Por isso, está incluído nas preocupações da Agenda 2030. No Brasil, esse serviço deve ser assegurado pelos municípios, que podem requerer apoio do estado e da União.

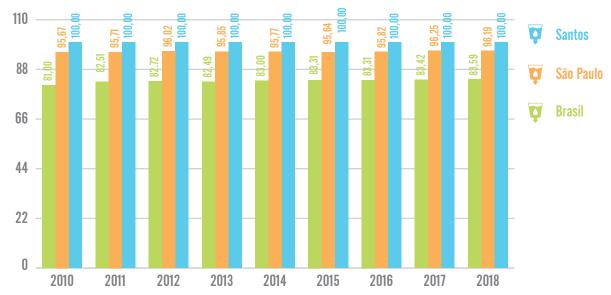
Ter acesso à água e ao saneamento é um elemento básico da dignidade humana. A água está no centro do desenvolvimento sustentável e das suas três dimensões - ambiental, econômica e social. Os recursos hídricos, bem como os serviços a eles associados, sustentam os esforços de erradicação da pobreza, de crescimento econômico e da sustentabilidade ambiental.

A escassez de água afeta mais de 40% da população mundial, um número que deverá subir ainda mais como resultado da mudança do clima e da gestão inadequada dos recursos naturais. É possível trilhar um novo caminho que nos leve à realização deste objetivo, por meio da cooperação internacional, de parceiras público-privadas e de políticas públicas que tenham dentre suas prioridades a proteção de nascentes, rios e bacias, a democratização do acesso aos serviços, e o desenvolvimento de novas tecnologias de tratamento de água e esgotamento sanitário.

ACESSO À ÁGUA

Segundo os dados registrados no Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), no município de **Santos**, 100% da população foi atendida com abastecimento de água de 2010 a 2018. Este percentual foi maior do que o do estado e o do país. Observa-se que este índice de cobertura permaneceu praticamente constante de 2010 a 2018.

Gráfico 27:Percentual da população total atendida com abastecimento de água no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, de 2010 a 2018



Fonte: Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS).



ESGOTAMENTO SANITÁRIO

O serviço de coleta de esgoto ainda é extremamente deficiente no Brasil. Pouco mais da metade da população brasileira conta com acesso a esse tipo de serviço. O restante da população, composto por mais de 100 milhões de pessoas, adota medidas alternativas, como fossas ou despejo de esgoto diretamente em rios.

Além desse problema de escassez de rede de esgoto, apenas 43% do esgoto em relação à água consumida passa por tratamento adequado no Brasil (SNIS, 2018). Ou seja, os outros 57% são despejados diretamente na natureza, o que corresponde a cerca de 5 bilhões de metros cúbicos por ano ou quase 6 mil piscinas olímpicas de esgoto por dia. O despejo do esgoto na natureza contamina fontes de água potável e provoca proliferação de doenças.

Segundo o Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento, em 2018, no que tange ao esgotamento sanitário, estima-se que 99,93% da população do município de **Santos** contava com cobertura da rede. Neste mesmo ano, no Sudeste, este percentual de cobertura era de 79,16%, no estado de São Paulo era de 89,82%, e no Brasil era de 53,13%.

Gráfico 28:Percentual da população total atendida com esgotamento sanitário no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, de 2010 a 2018



Fonte: Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS).



Assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e saneamento para todos

META 6.1 Até 2030, alcançar o acesso universal e equitativo à água potável, segura e acessível para todos

META 6.2 Até 2030, alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas e daqueles em situação de vulnerabilidade

PERDAS NA DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA

Devido às mudanças do clima, algumas regiões do Brasil vêm sofrendo com a escassez de água, principalmente o Sudeste e o Nordeste. Esse problema levanta cada vez mais a discussão sobre as perdas de água nos sistemas de distribuição das cidades.

Os índices de perdas na distribuição de água (IPD) são historicamente ruins no país. Por isso, para continuarmos a ter água no futuro próximo, será necessário um olhar mais apurado para as deficiências dos sistemas de saneamento⁵⁶. Esses dados de perdas têm uma relação direta com a fragilidade da gestão de grande parte do setor, e também traz desafios às três esferas governamentais.

No Brasil, em 2018, o índice de perdas na distribuição foi de 35,53%. Este percentual foi o menor desde o início da série analisada, em 2010. Existe ainda um longo caminho a ser percorrido. No estado de **São Paulo**, esse índice de perdas foi de 35,79%. Na região Sudeste, por sua vez, verificou-se 30,1% de perdas na distribuição⁵⁷.

Com relação ao município de **Santos**, de 2010 a 2012, houve um crescimento deste índice, de 12,67%, em 2010, para 21,77% de perda na distribuição de água em 2012. A partir daí, o município registrou uma tendência à redução deste índice, exceto no ano de 2016, que registrou um pequeno aumento na perda de água durante a distribuição. Contudo, logo em seguida voltou a reduzir, chegando a 14,28% em 2018, índice bem inferior se comparado aos índices do estado e do país.

⁵⁶ O Programa Nacional de Combate ao Desperdício de Água – PNCDA disponibilizou várias publicações sobre o tema em: http://www.pmss.gov.br/index.php/biblioteca-virtual/programa-nacional combate>.

⁵⁷ Ver também 24º Diagnóstico dos Serviços de Água e Esgotos: http://www.snis.gov.br/downloads/diagnosticos/ae/2018/Diagnostico_AE2018.pdf>.

Gráfico 29: Índice de perdas na distribuição de água no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, de 2010 a 2018 (%)



Fonte: Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS).



Assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e saneamento para todos

META 6.4 Até 2030, aumentar substancialmente a eficiência do uso da água em todos os setores e assegurar retiradas sustentáveis e o abastecimento de água doce para enfrentar a escassez de água, e reduzir substancialmente o número de pessoas que sofrem com a escassez de água



QUALIDADE DA ÁGUA

Com o lançamento da Agenda 2030, o Brasil se comprometeu a universalizar o acesso à água potável e alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos até 2030. Os principais problemas que interferem na qualidade da água no Brasil são a falta de tratamento de esgoto e a poluição gerada pelas indústrias e pela agricultura. Em áreas urbanizadas a situação é mais preocupante.

Em 2018, no estado de **São Paulo**, 96,2% da população tinha acesso e recebia água tratada e 10,2% não tinha acesso à rede de coleta de esgotos em seus domicílios. Apenas 57,6% do esgoto gerado pela água consumida era tratado.

Neste mesmo ano, em **Santos**, 100,0% da população tinha acesso à água tratada, apenas 0,1% não tinha acesso à rede de coleta de esgoto e 97,6% do esgoto gerado pela água consumida era tratado. A quantidade de esgoto tratado no município é elevada em relação ao percentual da população vivendo em domicílios com água tratada, fator que impacta diretamente na qualidade de vida das pessoas e nos gastos com o sistema de saúde.

A qualidade da água também está relacionada com o potencial da rede de coleta e tratamento de esgoto. A escassez desses serviços e a consequente má qualidade da água afetam diretamente a saúde da população desatendida, aumentando as taxas de doenças, internações e óbitos por enfermidades gastrointestinais e doenças transmissíveis pela água. Algumas das principais doenças causadas por águas paradas ou água de esgoto não tratado são a Hepatite A, a Giardíase, a Amebíase, a Disenteria Amebiana, a Leptospirose, a Cólera, a Ascaridíase ou lombriga e a Febre Tifóide. Veja abaixo um quadro completo sobre saneamento e saúde no seu município, estado e região.

Tabela 11:Dados comparativos sobre água, saneamento e saúde no Brasil, na região Sudeste, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, 2018

SANEAMENTO (SNIS 2018)

	opulação em domicílios abastecimento de água	% população em domicílios sem serviço de coleta de esgoto	água consumida per capita (litros diários por pessoa)	% de esgoto tratado em relação ao volume de água consumida
Brasil	83,6	46,9	46,9	43,2
Sudeste	91,0	20,8	176,08	47,2
São Paulo (UF)	96,2	10,2	177,31	57,6
Santos	100,0	0,1	233,15	97,6

SAÚDE (DATASUS 2018)

	Taxa de internações por doenças de veiculação hídrica (Por 10 mil habitantes)	Taxa de incidência de doenças de veiculação hídrica na população de 0 a 4 anos (Por 10 mil habitantes)	Despesas com internações por doenças de veiculação hídrica (R\$)	Taxa de óbitos por doenças gastrointestinais infecciosas (Por 10 mil habitantes)
Brasil	11,22	60,16	90.213.087,52	0,11
Sudeste	4,53	26,93	19.253.814,93	0,09
São Paulo (UF)	3,59	21,44	8.321.577,65	0,08
Santos	1,39	4,67	45.788,32	0,05

Fonte: Painel Saneamento Brasil (SNIS, 2018 e DATASUS, 2018).



Assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e saneamento para todos

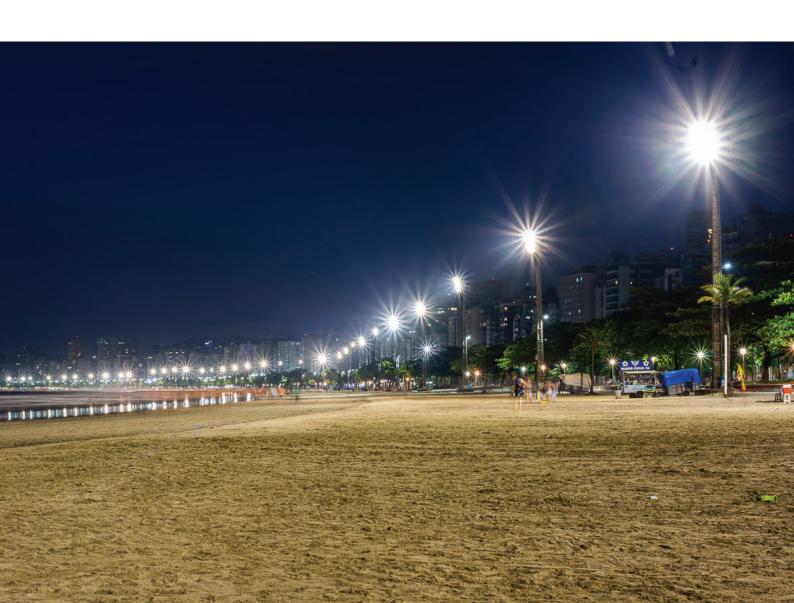
META 6.3 Até 2030, melhorar a qualidade da água, reduzindo a poluição, eliminando despejo e minimizando a liberação de produtos químicos e materiais perigosos, reduzindo à metade a proporção de águas residuais não tratadas, e aumentando substancialmente a reciclagem e reutilização segura globalmente

ENERGIA

energia é um ingrediente essencial à vida. O desenvolvimento sustentável passa pela garantia de acesso a serviços de energia para todas as pessoas, eficiência energética e busca pela ampliação do uso de fontes renováveis. Ao assumir a erradicação da pobreza como desafio global e requisito fundamental para o desenvolvimento sustentável, a Agenda 2030 busca ampliar o acesso aos serviços de energia moderna e a preço acessível. É nesse sentido que há contínua tentativa de diversificação das matrizes energéticas dos países.

