



**Prefeitura de Santos - SP**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

# **Plano Municipal de Saúde**

## **2022-2025**



Foto: Anderson Bianchi- Prefeitura Municipal de Santos-SP

# **Plano Municipal de Saúde 2022-2025**

**Rogério Santos**  
**Prefeito**

**Renata Bravo**  
**Vice Prefeita**

**Adriano Catapreta**  
**Secretário de Saúde**

## **EQUIPE DE GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ana Paula Nunes Viveiros Valeiras- Departamento de Vigilância em Saúde - DEVIG  
Ariana Julião Ramos Gameiro - Departamento de Regulação- DERE  
Cristian Mark Weiser - Departamento de Atenção Especializada- DEAES  
Denis Valejo – Departamento Administrativo Financeiro e Secretário Adjunto - DEAFIN  
Devanir Paz - Departamento de Atenção Pré Hospitalar e Hospitalar – DAPHOS  
Luiz Carlos Espindola Junior- Departamento de Atenção Básica- DEAB  
Valter Makoto Nakagawa – Assessor Técnico I - Gabinete

Apoio Técnico: Carolina Ozawa- Coordenação de Vigilância II-DEVIG-SMS  
Joyce Cardoso Loureiro- Assessora de Gabinete SMS  
Douglas Alves da Silva - Assessor de Gabinete SMS  
Laércio Florêncio de Carvalho - Contador DEAFIN-SMS  
Patrícia Gabriel Pereira Fagueiro - Assessoria de Imprensa SMS

### **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS**

Decreto: 1.286 de 12/1990 Lei: 752 de 07/1991

**PRESIDENTE:** LUIZ ANTONIO DA SILVA

**13ª Conferência Municipal de Saúde :** 26 e 27 de maio de 2017.

Plano Municipal Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde na Plenária Ordinária de 31 de outubro de 2017.

Resolução nº 023/2017 Diário Oficial do Município de 13 de novembro de 2017 p.42

**FOTO DA CAPA:** Anderson Bianchi- Prefeitura Municipal de Santos-SP

## 1- APRESENTAÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) nunca foi tão importante e imprescindível como neste momento de PANDEMIA da COVID-19, que assola o mundo desde o final de 2019 e o Brasil desde fevereiro de 2020.

A PANDEMIA da COVID-19 repercutiu na vida das famílias, gerando desemprego, alterando a situação socioeconômica, o convívio familiar e social, implicando também na necessidade de reorganização do sistema de saúde. A emergência em saúde pública foi avassaladora, visto a quantidade de casos notificados, óbitos e sequelas que geraram incapacidades física e mental, temporárias ou não, além da instabilidade no comércio e na vida econômica. Inúmeras vidas perdidas precocemente.

Diante dos vários desafios que os gestores públicos enfrentam atualmente no Brasil, em especial na área da Saúde, planejar o Sistema Único de Saúde (SUS) é tarefa desafiadora para buscarmos mais eficiência e resultados em prol da qualidade de vida da população. Há subfinanciamento e procura crescente pelos serviços de atendimento migrando da rede suplementar.

Em pesquisa recente, o SUS foi lembrado pela população como um dos melhores serviços públicos, ao lado do Corpo de Bombeiros e dos Correios.

Em Santos, seguindo os pilares do SUS, temos uma ampla e sólida rede de saúde, a qual requer investimentos e aperfeiçoamentos constantes para continuarmos como referência nacional no setor.

O avanço no fortalecimento da atenção básica, por meio das ações de prevenção e promoção de saúde e ampliação das equipes da Estratégia de Saúde da Família e NASF, juntamente com a reorganização da rede de especialidades e implantação da maternidade do Complexo dos Estivadores, contribuíram para que o município terminasse o ano de 2020 com o inédito coeficiente de mortalidade infantil de 7,6/1000 nascidos vivos.

Para a otimização dos recursos, apostamos no uso de ferramentas da tecnologia da informação com a completa informatização das unidades de saúde, dentro do Programa INTEGRA SAÚDE. Houve a implantação do prontuário único e instalação de novas unidades de saúde em prédios próprios, levando a uma economia em relação aos imóveis locados, além da capacitação da equipe técnica e humanização nos atendimentos.

A participação popular é fundamental e já se tornou tradição na Cidade, que conta com um atuante Conselho Municipal de Saúde, que cumpre seu papel de fiscalização e integração entre poder público e usuários SUS.

As propostas aqui inseridas se somaram à experiência e dedicação da qualificada equipe da Secretaria de Saúde de Santos, que atualmente conta com 3228 servidores, para a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Além de um documento administrativo, o Plano reúne ações visando à melhoria dos indicadores de saúde e representa um conjunto de responsabilidades e compromissos, traduzidos em diretrizes, objetivos e metas para os próximos quatro anos.

Para o próximo ano, seguiremos com a prioridade histórica da redução do coeficiente de mortalidade materna infantil e, com certeza, o combate à PANDEMIA de COVID 19, com a manutenção do acesso à assistência, diagnóstico precoce, vigilância, organização da rede hospitalar com leitos enfermagem e UTI (oferecendo suporte e retaguarda como município polo, além da reabilitação e novas tecnologias.

A aquisição de vacina contra COVID-19 para todos os santistas será a meta principal para o controle da pandemia e passagem para o “novo normal”.

Santos, 26 de agosto de 2021

Adriano Catapreta  
Secretário de Saúde

## **2- SUMÁRIO**

- Apresentação.....pg 4
- Sumário.....pg 7
- Introdução .....pg 8
- Identificação geral.....pg 14
- Identificação do município.....pg 24
- Perfil sócio demográfico.....pg 29
- Análise situacional comparativa.....pg 39
- Saúde- Indicadores de saúde.....pg 43
- Rede de saúde .....pg 66
- Financiamento.....pg 75
- Diretrizes,, objetivos e metas.....pg 78
- PPA- Plano plurianual 2022-2025.....pg 107
- Anexos I- Ata da 13ª conferência Municipal de Saúde.....pg 114
- Anexo II- Pactuação Interfederativa (SISPACTO).....pg 123

### **3- INTRODUÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde de Santos (PMSS) é um importante instrumento e ferramenta que tem a finalidade de planejar e implementar ações de médio e longo prazos, voltados à proteção, prevenção e promoção de saúde para população santista, visando ao aumento da expectativa de vida com qualidade.

Ao longo do tempo, o Município de Santos aperfeiçoou a política de saúde, com vistas a dar acesso a todos os usuários do SUS a serviços de qualidade em todos os eixos que o compõem: atenção básica, atenção especializada, procedimentos de média e alta complexidade, vigilância em saúde, urgência e emergência, rede hospitalar, prevenção, promoção e reabilitação com uma equipe multiprofissional qualificada. Muitos são os desafios enfrentados diariamente, mas primamos pela transparência, participação social e respeito aos nossos munícipes e servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

Atualizado a cada quatro anos, o Plano Municipal de Saúde é o instrumento obrigatório balizador de planejamento e tem seu marco regulatório no Art. 3º da Portaria GM/MS Nº 2.135 de 25 de Setembro de 2013 e no decreto 7.508/2011, que regulamenta a lei nº 8.080/1990 para dispor sobre a organização do SUS.

O decreto federal nº 7.508/2011, que regulamentou a Lei nº 8.080/1990, ao explicitar conceitos, princípios e diretrizes do SUS, passou a exigir uma nova dinâmica na organização e gestão do sistema de saúde, sendo a principal delas o aprofundamento das relações interfederativas e a instituição de novos instrumentos, documentos e dinâmicas na gestão compartilhada do SUS.

Desde março de 2020, uma PANDEMIA de COVID-19 deflagra no Brasil uma crise econômica que interfere no cotidiano das cidades e que repercute na vida de cada santista, reforça a necessidade de planejamento, de reorganização do orçamento/financeiro, com mais habilidade e empenho de toda secretaria de saúde, para que possamos ter condições de atingirmos os objetivos aqui propostos, priorizando a assistência para os casos de COVID 19, enquanto perdurar a PANDEMIA.

Desde a Constituição de 1988, avanços importantes aconteceram no SUS, com conceitos, ações e práticas que reorganizaram o sistema, atendendo de maneira mais efetiva os princípios que o norteiam:

- Decreto nº 7.508 de 28/06/2011 que regulamentou a Lei nº 8.080 de 19/09/1990 e a Lei nº 8142 de 1990, ao explicitar conceitos, princípios e diretrizes do SUS, passou a exigir uma nova dinâmica na organização e gestão do sistema de saúde. O aprofundamento das relações interfederativas e a instituição de novos instrumentos permitiram que as regiões de saúde tenham organização e unicidade através de diretrizes, metas e indicadores que devem ser cumpridos dentro dos prazos estabelecidos. Um exemplo é o Contrato Organizativo da Ação Pública - COAP que vem com a função de pactuar entre os entes federativos as suas responsabilidades no SUS com segurança jurídica, transparência e solidariedade.

- A Portaria nº 2436 de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), alterando conceitos essenciais da população de abrangência para o cuidado no território.
- Lei Complementar nº 141 de 16/01/2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelecendo critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.
- Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013
- A PEC nº 241/2016, que congela as despesas do Governo Federal, com cifras corrigidas pela inflação por até 20 anos
- Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017
- A portaria nº 1091 de 27/04/2017 estabelece que o planejamento do SUS deve partir da construção dos planos municipais de saúde, que orientam o processo de planejamento regional, subsidiando a formulação do plano estadual e, finalmente, o plano nacional, a partir de diretrizes e prioridades apontadas pelos conselhos de saúde
- Portaria MS nº 307 de 22 fevereiro de 2021- Planejamento Estratégico

O Departamento Regional de Saúde IV da Baixada Santista, órgão estadual, tem unidades de referência regional, como o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) o Hospital Guilherme Álvaro, com um papel determinante na articulação e nas negociações com os outros municípios da Baixada Santista e do Vale do Ribeira para a efetivação das Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS, como a Rede de Urgência/Emergência e da Rede Cegonha . O sucesso deste processo organizativo em rede e linhas de cuidado deverá se traduzir na melhoria do atendimento em toda a região, com a proposta de garantia do melhor acesso e mais agilidade.

Além do investimento conjunto dos municípios para a estruturação das RRAS, chama a atenção a importância das ações intersetoriais no município voltadas para a promoção de saúde e a prevenção de doenças.

Em Santos, cidade em que 47% da população tem algum plano de saúde privado, destaca-se a importância do gestor público interagir com a saúde suplementar, para que este passe a contribuir na melhoria da atenção à saúde e dos vários indicadores de saúde. Visto à situação econômica atual, este cenário tem tido mudanças, com migração considerável da população para os serviços da rede SUS.

Um dos desafios dos serviços de saúde na modernidade, e que não é exclusivo de Santos, é como enfrentar os problemas decorrentes da desigualdade social, do acesso aos serviços e do estilo de vida, que se traduzem em obesidade, hipertensão, diabetes, agravos devidos à violência e/ou insegurança, depressão, estresse, alcoolismo e uso abusivo de drogas e de medicamentos, entre outros.

A saúde precisa assumir o papel de propor ações integradas, envolvendo também as áreas de educação, cultura, trabalho, segurança alimentar, esportes e lazer, inclusão social, habitação, meio ambiente, segurança, entre outros. Esta é a essência da necessária mudança do chamado modelo assistencial, que precisa evoluir do atendimento das chamadas “condições agudas” para uma intervenção que contemple, com a mesma importância, as de promoção da saúde, de prevenção de doenças, de cura e reabilitação.

É forte a concepção de Rede de Atenção à Saúde – a rede de cuidados – que se estruture a partir do fortalecimento da atenção básica, com uma assistência continuada às condições crônicas, de forma humanizada, acolhedora e territorializada, com cada unidade assumindo a responsabilidade pela saúde da população de sua área e fundamental participação de uma equipe multiprofissional.

A ampla rede de serviços já existentes no município de Santos sempre será aprimorada e consolidada, com vistas a contribuir para a integralidade da atenção à saúde, o que pressupõe trabalho interdisciplinar das equipes de todos os serviços de saúde e a missão nata de município polo, dando suporte aos municípios vizinhos.

Por isso, torna-se imprescindível o fortalecimento da Atenção Básica como o eixo estruturante do Sistema de Saúde local, a fim de possibilitar a porta de entrada para o sistema de saúde pública e resolutividade da maioria dos problemas de saúde da população atendida e, por conseguinte, avançar na produção do cuidado integral e longitudinal.

Também faz-se necessário que os processos de trabalho dos serviços especializados, da rede de urgência e emergência e dos hospitais sejam revistos para ampliar a resolutividade e humanizar a atenção à saúde, trabalhando de forma integrada com a Atenção Básica. A referência e contra referência, além da alta qualificada, se fazem mister.

Em sua história, o município de Santos é destaque na área da Saúde Mental, permanecendo como prioritários o fortalecimento da assistência e integração intersetorial em rede, da organização dos processos de trabalho, da estruturação física dos equipamentos e da valorização da equipe multiprofissional.

Na área hospitalar, o Complexo Hospitalar dos Estivadores (hospital e maternidade municipais) iniciou suas atividades em janeiro de 2017 e tem mostrado sua missão de apoio regional para Baixada Santista, com uma média de 60% dos partos realizados em mulheres residentes de outros municípios. Já o Complexo Hospitalar da Zona Noroeste, que integra a maternidade municipal Silvério Fontes, passará por uma reestruturação física e conceitual.

Com a responsabilidade de formação de profissionais no SUS, apoio acadêmico e assistencial, o município tem dois Programas de Residência cadastrados com bolsa MEC: Residência em Medicina de Família e Comunidade e Residência Multiprofissional em Atenção Primária em Saúde.

A incorporação de tecnologia aos processos de trabalho deve ser ampliada de forma acelerada, por meio da informatização da rede de serviços que permita inovar e agilizar o atendimento, aliado a um grande investimento na qualificação profissional, garantindo qualidade no trabalho e segurança para os profissionais e usuários.

Este tem sido o desafio da gestão na implantação completa do programa INTEGRA SAÚDE, com informatização total em todas unidades da Secretaria de Saúde de Santos, além da central de agendamentos de consultas, que funciona via telefonia e Whatsapp.

É neste contexto que apresentamos o Plano Municipal de Saúde de Santos para o quadriênio 2022-2025. É um dos importantes instrumentos de planejamento da gestão do Sistema Municipal de Saúde e visa explicitar os compromissos da Secretaria Municipal de Saúde.

Configura-se, portanto, como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção.

Inicialmente, o presente plano apresenta, sumariamente, uma análise situacional das condições de saúde da população santista, abordando os aspectos socioeconômicos, as condições de vida, trabalho e ambiente, bem como os perfis demográfico e epidemiológico. Também demonstra como a rede de saúde está composta e organizada no município e como os recursos financeiros estão destinados para o seu custeio e financiamento.

A partir destas informações, as diretrizes e os objetivos que nortearão o planejamento e as próximas ações a serem desenvolvidas pela SMS/Santos, vêm apresentados no presente PMSS, levando-se em conta as ferramentas já existentes e obrigatórias pelo Ministério da Saúde, como a Pactuação Interfederativa (SISPACTO), os objetivos e metas do PAS -Programação Anual de Saúde no DIGISUS, PPA (Plano Plurianual 2022-2025) e ODS (Objetivos do Desenvolvimento Sustentável 2030), assim como as propostas da Ata final da 13ª Conferência Municipal de Saúde e 4ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador do Município de Santos, realizadas em 26 e 27 de maio de 2017.

Seguem anexos ao presente: o PPA, as principais Propostas da 13ª Conferência Municipal de Saúde, Pactuação Interfederativa (SISPACTO), e PAS (DIGISUS-MS).

Desta forma, espera-se que o PMSS sirva de eixo balizador para delinear as prioridades e os investimentos a serem executados ao longo do período de 2022 a 2025, definidos nas metas e objetivos dentro de 5 grandes eixos:

- Acesso e qualidade da atenção
- Políticas e Programas de Saúde prioritários
- Vigilância em Saúde
- Gestão
- Participação e Controle Social

#### 4. IDENTIFICAÇÃO GERAL

UF

SP

Município

SANTOS

Área

280,30 Km<sup>2</sup>

População

433.656 Hab.

Densidade Populacional

1548 Hab/Km<sup>2</sup>

Região de Saúde

Baixada Santista

#### **4.1- Secretaria de Saúde**

Nome do Órgão

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTOS

Número CNES

5676959

Email

gabinete-sms@santos.sp.gov.br

Telefone

(13) 3213-5101

Endereço

Rua Amador Bueno 333 -13º e 14º Andares - Centro- Santos-SP

#### **4.2. Informações da Gestão**

Prefeito

ROGÉRIO SANTOS

Secretário de Saúde

ADRIANO CATAPRETA LUGON RIBEIRO

### 4.3. Fundo de Saúde

Instrumento de criação

LEI

Data de criação

07/1989

CNPJ

11.939.723/0001-77

Natureza Jurídica

FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

Gestor do Fundo

ADRIANO CATAPRETA LUGON RIBEIRO

### 4.4. Informações sobre Região

Região de Saúde: Baixada Santista

Total população Baixada Santista: 1.881.706

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
BERTIOGA	491.701	64723	131,63
CUBATÃO	142.281	131626	925,11
GUARUJÁ	142.589	322750	2.263,50
ITANHAÉM	599.017	103102	172,12
MONGAGUÁ	143.171	57648	402,65
PERUÍBE	326.214	69001	211,52
PRAIA GRANDE	149.079	330845	2.219,26
SANTOS	280.3	433656	1.547,11
SÃO VICENTE	148.424	368355	2.481,78

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Ano de referência: 2020

#### 4.5. Conselho de Saúde

Instrumento de Criação

LEI

Data de Criação

07/1991

Endereço

Av. Conselheiro Nebias 267 Vila Nova

CEP

11015003

E-mail

conselhodesaudeasantos@yahoo.com.br

Telefone

(13) 3222-4982

Nome do Presidente

Luiz Antônio da Silva

#### 4.6. Casa Legislativa- Prestação contas 2020

##### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

13/01/2021

##### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

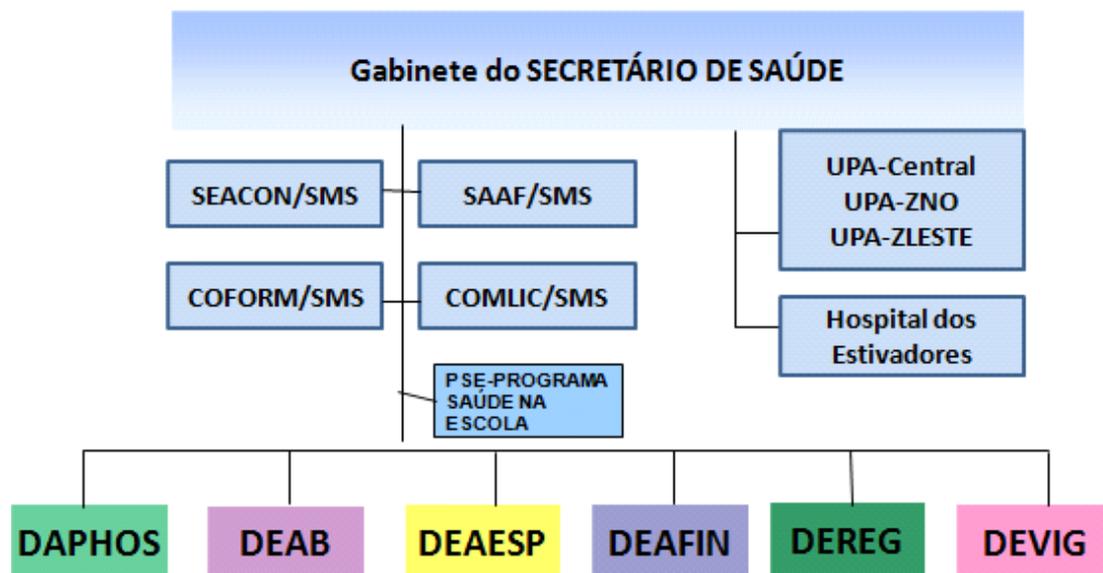
13/01/2021

##### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

15/02/2021

## ORGANOGRAMA – SMS/SANTOS



### 4.7-Organograma

- DAPHOS - Departamento de Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar
- DEAB - Departamento de Atenção Básica
- DEAESP - Departamento de Atenção Especializada
- DEAFIN - Departamento Administrativo Financeiro
- Dereg - Departamento de Regulação
- DEVIG - Departamento de Vigilância em Saúde
- COFORM - Coordenadoria de Formação e Gerenciamento de Recursos Humanos
- PSE - Seção Programa Saúde na Escola

## **1- DAPHOS - Serviços Hospitalares e de Urgência e Emergência**

O Departamento de Atenção Pré Hospitalar e Hospitalar (DAPHOS), responsável pela Rede Hospitalar e de Urgência e Emergência, é composto por diferentes unidades, de forma a atender situações diversas de urgência e emergência.

O Componente Hospitalar é estruturado de forma articulada e integrada a todos os outros componentes dessa Rede, sendo representado pelo:

**Complexo Hospitalar da Zona Noroeste (COHOSP-ZNO)** - Contempla o Hospital Municipal Dr. Arthur Domingues Pinto e o Hospital e Maternidade Municipal Dr. Silvério Fontes, que prestam assistência à saúde dos munícipes de Santos, encaminhados pelas UPAs e reguladas pela Central de Vagas, conforme disponibilidade de leitos e complexidade. É referência para atendimentos de clínica médica, vascular, pediatria, psiquiatria de urgência, enfermagem e UTI COVID-19, pronto atendimento buco-maxilo facial (urgência e emergência), bem como cirurgias ginecológicas, pediátricas, vasculares, além de uma Central de Curativos Municipal. Presta ainda a assistência maternoinfantil por meio do Pronto Socorro Obstétrico, realização de partos e UTI Neonatal, que dá retaguarda aos recém-nascidos que necessitem deste tipo de suporte. Realiza exames laboratoriais, ultrassonografia, raio-x, teste do pezinho (PKU), teste da orelhinha, teste do olhinho e teste do coraçãozinho, seguindo os protocolos do Ministério da Saúde.

**Seção Pronto Socorro Central - SEPRO C (HPP)** - A unidade atende pacientes oriundos das UPAs, com encaminhamentos regulados pela Central de Vagas. Atende pacientes da região, por meio de internação para tratamento e definição diagnóstica em clínica médica e ortopédica. Possui também uma ala de UTI-Adulto e um ambulatório de cirurgia ortopédica, voltado à avaliação de fraturas cirúrgicas, agendamento operatório ou encaminhamento para tratamento conservador no ambulatório de especialidades.

**Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)** - Contempla a Seção do Serviço Móvel de Atendimento de Urgência (SAMU) e a Central de Regulação Médica das Urgências, que tem como objetivo chegar o mais breve possível à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátricas, psiquiátricas, entre outras), que possa levá-la a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte. Assim, é necessário garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS. O Samu possui 10 bases descentralizadas, com 17 ambulâncias em operação, além de 4 motolâncias.

**Atenção Domiciliar (Melhor em Casa)** - Contempla a Seção de Atendimento Domiciliar (SEADOMI), que existe no município há quase 30 anos, presta atenção à saúde no território e reorganiza o processo de trabalho das equipes que realizam o atendimento domiciliar aos munícipes que se encontram acamados (atenção primária, ambulatorial e hospitalar). Os pacientes que são acompanhados pelo serviço recebem visita de equipe multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo e assistente social.

O Departamento possui ainda 2 outras seções de apoio:

**Seção de Captação e Transporte de Órgãos e Tecidos (SECAPT)** - Realiza a busca e identificação do paciente com suspeita de morte encefálica nas unidades da Prefeitura de Santos. Atua ainda em ações educativas sobre temáticas da doação de órgãos em instituições de ensino; realiza treinamentos das equipes de saúde de hospitais municipais e UPAs sobre o processo de doação de órgãos; faz visitas presenciais com o objetivo de identificar o paciente em potencial para doação de órgãos, além de acolher os familiares e solicitar a eles autorização para doação de órgãos, após confirmação de morte encefálica/cerebral.

**Seção Centro de Diagnóstico (SECEDI)** - Presta assistência laboratorial às unidades públicas do município onde há necessidade de execução de exames de análises clínicas. O laboratório é dividido em três setores: análises clínicas de emergência, laboratório de saúde pública e agência transfusional.

**Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h)** - Funcionam sob gestão compartilhada entre município e organizações sociais e estão distribuídas pelo território. São três as UPAs em Santos: Central, Zona Leste e Zona Noroeste.

**Complexo Hospitalar dos Estivadores** - Também sob gestão compartilhada com organização social, é referência em atendimento a gestantes e parturientes de alto risco, com pronto-atendimento obstétrico exclusivo 24 horas.

## **2- DEAB - Departamento de Atenção Básica**

O município possui 34 Equipes de Saúde da Família(ESF), com uma cobertura de 27% da população em dezembro de 2020, e com 230 Agentes Comunitários de Saúde com cobertura de 30,55% ,com 23 equipes de saúde bucal da ESF com cobertura de 18,31%.

A cobertura da atenção básica é de 226.800 habitantes (52,34%).

Atualmente, Santos tem 32 unidades básicas de saúde, sendo que as unidades de saúde da família são em maior número se comparado com as unidades básicas. (Fonte: e-Gestor Atenção Básica, dezembro de 2020)

Em julho de 2017, atendendo à Emenda Constitucional 51/2006, foi realizado concurso público para os agentes comunitários de saúde, tornando-os todos estatutários.

Vista a dificuldade econômica em que o Brasil passa nos últimos anos, o perfil da população atendida na rede básica de saúde de Santos mudou, havendo a migração gradativa da população da rede suplementar para a rede SUS.

A premissa permanente do fortalecimento da Atenção Básica, como coordenadora do cuidado em rede no modelo da Estratégia de Saúde da Família, busca aprimorar o acesso e a qualidade da assistência e das ações de prevenção, promoção, cura e reabilitação. Ações como os grupos Movimento-se com a Música e a Dança, Viva Leve, Atenção Intensiva ao Tabagista, Terapia Comunitária, entre outros, fortalece a diretriz mundial de promover saúde, com equipe multiprofissional, buscando a equidade, integralidade do cuidado, de maneira longitudinal.

A Residência Multiprofissional em Atenção Primária veio fortalecer as equipes dos NASFs, favorecendo a visão multiprofissional no cuidado integral e longitudinal na atenção básica.

### **3- DEAESP-Serviços Especializados e de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**

As Unidades de Atenção Especializada estão distribuídas por todo o território e são administradas tanto pelo município diretamente quanto por gestão compartilhada com organizações sociais.

As unidades geridas pelo município diretamente são o Ambulatório de Especialidades da Zona Noroeste; o Instituto da Mulher e Gestante; o Centro de Referência em Saúde Auditiva (referência regional aos 9 municípios da Baixada Santista, com dispensação de Aparelhos de Amplificação Sonora Individual e Sistema de Frequência Modulada); Seção de Recuperação e Fisioterapia da Zona Orla e Intermediária e Centro Especializado em Reabilitação Física e Intelectual tipo II (ambas unidades contam com a dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção).

Já as unidades com gestão compartilhada são o Ambulatório de Especialidades Dr. Nelson Teixeira, que abriga o Centro de Referência em Diabetes tipo I (gestão do Município de Santos conjuntamente compartilhada) e o Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento (referência em atendimento multidisciplinar às pessoas com transtorno do espectro autista).

Para o tratamento de doenças infectocontagiosas, há o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) responsável pelos ambulatórios de tuberculose, sífilis, toxoplasmose, hanseníase, hepatites, HIV/AIDS e infecções sexualmente transmissíveis em geral. Comporta ainda o Centro de Testagem e Aconselhamento para estes agravos e ações de prevenção.

O SAE emprega e monitora os programas Profilaxia Pré-Exposição (Prep) e Profilaxia Pós-Exposição (Pep), que visam à redução ou interrupção de danos diante de exposições ao vírus HIV, além de ações profiláticas e ou de intervenções imediatas.

O Departamento possui ainda a Casa de Apoio, destinada ao acolhimento e internação de pacientes com infecções sexualmente transmissíveis e realização de tratamentos clínicos de outros agravos, tais como tuberculose, complicações de sífilis e toxoplasmose, dentre outras que necessitam de intervenção clínica, dentro de protocolos de acesso.

A implantar, temos a Seção de Atendimento à Vítimas de Violência Sexual que acolherá essas pessoas, de forma ambulatorial, em único local, de forma centralizada, com equipe multiprofissional. O objetivo é evitar revitimizações e exposições, abrangendo todas as faixas etárias e gêneros.

Para os atendimentos em saúde bucal, há dois Centros Especializados em Odontologia, sendo um situado na Zona Orla e Intermediária e outro na Zona Noroeste. São realizados atendimentos a pacientes especiais e nas especialidades de cirurgia oral menor, radiologia, periodontia, endodontia, além do atendimento e da dispensação de próteses totais e parciais.

A Seção de Atendimento à Rede e Prevenção em Saúde Bucal realiza permanentemente ações de prevenção e promoção, com a distribuição de kits de higiene bucal em escolas públicas, das redes municipal e estadual, e também por meio de visitas às instituições de longa permanência de idosos – ILPI, com o objetivo também de identificar casos de câncer bucal, e participação em eventos de interesse social.

No que tange à Rede Especializada de Saúde Mental, parte integrante da RAPS-Rede de Atenção Psicossocial, é realizado o cuidado de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Esse cuidado é realizado nos Centros de Atenção Psicossocial. São cinco CAPS Adulto Tipo III, um CAPS AD Adulto Tipo II e três CAPS Infanto Juvenis, sendo um Tipo III. Além dos CAPS, a rede ainda é composta de três Serviços Residenciais Terapêuticos e

um Serviço de Reabilitação Psicossocial, cujo escopo é a geração de renda, com realização de oficinas para capacitação em atividades profissionais, trabalho supervisionado e emprego apoiado. O cuidado de pessoas com transtornos mentais leves e moderados é realizado na Atenção Básica, com apoio da Saúde Mental por meio do processo de matriciamento.

É desafio da rede de Saúde Mental fortalecer a capacidade das equipes para a construção coletiva de respostas eficazes às necessidades das pessoas com transtornos mentais em liberdade, no seu território e com seus direitos de cidadãos garantidos, por meio da construção de seus Projetos Terapêuticos Singulares - PTS, aumentando o número de acolhimento às crises, ampliando e qualificando a atenção às pessoas atendidas e seus familiares, fortalecendo a prática do cuidado, por meio de uma rede intersetorial e multidisciplinar de qualidade.

#### **4- DEAFIN - Departamento Administrativo, Financeiro e de Infraestrutura**

O DEAFIN gerencia as ações da área-meio, ligadas ao planejamento e execução das atividades administrativas, financeiras e de infraestrutura da Secretaria Municipal de Saúde.