Das sociedades primitivas ao século XXI, o consumo de energia cresceu exponencialmente com o desenvolvimento das atividades humanas. Ao longo desse processo, novas fontes energéticas foram sendo descobertas e desenvolvidas.

O emprego de fontes não renováveis tornou-se massivo a partir da Revolução Industrial. Fontes fósseis como carvão, petróleo e gás natural ainda hoje figuram como os principais recursos aplicados na produção de bens



e serviços. Ao mesmo tempo em que permitiu grandes avanços à sociedade, esse tipo de energia não é sustentável e seu uso extensivo pode causar impactos ambientais expressivos.

Ultimamente, vem se consolidando uma tendência mundial voltada à adoção de fontes alternativas de energia, que promovam o melhor uso dos recursos energéticos e a redução dos impactos ambientais. A energia solar, por exemplo, é uma energia renovável, limpa, praticamente inesgotável e que pode ser utilizada para a geração de eletricidade. Assim, nos últimos dez anos, a geração de energia fotovoltaica tem se destacado como uma tecnologia muito promissora, demonstrando grande potencial para se tornar uma das fontes de eletricidade predominantes no mundo.

O Brasil é um país com alto potencial para o desenvolvimento e a utilização da tecnologia fotovoltaica, pois é beneficiado pela abundante radiação solar, predominante em quase todos os meses do ano. A implementação da energia solar, além de ser uma ação de desenvolvimento sustentável, é também uma forma de otimização dos gastos com energia elétrica.

As fontes renováveis são abundantes no país e incluem recursos hídricos, solares, eólicos, de produção de biomassa e de possibilidades tecnológicas futuras, como a obtenção de energia a partir de ondas e marés. O Brasil está entre os 10 países com maior capacidade instalada de geração de energia, de geração elétrica e de consumo energético no mundo⁵⁸. A participação de fontes renováveis na matriz energética brasileira foi de 43,5% do total da produção em 2018. Um valor muito superior aos 13,7% da média mundial, auferida em 2016⁵⁹.

Em relação à cobertura e consumo, o país chega perto da cobertura total de sua população com acesso à energia elétrica. Não há acentuadas variações entre os estados. A cobertura média de estabelecimentos com energia elétrica na Região Norte é de 98%, enquanto nas demais regiões é de 99%.

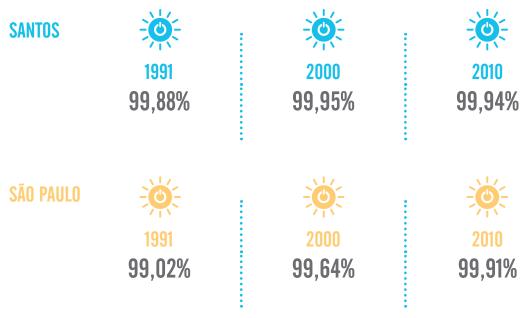
Os dados dos três últimos Censos do IBGE mostram que 99,02% da população do estado de São Paulo tinha acesso à energia elétrica em 1991. Após uma década, no ano de 2000, essa cobertura alcançou 99,64% da população. Já em 2010, não havia ainda 100% de cobertura, mas 99,91% das habitações e outros tipos de estabelecimentos já contavam com eletricidade.



⁵⁸ Ministério de Minas e Energia. Resenha Energética Brasileira. Exercício de 2018.

⁵⁹ EPE. Balanço Energético Nacional 2019. Relatório Síntese/ Ano Base 2018.

O município de **Santos** também seguiu uma trajetória de crescimento na disponibilização de energia para a população local. O percentual de cobertura era de 99,88%, em 1991, passando para 99,95%, no ano 2000, e chegou a 99,94%, em 2010.



Fonte: IBGE, Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010.

É preciso racionalizar o uso de energia e investir em eficiência energética. Isso se torna possível com a aceleração do processo de desenvolvimento por meio do uso de tecnologias eficientes. Esse tipo de investimento é chamado de *leapfrogging*, que se opõe à noção de que o desenvolvimento envolve, necessariamente, impacto ambiental. O investimento em eficiência energética auxilia a redução de custos e pode, inclusive, ser economicamente atrativo. Para o setor produtivo, equipamentos eficientes também reduzem o consumo de energia e diminuem a exigência de novos investimentos em capacidade instalada.



Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todos

META 7.1 Até 2030, assegurar o acesso universal, confiável, moderno e a preços acessíveis a serviços de energia

META 7.2 Até 2030, aumentar substancialmente a participação de energias renováveis na matriz energética global

META 7.3 Até 2030, dobrar a taxa global de melhoria da eficiência energética



TRABALHO, RENDA E CRESCIMENTO ECONÔMICO

ara alcançar o desenvolvimento humano sustentável, os territórios devem também promover o trabalho decente e a geração de renda para a sua população. Ações nessas áreas contribuem para a redução da pobreza, da vulnerabilidade social, e para a erradicação do trabalho forçado e escravo. Esses são temas relevantes na implementação da Agenda 2030.

O Brasil tem um histórico de altas taxas de desemprego e de trabalho informal, que vem se intensificando nos últimos anos, devido aos cenários mundiais e nacionais de crises econômicas e políticas. Esse cenário de crise tende a se intensificar durante e após a nova pandemia em razão do surgimento da COVID-19, afetando fortemente os resultados do **ODS 8**.

Dados do IBGE mostram que, no final de 2019, havia 12,4 milhões de pessoas desempregadas no país e, somados a esses, existiam também cerca de 38,8 milhões de brasileiros na informalidade. No que se refere aos empregos formais, com carteira assinada, uma análise do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED), mostra que o estoque de empregos formais no país estava em 39 milhões de vínculos em 2019.

No ano de 2020, com o contexto de crise sanitária, os empregos formais e informais reduzirão significativamente. Diante disso, os governos nacionais e subnacionais terão que pensar em novas políticas de proteção social e novas políticas de emprego e renda pós-epidemia. Na maioria dos países, estes serão os principais instrumentos de intervenção para reduzir os patamares de desemprego que serão atingidos até o final de 2020.

SALDO DE EMPREGOS FORMAIS

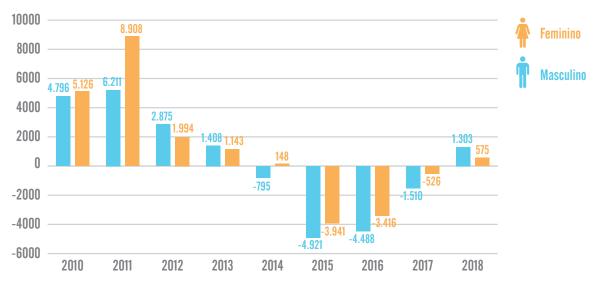
O saldo de empregos formais é um importante indicador da situação de emprego em determinada localidade. Esse saldo (S) é calculado pela diferença entre admissões (A) e desligamentos (D) de trabalhadores, isto é, o número de admissões (novas contratações) de trabalhadores menos o número de demissões, o que pode ser expresso pela fórmula: S = A - D.

Para o Brasil, segundo dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED – Ministério da Economia)⁶⁰, esse saldo de empregos ficou fortemente negativo nos anos 2015, 2016 e 2017. Esse número negativo significa que houve muito mais demissões do que admissões.

Desde 2010, o saldo de empregos formais passa por oscilações no município de **Santos**, todavia é a partir do ano de 2014 que começa a refletir os efeitos da crise e, a partir daí, vem apresentando um saldo negativo acentuado na geração de empregos. No último ano da série, 2018, apresenta uma pequena recuperação. Os piores anos, tanto para os homens quanto para as mulheres, foram os de 2015 e 2016. O saldo de vagas para os homens, no período de 2010 a 2018, foi positivo em 4.879 vagas de emprego. Para as mulheres, os piores anos foram os de 2015, 2016 e 2017, quando houve saldos negativos de 3.941, 3.416 e 526 vagas de trabalho. O saldo de vagas para as mulheres, no período de 2010 a 2018, foi positivo. Foram criadas 10.011 vagas.

Os dados abaixo, desagregados por sexo, mostram a desigualdade da trajetória do saldo de empregos entre homens e mulheres e os anos mais afetados pelo desemprego.

Gráfico 30:Saldo total de empregos formais no município de **Santos**, por sexo, de 2010 a 2018



Fonte: CAGED/PDET/Ministério do Trabalho.

⁶⁰ O Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) foi criado como registro permanente de admissões e dispensa de empregados, sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). O sistema é utilizado pelo Programa de Seguro-Desemprego, para conferir os dados referentes aos vínculos trabalhistas, e também por outros programas sociais. Trata-se de uma base para a elaboração de estudos, pesquisas, projetos e programas ligados ao mercado de trabalho, ao mesmo tempo em que subsidia a tomada de decisões para ações governamentais. Os dados do CAGED estão disponíveis em: http://pdet.mte.gov.br/caged?view=default>.

É importante notar que esse dado se refere a empregos formais, não abarcando outras formas de trabalho, como trabalhos informais e o **trabalho do cuidado da casa e da família**, no âmbito doméstico. Este último é majoritariamente praticado por mulheres, sem remuneração, e é maior quanto menor for a disponibilidade de serviços e de infraestrutura para o cuidado de crianças e idosos, especialmente creches e serviços de saúde.



Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas

META 5.4 Reconhecer e valorizar o trabalho de assistência e doméstico não remunerado, por meio da disponibilização de serviços públicos, infraestrutura e políticas de proteção social, bem como a promoção da responsabilidade compartilhada dentro do lar e da família, conforme os contextos nacionais

SALÁRIO MÉDIO MENSAL

Em 2018, o salário médio mensal da população ocupada de **Santos** era de 3,4 salários mínimos. A população ocupada, ou seja, exercendo trabalhos formais com registro, era de 27,7% em relação à população total do município.

DADOS DO MUNICÍPIO DE SANTOS SOBRE TRABALHO E RENDA



SALÁRIO MÉDIO MENSAL DOS TRABALHADORES FORMAIS (2018)

3,4 salários mínimos



PESSOAL OCUPADO (2018)

209.249 pessoas

3

POPULAÇÃO OCUPADA (2018)

27,7%

Fonte: IBGE (Cadastro Central de Empresas 2018; Estimativa da população 2018; Censo Demográfico 2010).

RENDA PER CAPITA

Além dos salários médios mensais e dos saldos de emprego e desemprego, a renda média domiciliar *per capita* é outro indicador muito útil para analisar a situação de um município em relação à renda e ao desenvolvimento econômico. Esse indicador pode mostrar a renda média da população de um país, de um estado ou de um município, em um determinado ano ou período.

Os dados disponíveis para o cálculo da renda média domiciliar *per capita* nos municípios são oriundos dos Censos Demográficos realizados em 1991, 2000 e 2010. Segundo esses dados, a renda média domiciliar *per capita* do município de **Santos** cresceu 57,53% nas três décadas referentes aos três últimos Censos.

RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA — SANTOS



Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1991, 2000 e 2010.







Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, o emprego pleno e produtivo e o trabalho decente para todos

META 8.5 Até 2030, alcançar o emprego pleno e produtivo e trabalho decente todas as mulheres e homens, inclusive para os jovens e as pessoas com deficiência, e remuneração igual para trabalho de igual valor

META 8.6 Até 2020, reduzir substancialmente a proporção de jovens sem emprego, educação ou formação

META 8.7 Tomar medidas imediatas e eficazes para erradicar o trabalho forçado, acabar com a escravidão moderna e o tráfico de pessoas e assegurar a proibição e eliminação das piores formas de trabalho infantil, incluindo recrutamento e utilização de crianças-soldado, e até 2025 acabar com o trabalho infantil em todas as suas formas

META 8.8 Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas com emprego precário

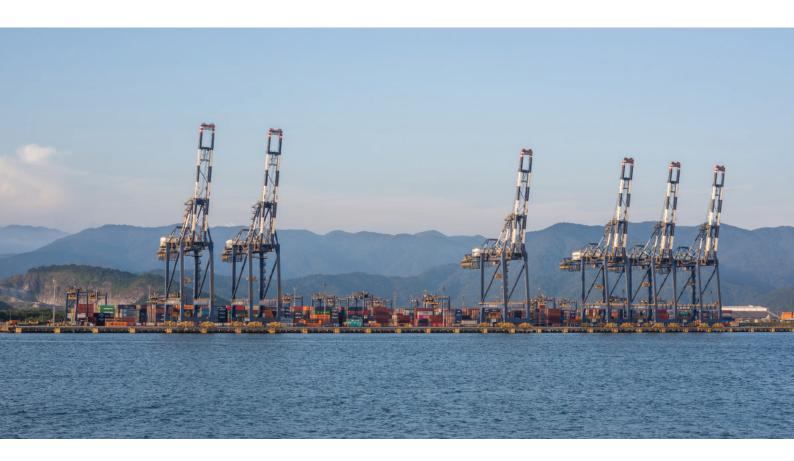
ECONOMIA

Economia é um setor estratégico para o desenvolvimento humano sustentável. Promover o crescimento econômico permite mais investimentos em áreas que ampliam a qualidade de vida das pessoas, como saúde, educação, habitação e saneamento básico, além de ser algo central para o desenvolvimento local, gerando inclusive emprego e renda, elementos essenciais para a erradicação da pobreza e para a redução das desigualdades. É preciso, todavia, que esse seja inclusivo e sustentável e que leve em consideração os impactos sociais e ambientais, como estabelece a Agenda 2030.

Para tanto, além de conhecer as características do território ocupado, é importante também conhecer o que é produzido. Isso auxilia no desenvolvimento local e no acompanhamento da adequação da produção à área, em termos ambientais e sociais.

O principal indicador para medir a atividade econômica de um país, estado ou município é o Produto Interno Bruto (PIB). A economia nacional entra em recessão técnica quando há queda no PIB em dois trimestres consecutivos. Esse dado pode medir o crescimento econômico, mas não necessariamente mede o desenvolvimento, pois não contabiliza índices de educação, saúde e renda.

O PIB é a soma de todos os bens e serviços produzidos por um país, estado ou cidade, geralmente em um ano. Para evitar dupla contagem, o PIB mede apenas os bens e serviços finais, ou seja, se um país produz R\$ 100 de



trigo, R\$ 200 de farinha de trigo e R\$ 300 de pão, seu PIB será de R\$ 300, pois os valores da farinha e do trigo já estão embutidos no valor do pão. Ou seja, os bens e serviços finais que compõem o PIB são medidos pelo preço em que chegam ao consumidor, levando em consideração também os impostos sobre os produtos comercializados⁶¹.

O PIB do Brasil em 2018 foi de R\$ 6,9 trilhões. Em 2019, cresceu um pouco e atingiu R\$ 7,3 trilhões. O estado de **São Paulo** possui uma economia bastante expressiva no cenário nacional. Em 2017, respondia por 31,93% do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro, e a riqueza produzida somou mais de R\$ 2,09 trilhão, o equivalente a uma renda *per capita* de R\$ 46.412,30⁶². O setor que mais contribuiu para a geração dessa riqueza é o de serviços, com uma participação de 77,02%, seguido pela indústria, com 21,43%, e pela agropecuária, com 1,56%. O estado de São Paulo concentra mais da metade da produção das instituições financeiras brasileiras, destacando-se os serviços prestados às empresas, os serviços de informação, a saúde e a educação⁶³.

A economia paulista possui o mais amplo parque industrial do país, composto por indústrias com uma avançada base tecnológica, que geram produtos de alto valor agregado, com destaque para os segmentos: aeroespacial e defesa – maior polo aeroespacial da América Latina; agronegócios – maior produtor mundial de laranja e cana-de-açúcar; alimentos – concentra cerca de 35,5% da produção industrial de alimentos no Brasil; automotivo – 15ª maior produtor de veículos do mundo; economia verde – destaque para os setores de biocombustíveis e energias renováveis; máquinas e equipamentos – desempenha um papel de vanguarda na geração de novas tecnologias; além do mercado imobiliário, da pesquisa e desenvolvimento, saúde e ciência da vida, dos serviços financeiros e das tecnologias da informação e comunicação (TIC).



⁶¹ Informações retiradas do site IBGE Explica, disponível em: https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>.

⁶² Para mais informações ver: https://www.investe.sp.gov.br/por-que-sp/economia-diversificada/pib/>. Acesso em: 30/11/2020.

⁶³ Idem nota 59.



Vale destacar o setor setor de petróleo e gás natural – o estado de São Paulo abriga 34% dos fornecedores nacionais de equipamentos e serviços – e conta com 5 refinarias que representam 42,7% da capacidade do país e um enorme potencial extrativo com as descobertas do pré-sal.

Segundo o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA)⁶⁴, as produções de cana-de-açúcar e laranja são as que mais geram valor bruto ao estado. Em 2017, a renda gerada pelo setor correspondeu a 10,14% da atividade agropecuária nacional. Além disso, o estado de São Paulo contribuiu com 41,86% do valor da produção nacional de cana-de-açúcar. Na pecuária, o estado respondeu por 11,58% do valor da produção em 2018. Destacaram-se a produção de bovinos e de frango, e também a produção de ovos, que representa quase um quarto do total produzido no país.

PIB MUNICIPAL

No período de 2010 a 2017, o PIB do município de Santos oscilou entre a 12ª e a 14ª posição no ranking dos 645 municípios do estado. A economia do município está baseada na exploração das atividades portuárias, do turismo, da pesca e do comércio. As atividades ligadas ao porto, o maior da América Latina, fazem deste o município mais importante economicamente entre os que formam a Região Metropolitana da Baixa Santista. Além disso, a exploração de extensa camada de pré-sal, de petróleo e de gás na Bacia de Santos já causa impactos positivos na economia do município. No período analisado, de 2010 a 2017, o município sempre teve um PIB crescente e não apresentou quedas, a partir de 2015, como ocorreu em alguns estados do país e em grande parte dos municípios brasileiros. Após a conclusão deste diagnóstico, o IBGE publicou o PIB de 2018 e foi equivalente a R\$ 22,4 bilhões.

⁶⁴ Para mais informações ver: https://www.investe.sp.gov.br/por-que-sp/economia-diversificada/agropecuaria/. Acesso em: 30/11/2020.

PIB NOMINAL DO MUNICÍPIO DE SANTOS E RANKING EM RELAÇÃO AO ESTADO

2010	2011	2012	2013
13,5 BILHÕES	15,4 BILHÕES	16,8 BILHÕES	18,9 BILHÕES
130	12 ⁰	120	13 ⁰
2014 19,9 BILHÕES	2015 20,0 BILHÕES 14 ¹	2016 21,7 BILHÕES	2017 22,4 MILHÕES

Fonte: IBGE.



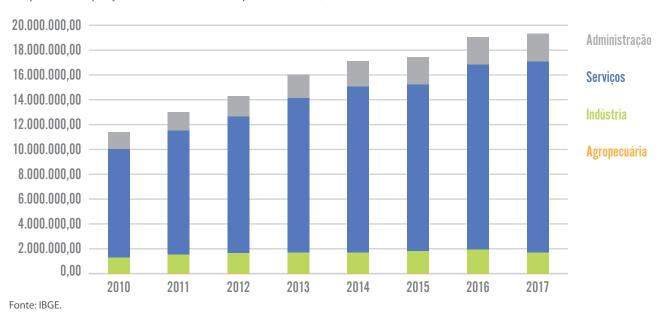
PIB POR SETOR

No cálculo do PIB entra o produto final vendido pela indústria, pelos serviços e pela agropecuária. Esses valores finais podem ser analisados separadamente, por meio do PIB por setor, uma desagregação ano a ano, que permite avaliar o desempenho das principais áreas que impulsionam o desenvolvimento econômico. Nesse diagnóstico utilizamos o PIB a preços correntes, indicador utilizado pelo IBGE para mensurar e avaliar o nível de produção do município. Ele considera os valores do ano em que o produto foi produzido e comercializado.

Apresenta-se neste tópico uma análise do Valor Adicionado Bruto do município de **Santos**. Trata-se de identificar a contribuição de cada setor de atividade para o PIB municipal sem considerar o montante arrecadado de impostos líquidos de subsídios. Assim, pode ser observado que, em 2017, a atividade econômica do município,

após descontada a arrecadação líquida de tributos no montante de R\$ 3,2 bilhões, resultou num valor agregado de R\$ 19,2 bilhões. Este valor era composto da seguinte forma: administração pública, respondendo por 11,79%; serviços, por 79,95%; indústria, por 8,24%; e agropecuária, por 0,10%.

Gráfico 31:PIB por setor a preços correntes no município de **Santos**, de 2010 a 2017



M

O QUE É PIB?

PIB é uma sigla para Produto Interno Bruto, que representa o total de riqueza (bens e serviços) gerada em um período de tempo, em uma localidade. O PIB pode ser nominal ou real.

PIB nominal refere-se ao valor do PIB calculado a preços do ano em que o produto foi produzido e comercializado.

O **PIB real,** por sua vez, é calculado com base em preços constantes, tomados a partir de um anobase, o que permite que os efeitos da inflação sejam eliminados do cálculo.

Usualmente, o PIB também é apresentado como **PIB** *per capita*, isto é, "por pessoa", que corresponde ao valor do PIB dividido pelo número de habitantes da localidade. Outra forma de apresenta-lo é **por pessoa empregada**, que se refere ao valor do PIB dividido pelo número total de pessoas empregadas no mercado formal.

Se a taxa de crescimento do PIB é positiva, significa que a economia está em crescimento, o que não quer dizer, necessariamente, que está gerando empregos, e aumentando a renda média da população ou gerando efeitos redistributivos para população em situação de maior vulnerabilidade.

PIB PER CAPITA

O PIB *per capita* do município de **Santos**, que é o indicador calculado a partir da divisão do PIB pelo número de habitantes do município, mostra algumas oscilações entre 2010 e 2017. Importante lembrar que as oscilações também decorrem de mudanças no cálculo das estimativas populacionais feitas pelo IBGE.

Em 2010, o PIB *per capita* de Santos foi de R\$ 32.273,30. Durante o período analisado, apresentou uma trajetória crescente e chegou ao ano de 2017 com um valor de R\$ 51.548,50. Após a conclusão deste diagnóstico, o IBGE publicou o PIB *per capita* de 2018 e foi equivalente a R\$ 51.915,03.