Face ao disposto no Decreto nº 9.180/2021, compete ao Secretário-Adjunto de Saúde e Gestão Administrativa e Financeira chefiar e supervisionar o DEAFIN/SMS, estando sob seu comando a Coordenadoria do Fundo Municipal de Saúde e a Coordenadoria de Gestão.

O Departamento administra os recursos do Fundo Municipal de Saúde, cujo orçamento para o ano de 2021 foi fixado inicialmente em R\$ 703.246.500,00.

A previsão de aplicação de recursos municipais no Plano Plurianual (2022–2025) é de R\$ 3,5 bilhões, a serem movimentados pelo Fundo Municipal de Saúde. Considerando as receitas próprias de tributos, o percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) para 2021 é de 21,95%.

O DEAFIN/SMS também faz a gestão, acompanhamento e fiscalização dos contratos de gestão firmados com organizações sociais

#### **5- Dereg - Departamento de Regulação do Sistema**

Criado em 2009, pela Lei Complementar nº 667, possui um papel importante para a garantia dos serviços oferecidos aos munícipes de Santos e região.

É composto por duas coordenações. A Coordenadoria de Regulação – Saúde é responsável pelas Seções de Avaliação e Controle, de Auditoria e de Contratualização e Convênios.

Entre as atividades desenvolvidas, estão o processamento da produção ambulatorial e hospitalar SUS de mais de 80 unidades de saúde (próprias, conveniadas e contratadas), o gerenciamento do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, atualmente com 1.838 unidades cadastradas, o fornecimento de dados de produção para subsidiar as tomadas de decisões dos departamentos da SMS, apuração de indicadores, atendimentos a solicitações da imprensa, entre outros.

A Coordenadoria de Acesso – Saúde é responsável pelas Seções de Controle de Vagas Hospitalares e Agendamento de Consultas e Exames. Realiza a regulação de toda a oferta de leitos hospitalares do município, assim como a gestão das vagas de consultas especializadas, exames e procedimentos, garantindo o acesso dos usuários a estes recursos.

## **6-DEVIG-DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A Vigilância em Saúde tem como objetivos monitorar os agravos de notificação compulsória, determinados por legislações específicas federais, estaduais e municipais; fornecer informações e indicadores de gestão para subsidiar o planejamento das ações, a fim de realizar mudanças que contribuam para melhorar a vida das pessoas e sua comunidade.

Nas 6 seções que integram o DEVIG, o principal objetivo é prevenção, promoção da saúde e monitoramento dos riscos para saúde pública .

### **1 - Coordenadoria de Vigilância em Saúde I (COVIG II):**

- Sanitária – SEVISA;
- Controle e Orientação em Intoxicação – SECOI;
- Saúde do Trabalhador – SEVREST.

#### **SEVISA**

É destinada à proteção e promoção da saúde e tem como principal finalidade impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em última instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados.

Áreas de atuação da vigilância sanitária: medicamentos, alimentos, cosméticos, saneantes, produtos para saúde, segurança do paciente, serviços de saúde.

#### **SEVREST**

Desempenha as funções de suporte técnico, educação permanente, coordenação de projetos de promoção, vigilância e atenção à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência. É referência regional para três municípios da Baixada Santista: Santos, São Vicente e Praia Grande.

A unidade realiza atendimento médico, psicológico, fonoaudiológico, fisioterapia, terapia ocupacional, orientação previdenciária, orientação preventiva de doenças e acidentes, fiscalização em ambientes de trabalho e investigação de acidentes de trabalho.

#### **SECOI**

Contempla o CIATox (Centro de Informação e Assistência Toxicológica), serviço de referência da Baixada Santista e Vale do Ribeira, ligado à rede RENACIAT da ANVISA.

Funciona de forma remota, em plantão 24 horas, ininterrupto e atende a população e os profissionais de saúde para os casos relacionados a intoxicação e acidentes com animais peçonhentos.

Presta assistência e informações toxicológicas, notificações e vigilância dos casos, esclarecimento de dúvidas e realização de orientações para condutas preventivas e/ou de tratamento, para população e profissionais de saúde, além de Ações e Educação em Saúde preventivas e educativas às intoxicações.

## 2 – Coordenadoria de Vigilância em Saúde II (COVIG II):

- Epidemiológica – Central de Vacinas - SEVIEP
- Vigilância e Controle de Zoonoses - SEVICOZ
- Controle de Vetores - SECOVE
- Mortalidade materna infantil - SEVIG - MMI
- Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Santos - CIEVS-Santos

### **SEVIEP**

Responsável pelo monitoramento das doenças de notificação compulsória e outros agravos de relevância para a saúde pública, realiza a análise das notificações e atividades definidas pelas normas técnicas do Ministério da Saúde e do Estado de São Paulo. Também é responsável pela distribuição, controle, análise e codificação das declarações de óbitos e nascimentos e inserção dos dados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC).

Subordinada à Seviep, a Central de Imunização Municipal armazena, controla e distribui todos os imunobiológicos do município, com monitoramento dos eventos adversos e da cobertura vacinal de rotina e de campanhas vacinais.

### **SEVICOZ**

Responsável pelas ações de controle de zoonoses, com realização de desinsetização e de desratização em vias públicas, logradouros públicos, orla da praia, encostas dos morros. Orientação e desratização em residências e monitoramento de outros eventos, como leishmaniose e riscos relacionados a presença de morcegos, caramujos, animais peçonhentos, pombos.

Realiza a campanha de vacinação antirrábica animal, anualmente, com disponibilização das vacinas pelo Ministério da Saúde.

### **SECOVE**

Responsável pelas ações de controle de vetores, especificamente, no controle das arboviroses dengue, zika e chikungunya, e eliminação e controle do mosquito transmissor, o *Aedes aegypti*.

Realiza as visitas casa a casa, a aplicação de inseticida preconizado pelo Ministério da Saúde, tanto com uso de veículo (fumacê) quanto com equipamento costal. A indicação da nebulização é para o controle de fêmeas adultas do *Aedes aegypti*. Sua aplicação se dá em situações de emergência, quando o controle preventivo não é suficiente. A nebulização deve ser utilizada somente para bloqueio de transmissão e para controle de surtos de arboviroses.

Realiza as vistorias casa a casa, mutirões e ações educativas para população geral.

## **SEVIG - MMI**

Criada em 2010, tem o objetivo de identificar, investigar e analisar os óbitos de mulheres em idade fértil (de 10 a 49 anos), fetais e infantis menores de 1 ano, avaliando a assistência à saúde e subsidiando as políticas públicas e as ações de intervenção, contribuindo para o melhor conhecimento das causas dos óbitos e para a redução da mortalidade materna, fetal e infantil.

## **CIEVS -**

Unidade de inteligência epidemiológica de detecção, verificação, avaliação, monitoramento e comunicação de risco imediato de potenciais emergências em saúde pública, que permite uma resposta rápida e integrada, reduzindo danos à saúde da população.

Em 2020, o CIEVS-Nacional e o Ministério da Saúde expandiram a rede CIEVS para diversos Estados e Municípios.

Em 2021, foi iniciada a implantação da Sala CIEVS em Santos, que está vinculada e localizada nas dependências do DEVIG - Departamento de Vigilância em Saúde.

## **7-COFORM - COORDENAÇÃO DE FORMAÇÃO**

A Coordenadoria de Formação e Gerenciamento de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde - COFORM-SMS, coordena as atividades da Seção de Gerenciamento de Recursos Humanos - SEGERH e da Seção de Formação e Capacitação (Escola da Saúde) - SEFORM-SMS.

A SEGERH tem como atribuição trabalhar junto aos departamentos para gerenciar as necessidades de recursos humanos da saúde, estabelecendo os locais de trabalho dos servidores da saúde, movimentando o pessoal entre as unidades, controlando a demanda de novas contratações e cargos na saúde.

A SEFORM-SMS, no campo da formação, sistematiza e implementa a política de educação permanente em saúde, por meio da realização de atividades de Educação Permanente e Educação Continuada, tendo a aprendizagem pelo trabalho como estratégia principal para a ordenação da formação de recursos humanos no e para o Sistema Único de Saúde.

A COFORM-SMS também é a unidade responsável pelo apoio administrativo aos programas de Residência da Secretaria de Saúde. Atualmente a COFORM conta com dez servidores.

## **8- SEÇÃO PSE- PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

O PSE tem como objetivo contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes na rede pública de ensino da educação básica, por meio do fortalecimento de ações que integram as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento de vulnerabilidade, na ampliação do acesso dos serviços de saúde, na melhoria da qualidade de vida e no apoio ao processo formativo dos profissionais de saúde e educação.

A participação do município no PSE ocorre mediante adesão ao ciclo bienal e no desenvolvimento de 13 ações que são: 1. Saúde Ambiental; 2. Promoção da atividade física; 3. Alimentação saudável e prevenção da obesidade; 4. Promoção da cultura da paz e direitos humanos; 5. Prevenção das violências e dos acidentes; 6. Prevenção de doenças negligenciadas; 7. Verificação da situação vacinal; 8. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST; 9. Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas; 10. Saúde bucal; 11. Saúde auditiva; 12. Saúde ocular; e 13. Prevenção à Covid-19. As atividades são monitoradas a partir dos registros feitos na Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS e enviados e validados no SISAB.

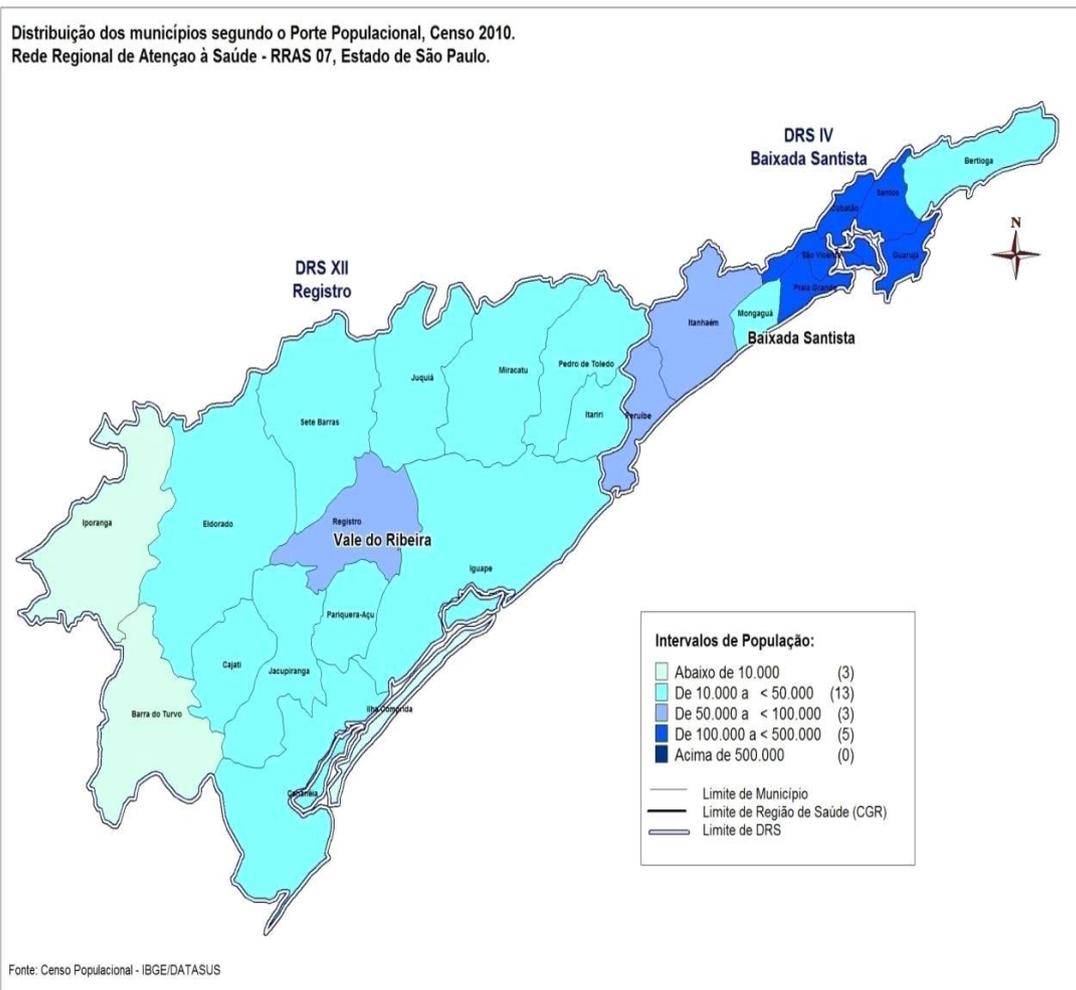
No ciclo de 2021/2022, foram pactuadas 128 escolas.

## 5-IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

A cidade de Santos está situada no litoral do estado de São Paulo, faz limite ao norte com Santo André, Mogi das Cruzes e Salesópolis, ao sul com o Oceano Atlântico e ilha de Santo Amaro (onde fica o Guarujá), ao leste com Bertioga, ao oeste com Cubatão e São Vicente. A área de Santos é de 271 km<sup>2</sup> sendo que deste total, 39,4 km<sup>2</sup> (parte insular) é a área da sede Municipal, situada na Ilha de São Vicente, estando o restante, 231,6 km<sup>2</sup> situado na parte continental.

Santos está situada a 70 km de São Paulo, podendo ser alcançada pelas Rodovias Anchieta, Imigrantes e Caminho do Mar; do Rio de Janeiro, a 505 km por meio da Rodovia Rio-Santos; de Curitiba, 490 km por meio das Rodovias BR-116, SP-165 e SP-55, além de trens da Rede Ferroviária Federal.

- **altitude:** 2 metros acima do nível do mar.
- **topografia:** Planície predominante e morros que dividem a cidade.
- **hidrografia:** Os rios são canalizados na parte insular. Na parte continental, os rios formam meandros, sendo os mais importantes os rios Quilombo, Jurubatuba, Diana e Cabuçu.
- **atividade econômica predominante:** Porto, comércio, turismo e pesca

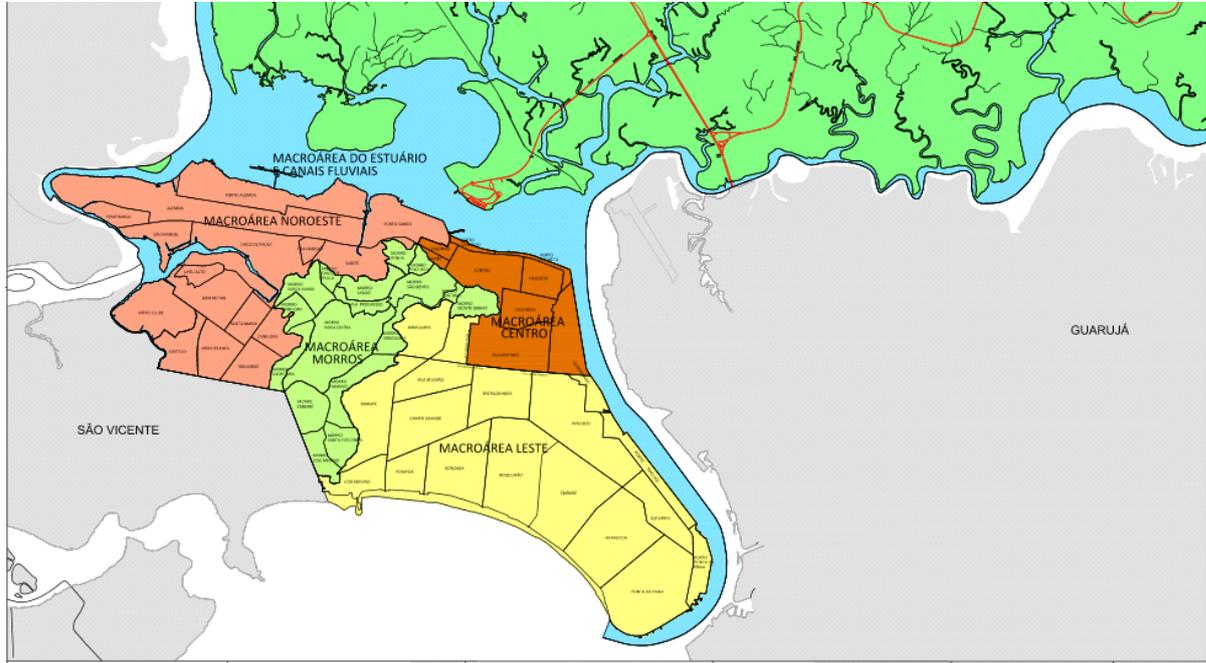


Santos possui grande relevância econômica, entre outros motivos, por ser sede do maior porto marítimo do Brasil e da América Latina, polo da Região Metropolitana da Baixada Santista que congrega uma população de 1.831.884 habitantes (estimativa SEADE 2020) e polo turístico de lazer e negócios.

A cidade recebeu nos últimos anos vários *campi* universitários e instituições de pesquisa científica e tecnológica de Universidades Públicas Estaduais e Federais, que, juntamente com as universidades privadas, permitiram grande movimentação de estudantes e professores, ocasionando mudanças na estrutura social, produtiva, sanitária e de bens e serviços.

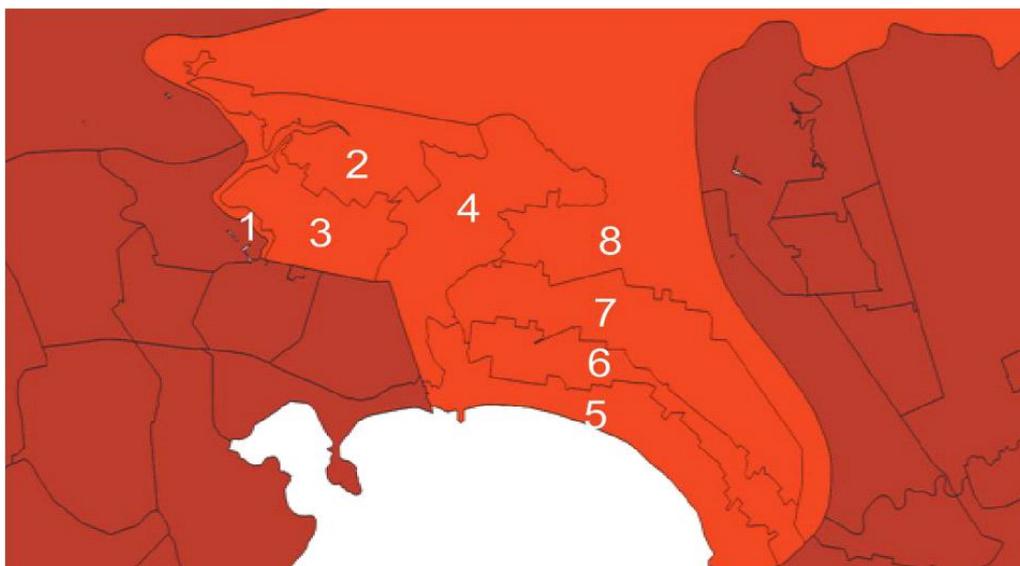
O município tem uma população estimada IBGE (2020) de 433.656 habitantes e densidade demográfica (2010) de 1494,26 hab/km<sup>2</sup>. É o 10º município do Estado de São Paulo em relação ao número de população dos 645 municípios.

Santos foi dividida, pelo Plano Diretor e Lei complementar nº 821 de 27 de dezembro de 2013, anexo II, em 5 macroáreas:



Santos foi dividida, pelo IBGE, em 8 áreas de ponderação, sendo as seguintes:

1. Dique;
2. Zona Noroeste 1;
3. Zona Noroeste 2;
4. Morros;
5. Orla 1;
6. Orla 2;
7. Zona Intermediária



Censo Demográfico 2010 - Resultados Gerais da Amostra por áreas de ponderação

Tabela 3.9.5 - Domicílios particulares permanentes, por classes de rendimento nominal mensal domiciliar per capita, segundo as Unidades da Federação, os municípios e as áreas de ponderação - 2010

Unidades da Federação, municípios e áreas de ponderação	Domicílios particulares permanentes								
	Total	Classes de rendimento nominal mensal domiciliar per capita (salário mínimo) (1)							
		Até 1/4	Mais de 1/4 a 1/2	Mais de 1/2 a 1	Mais de 1 a 2	Mais de 2 a 3	Mais de 3 a 5	Mais de 5	Sem rendimento (2)
Santos	144 587	1 946	5 854	20 628	37 810	23 205	24 032	27 240	3 873
Dique	4 071	259	767	1 527	1 105	212	71	54	76
Morros	9 292	301	1 067	3 121	3 002	974	406	133	288
Orla1	32 838	242	495	2 036	5 976	5 174	7 232	10 957	727
Orla2	27 790	105	378	2 016	5 603	4 786	5 860	8 195	846
Zona Central	9 942	241	641	2 025	3 248	1 468	1 051	621	646
Zona Intermediária	39 395	201	919	3 968	10 875	7 911	7 827	6 751	942
Zona Noroeste 1	9 301	372	902	2 557	3 172	1 135	741	199	223
Zona Noroeste 2	11 959	225	685	3 378	4 829	1 545	844	330	124

## 6- PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO

A estimativa populacional de 2020 apresentou um aumento de 14.256 (3,39 %) pessoas em relação último censo 2010 que mostrava 419.400 habitantes (IBGE).

É bastante evidente a redução no percentual das faixas etárias de 0 a 4, 5 a 9 e 10 a 14 anos – o chamado estreitamento da base da pirâmide populacional, com um crescimento nas faixas intermediárias e aumento nas faixas etárias acima de 60 anos. Há, nos dois anos censitários, predominância de homens nas faixas etárias até 40 anos e a inversão acima desta. Há predominância do sexo feminino em 54,23% da população.

O perfil etário do Município de Santos reflete uma população mais envelhecida do que a do Estado de SP como um todo: apenas 15,66% da sua população têm menos de 15 anos, contra 21,5% no Estado. Já a população com mais de 60 anos é de 22,26 %, para 15,03 % no Estado.

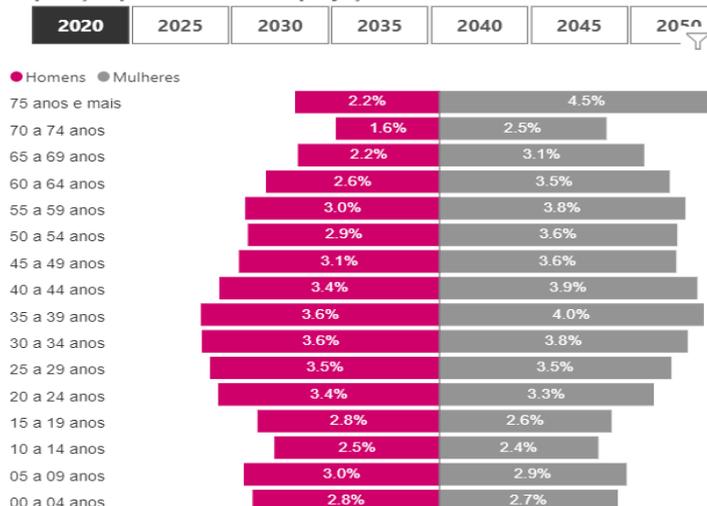
### 6.1. População **estimada** por sexo e faixa etária

Período: **2020**

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	10997	10498	21495
5 a 9 anos	11641	11130	22771
10 a 14 anos	12077	11597	23674
15 a 19 anos	12143	11739	23882
20 a 29 anos	25700	26072	51772
30 a 39 anos	30687	33246	63933
40 a 49 anos	28602	33654	62256
50 a 59 anos	25832	32712	58544
60 a 69 anos	21584	29824	51408
70 a 79 anos	12312	20167	32479
80 anos e mais	6884	14558	21442
<b>Total</b>	<b>198.459</b>	<b>235.197</b>	<b>433.656</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) Data da consulta: 05/02/2021.

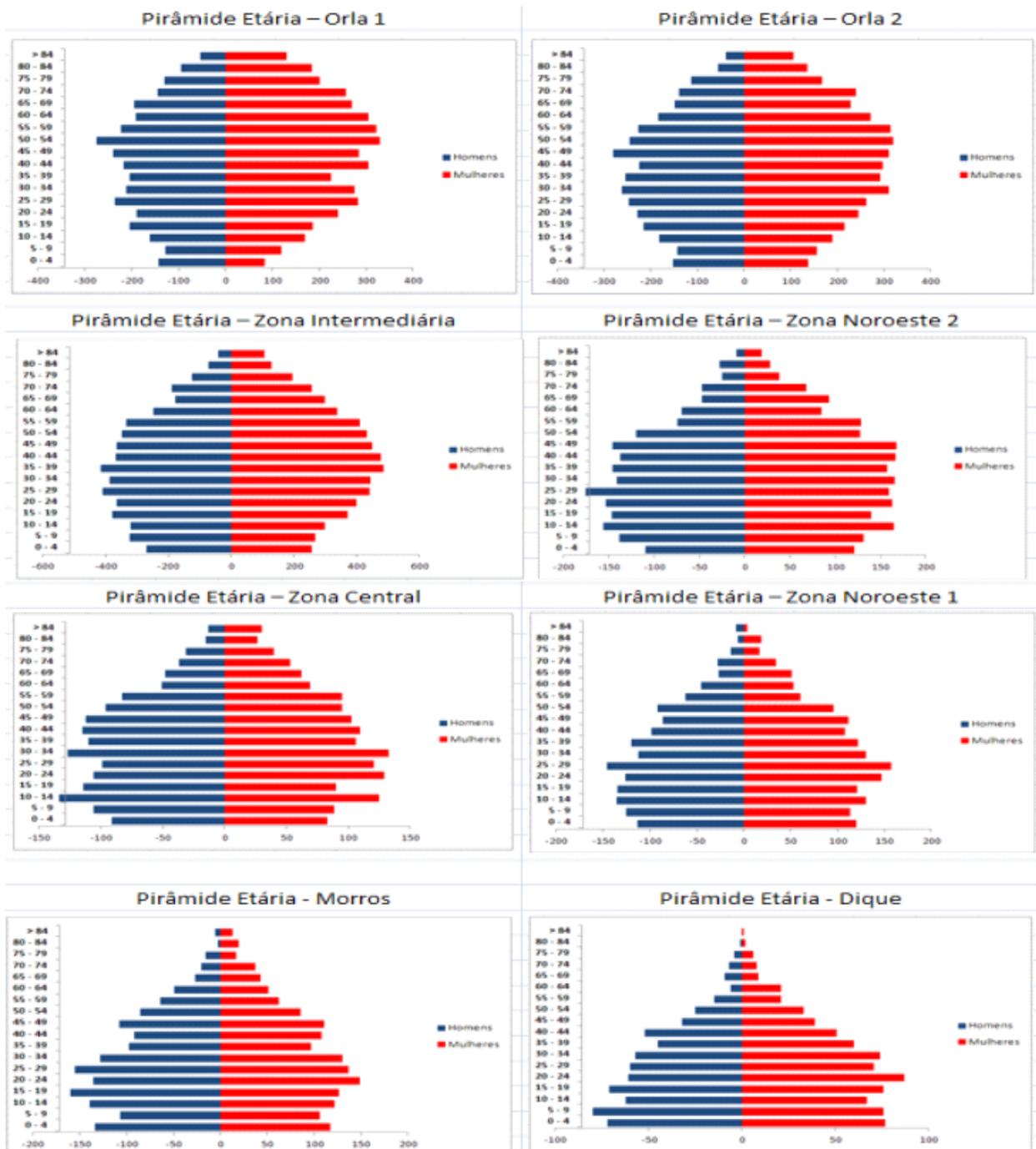
#### População por sexo e idade (projeção)\*



Fonte: Fundação Seade. \*Sistema de Projeções Populacionais. Em alguns municípios, a estrutura populacional f

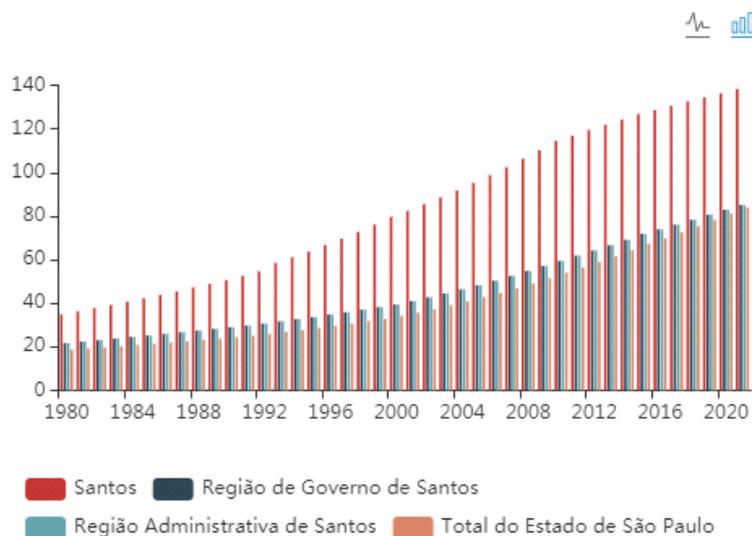


## 6.2-PIRÂMIDE DEMOGRÁFICA POR REGIÃO DE SANTOS (IBGE 2010)

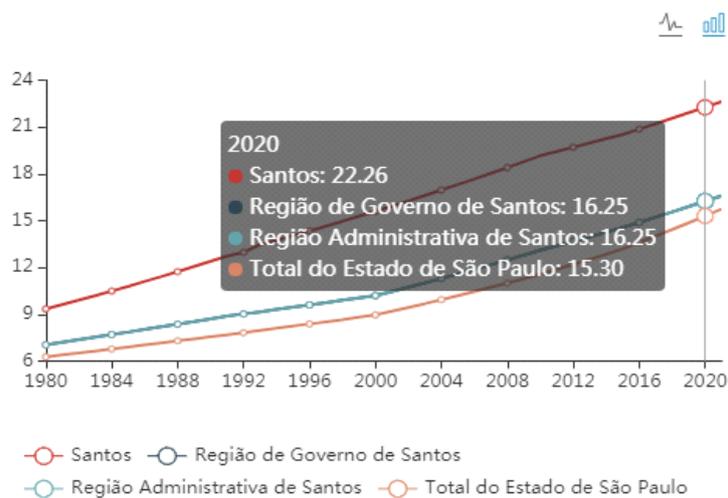


Verifica-se que o município apresenta áreas díspares com características: padrão país desenvolvido, como a região da Orla e como de país subdesenvolvido, como a área do Dique (Zona Noroeste).