Veja abaixo a comparação do PIB per capita nacional, estadual e local, em 2017.

PRODUTO INTERNO BRUTO PER CAPITA 2017 (R\$)







Fonte: IBGE.

SANTOS - PRODUTO INTERNO BRUTO PER CAPITA, A PREÇOS CORRENTES

2010	2011	2012	2013
32.273,30	36.823,40	40.156,46	43.567,79
2014	2015	2016	2017
45.970,80	46.201,25	49.977,22	51.548,50

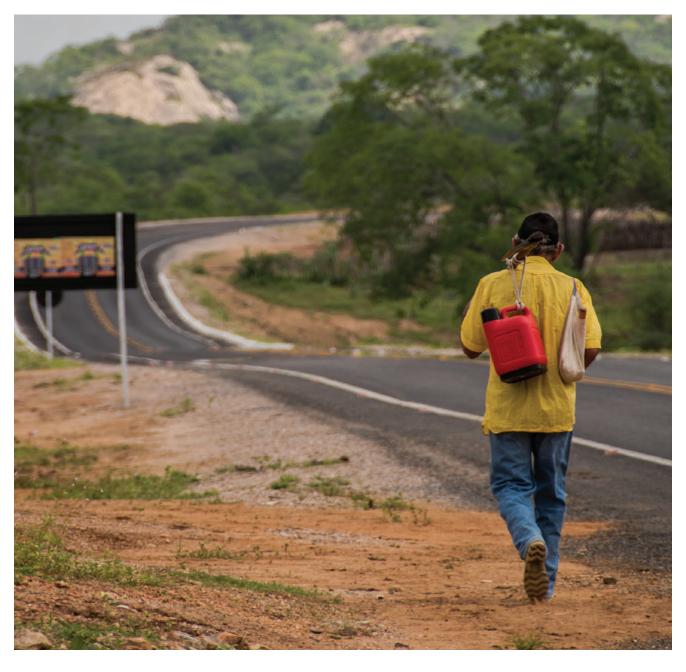
Fonte: IBGE.



Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, o emprego pleno e produtivo e o trabalho decente para todos

META 8.1 Sustentar o crescimento econômico per capita, de acordo com as circunstâncias nacionais e, em particular, pelo menos um crescimento anual de 7% do produto interno bruto nos países de menor desenvolvimento relativo

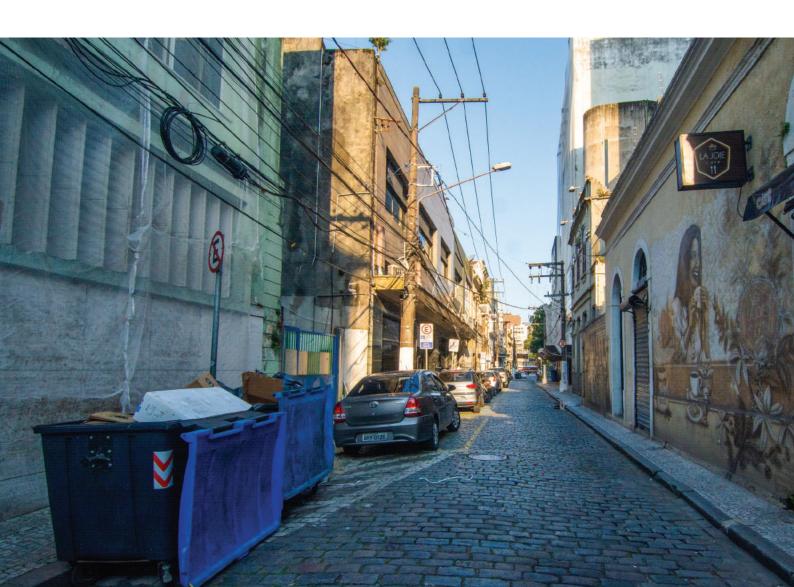
META 8.2 Atingir níveis mais elevados de produtividade das economias, por meio da diversificação, modernização tecnológica e inovação, inclusive por meio de um foco em setores de alto valor agregado e intensivos em mão de obra



DESIGUALDADE SOCIAL

desigualdade gera condições e oportunidades distintas para a população, afetando o acesso aos direitos constitucionais e limitando a expansão das oportunidades e capacidades das pessoas para que alcancem a vida que desejam ter, expressão fundamental do desenvolvimento humano. Estudos recentes indicam que a desigualdade de renda e a má distribuição de riqueza entre os países têm ficado estagnada ou até mesmo aumentado, o que poderia impedir o pleno desenvolvimento do potencial das pessoas, anulando ou reduzindo os esforços para o alcance dos resultados do desenvolvimento. Devido à imposição de barreiras aos frutos do desenvolvimento pelas pessoas mais vulneráveis, a desigualdade é vista como tema central da Agenda 2030.

É importante compreender também que a desigualdade é multidimensional e afeta a vida das pessoas de diferentes maneiras, seja no acesso ao mercado de trabalho por questões de gênero, seja no uso do tempo pelas questões de deslocamento e transporte urbano, seja no acesso à educação de qualidade, entre muitas outras. No entanto, a dimensão mais tradicional para se medir a desigualdade, continua sendo a renda, utilizando como medida o Índice de Gini.



Desde o final de 2015, a desigualdade entre a renda média dos 10% mais ricos e dos 40% mais pobres está subindo. A renda dos mais ricos aumentou 3,3% e a dos mais pobres caiu mais de 20%. Isso indica o aumento da concentração de renda pela parcela mais rica da população e o distanciamento da **Meta 10.1**, que visa o aumento da renda da população mais pobre.

Para ilustrar melhor o tamanho da desigualdade no Brasil, temos a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018⁶⁵, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Esse estudo mostrou que o rendimento médio nacional é de R\$ 5.426,70. No entanto, uma análise mais detalhada das famílias por classes de rendimento mostra que essa média esconde extremos. No Brasil, 23,9% das famílias possuíam uma renda média de até R\$ 1.908,00 (dois salários mínimos). No outro extremo, existem 2,7% de famílias brasileiras que recebiam mais de R\$ 23.850,00 (25 salários mínimos) como renda média. A conclusão tirada desses dados é a de que este pequeno grupo de famílias (2,7% do total) se apropriam de quase 20% de todos os valores recebidos pelas famílias do país. São poucas pessoas acumulando boa parte dos rendimentos gerados por toda a população.

GRAU DE CONCENTRAÇÃO DE RENDA

A evolução da desigualdade de renda (índice de Gini) nos municípios pode ser calculada com os dados coletados nos Censos Demográficos realizados pelo IBGE.

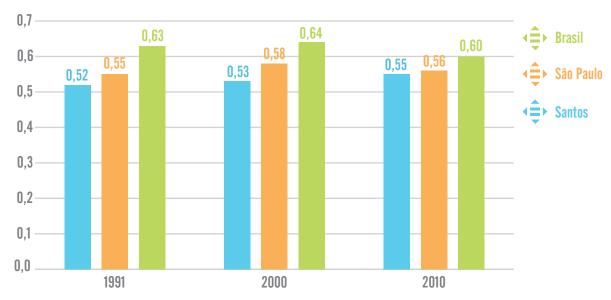


É um instrumento usado para medir o grau de concentração de renda. Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Numericamente, varia de 0 a 1, sendo que 0 representa a situação de total igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda, e o valor 1 significa completa desigualdade de renda, ou seja, uma só pessoa detém toda a renda do lugar.

No município de **Santos**, o Índice de Gini aumentou entre 1991 e 2000, demonstrando que a renda produzida no município estava se concentrando cada vez mais nas mãos da parcela da população mais rica. Em 2010, o índice aumentou novamente, passando para 0,55, um pouco inferior ao do estado de São Paulo, que era de 0,56. Os dados a serem coletados no próximo Censo Demográfico mostrarão se o município está seguindo ou não a tendência de crescimento da desigualdade que vem apresentando o Brasil.

⁶⁵ Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101670.pdf>.

Gráfico 32: Índice de Gini no Brasil, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, em 1991, 2000 e 2010



Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1991, 2000 e 2010.



Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles

META 10.1 Até 2030, progressivamente alcançar e sustentar o crescimento da renda dos 40% da população mais pobre a uma taxa maior que a média nacional

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

RESÍDUOS SÓLIDOS

s domicílios e as empresas produzem quantidades substanciais de resíduos sólidos que devem ser coletados regularmente, reciclados ou tratados e descartados adequadamente, a fim de manter condições de vida saudável. Por isso é também uma preocupação da Agenda 2030.

A separação e a reciclagem do lixo estão ganhando força aos poucos no Brasil. A separação dos resíduos sólidos urbanos beneficia a natureza de modo significativo e diminui a quantidade de materiais que vão para os lixões e aterros sanitários. Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA), o Brasil perde R\$ 8 bilhões por ano por não reciclar materiais úteis.

Implantar um sistema de coleta seletiva é uma das metas urgentes que precisam ser assumidas por todos os municípios do Brasil e do mundo. Os benefícios da reciclagem são muitos, como a preservação dos recursos naturais, a redução da poluição do ar e das águas, a diminuição da quantidade de resíduos a ser aterrada e a geração de emprego a partir da criação de usinas de reciclagem.



Uma melhor gestão de resíduos sólidos evita a emissão de milhões de toneladas de gases de efeito estufa anualmente, contribuindo com a ação contra a mudança global do clima (ODS 13), e também reduz outros tipos de impactos ambientais danosos às populações, como contaminações do solo e da água (ODS 11, 14).



Em relação à coleta de resíduos em geral, em 2018, 92% do lixo gerado no país foi coletado, o que equivale a 79 milhões de toneladas de resíduos descartados pela população no período de um ano. Em relação à destinação desse lixo coletado, 59,5% foi para aterros sanitários e 40,5% foi despejado em locais inadequados, como lixões ou aterros que não contam com sistemas necessários para proteger a saúde das pessoas e o meio ambiente (ABRELPE, 2019).

Os dados de 2019, em relação à coleta seletiva, revelam que 1227 municípios possuem esse serviço implantado, o que equivale a apenas 17% da população atendida (35 milhões de pessoas). A coleta seletiva, no entanto, tende a se concentrar mais nas regiões Sul e Sudeste do país. As cooperativas desse ramo estão crescendo e já são responsáveis por 50% da coleta do lixo reciclável no país. Outros dois agentes executores da coleta seletiva são as prefeituras (39%) e empresas particulares (CEMPRE, 2019).

Estima-se que, para o estado de **São Paulo**, o percentual de cobertura do serviço de coleta de resíduos em relação à população total do estado era de 96,73%, em 2010, passando para 97,58%, em 2017. No município de **Santos**, essa cobertura era de 100% da população de 2010 a 2017, exceto para o ano de 2011, quando o percentual de cobertura caiu para 99,92%.

Gráfico 33:Percentual de cobertura do serviço de coleta de resíduos em relação à população total no Brasil, na região Sudeste, no estado de **São Paulo** e no município de **Santos**, em 2017



Fontes: SNIS e IBGE.



Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis

META 11.1 Até 2030, garantir o acesso de todos a habitação segura, adequada e a preço acessível, e aos serviços básicos e urbanizar as favelas

META 11.6 Até 2030, reduzir o impacto ambiental negativo per capita das cidades, inclusive prestando especial atenção à qualidade do ar, gestão de resíduos municipais e outros



Tomar medidas urgentes para combater a mudança do clima e seus impactos

META 13.2 Integrar medidas da mudança do clima nas políticas, estratégias e planejamentos nacionais



Conservar e promover o uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável

META 14.1 Até 2025, prevenir e reduzir significativamente a poluição marinha de todos os tipos, especialmente a advinda de atividades terrestres, incluindo detritos marinhos e a poluição por nutrientes



CONSTRUÇÃO DE RESILIÊNCIA PARA POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

s governos locais podem agir na identificação, prevenção e desenho de respostas a possíveis cenários de risco de desastres ambientais, econômicos e sociais. É importante pensar que os tipos de ameaça podem mudar ao longo do tempo, devido a fatores como a urbanização crescente e desordenada, e às mudanças do clima.

Quais são as áreas geográficas do município mais expostas a impactos territoriais negativos em decorrência de desastres naturais? Quais as comunidades e habitações mais expostas a riscos? Quais são os riscos mapeados? Existem riscos de desastres naturais ou epidemias? Existem riscos de desaceleração ou de saída de uma grande empresa do município? O agronegócio pode sofrer algum impacto em decorrência das mudanças do clima?

Os processos participativos ajudam a responder a essas questões de forma mais efetiva, incluindo a oitiva de diversos grupos sociais, comunidades e setores. Detectar riscos e traçar planos de resposta rápida e recuperação de dano é uma ferramenta essencial para não desacelerar o desenvolvimento. A adoção de estratégias locais de redução de riscos é fundamental para cumprir metas dos **ODS 1, 11, 13** e **15**.





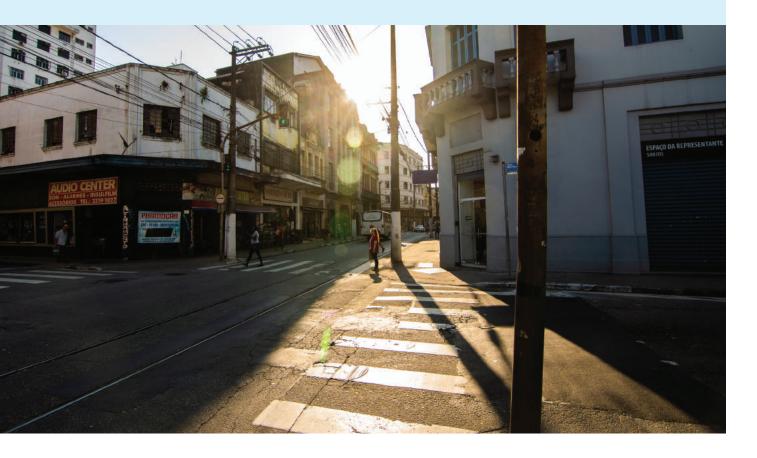
A Campanha Global **"Construindo Cidades Resilientes"**⁶⁶ aborda questões de
governabilidade local e risco urbano, a fim de
ajudar os governos locais a reduzir riscos e
aumentar a resiliência em áreas urbanas através
da aplicação do Marco de Sendai para a Redução
do Risco de Desastres 2015-2030.

A campanha oferece soluções e ferramentas que permitem aos governos e atores locais identificar as lacunas na sua capacidade de resiliência e aumentar a sua capacidade financeira, técnica e de conhecimento para o planejamento do desenvolvimento e capacidade de gestão de risco. Por meio da campanha, as cidades se tornam parte de uma ampla aliança de cidades resilientes em todo o mundo.

A liderança e a participação dos governos locais, como nível institucional mais próximo dos cidadãos, desempenha um papel vital para qualquer compromisso sobre a redução do risco de desastres, por meio da sua incorporação bem-sucedida ao processo de planejamento do desenvolvimento urbano.

Tornar as cidades resilientes é responsabilidade de todos: governos nacionais e subnacionais, associações governamentais locais, organizações internacionais, regionais e da sociedade civil, doadores, setor privado, instituições acadêmicas e associações profissionais, assim como todos os cidadãos e cidadãs.

Fonte: https://eird.org/camp-10-15/port/sobre-a-campanha.html.



⁶⁶ Veja o guia de participação da campanha em: https://eird.org/camp-10-15/docs/guia-de-participacion.doc.



Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares

META 1.5 Até 2030, construir a resiliência dos pobres e daqueles em situação de vulnerabilidade, e reduzir a exposição e vulnerabilidade destes a eventos extremos relacionados com o clima e outros choques e desastres econômicos, sociais e ambientais.



Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis

META 11.5 Até 2030, reduzir significativamente o número de mortes e o número de pessoas afetadas por catástrofes e diminuir substancialmente as perdas econômicas diretas causadas por elas em relação ao produto interno bruto global, incluindo os desastres relacionados à água, com o foco em proteger os pobres e as pessoas em situação de vulnerabilidade

META 11.b Até 2020, aumentar substancialmente o número de cidades e assentamentos humanos adotando e implementando políticas e planos integrados para a inclusão, a eficiência dos recursos, mitigação e adaptação à mudança do clima, a resiliência a desastres; e desenvolver e implementar, de acordo com o Marco de Sendai para a Redução do Risco de Desastres 2015-2030, o gerenciamento holístico do risco de desastres em todos os níveis



Tomar medidas urgentes para combater a mudança do clima e seus impactos

META 13.1 Reforçar a resiliência e a capacidade de adaptação a riscos relacionados ao clima e às catástrofes naturais em todos os países *



Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade

META 15.2 Até 2020, promover a implementação da gestão sustentável de todos os tipos de florestas, deter o desmatamento, restaurar florestas degradadas e aumentar substancialmente o florestamento e o reflorestamento globalmente



SEGURANÇA

liver com segurança e sem medo é essencial para as pessoas e gera efeitos positivos em seu cotidiano. A violência dificulta a efetivação do desenvolvimento humano, pois impede a ampliação da liberdade das pessoas e a realização de suas capacidades. É, então, uma das preocupações da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

A violência não é um evento isolado. Ela se relaciona a diversos fatores, como desigualdade, racismo, pobreza, falta de segurança, escassez de escolas, poucos empregos e baixa renda, problemas que devem ser trabalhados conjuntamente, por todos os entes federativos, para alcançar a redução da violência de forma sustentável.

A segurança pública é uma das áreas que mais requerem a coordenação efetiva de políticas públicas de prevenção e repressão qualificada. A superação da alta criminalidade no Brasil requer a produção de análises e diagnósticos acurados, de modo a propor ações preventivas efetivas relacionadas não só à segurança, mas também à inclusão social de jovens, à educação de qualidade, à promoção da qualificação profissional, da cultura, do esporte e do lazer, dentre outras políticas atreladas à cadeia de ações necessárias para enfrentar esse problema.

O **ODS 16** busca a promoção de sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, com acesso à justiça para todos. Para alcançarmos um município e um país pacíficos precisamos reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionadas a elas (**Meta 16.1**), acabar com

abuso, exploração, tráfico e todas as formas de violência e tortura contra crianças (**Meta 16.2**), bem como promover o Estado de Direito, com a igualdade de acesso à justiça para todos (**Meta 16.3**).

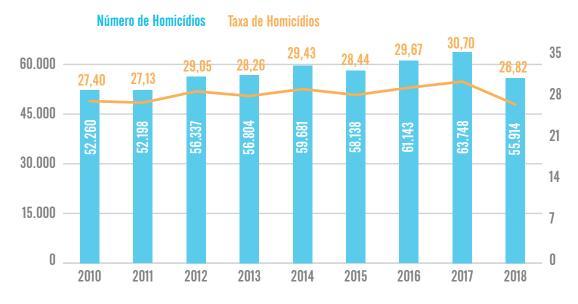
No Brasil, todo o aparato de segurança pública não é gerido e executado pelos municípios. Trata-se de uma área que continua sendo administrada integralmente pela União e pelos estados da Federação. Dessa forma, as atividades da área de segurança pública geralmente são planejadas sem a participação da comunidade e dos governos municipais, que sofrem um distanciamento entre o problema e a capacidade para resolvê-lo de acordo com as características locais. No entanto, é no município que a criminalidade e a violência são vivenciadas e é ali que recaem os custos sociais e econômicos desse problema.

Embora os municípios não tenham um papel determinante na organização e na administração da segurança pública, eles podem atuar na prevenção e na diminuição da criminalidade local. Como mencionado na introdução deste capítulo, a redução da violência não requer apenas os esforços do sistema de segurança pública e de justiça criminal. É necessário também um trabalho conjunto na solução do problema, que envolve diretamente os gestores municipais em parceria com a comunidade local.

HOMICÍDIOS TOTAIS

Para ter uma ideia do patamar de violência que prevalece em nosso país, é importante analisar o histórico preocupante de homicídios que impera há décadas. Anualmente, temos mais mortes que muitos países com fortes conflitos armados. Em 2018 foram registrados no Brasil 55.914 homicidios, o que equivale a uma média de 153 pessoas assassinadas por dia ou 6 por hora em todo o território nacional.

Gráfico 34:Número e taxa de homicídios por 100 mil habitantes no Brasil, de 2010 a 2018



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM e Estimativa Populacional IBGE.



A Redução da Vulnerabilidade e a Promoção da Segurança Cidadã formam um dos pilares da atuação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) no Brasil. São claras as evidências de que os altos índices de criminalidade e de insegurança nos países da América Latina e Caribe têm imposto entraves significativos para o pleno desenvolvimento econômico e social da região, mesmo face às recentes melhorias na governança e na qualidade de vida das populações mais vulneráveis. Neste sentido, o PNUD Brasil compartilha a prioridade brasileira de promover melhorias na segurança pública como caminho necessário ao que chamamos de desenvolvimento humano sustentável.

A contribuição a esta área vem da atuação de nossas equipes a partir da perspectiva conceitual da Convivência e Segurança Cidadã, que envolve a adoção de um enfoque integral, local e participativo no tratamento da segurança pública. Isto nos permitiu acumular, nos últimos anos,

experiência corporativa relevante na área de Segurança, tanto em âmbito nacional quanto local, como resultado de várias atividades de prevenção do conflito, reforma institucional e construção de capacidades para a governabilidade democrática.

A partir de 2004, o PNUD, em parceria com a Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP) do Ministério da Justiça, iniciou o Projeto Segurança Cidadã, que contribuiu para o fortalecimento do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), buscando a valorização e a formação profissional, a modernização da gestão e da intervenção operacional das instituições de segurança pública, a produção qualificada da prova e a prevenção à violência e criminalidade.

O projeto trabalhou com o alinhamento de programas de segurança pública aos conceitos de Segurança Cidadã em 10 estados (MG, PE, AL, BA, DF, RJ, ES, PR, PB, AP). Além disso, promoveu diversas ações no campo da educação dos profissionais da segurança pública, tais como: realização de 7 cursos, de 40 horas, destinados a policiais, gestores públicos — federais, municipais e estaduais — e representantes da sociedade civil, com foco nas ações e projetos integrados de prevenção e de controle da criminalidade e da violência; realização de seis cursos de Convivência e Segurança Cidadã, no estado do Rio de Janeiro, para atender às 38 UPPs implantadas; elaboração de 12 cadernos temáticos — pensando a segurança pública; produção da revista Segurança, Justiça e Cidadania.