**i Índice de Envelhecimento (Em %) - 1980-2021**



**i População com 60 Anos e Mais (Em %) - 1980-2021**



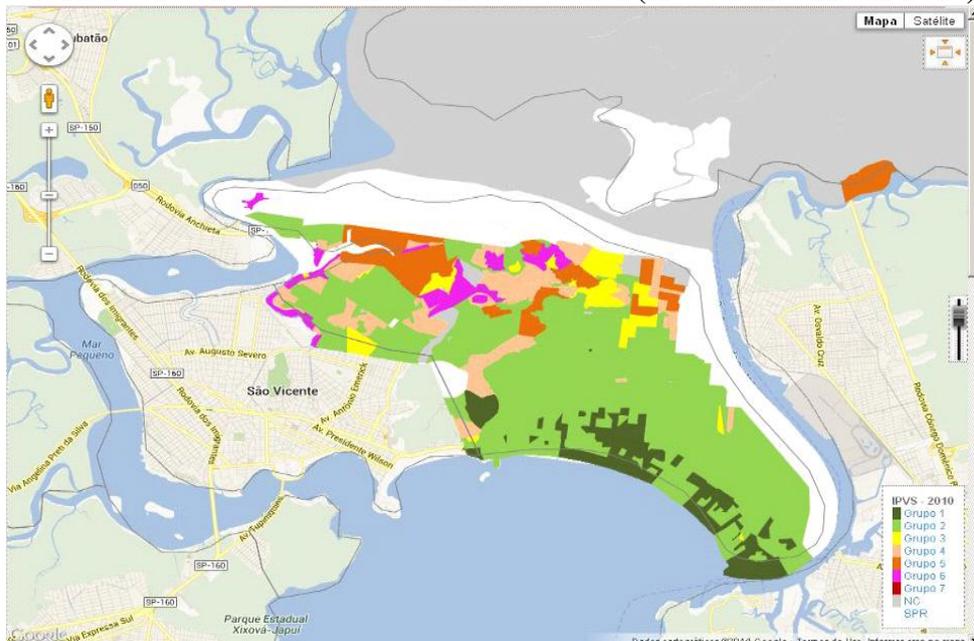
### 6.3-NÚMERO DE HABITANTES POR BAIRRO E REGIÃO DE SANTOS

BAIRROS	POP IBGE 2010
Cabuçu	24
Caruara	1 126
Guarapá	57
Iriri	53
Monte Cabrão	570
Nossa Senhora das Neves	-
Quilombo	1 006
Trindade	7
<b>ÁREA CONTINENTAL</b>	<b>2 843</b>
Centro	1 008
Encruzilhada	15 588
Paquetá	1 008
Valongo	251
Vila Matias	9 719
Vila Nova	4 476
<b>CENTRO</b>	<b>32 050</b>
Jabaquara	2 634
Marapé	20 992
Monte Serrat	1 375
Morro Cachoeira	29
Morro Caneleira	1 118
Morro Chico de Paula	-
Morro Fontana	799
Morro Jabaquara	1 528
Morro José Menino	3 227
Morro Marapé	1 030
Morro Nova Cintra	5 270
Morro Pacheco	1 810
Morro Penha	2 061
Morro Saboó	940
Morro Santa Maria	3 090
Morro Santa Terezinha	260
Morro São Bento	7 200
Saboó	10 578
Vila Progresso	3 814
<b>MORROS</b>	<b>67 755</b>
Aparecida	36 440
Boqueirão	30 869
Campo Grande	27 787
Embaré	37 807
Estuário	6 127
Gonzaga	24 788
José Menino	8 652
Macuco	19 870
Pompéia	11 333
Ponta da Praia	31 573
Vila Belmiro	8 652
<b>ORLA</b>	<b>243 898</b>
Alemoa	1 029
Areia Branca	6 494
Bom Retiro	9 212
Caneleira	2 969
Chico de Paula	3 065
Jd.Castelo	11 260
Jd.Rádio Clube	19 179
Piratininga	962
Santa Maria	6 615
São Jorge	6 974
São Manoel	4 553
<b>Z.NOROESTE</b>	<b>72 312</b>
<b>SANTOS</b>	<b>419 400</b>

IBGE: a distribuição por bairros segue o último censo oficial: Censo 2010 OBS: ainda usaremos este censo, por ser a fonte oficial por distribuição da população dos bairros



#### 6.4. Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS-censo IBGE 2010)



Considerando que no mapa acima cada cor representa um grupo de vulnerabilidade, sendo que:

\* **Grupo 1 (verde escuro)- VULNERABILIDADE BAIXÍSSIMA** - havia 46.411 pessoas (11,1% do total). O rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$7.405 e em 1,0% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita

\* **Grupo 2 (verde claro) – MUITO BAIXA VULNERABILIDADE-** havia 291.502 pessoas (69,8% do total). O rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$3.864 e em 3,6% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita

\* **Grupo 3 (amarelo) BAIXA VULNERABILIDADE-** havia 11.323 pessoas (2,7% do total) . O rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.927 e em 13,7% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita

\* **Grupo 4 (terra claro) MÉDIA VULNERABILIDADE** - havia 36.366 pessoas (8,7% do total). O rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.760 e em 20,0% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita

\* **Grupo 5 (terra escuro) ALTA VULNERABILIDADE:** havia 9.855 pessoas (2,4% do total). O rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.512 e em 23,3% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita

**No Grupo 6 (lilás)- AGLOMERADOS SUBNORMAIS-** havia 22.433 pessoas (5,4% do total). O rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.185 e em 34,4% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita.

O município de Santos, assim como os outros que compõem a Região Metropolitana da Baixada Santista (RMBS), apresenta um desequilíbrio social na distribuição da população em seu território. A organização espacial apresenta nítidos contornos e limites socioeconômicos, com a clara divisão da cidade por faixas de renda. Este desequilíbrio aponta as classes sociais de média e alta renda habitando áreas valorizadas, privilegiadas pela presença satisfatória de infraestrutura urbana, enquanto a classe de baixa renda distribui-se em áreas periféricas, onde a presença de infraestrutura ainda deixa a desejar, apesar dos dados do IBGE (2010) mostrarem coleta de lixo em 99,80%, abastecimento de água em 99,56% e esgoto sanitário em 95,26% dos domicílios.

Os assentamentos precários concentram-se em áreas bem demarcadas no município, notadamente nos morros, na região central e na Zona Noroeste da cidade, com ocorrências isoladas em outras áreas.

Outra forma de ocupação precária do solo são as palafitas, com suas construções em madeira suspensas nas áreas alagadiças. São ocupações encontradas em assentamentos como o do Dique da Vila Gilda e o do Complexo do Dique São Manoel, ambos localizados na Zona Noroeste.

Neste tipo de ocupação, a infraestrutura é quase inexistente e os acessos se dão através de vielas construídas com tábuas de madeira. Os moradores estão sujeitos às intempéries e oscilações das marés, e muitas vezes são surpreendidos pelas inundações e corrosões das fundações, acelerando o processo de degradação ambiental local. As famílias convivem ainda com a umidade, a insalubridade e os riscos à saúde. Um dos problemas mais graves decorrentes deste tipo de ocupação é a ausência de rede coletora de esgoto, que faz com que o mesmo seja lançado *in natura* ao rio, constituindo-se um grave fator de poluição.

Outro tipo de habitação predominante no município é ocupação em morros e encostas, identificadas como áreas de risco, sujeitas a escorregamentos. Localizadas no topo e no pé dos morros, as construções de alvenaria e de madeira são erguidas precariamente. Muitas delas possuem abastecimento de água e energia elétrica, porém registram a falta de esgotamento sanitário. As ocupações em áreas sujeitas a escorregamentos são alarmantes e constituem-se num dos principais problemas habitacionais do município.

## 6.5. Nascidos Vivos

### Número de nascidos vivos por residência da mãe.

<b>Município</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Santos	4.513	4.768	4.569	4.364	4.070

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 05/02/2021.

O número de nascimentos no município de Santos, nos últimos 5 anos, apresenta uma tendência decrescente, com uma redução de 14,6% de 2017 a 2020. A média é de 4.457 nascimentos /ano.

## 6.6. Mortalidade por grupos de causas

### Mortalidade de residentes em Santos, segundo capítulo CID-10

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	129	141	121	124
II. Neoplasias (tumores)	876	878	793	872
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	20	18	16	23
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	218	193	256	255
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	17	21	16
VI. Doenças do sistema nervoso	296	280	286	354
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	2	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1444	1386	1367	1213

X. Doenças do aparelho respiratório	559	528	589	466
XI. Doenças do aparelho digestivo	202	235	220	215
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	25	17	25	40
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	28	35	21	48
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	202	172	212	226
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	2	4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	42	31	29	27
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	14	18	21
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	24	41	36	140
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	196	183	184	185
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4.286</b>	<b>4.172</b>	<b>4.196</b>	<b>4.230</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 05/02/2021.

A número de óbitos no município de Santos, nos últimos 4 anos, apresenta uma média de 4.221 óbitos/ano. Assim, nascem em média 4.457 e morrem 4.221 pessoas.

Os principais grupos de causas de óbitos permanecem, nos 4 anos, as doenças do aparelho circulatório, as doenças do aparelho respiratório e neoplasias.

## 6.7. Principais causas de internação

### Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	735	669	693	670	1926
II. Neoplasias (tumores)	1444	1445	1381	1617	1302
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	162	188	175	173	167
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	777	541	597	446	314
V. Transtornos mentais e comportamentais	152	142	146	196	221
VI. Doenças do sistema nervoso	357	290	260	211	150
VII. Doenças do olho e anexos	113	91	152	169	78
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	37	36	49	37	23
IX. Doenças do aparelho circulatório	2096	1753	1888	1773	1533
X. Doenças do aparelho respiratório	1981	1804	1746	1260	759
XI. Doenças do aparelho digestivo	1668	2027	1927	1918	1275
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	450	421	345	329	246
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	188	198	184	184	96
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1298	1241	1206	1260	848
XV. Gravidez parto e puerpério	3232	3333	3253	3285	3706
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	345	377	400	538	593
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	172	169	146	149	91
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	237	198	289	218	137

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1960	1815	1782	1749	1555
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	283	231	225	333	225
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>17.687</b>	<b>16.969</b>	<b>16.844</b>	<b>16.515</b>	<b>15.245</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 05/02/2021.

**Obs.:** A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

A morbidade hospitalar de residentes (principais causas de internação) ano a ano não apresenta grandes alterações em quantidade, mantendo as causas do parto, gravidez, doenças do aparelho digestivo, aparelho circulatório, respiratório e neoplasias.

Porém, no ano de 2020, destaque para o aumento expressivo das causas do capítulo *I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias*, onde foram incluídos os casos de COVID 19, visto o início da PANDEMIA, a partir de março de 2020.

## 7. ANÁLISE SITUACIONAL COMPARATIVA

INDICADOR	SANTOS/SP	REGIÃO BAIXADA SANTISTA	ESTADO SP
<b>1- ESTATÍSTICAS VITAIS E SAÚDE</b>			
Taxa de natalidade (1000 hab)-2019	<b>10,27</b>	12,41	13,09
Taxa de fecundidade geral por 1000 mulheres de 15 e 49 anos-2019	<b>41,05</b>	46,43	48,14
Taxa de mortalidade infantil (1000 NV)-2020	<b>7,6</b>	11,1	10,93
Taxa de mortalidade na infância (1000 NV)-2019	<b>11,61</b>	16,87	12,65
Taxa de mortalidade da população de 15 a 34 anos (100.000 hab)-2019	<b>102,62</b>	113,03	100,31
Taxa mortalidade da população de 60 anos e + (100.000 hab)-2019	<b>3.737,38</b>	3.694,87	3.345,57
Nascidos vivos de mães menos de 18 anos( %)- 2019	<b>3,21</b>	5,21	4,25
Mães que fizeram 7 consultas + pré natal (%)-2016	<b>86,03</b>	78,69	79,05
Partos cesáreos (%)-2016	<b>65,35</b>	55,29	58,34
Nascimentos de baixo peso (menos 2,5 Kg)-2016	<b>8,68</b>	8,36	9,11
Gestações pré termo (%)-2016	<b>9,56</b>	10,20	10,90
Leitos SUS (coeficiente por 1000 hab)-2019	<b>2,01</b>	0,96	1,18
<b>2-CONDIÇÃO DE VIDA</b>			
Índice paulista de responsabilidade social –IPRS- dimensão riqueza- 2018	<b>51</b>	46	44
IPRS- dimensão longevidade( 2018)	<b>72</b>	67	72
IPRS-dimensão escolaridade(2018)	<b>56</b>	50	53
IDHM- índice desenvolvimento humano municipal (2010)	<b>0,840</b>	-	0,783
Renda per capita (reais) -2010	<b>1.364,92</b>	809,49	853,75

<b>3- HABITAÇÃO E INFRAESTRUTURA URBANA</b>			
Coleta de lixo (%)- censo 2010	<b>99,80</b>	99,42	99,66
Abastecimento de água (%)-2010	<b>99,56</b>	96,59	97,91
Esgoto sanitário (%)-2010	<b>95,29</b>	75,14	89,75
<b>4-EDUCAÇÃO</b>			
Taxa de analfabetismo de população 15 anos+(%)- 2010	<b>2,22</b>	4,09	4,33
População de 18-24 anos pelo menos ensino médio completo (%)- 2010	<b>71,35</b>	56,85	57,89
<b>5- EMPREGO E RENDIMENTO E ECONOMIA</b>			
Participação dos empregos formais da indústria no total de empregos formais (%)-2018	<b>4,56</b>	5,45	17,50
Rendimento médio dos empregos formais dos serviços (em reais)- 2018	<b>3.229,13</b>	3.171,44	3.614,10
PIB ( em mil reais)- 2018	<b>22,476,976,43</b>	62.885.303,06	2.210.561.949,48
porcentagem no PIB do estado (%)- 2018	<b>1,016</b>	2,3844	100,00

Fonte: SEADE: <https://perfil.seade.gov.br/> Acesso: 12 de maio de 2021

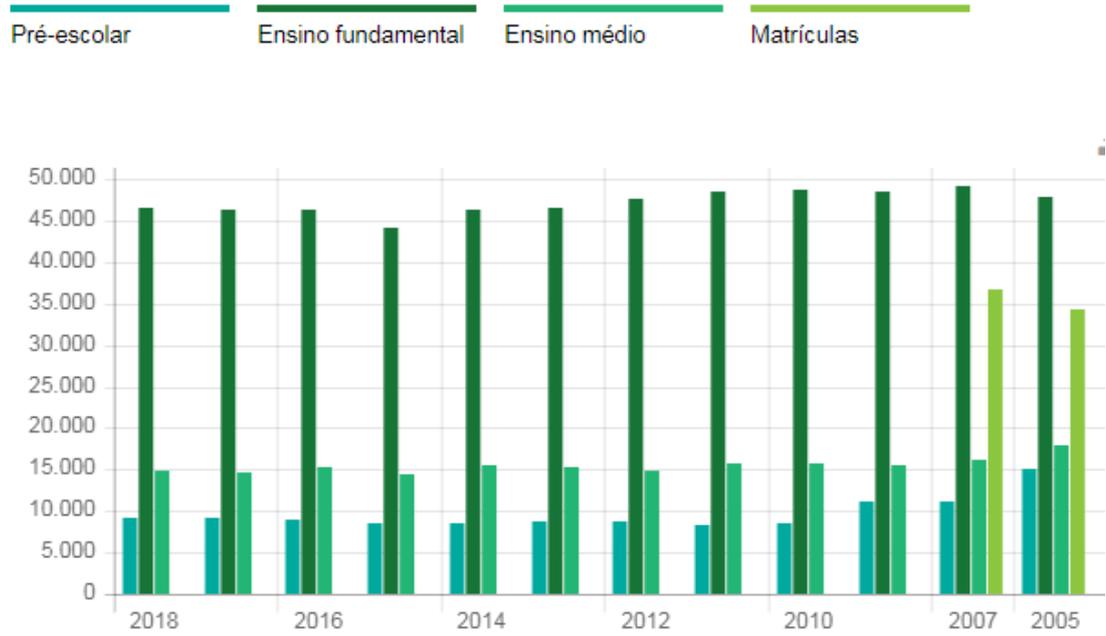
## Educação

O município de Santos possui, em relação aos outros municípios da Baixada Santista, o menor percentual (9,73%) de pessoas sem instrução ou com o 1º ciclo fundamental incompleto, bem como o de pessoas com 1º ciclo fundamental completo ou 2º ciclo incompleto (11,49%). Para o ensino fundamental completo ou mais, Santos é o município da Região que se destaca com 78,78% da população com este nível de escolaridade.

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	<b>98,2 %</b>	
	IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	<b>6,0</b>
	IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	<b>5,0</b>
	Matrículas no ensino fundamental [2018]	<b>46.531</b> matrículas
	Matrículas no ensino médio [2018]	<b>14.876</b> matrículas
	Docentes no ensino fundamental [2018]	<b>3.026</b> docentes
	Docentes no ensino médio [2018]	<b>1.167</b> docentes
	Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2018]	<b>156</b> escolas
	Número de estabelecimentos de ensino médio [2018]	<b>64</b> escolas

Fonte: IBGE (maio 2021)

### Matrículas ( Unidade: matrículas )



Fonte: IBGE (maio 2021)

## 8.SAÚDE E INDICADORES

### INTERNAÇÕES CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA HOSPITAIS DE SANTOS GESTÃO MUNICIPAL - RESIDENTES EM SANTOS - 2015 A 2019

Sensiv.At.Bas_IDSUS	2015		2016		2017		2018		2019	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>1. Doenças preveníveis p/imuniz/condições sensív</b>	<b>40</b>	1,5	<b>59</b>	2,6	<b>68</b>	3,9	<b>110</b>	5,8	<b>116</b>	6,0
<b>2. Gastroenterites Infeciosas e complicações</b>	<b>427</b>	15,6	<b>351</b>	15,7	<b>205</b>	11,7	<b>240</b>	12,7	<b>151</b>	7,8
<b>3. Anemia</b>	<b>13</b>	0,5	<b>16</b>	0,7	<b>34</b>	1,9	<b>22</b>	1,2	<b>10</b>	0,5
<b>4. Deficiências nutricionais</b>	<b>49</b>	1,8	<b>69</b>	3,1	<b>41</b>	2,3	<b>37</b>	2,0	<b>32</b>	1,7
<b>5. Infecções de ouvido, nariz e garganta</b>	<b>37</b>	1,4	<b>41</b>	1,8	<b>37</b>	2,1	<b>46</b>	2,4	<b>60</b>	3,1
<b>6. Pneumonias bacterianas</b>	<b>122</b>	4,5	<b>109</b>	4,9	<b>117</b>	6,7	<b>144</b>	7,6	<b>140</b>	7,3
<b>7. Asma</b>	<b>35</b>	1,3	<b>54</b>	2,4	<b>67</b>	3,8	<b>72</b>	3,8	<b>24</b>	1,3
<b>8. Bronquites</b>	<b>96</b>	3,5	<b>91</b>	4,1	<b>56</b>	3,2	<b>124</b>	6,6	<b>129</b>	6,7
<b>9. Hipertensão</b>	<b>103</b>	3,8	<b>78</b>	3,5	<b>40</b>	2,3	<b>41</b>	2,2	<b>22</b>	1,1
<b>10. Angina</b>	<b>93</b>	3,4	<b>70</b>	3,1	<b>49</b>	2,8	<b>57</b>	3,0	<b>149</b>	7,7
<b>11. Insuficiência cardíaca</b>	<b>497</b>	18,2	<b>391</b>	17,5	<b>228</b>	13,0	<b>283</b>	14,9	<b>273</b>	14,2
<b>12. Diabetes melitus</b>	<b>229</b>	8,4	<b>247</b>	11,0	<b>190</b>	10,9	<b>187</b>	9,9	<b>190</b>	9,9
<b>13. Epilepsias</b>	<b>178</b>	6,5	<b>123</b>	5,5	<b>71</b>	4,1	<b>70</b>	3,7	<b>47</b>	2,5
<b>14. Infecção no rim e trato urinário</b>	<b>378</b>	13,8	<b>226</b>	10,1	<b>216</b>	12,3	<b>164</b>	8,7	<b>220</b>	11,5
<b>15. Infecção da pele e tecido subcutâneo</b>	<b>397</b>	14,5	<b>261</b>	11,7	<b>283</b>	16,2	<b>259</b>	13,7	<b>288</b>	14,9
<b>16. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos</b>	<b>38</b>	1,4	<b>52</b>	2,3	<b>47</b>	2,7	<b>37</b>	2,0	<b>70</b>	3,6
<b>Total</b>	<b>2.732</b>	100,	<b>2.238</b>	100	<b>1.749</b>	100	<b>1.893</b>	100	<b>1921</b>	100,

Fonte: Dereg-SMS, dados extraídos em julho 2020. Sujeitos à revisão.

A rede de atenção básica é o segmento do sistema de saúde que tem a responsabilidade de fazer a vigilância da população de cada território adscrito e o monitoramento de todos os agravos.

O fortalecimento da atenção primária em saúde (APS) com ações de prevenção e promoção de saúde deve sempre ser prioridade. A hipertensão, angina e insuficiência cardíaca, relacionados à vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, correspondeu a 23% das internações, mostrando a importância de desenvolver ações de prevenção e promoção de saúde para redução das doenças cardiovasculares, que continuam sendo a primeira causa de óbito. Por outro lado, continua o alerta para o crescimento de internações por doenças preveníveis por imunização (vacina), passando nos últimos 5 anos, de 1,5% para 6% das causas de internação.

A atualização das carteiras de vacinação e a busca ativa dos faltosos tornam-se cada vez mais imprescindíveis.

## BOLSA FAMÍLIA

Os dados atualizados nas tabelas abaixo demonstram as áreas de maior vulnerabilidade sócioeconômica, com as maiores porcentagens de famílias cadastradas no Programa Bolsa Família e acompanhadas, sendo 57,58% (6.520) moradores da região da Zona Noroeste, em especial do Rádio Clube e Alemoa/Chico de Paula. Atenção voltada também ao maior número de gestantes acompanhadas no Rádio Clube.

### BOLSA FAMÍLIA 2020 (1ª VIGÊNCIA- semestre)

REGIÃO	Estabelecimento de saúde	1º Vigência			
		Beneficiários a serem acompanhados	Beneficiários acompanhados	Beneficiários não acompanhados	Gestantes
CENTRO	POLICLINICA VILA NOVA	592	455	1	12
CENTRO	CONSELHEIRO NÉBIAS	67	62	3	1
CENTRO	VILA MATHIAS	257	220	7	3
CENTRO	CARUARA	295	222	11	6
CENTRO	MARTINS FONTES	332	270	14	11
CENTRO	MONTE CABRÃO	164	144	19	3
MORROS	MARAPÉ	233	190	0	5
MORROS	NOVA CINTRA	494	318	0	15
MORROS	JABAQUARA	279	238	2	3
MORROS	SÃO BENTO	618	361	2	9
MORROS	MORRO JOSÉ MENINO	217	210	7	2
MORROS	VALONGO	420	347	0	13
MORROS	MONTE SERRAT	92	92	0	1
MORROS	SANTA MARIA	667	520	9	8
MORROS	PENHA	221	200	0	7
MORROS	VILA PROGRESSO	448	300	6	15
ORLA	APARECIDA	134	96	0	1
ORLA	PONTA DA PRAIA	142	129	3	3
ORLA	CAMPO GRANDE	87	64	0	1
ORLA	EMBARÉ	347	260	2	2
ORLA	GONZAGA	34	28	0	0
ORLA	JOSÉ MENINO/POMPÉIA	81	76	5	0
ZONA NOR	RÁDIO CLUBE	2782	2003	3	56
ZONA NOR	AREIA BRANCA	335	200	2	13
ZONA NOR	ALEMOA/CHICO DE PAULA	1000	876	1	34
ZONA NOR	BOM RETIRO	699	566	0	9
ZONA NOR	SÃO MANOEL	983	900	0	14
ZONA NOR	CASTELO	698	611	85	18
ZONA NOR	PIRATININGA	476	407	0	10
ZONA NOR	SÃO JORGE E CANELEIRA	1288	957	22	19
<b>TOTAIS</b>		<b>14.482</b>	<b>11.322</b>	<b>204</b>	<b>294</b>

**BOLSA FAMÍLIA 2020 (2ª VIGÊNCIA- semestre)**

REGIÃO	Estabelecimento de saúde	2º vigência			
		Beneficiários a serem acompanhados	Beneficiários acompanhados	Beneficiários não acompanhados	Gestantes
CENTRO	POLICLINICA VILA NOVA	722	508	2	15
CENTRO	CONSELHEIRO NÉBIAS	90	66	0	2
CENTRO	VILA MATHIAS	270	215	1	1
CENTRO	CARUARA	365	332	14	7
CENTRO	MARTINS FONTES	436	318	0	14
CENTRO	MONTE CABRÃO	171	147	0	5
MORROS	MARAPÉ	264	211	0	0
MORROS	NOVA CINTRA	605	530	11	20
MORROS	JABAQUARA	331	272	1	6
MORROS	SÃO BENTO	831	627	0	21
MORROS	MORRO JOSÉ MENINO	240	217	23	3
MORROS	VALONGO	424	356	1	15
MORROS	MONTE SERRAT	97	97	0	4
MORROS	SANTA MARIA	826	668	1	19
MORROS	PENHA	238	215	23	5
MORROS	VILA PROGRESSO	578	505	2	18
ORLA	APARECIDA	175	138	19	0
ORLA	PONTA DA PRAIA	190	131	5	4
ORLA	CAMPO GRANDE	96	82	3	2
ORLA	EMBARÉ	431	351	0	8
ORLA	GONZAGA	54	52	0	1
ORLA	JOSÉ MENINO/POMPÉIA	82	74	0	0
ZONA NOR	RÁDIO CLUBE	3111	2263	115	67
ZONA NOR	AREIA BRANCA	439	354	81	12
ZONA NOR	ALEMOA/CHICO DE PAULA	1222	961	246	28
ZONA NOR	BOM RETIRO	812	643	0	23
ZONA NOR	SÃO MANOEL	1092	977	112	19
ZONA NOR	CASTELO	814	688	2	24
ZONA NOR	PIRATININGA	564	521	43	13
ZONA NOR	SÃO JORGE E CANELEIRA	1369	858	0	38
<b>TOTAIS</b>		<b>16.939</b>	<b>13.377</b>	<b>705</b>	<b>394</b>

**NASCIDOS VIVOS RESIDENTES EM SANTOS POR BAIRRO DE RESIDÊNCIA -2015-2019**

ANO	2015		2016		2017		2018		2019	
	Nº	%								
Bairro residência										
Aparecida	245	5%	281	6%	270	6%	231	5%	225	5%
Boqueirão	251	5%	241	5%	250	5%	219	5%	189	4%
Campo Grande	227	5%	189	4%	210	4%	162	4%	173	4%
Embaré	256	5%	243	5%	242	5%	211	5%	227	5%
Encruzilhada	120	2%	108	2%	136	3%	111	2%	111	3%
Estuário	124	3%	77	2%	90	2%	96	2%	68	2%
Gonzaga	227	5%	197	4%	198	4%	135	3%	164	4%
Macuco	209	4%	191	4%	188	4%	162	4%	169	4%
Ponta da Praia	312	6%	271	6%	318	7%	247	5%	251	6%
Vila Belmiro	101	2%	111	2%	101	2%	82	2%	86	2%
Pompéia	49	1%	50	1%	65	1%	39	1%	50	1%
Alemoa	60	1%	65	1%	35	1%	55	1%	41	1%
Areia Branca	104	2%	103	2%	93	2%	62	1%	91	2%
Bom Retiro	112	2%	102	2%	117	2%	95	2%	106	2%
Chico de Paula	83	2%	43	1%	55	1%	51	1%	41	1%
Castelo	175	4%	157	3%	158	3%	149	3%	164	4%
Rádio Clube	365	7%	325	7%	296	6%	301	7%	288	7%
Saboó	162	3%	165	4%	153	3%	115	3%	123	3%
Santa Maria	64	1%	65	1%	82	2%	52	1%	53	1%
São Manoel	89	2%	97	2%	102	2%	80	2%	86	2%
Vila São Jorge	65	1%	69	2%	73	2%	74	2%	67	2%
Caneleira	83	2%	87	2%	107	2%	82	2%	104	2%
Piratininga	9	0%	6	0%	9	0%	7	0%	8	0%
Jabaquara	34	1%	37	1%	37	1%	42	1%	30	1%
José Menino	143	3%	150	3%	145	3%	120	3%	116	3%
Morro Bela Vista	1	0%	0	0%	2	0%	0	0%	0	0
Morro Boa Vista	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0
Morro Bufo	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0
Morro Cachoeira	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	6	0%
Morro São Jorge	3	0%	3	0%	3	0%	4	0%	0	0
Morro Catopé	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0
Morro Embaré	3	0%	2	0%	0	0%	1	0%	0	0
Morro Fontana	0	0%	3	0%	2	0%	8	0%	1	0%
Morro Jabaquara	1	0%	0	0%	1	0%	1	0%	19	0%
Morro José	14	0%	11	0%	14	0%	17	0%	9	0%
Morro Marapé	10	0%	5	0%	10	0%	8	0%	95	2%
Morro Monte Serrat	2	0%	6	0%	12	0%	6	0%	0	0
Morro Nova	141	3%	112	2%	112	2%	100	2%	13	0%
Morro Pacheco	33	1%	22	0%	30	1%	19	0%	21	0%

<b>Morro Penha</b>	<b>34</b>	1%	<b>25</b>	1%	<b>24</b>	1%	<b>27</b>	1%	<b>133</b>	3%
<b>Morro São Bento</b>	<b>188</b>	4%	<b>170</b>	4%	<b>192</b>	4%	<b>143</b>	3%	<b>8</b>	0%
<b>Morro Saboó</b>	<b>13</b>	0%	<b>9</b>	0%	<b>6</b>	0%	<b>5</b>	0%	<b>0</b>	0%
<b>Morro Santa Therezinha</b>	<b>1</b>	0%	<b>1</b>	0%	<b>0</b>	0%	<b>0</b>	0%	<b>259</b>	6%
<b>Marapé</b>	<b>257</b>	5%	<b>232</b>	5%	<b>255</b>	5%	<b>218</b>	5%	<b>7</b>	0%
<b>Monte Serrat</b>	<b>10</b>	0%	<b>13</b>	0%	<b>11</b>	0%	<b>7</b>	0%	<b>15</b>	0%
<b>Valongo</b>	<b>16</b>	0%	<b>28</b>	1%	<b>21</b>	0%	<b>13</b>	0%	<b>34</b>	1%
<b>Centro</b>	<b>31</b>	1%	<b>26</b>	1%	<b>29</b>	1%	<b>27</b>	1%	<b>24</b>	1%
<b>Paquetá</b>	<b>27</b>	1%	<b>24</b>	1%	<b>27</b>	1%	<b>19</b>	0%	<b>164</b>	4%
<b>Vila Mathias</b>	<b>182</b>	4%	<b>158</b>	4%	<b>171</b>	4%	<b>137</b>	3%	<b>53</b>	1%
<b>Vila Nova</b>	<b>77</b>	2%	<b>64</b>	1%	<b>79</b>	2%	<b>66</b>	1%	<b>4</b>	0%
<b>Monte Cabirão</b>	<b>10</b>	0%	<b>13</b>	0%	<b>13</b>	0%	<b>10</b>	0%	<b>10</b>	0%
<b>Caruara</b>	<b>39</b>	1%	<b>40</b>	1%	<b>35</b>	1%	<b>27</b>	1%	<b>8</b>	0%
<b>Ilha Diana</b>	<b>1</b>	0%	<b>1</b>	0%	<b>0</b>	0%	<b>2</b>	0%	<b>0</b>	0
<b>Ignorado</b>	<b>2</b>	0%	<b>0</b>	0%	<b>1</b>	0%	<b>0</b>	0%	<b>0</b>	0
<b>Morro Santa Maria</b>	<b>32</b>	1%	<b>53</b>	1%	<b>47</b>	1%	<b>42</b>	1%	<b>31</b>	1%
<b>Morro Vila Progresso</b>	<b>59</b>	1%	<b>40</b>	1%	<b>25</b>	1%	<b>33</b>	1%	<b>0</b>	0
<b>Não classificados</b>	<b>31</b>	1%	<b>20</b>	0%	<b>116</b>	2%	<b>649</b>	14%	<b>392</b>	9%
<b>Total</b>	<b>4887</b>	100%	<b>4513</b>	100%	<b>4768</b>	100%	<b>4569</b>	100%	<b>4364</b>	100%

Fonte: SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Base Municipal);  
Dados consolidados em setembro 2020, sujeitos a alterações. Pop. IBGE 2010

De 2015 a 2019, o município tem mantido a média de 4.620 nascimentos/ano. Porém, com queda de nascimentos nos últimos anos. Considerando os últimos 5 anos, nota-se que, percentualmente, os bairros Rádio Clube, Aparecida, Ponta da Praia, Boqueirão e Embaré apresentam os maiores índices de nascidos vivos santistas.