A construção de diretrizes nacionais e modelos metodológicos foi outro eixo de ação do projeto, que trabalhou os seguintes pontos: prevenção à violência contra a pessoa cm deficiência; definição de padrões mínimos de estrutura, gestão e funcionamento de Unidades Policiais Especializadas de Fronteiras e de Unidades Policiais Especializadas em Vias Hídricas; construção de instrumento psicológico de diagnóstico de vulnerabilidade ao estresse ocupacional em Profissionais de Segurança Pública no Brasil; formulário próprio de perícia no Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais e sobre Drogas.

A metodologia de Segurança Cidadã está alinhada à agenda 2030 para o alcance do Desenvolvimento Sustentável e colabora para o alcance da Meta 16, Paz Justiça e Instituições Eficazes que propõe: promover instituições fortes, inclusivas e transparentes, a manutenção da paz e o respeito aos direitos humanos baseados no Estado de Direito. Esses pontos são a base para o desenvolvimento humano sustentável.

Para mais informações sobre o Projeto Segurança Cidadã, acessar: https://pnudbrasil.exposure.co/seguranca-cidada.

HOMICÍDIOS NO MUNICÍPIO DE SANTOS

A participação efetiva do poder municipal na formulação e implementação de políticas de prevenção à violência é essencial, principalmente no que tange à prevenção primária. Esse tipo de prevenção envolve ações focadas em fatores sociais, econômicos, psicológicos e ambientais. Como exemplos dessas ações, podem se citar políticas públicas de geração de emprego e renda, de inclusão social, de renda mínima, de saúde pública, de inclusão escolar e de combate ao abandono escolar, de revitalização de espaços públicos, particularmente nas áreas de risco ou de exclusão, entre outras.

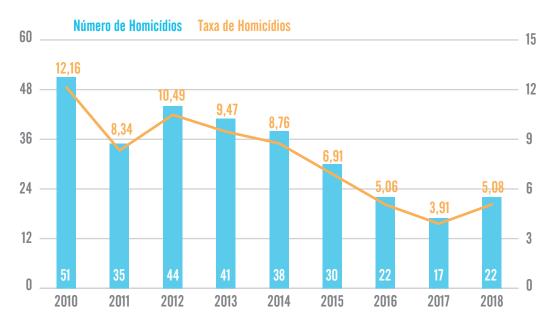
Para a formulação de ações e políticas públicas de prevenção da violência, é essencial conhecer os dados da criminalidade local. O Ministério da Saúde, por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), contabiliza, todos os anos, os atestados de óbitos por homicídio registrados em todas as unidades federativas do país. Esses dados se apresentam com cerca de dois anos de defasagem e podem ser acessados pela internet⁶⁷.

No período de 2010 a 2018, o município de **Santos** registrou um total de 300 homicídios. A análise da taxa anual de homicídios a cada 100 mil habitantes mostra que, na maior parte do período analisado, o município vem apresentando taxas bem inferiores às do estado e às do país.

O ano de pico foi 2010, quando ocorreram 51 homicídios no município e a taxa chegou a 12,16 mortes por 100 mil habitantes. A partir de 2011, o município de Santos vem apresentando uma trajetória de queda na taxa de homicídios, chegando a 5,08 mortos por 100 mil habitantes em 2018. Essa taxa é, destacadamente, inferior às taxas registradas no estado e no país.

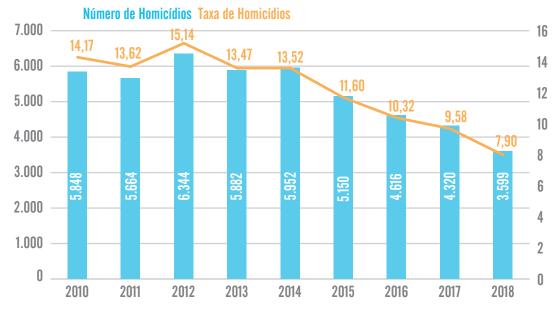
⁶⁷ Este Diagnóstico utilizou os dados referentes a mortes intencionais por causas externas, da Categoria CID 10 X85 a Y09, por local de residência da vítima. Os números por município estão disponíveis em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10br.def.

Gráfico 35:Número e taxa de homicídios por 100 mil habitantes no município de **Santos**, de 2010 a 2018



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM e Estimativa Populacional IBGE.

Gráfico 36:Número e taxa de homicídios por 100 mil habitantes no estado de **São Paulo**, de 2010 a 2018



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM e Estimativa Populacional IBGE.

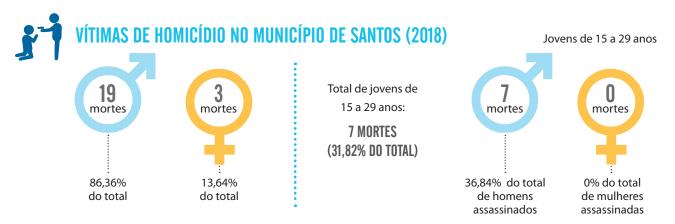
HOMICÍDIOS SEGUNDO SEXO E IDADE

No Brasil, foram registrados 4.936 assassinatos de mulheres em 2017, que corresponde a uma média de 13 homicídios por dia, o maior número alcançado nos últimos 10 anos. Em 2018, foram registradas 4.512 mortes. Esses números são preocupantes, e o fato de cerca de 40% de essas mortes ocorrerem dentro da casa vítimas, acende uma luz de alerta para as agressões domésticas, perpetradas pelos parceiros ou ex-parceiros⁶⁸.

É preciso considerar que altos índices de violência doméstica predominam em todo o país e que muitas dessas agressões terminam em feminicídio. Cabe também aos municípios buscar implementar ações de prevenção à violência contra as mulheres e proporcionar apoio àquelas que já estão inseridas nesse ciclo de agressões, de forma a contribuir para a redução dos feminicídios no país.

No período de 2010 a 2018, foram mortos 262 homens e 38 mulheres no município de **Santos**, um total de 300 pessoas. Ao escolher o ano de 2018 como exemplo, constata-se que a maioria dos homens vítimas de homicídio era da faixa etária de 40 a 49 anos. No caso das mulheres, não houve uma concentração de mortes em uma mesma faixa etária.

Um público que também merece bastante atenção por parte dos governos e da sociedade civil organizada são os jovens na faixa de 15 a 29 anos, grupo etário mais vulnerável aos homicídios no Brasil.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

HOMICÍDIOS SEGUNDO RAÇA

Os dados sobre homicídios também são um retrato da desigualdade racial no Brasil. Pessoas negras correm mais risco de serem vítimas de violência e homicídio que pessoas brancas. Para que essa situação seja enfrentada, é crucial combater o racismo e suas expressões, cujo efeito mais violento é o homicídio.

⁶⁸ Para ulteriores informações, ver Atlas da Violência 2019 (IPEA, FBSP): http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=34784.

Do total de pessoas assassinadas em 2018, 75,75% das vítimas eram negras (soma de pretos e pardos, segundo a classificação do IBGE). A taxa de homicídios da população negra foi de 20,31 mortes por 100 mil negros. Já a taxa para os brancos, amarelos e indígenas foi de 5,88 mortes. Ou seja, para cada pessoa branca assassinada, morrem 2,9 negros.

No Brasil, sete em cada dez pessoas assassinadas são negras. Na faixa etária de 15 a 29 anos, são cinco vidas perdidas para a violência a cada duas horas. De 2005 a 2015, enquanto a taxa de homicídios por 100 mil habitantes teve queda de 12% para os não negros, entre os negros houve aumento de 18,2%.

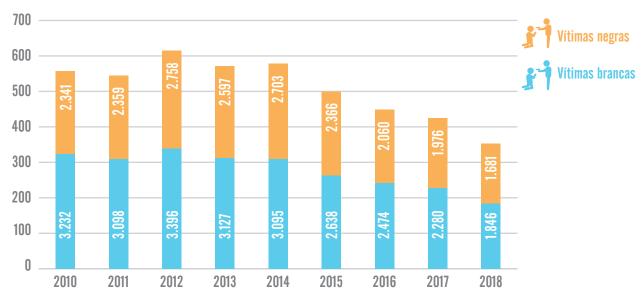
Diante desses dados preocupantes, a ONU Brasil lançou, em 2017, a campanha Vidas Negras, no âmbito da Década Internacional de Afrodescendentes (2015-2024). A campanha



tem como objetivo ampliar a visibilidade do problema da violência contra a juventude negra no país. Saiba mais: https:// nacoesunidas.org/campanha/vidas-negras/>.

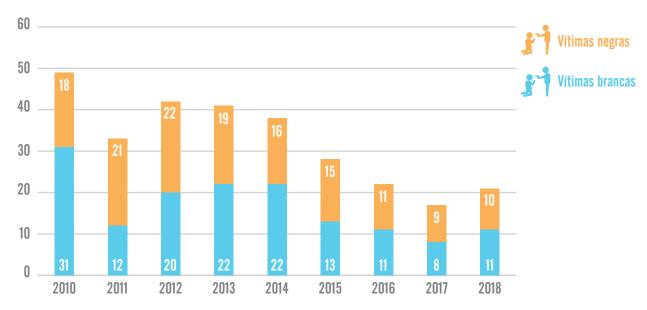
No estado de **São Paulo**, 46,7% do total de homicídios ocorridos em 2018 foram com vítimas negras (soma das pessoas pretas e pardas). O município de **Santos** teve um total de 141 pessoas negras mortas de 2010 a 2018, número que representa 47% do total de homicídios nesse período. Veja abaixo os dados do município e do estado a cada ano. Os gráficos abaixo não estão computando as mortes de pessoas indígenas, amarelas e de raça ignorada.

Gráfico 37:Total de homicídios no estado de **São Paulo**, por raça/cor, de 2010 a 2018



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e Estimativa Populacional IBGE.

Gráfico 38:Total de homicídios no município de **Santos**, por raça/cor, de 2010 a 2018

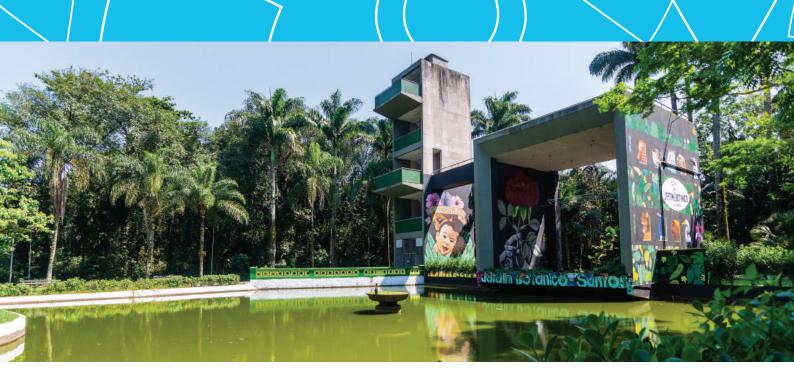


Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM e Estimativa Populacional IBGE.



Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis

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



CONSIDERAÇÕES FINAIS

s indicadores apresentados por este Diagnóstico fazem parte de um exercício de montagem, por parte do PNUD Brasil, de um painel de indicadores municipais alinhados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Como não existem dados oficiais municipais suficientes para medir os avanços de todos os ODS e de todas as suas Metas, optou-se por levantar os dados mais relevantes, mais confiáveis e capazes de propiciar uma análise de grandes áreas temáticas alinhadas à Agenda 2030. Por outro lado, alguns indicadores não diretamente vinculados às Metas ODS foram incluídos para apoiar a análise do desenvolvimento local e permitir uma visão geral dos avanços e atrasos do município.

Em linhas gerais, pode-se dizer que o município possui bons resultados em relação ao **ODS 1**, pois vem reduzindo seus índices de pobreza e extrema pobreza ao longo dos anos. No entanto, o município deverá erradicar a pobreza extrema até 2030 para cumprir a **Meta 1.1** da Agenda 2030. O cenário já se apresentava bastante dramático e, tendo em vista os efeitos econômicos e sociais da crise sanitária, vivida durante a pandemia, no ano de 2020 e 2021, os esforços para cumprimento das metas terão que ser redobrados.

Em relação ao **ODS 2**, o índice de crianças desnutridas menores de 2 anos de idade, em 2019, era de 4,8%, inferior ao índice encontrado para o estado de São Paulo, que foi de 5,71%. Para 2030, a **Meta 2.2** indica a necessidade de acabar com todas as formas de desnutrição, mas também de promover o acesso a alimentos saudáveis e práticas agrícolas resilientes.

Na área de saúde, representada pelo **ODS 3**, foram detectados avanços e alguns atrasos. O município de Santos, a partir do ano de 2016, apresenta taxas de mortalidade materna inferiores às do estado de São Paulo e às do Brasil, mas apresenta muitas oscilações e, em 2018, sua taxa ainda estava alta (47,33/100 mil nascidos vivos). Também nos índices de morte de recém-nascidos, o município tem melhores indicadores que os demais entes da federação analisados, mantendo uma boa tendência de queda a partir de 2015. Todavia, o mesmo

não se repete quando considerados os índices relativos à mortalidade infantil, que não vêm apresentando quedas significativas. O município também precisa reforçar as suas políticas para reduzir a gravidez de meninas e adolescentes 10 a 19 anos de idade, embora esteja apresentando um bom desempenho na redução da gravidez de meninas de 10 a 14 anos. Santos vem apresentando também um bom desempenho na redução da transmissão do HIV, mas os índices continuam altos. A situação em relação aos casos e mortes por tuberculose e hepatite também é preocupante e apresentou aumento dos índices em 2018, necessitando de muita atenção. Por outro lado, houve uma redução significativa nas mortes no trânsito.

Em relação aos índices de educação, representados pelo **ODS 4**, vários indicadores tiveram avanço na oferta de bens e serviços educacionais. Contudo, ainda há indicadores que se mostram bem inferiores ao estado e ao Brasil. Em 2018, menos de 30% das creches e das pré-escolas do município tinham computadores, menos de 15% das creches e das pré-escolas do município ofereciam atendimento especial para os alunos com necessidades especiais e apenas 21,05% das escolas de ensino fundamentais contavam com esse serviço. O percentual de escolas de nível médio com atendimento educacional especializado era de apenas 3,17% em 2018. Por outro lado, 100% das creches, pré-escolas, escolas de ensino fundamental e ensino médio tinham acesso à água potável e à eletricidade. A frequência escolar e escolaridade de jovens e adultos também vem melhorando significativamente, e a nota do IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental estão superiores às metas estabelecidas, com exceção do ano de 2019, que a nota IDEB ficou abaixo da nota projetada. Em se tratando das notas do IDEB para os anos finais do ensino fundamental, estão inferiores às metas estabelecidas.

As ações e contextos relacionados à igualdade de gênero, previstos no **ODS 5**, ainda são difíceis de medir em âmbito municipal. Na área política, o município de Santos elegeu apenas uma mulher para o cargo de prefeita, e nas duas últimas eleições municipais, somente no pleito de 2016, foi eleita uma vereadora. O rendimento das mulheres também estava bem abaixo do rendimento masculino no Censo de 2010. É preciso que o município trabalhe mais intensamente para garantir a participação plena e efetiva das mulheres em todos os níveis de tomada de decisão, para que a **Meta 5.5** seja cumprida.

O **ODS 6**, ao prever o acesso universal à água potável e ao saneamento básico, passa um recado muito importante aos municípios. As políticas de saneamento geram resultados positivos também nas áreas de saúde e educação, sendo consideradas como aceleradoras do desenvolvimento. O município de Santos apresenta 14,28%



de perdas na distribuição de água, percentual baixo se comparado ao do estado de São Paulo e ao do Brasil. O acesso à água potável, esgotamento sanitário e o tratamento de esgoto também possuem índices excelentes no município.

Na área de trabalho e crescimento econômico, relativa ao **ODS 8**, há de se destacar o bom desempenho do PIB *per capita* do município. Em 2017, o município de Santos apresentou um PIB *per capita* de R\$ 51.548,50, enquanto no estado de São Paulo esse indicador era de R\$ 47.008,77, e no Brasil era de R\$ 31.833,50. Com relação ao saldo de empregos, o município vem perdendo postos formais de trabalho há vários anos e aponta para um quadro preocupante de desemprego, todavia, os saldos de empregos, tanto de homens, quanto de mulheres, voltaram a ficar positivos no ano de 2018. É importante ressaltar que esses indicadores também possuem relação com o **ODS 9** – Indústria, Inovação e Infraestrutura e **ODS 10** – Redução das Desigualdades.

O **ODS 10** – redução das desigualdades – é uma síntese dos demais objetivos. Para que um país, um estado, uma região, ou mesmo um município, sejam igualitários, e para que não existam desigualdades, vários ODS e suas respectivas metas devem ser alcançados. É necessário haver crescimento econômico e social, com geração de emprego decente e renda, tema do **ODS 8** – trabalho decente e crescimento econômico. O acesso à boa educação, à saúde, à cultura, à habitação e à mobilidade é essencial para que o **ODS 11** – cidades e comunidades sustentáveis – seja cumprido. O respeito e o cuidado com a proteção ao meio ambiente, a produção e o consumo responsáveis, bem como o cuidado com a vida na água e na terra, são fundamentais para a nossa existência

Para o **ODS 16**, foi analisada a **Meta 16.1**, "reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada, em todos os lugares". O município tem apresentado um quadro positivo nesse tema, com taxas de homicídios bem abaixo das estaduais e nacionais e com uma tendência de queda até 2017. De 2010 a 2018, o município registrou 300 mortes, atingindo em 2018 uma taxa de 5,1 mortes por 100 mil habitantes. O pico dessa taxa foi registado em 2010, com 12,2 mortes/100 mil habitantes, e a menor taxa foi de 3,9, em 2017. Há bastante diferença em termos de gênero, mas é preciso prestar atenção também nos homicídios de mulheres e feminicídios. O município de Santos teve 38 mulheres mortas no período analisado.

E, por fim, e não menos importante, o **ODS 16** também aborda as questões relacionadas à corrupção e à existência de instituições sólidas, assuntos que são objeto de preocupação constante de todos os entes públicos e de toda a sociedade. Faz-se necessária a implantação de políticas austeras no combate à corrupção.

É importante ressaltar que este diagnóstico não fez a análise de todos os ODS, assim como foi realizada apenas a análise de alguns indicadores sobre temas específicos, o que não permite entender plenamente o nível de todos os indicadores no município. Em outros casos, não foi possível obter determinado dado para a região, restringindo a análise. Contudo, o diagnóstico apresenta um conjunto de informações importantes, que permitiu fazer uma avaliação do cenário municipal.

Na plataforma www.agenda2030.org.br é possível verificar todas as metas dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. É muito importante que o município, principalmente os atuais e futuros gestores locais, analisem cuidadosamente todos os dados apresentados nesse Diagnóstico Situacional, tracem metas de acordo com os contextos e necessidades locais, e planejem políticas públicas de aceleração do desenvolvimento, sempre olhando para as prioridades econômicas, sociais e ambientais do território.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE LIMPEZA PÚBLICA E RESÍDUOS ESPECIAIS (ABRELPE). Panorama dos resíduos sólidos no Brasil 2018/2019. *Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais*. Abrelpe: 2019. Acesso em 08 fev 2020. Disponível em: http://abrelpe.org.br/download/3274.

BOSELLI, Giane. *Mapa étnico-racial das mulheres na política local brasileira*. Confederação Nacional de Municípios. Brasília: 2018. Acesso em: 23 jan 2020. Disponível em: https://www.cnm.org.br/cms/biblioteca/Mapa%20Etnico%20Racial%20das%20Mulheres%20na%20Politica%20Local%20Brasileira%20-%202018.pdf.

BRASIL. Agência Nacional de Águas (ANA). Atlas esgotos: despoluição de bacias hidrográficas / Agência Nacional de Águas, Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. Brasília: ANA, 2017. . Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Manual de saneamento: orientações técnicas. 3. ed. rev. Brasília, DF: Fundação Nacional de Saúde, 2007. 409 p. Acesso em: 21 jan 2020. Disponível em: http://www.funasa.gov.br/site/wpcontent/ files mf/eng saneam2.pdf>. . Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de HIV e Aids. Número Especial | Dez. 2019. MS, 2019. Acesso em: 21 jan 2020. Disponível em: http://www.Aids.gov.br/pt-br/pub/2019/ boletim-epidemiologico-de-hivAids-2019>. . Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Tuberculose. Número Especial | Mar. 2020. Acesso em 04 abr 2020. Disponível em: http://www.Aids.gov.br/pt-br/pub/2020/ boletim-epidemiologico-de-turbeculose-2020>. . Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Diferença do rendimento do trabalho de mulheres e homens nos grupos ocupacionais - Pnad Contínua -2018. Brasília: 2019. Acesso em: 02 fev 2020. Disponível em: https://agenciadenoticias. ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/694dba51d3592761fcbf9e1a55d157d9.pdf>. . Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas da população residente no Brasil e Unidades da Federação com data de referência em 1º de julho de 2019. Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais -COPIS. Acesso em: 29 agosto 2019. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/ar quivos/7d410669a4ae85faf4e8c3a0a0c649c7.pdf>. . Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua). Mercado de Trabalho Brasileiro. 2º trimestre de 2019. IBGE: 2019. Acesso em: 30 jan 2020. Disponível em: https:// agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/a2eb00da62607144d480db9c3504fa4a.pdf>. . Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Projeções da população: Brasil e unidades da federação:* revisão 2018 /IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - 2. ed. - Rio de Janeiro : IBGE, 2018. Acesso em: 14 jan. 2020. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101597.pdf. . Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Regiões de influências das cidades 2007. Rio de Janeiro, 2008. Acesso em: 10 dez. 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv40677.pdf>. . Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2019. Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Acesso em: 19 jan 2020. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101678.pdf>. . Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR). Secretaria Nacional de Saneamento – SNS. Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento: 24º Diagnóstico dos Serviços de Água e Esgotos - 2018. Brasília: 2019. Acesso em: 23 jan 2020.