SÉRIE HISTÓRICA DE CAUSA DE ÓBITO DE RESIDENTES EM SANTOS - 2015-2019

Causa (Cap CID10)	2015		2016		2017		2018		2019	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	Nº	%
<b>I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b>	<b>155</b>	3,7	<b>128</b>	3,0	<b>141</b>	3,4	<b>123</b>	2,9	125	3
<b>II. Neoplasias (tumores)</b>	<b>829</b>	20,0	<b>877</b>	20,4	<b>877</b>	20,9	<b>792</b>	18,7	872	20
<b>III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár</b>	<b>15</b>	0,4	<b>20</b>	0,5	<b>18</b>	0,4	<b>15</b>	0,4	23	1
<b>IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas</b>	<b>217</b>	5,2	<b>217</b>	5,0	<b>190</b>	4,5	<b>238</b>	5,6	253	6
<b>V. Transtornos mentais e comportamentais</b>	<b>6</b>	0,1	<b>10</b>	0,2	<b>17</b>	0,4	<b>17</b>	0,4	18	0
<b>VI. Doenças do sistema nervoso</b>	<b>258</b>	6,2	<b>296</b>	6,9	<b>280</b>	6,7	<b>277</b>	6,6	353	8
<b>VII. Doenças do olho e anexos</b>	<b>0</b>	0,0	<b>0</b>	0,0	<b>0</b>	0,0	<b>0</b>	0,0	0	0
<b>VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide</b>	<b>0</b>	0,0	<b>1</b>	0,0	<b>2</b>	0,0	<b>0</b>	0,0	2	0
<b>IX. Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>1.366</b>	32,9	<b>1.439</b>	33,4	<b>1.387</b>	33,0	<b>1.394</b>	33,0	1213	28
<b>X. Doenças do aparelho respiratório</b>	<b>553</b>	13,3	<b>558</b>	13,0	<b>530</b>	12,6	<b>594</b>	14,1	466	11
<b>XI. Doenças do aparelho digestivo</b>	<b>215</b>	5,2	<b>202</b>	4,7	<b>235</b>	5,6	<b>217</b>	5,1	215	5
<b>XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo</b>	<b>26</b>	0,6	<b>24</b>	0,6	<b>17</b>	0,4	<b>22</b>	0,5	39	1
<b>XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo</b>	<b>22</b>	0,5	<b>28</b>	0,7	<b>35</b>	0,8	<b>21</b>	0,5	48	1
<b>XIV. Doenças do aparelho geniturinário</b>	<b>160</b>	3,9	<b>202</b>	4,7	<b>172</b>	4,1	<b>212</b>	5,0	226	5
<b>XV. Gravidez parto e puerpério</b>	<b>4</b>	0,1	<b>2</b>	0,0	<b>1</b>	0,0	<b>2</b>	0,0	4	0
<b>XVI. Algumas afec originadas no período</b>	<b>64</b>	1,5	<b>62</b>	1,4	<b>61</b>	1,5	<b>59</b>	1,4	59	1

<b>perinatal</b>										
<b>XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas</b>	<b>24</b>	0,6	<b>14</b>	0,3	<b>17</b>	0,4	<b>16</b>	0,4	27	1
<b>XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat</b>	<b>31</b>	0,7	<b>27</b>	0,6	<b>41</b>	1,0	<b>43</b>	1,0	140	3
<b>XX. Causas externas de morbidade e mortalidade</b>	<b>206</b>	5,0	<b>196</b>	4,6	<b>184</b>	4,4	<b>182</b>	4,3	185	4
<b>Não classificados</b>	<b>0</b>	0,0	<b>0</b>	0,0	<b>0</b>	0,0	<b>1</b>	0,0	0	0
<b>Total</b>	<b>4.151</b>	100,0	<b>4.303</b>	100,0	<b>4.205</b>	100,0	<b>4.225</b>	100,0	<b>4.268</b>	100,0

Fonte: SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade (Base Municipal); Dados extraídos de julho de 2020, sujeitos a alterações.

Os indicadores de óbitos de residentes em Santos, nos últimos 5 anos, retratam o mesmo padrão do Brasil e do mundo, conforme a OMS (<https://www.who.int/> - acesso em 30/09/2020). Sendo assim, em média, o principal grupo de causas é o das doenças circulatórias (32%), seguido das neoplasias (20%). Em terceiro lugar, encontram-se as afecções respiratórias (13%). A quarta posição é ocupada pelas doenças que acometem o sistema nervoso, sendo mais expressivas as demências, principalmente o Alzheimer (7%).

Cerca de 1% dos óbitos permanece fazendo parte de uma parcela de causas mal definidas de morte, representadas pelo códigos “R” da CID-10 (exceto R95), mesmo após investigação epidemiológica compulsória, definida pelo Ministério da Saúde (MS). O aumento para 3% das causas mal definidas se deve a uma parcela ainda não investigada e concluída, e outra parcela, ainda pela falta de qualidade do preenchimento dos atestados de óbitos.

## NÚMERO E PERCENTUAL DE ÓBITOS DE RESIDENTES EM SANTOS POR FAIXA ETÁRIA, ENTRE 2015 E 2019

Faixa Etária	2015		2016		2017		2018		2019	
<1 Ano	52	1%	60	1%	43	1%	54	1%	44	1%
01-04a	3	0%	9	0%	6	0%	10	0%	9	0%
05-09a	3	0%	4	0%	2	0%	2	0%	3	0%
10-14a	3	0%	4	0%	5	0%	5	0%	4	0%
15-19a	17	0%	18	0%	16	0%	15	0%	11	0%
20-29a	55	1%	35	1%	43	1%	66	2%	49	1%
30-39a	93	2%	113	3%	100	2%	81	2%	98	2%
40-49a	183	4%	162	4%	174	4%	168	4%	175	4%
50-59a	442	11%	378	9%	417	10%	341	8%	330	8%
60-69a	634	15%	675	16%	675	16%	681	16%	679	16%
70-79a	931	22%	989	23%	921	22%	931	22%	889	21%
80a e+	1690	41%	1835	43%	1771	42%	1838	44%	1934	45%
Ign	46	1%	21	0%	33	1%	33	1%	43	1%
<b>Total</b>	<b>4152</b>	<b>100%</b>	<b>4303</b>	<b>100%</b>	<b>4206</b>	<b>100%</b>	<b>4225</b>	<b>100%</b>	<b>4268</b>	<b>100%</b>

Fonte: SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade (Base municipal); Dados consolidados em 10/2020, sujeitos a alterações

A maior concentração dos óbitos de residentes em Santos, nos últimos 5 anos, é representada pela faixa etária de 80 anos e mais (43% em média). Esse percentual sobe para 65% quando considerados também os idosos acima de 70 anos. Destaca-se ainda que, em média, 1% das mortes ocorrem em crianças abaixo de 1 ano, base para o cálculo da taxa de mortalidade infantil, conforme definição da OMS (<https://www.who.int/> - acesso em 30/09/2020).

### TAXA DE MORTALIDADE

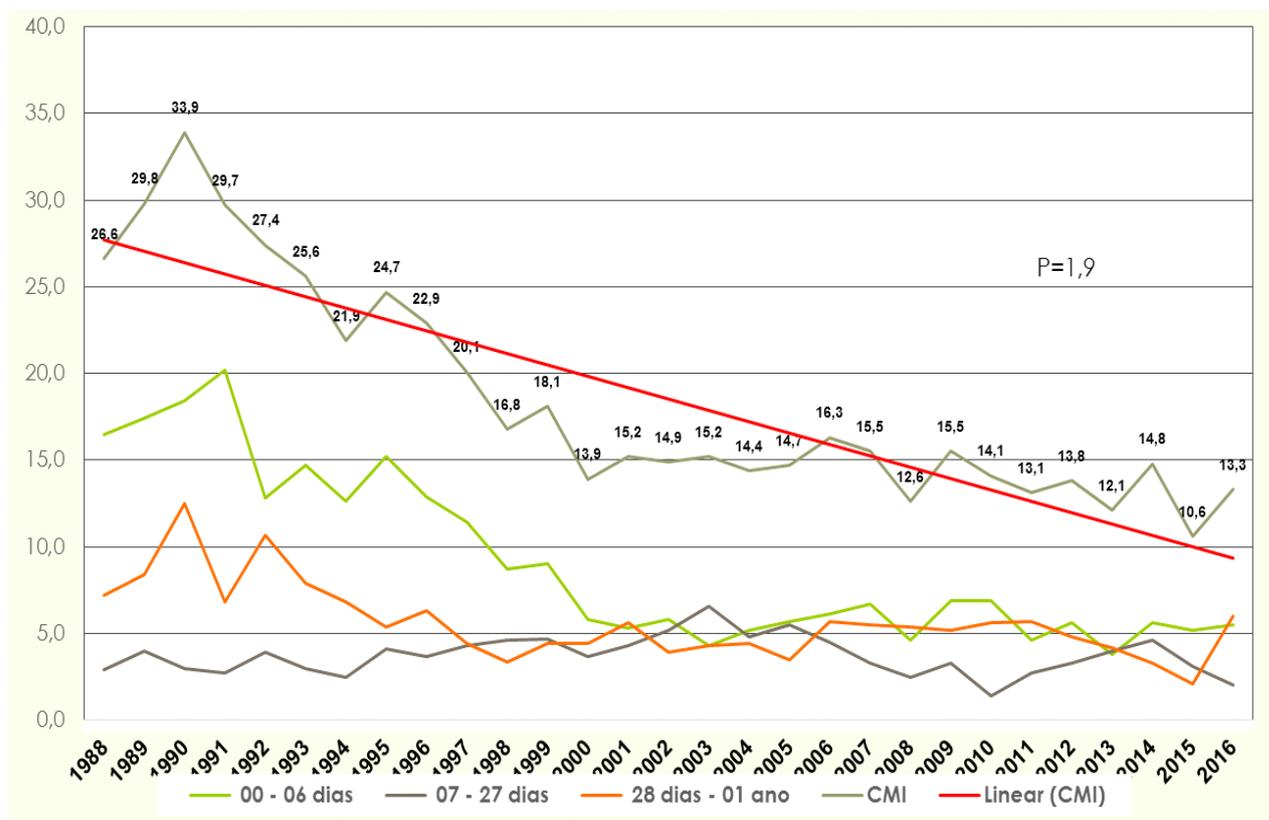
Considerando os dados de 2015 a 2019, conforme tabela abaixo, o número de óbitos gerais e a taxa de mortalidade geral apresentaram um discreto aumento.

ANO	Nº ÓBITOS	TAXA DE MORTALIDADE GERAL (1000 HAB)
2015	4151	9,56
2016	4303	9,90
2017	4205	9,67
2018	4225	9,76
2019	4268	9,85

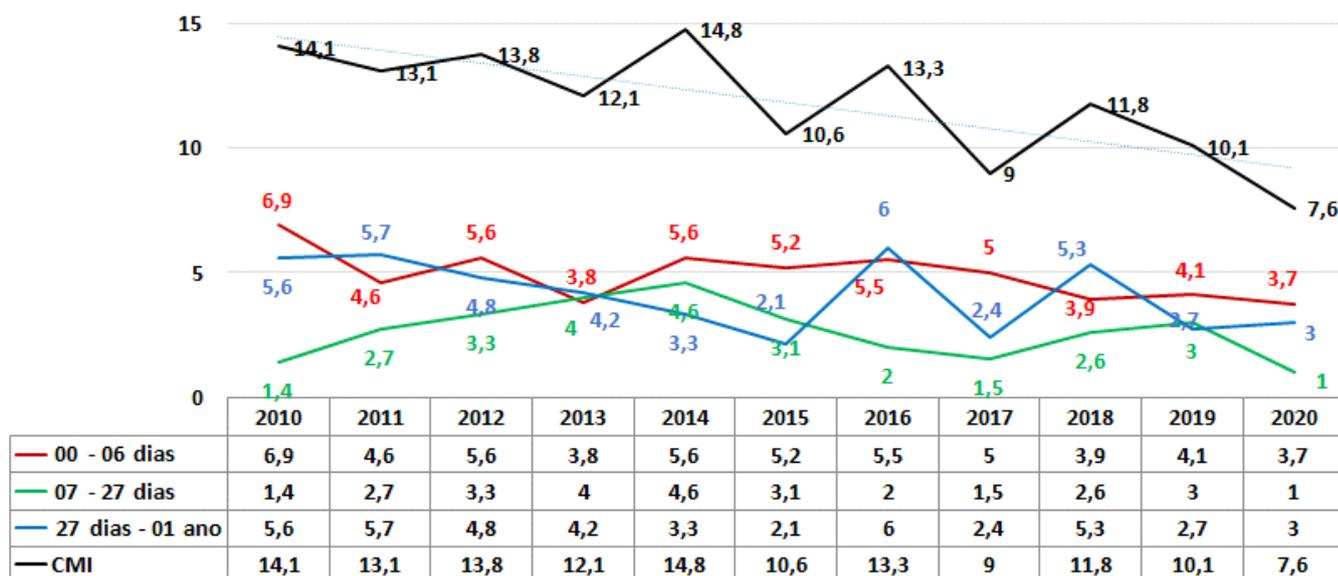
FONTE: DATASUS(<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poptsp.def>)

Alguns fatores exercem influência sobre a taxa de Santos, em especial o envelhecimento da população santista, onde 22,26% da população têm idade acima de 60 anos, enquanto que esta mesma faixa etária da população no estado de São Paulo representa 15,30% (SEADE) e no Brasil 10,14% (DATASUS 2009). Destacamos a representatividade dos óbitos ocorridos acima de 80 anos de 45% no ano de 2019.