CAVENAGHI, Suzana; ALVES, José Eustáquio Diniz. *Mulheres chefes de família no Brasil: avanços e desafios*. Rio de Janeiro: ENS--CPES, 2018. Acesso em: 02 fev 2020. Disponível em: http://www.ens.edu.br/arquivos/mulheres-chefes-de-familia-no-brasil-estudo-sobre-seguro-edicao-32_1.pdf.

Teixeira - INEP. Brasília: 2017. Acesso em: 02 fev 2020. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_basica/por--

. Ministério da Educação (ME). Press Kit: Ideb 2017. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio

Disponível em: http://www.snis.gov.br/downloads/diagnosticos/ae/2018/Diagnostico AE2018.pdf>.

tal_ideb/press-kit/2017/press-kit_ideb2017.pdf>.

COMPROMISSO EMPRESARIAL PARA RECICLAGEM (CEMPRE). Cempre Review 2019. *Compromisso Empresarial para Reciclagem*. CEMPRE: 2019. Acesso em: 08 fev 2020. Disponível em: http://cempre.org.br/upload/CEMPRE-Review2019.pdf>.

EMPRESA DE PESQUISA ENERGÉTICA (EPE). *Balanço Energético Nacional 2019*. Relatório Síntese / Ano Base 2018. Acesso em: 04 nov 2019. Disponível em: http://www.epe.gov.br/pt/publicacoes-dados-abertos/publicacoes/Balanco-Energetico-Nacional-2009>.

FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2019*. Safeguarding against economic slowdowns and downturns. Rome, FAO, 2019. Acesso em: 31 jan 2020. Disponível em: http://www.fao.org/3/ca5162en/ca-5162en.pdf.

FAO/OPAS/OMS. *Panorama da Segurança Alimentar e Nutricional na América Latina e no Caribe,* 2016. Acesso em: 31 jan 2020. Disponível em: http://www.fao.org/3/a-i6977o.pdf>.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). Situação da População Mundial 2019 - Um Trabalho Inacabado: a busca por direitos e escolhas para todos e todas. Fundo de População da ONU (UNFPA). UNFPA, 2019. Acesso em: 21 jan 2020. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao_da_populacao_mundial_final.pdf.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). 30 anos da Convenção sobre os Direitos da Criança: avanços e desafios para meninas e meninos no Brasil. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). São Paulo: UNICEF, 2019. Acesso em: 02 fev 2020. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/6276/file/30-anos-da-convencao-sobre-os-direitos-da-crian-ca.pdf.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Cadernos ODS 3 - Assegurar uma Vida Saudável e Promover o Bem-Estar para Todas e Todos, em Todas as Idades*. O que mostra o retrato do Brasil? Brasília: 2019. Acesso em: 06 fev 2020. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/190829_cadernos_ODS_objetivo_3.pdf.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA); PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD); FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO (FJP). *Radar IDHM: evolução do IDHM e de seus índices componentes no período de 2012 a 2017.* – Brasília: IPEA: PNUD: FJP, 2019. Acesso em: 20 dez 2019. Disponível em: http://atlasbrasil.org.br/2013/data/rawData/Radar%20IDHM%20PNADC_2019_Book.pdf.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). *Docentes no ensino fundamental:* Sinopse Estatística da Educação Básica 2018. Brasília: Inep, 2019. Acesso em: 08 fev 2020. Disponível em http://portal.inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>.

Docentes no ensino médio: Sinopse Estatística da Educação Básica 2018. Brasília: Inep, 2019. Acesso em: 08 fev 2020. Disponível em http://portal.inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica .
<i>Matrículas no ensino fundamental: Sinopse Estatística da Educação Básica 2018</i> . Brasília: Inep, 2019. Acesso em: 10 05. 2019. Disponível em http://portal.inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>.
<i>Matrículas no ensino médio: Sinopse Estatística da Educação Básica 2018</i> . Brasília: Inep, 2019. Acesso em: 08 fev 2020. Disponível em http://portal.inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica .
Número de estabelecimentos de ensino fundamental: Sinopse Estatística da Educação Básica 2018. Brasília: Inep, 2019. Acesso em: 08 fev 2020. Disponível em http://portal.inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>.
Número de estabelecimentos de ensino médio: Sinopse Estatística da Educação Básica 2018. Brasília: Inep, 2019. Acesso em: 08 fev 2020. Disponível em http://portal.inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>.
INSTITUTO TRATA BRASIL. Ranking do Saneamento Instituto Trata Brasil 2019 (SNIS 2017). São Paulo, julho de 2019. Acesso em:

22 jan 2020. Disponível em: http://www.tratabrasil.org.br/images/estudos/itb/ranking-2019/Relat%C3%B3rio_-_Ranking_Trata_Brasil_2019_v11_NOVO_1.pdf.

_____. Perdas de água 2018 (SNIS 2016): desafios para disponibilidade hídrica e avanço da eficiência do saneamento básico. Acesso em: 22 jan 2020. Disponível em: http://www.tratabrasil.org.br/images/estudos/itb/perdas-2018/estudo-completo.pdf.

MALTA, Deborah Carvalho; SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. *O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025*: uma revisão. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 22 (1):151-164, jan-mar 2013.

MATOS, A. A; GOMES, L. J. *Participação Social*: A interface ausente na área de proteção ambiental Morro do Urubu, Aracaju-Se. SCIENTIA PLENA. VOL. 7, NUM. 11, 2011. Acesso em: 01 abr 2020. Disponível em: https://bit.ly/2wVwC8v.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (OCDE); ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA (FAO). *Perspectivas Agrícolas 2015-2024*. Acesso em: 03 fev 2020. Disponível em: http://www.fao.org/3/a-i47610.pdf>.

______. *Perspectivas Agrícolas 2012-2021.* Acesso em: 03 fev 2020. Disponível em: https://read.oecd-ilibrary.org/agriculture-and-food/ocde-fao-perspectivas-agricolas-2012_agr_outlook-2012-es#page11.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentá-vel.* ONU: 2015. Acesso em: 16 set. 2019. Disponível em: https://www.undp.org/content/dam/brazil/Agenda2030-completo-site%20(1).pdf.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). *Folha informativa – Suicídio 2018*. OPAS:2018. Acesso em: 06 fev 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839>.

OXFAM BRASIL. *País estagnado*: um retrato das desigualdades brasileiras. Oxfam Brasil. Brasília: 2018. Acesso em: 02 fev 2020. Disponível em: https://oxfam.org.br/um-retrato-das-desigualdades-brasileiras/pais-estagnado/.

PAHO; UNFPA; UNCF. Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean. Pan American Health Organization, United Nations Population Fund, and United Nations Children's Fund, 2017. Acesso em: 21 jan 2020. Disponível em: ">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/y>">http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/y>">http://iris.paho.or

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD). *Informe sobre Desarrollo Humano 2019*. Nueva York, Estados Unidos, 2019. Acesso em: 15 jan 2020. Disponível em: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_overview_--spanish.pdf.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). *Mulheres resilientes = Cidades resilientes*. Região Metropolitana de Teresina (PI). Brasilia, 2019. Acesso em: 19 fev 2020. Disponível em: https://www.br.undp.org/content/dam/brazil/docs/publicacoes/pessoas/relat%C3%B3rio-mulheres-resilientes-digital.pdf>.

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/Aids (UNAids). *Sumário Executivo*: Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/Aids – BRASIL. Brasília: 2019. Acesso em: 21 jan 2020. Disponível em: https://unAids.org.br/wp-content/uploads/2019/12/2019_12_06_Exec_sum_Stigma_Index-2.pdf.

SILVA, Marcio. *Políticas públicas sustentáveis:* a inserção da energia fotovoltaica na administração pública municipal. Revista Técnica CNM. Brasília, 2016. Acesso em: 23 jan 2020. Disponível em: .

UNITED CITIES AND LOCAL GOVERNMENTS (UCLG). *National and sub-national governments on the way towards the localization of the SDGs*. Barcelona: 2017. Acesso em: 15 jan 2020. Disponível em: https://www.gold.uclg.org/sites/default/files/UCLG_GTF_LocalizationSDG.pdf.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF); WORLD HEALTH ORGANIZATIOM (WHO). *Diarrhea*: Why children are still dying and what can be done, 2009. Acesso em: 22 jan 2020. Disponível em: https://www.unicef.org/media/files/Final_Diarrhoea_Report_October_2009_final.pdf>.

UNITED NATIONS OFFICE FOR DISASTER RISK REDUCTION (UNISDR). ¿Está listo su Gobierno Local? Información y modalidades de participación y postulación de las ciudades y los gobiernos locales. Campaña Mundial para la Reducción de Desastres 2015-20. Acesso em: 30 jan 2020. Disponível em: https://eird.org/camp-10-15/docs/guia-de-participacion.doc.

UNITED NATIONS (UN). *Global Sustainable Development Report 2019:* The Future is Now – Science for Achieving Sustainable Development. United Nations, New York, 2019. Acesso em: 19 fev 2020. Disponível em: https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/24797GSDR_report_2019.pdf.

______. Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *World Population Prospects 2019:* Highlights. New York, 2019. Acesso em: 19 fev 2020. Disponível em: https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf>.

UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME (UNDP). *Human Development Report 2019*. Beyond income, beyond averages, beyond today: Inequalities in human development in the 21st century. New York, 2019. Acesso em: 06 jan. 2020. Disponível em: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2019.pdf>.

UNITED NATIONS HUMAN SETTLEMENTS PROGRAMME (UN-HABITAT). *World Cities Report 2016:* Urbanization and Development: Emerging Futures. Nairobi, Kenya, 2016. Acesso em: 19 fev 2020. Disponível em: http://wcr.unhabitat.org/wp-content/uploads/2017/02/WCR-2016-Full-Report.pdf>.

WORLD ECONOMIC FORUM (WEF). *Global Gender Gap Report 2020*. Geneva, Switzerland: 2019. Acesso em: 02 fev 2020. Disponível em: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2020.pdf>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global status report on road safety 2018*. WHO: 2018. Acesso em: 06 fev 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276462/9789241565684-eng.pdf?ua=1.

_____. *Global Tuberculosis Report 2018*. Geneva: WHO; 2018. Acesso em: 22 jan 2020. Disponível em: http://www.who.int/iris/handle/10665/274453.

_____. Suicide in the world: Global Health Estimates. World Health Organization: 2019. Acesso em: 07 fev 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf?ua=1.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO); ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA (FAO). Preventing suicide: *a resource for pesticide registrars and regulators. Geneva: World Health Organization and Food and Agriculture* Organization of the United Nations. WHO: 2019. Acesso em: 07 fev 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf?ua=1.







PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO

Casa das Nações Unidas no Brasil Complexo Sérgio Vieira de Mello, Módulo I, Prédio Zilda Arns Setor de Embaixadas Norte, Quadra 802, Conjunto C, Lote 17 CEP: 70800-400 - Brasília - DF - Brasil Telefone: +55 61 3038-9300

f PNUDBrasil