**Coefficiente de mortalidade infantil (por 1.000 nasc.vivos) em Santos,  
segundo faixa etária, no período de 1988 a 2016**



### Evolução do coeficiente de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos) em Santos no período de 2010 a 2020

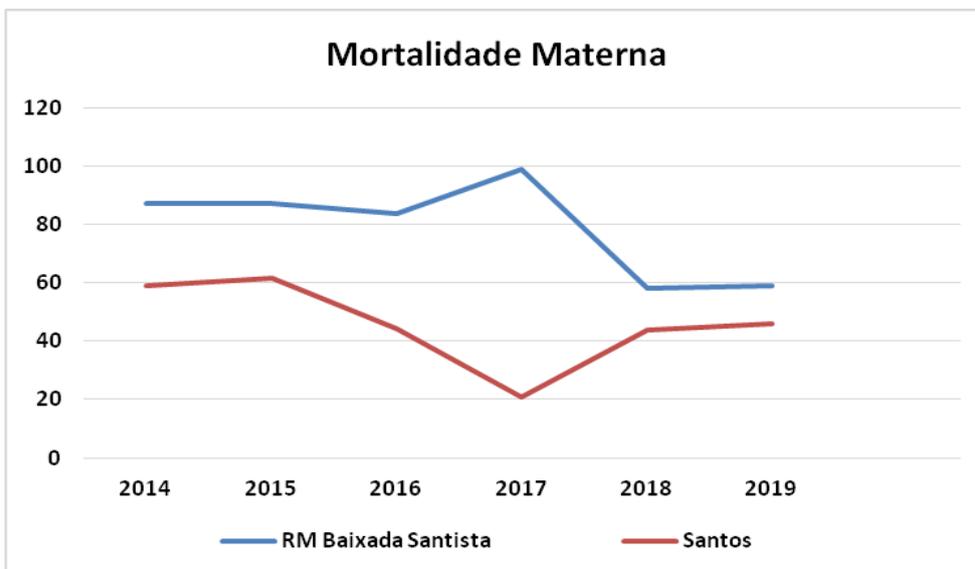


Fonte: SEVIG-MMI/SIM/SINASC/PRNRisco 18/05/2021

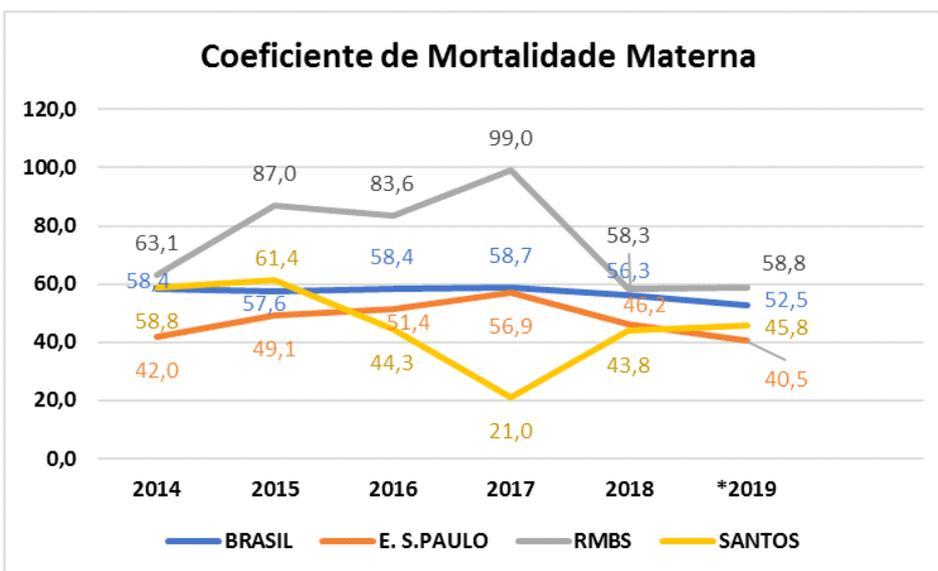
O município de Santos tem como prioridade, há mais de 30 anos, a realização de políticas públicas voltadas à redução da taxa de mortalidade materna infantil, saindo dos patamares de 33,9/1000NV em 1990 chegando em 2020, com a taxa inédita de 7,6/1000NV.

Ações implantadas em toda a linha de cuidado à gestante e ao recém-nascido: acesso e o acolhimento prioritário na atenção básica; vigilância por meio do Programa Recém-Nascido de Risco; capacitação dos profissionais de saúde da rede; plano de parto; rede de diagnóstico por imagem e especializada, como ultrassom morfológico para todas gestantes; o atendimento no Instituto da Mulher e Gestante às gestações de alto risco; e em especial à assistência ao pré-parto, parto e puerpério, na Maternidade Silvério Fontes e no Complexo Hospitalar do Estivadores, cujo início de funcionamento em 2017 deu ao município a grande ampliação dos leitos de UTI neonatal.

## ÓBITOS MATERNOS POR 100 MIL NASCIMENTOS NO BRASIL, ESTADO DE SÃO PAULO, REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA

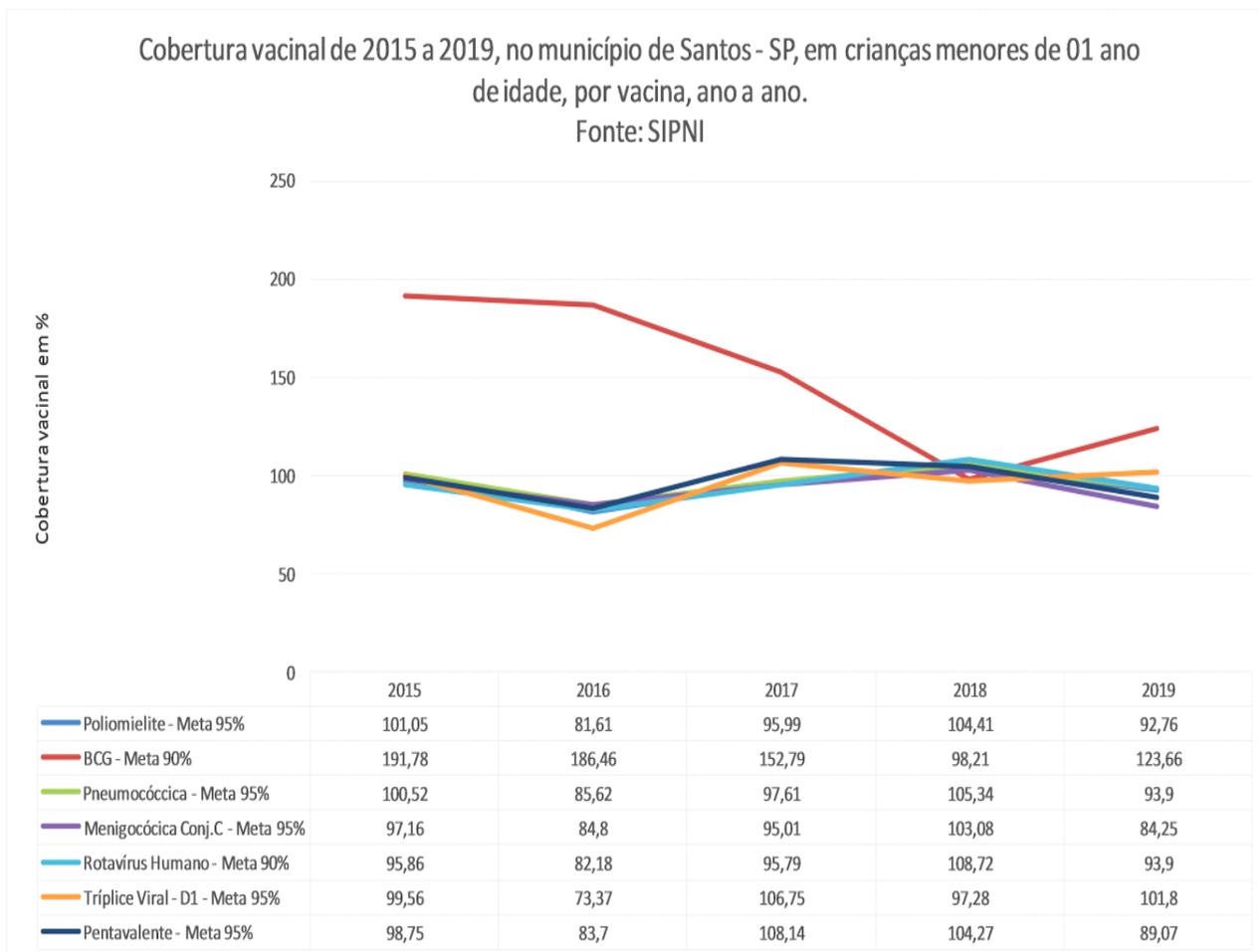


Fonte: SEVIG-MMI/SIM/SINASC/PRNRisco  
\*dados parciais sujeitos a alterações



Fonte: SEVIG-MMI/SIM/SINASC/PRNRisco  
\*dados parciais sujeitos a alterações

## COBERTURA VACINAL – SANTOS- 2015 – 2019



Fonte: SI-PNI - Datasus

O PNI - Programa Nacional de Imunização preconiza uma cobertura vacinal acima de 95%, para a garantia do controle das doenças.

Causa grande preocupação as campanhas “anti vacina”, com desinformação à população.

Alerta para a queda nas coberturas das vacinas, como meningocócica, rotavírus, poliomielite e especialmente, a pentavalente, com apenas 89% de cobertura.

## PANDEMIA COVID 19

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou no dia 11 de março de 2020, a pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2)

O mundo precisou se organizar e reorganizar todo sistema de saúde, visto a prioridade zero do diagnóstico, da assistência básica, especializada, hospitalar, reabilitação, vigilância em saúde, suprimento de insumos, de modo a dar conta da grande demanda que chegava aos serviços de saúde.

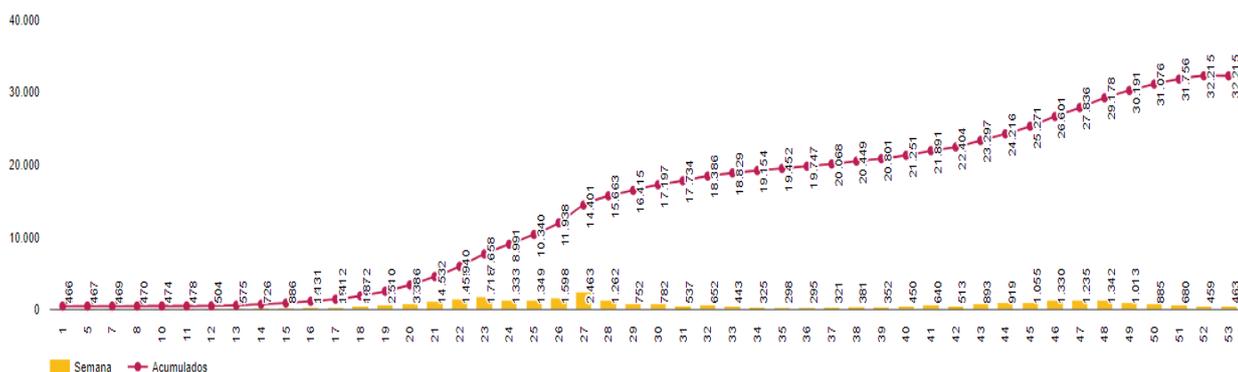
Na Secretaria de Saúde de Santos, desde março de 2020, não foi diferente!

Toda rede de saúde pública e privada tiveram o desafio de assumir a assistência de uma PANDEMIA de COVID 19, ampliando serviços de assistência de urgência e emergência, leitos de enfermaria, leitos de UTI, exames laboratoriais, vigilância constante, visto o maior porto da América Latina, como porta de entrada para o mundo.

Além do atendimento aos santistas, o município de Santos, como polo da Baixada Santista, também abarcou os residentes de outras cidades, que ocupam cerca de metade das vagas de assistência hospitalar do SUS. Em momentos de maior agravamento local da pandemia, o município dispôs de vagas para a rede suplementar, inclusive leitos de UTI.

Passados 15 meses, temos o seguinte perfil epidemiológico:

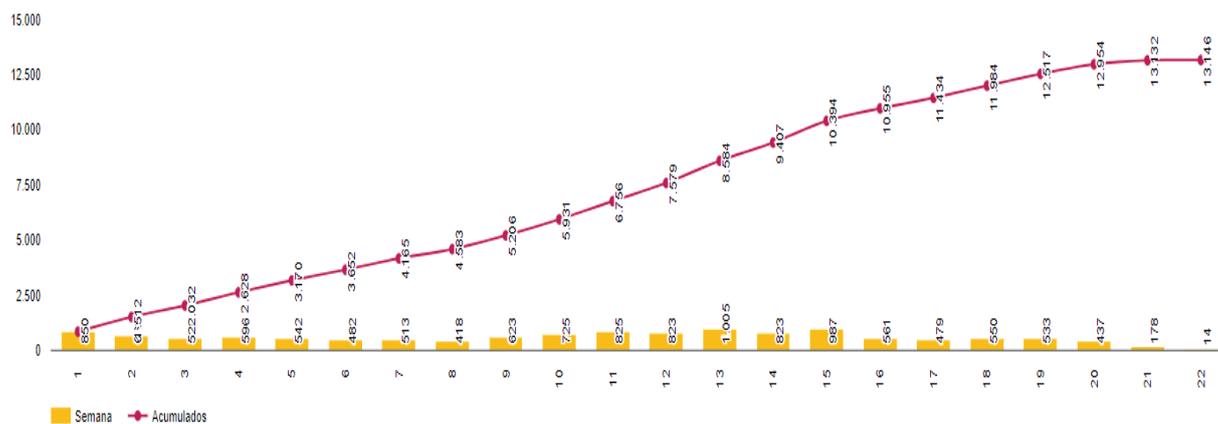
### CASOS CONFIRMADOS DE COVID 19-RESIDENTES EM SANTOS-ANO 2020



FONTE: PMS-

<https://egov.santos.sp.gov.br/santosmapeada/Saude/DadosDEVIG/MapaDEVIG/#divPesquisasCONF>

## CASOS CONFIRMADOS DE COVID 19-RESIDENTES EM SANTOS- ANO 2021(maio)



FONTE:PMS

<https://egov.santos.sp.gov.br/santosmapeada/Saude/DadosDEVIG/MapaDEVIG/#divPesquisasCONF>

TOTAL DE CASOS = 50.399 ( até 22 de agosto 2021)

TOTAL DE ÓBITOS= 2.048

TESTES RÁPIDOS= 86.488

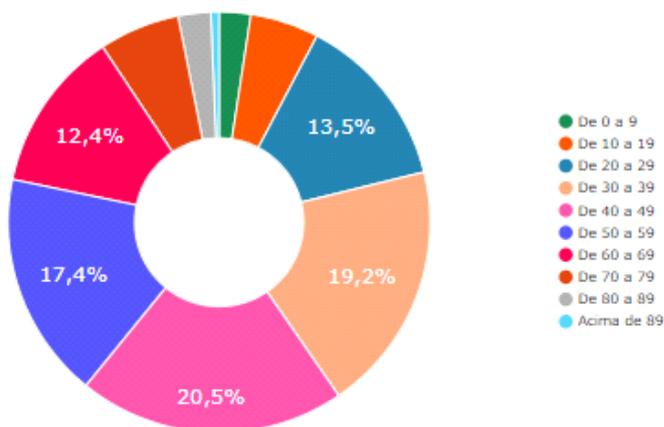
TESTES PCR= 87.630

TESTES ANTÍGENO= 7.210

VACINAS APLICADAS= 517.398 (Coronavac , AstraZeneca, Pfizer, Jansen)

FONTE: atualização diária: [www.santos.sp.gov.br/saude/dadoscoronavirus](http://www.santos.sp.gov.br/saude/dadoscoronavirus)

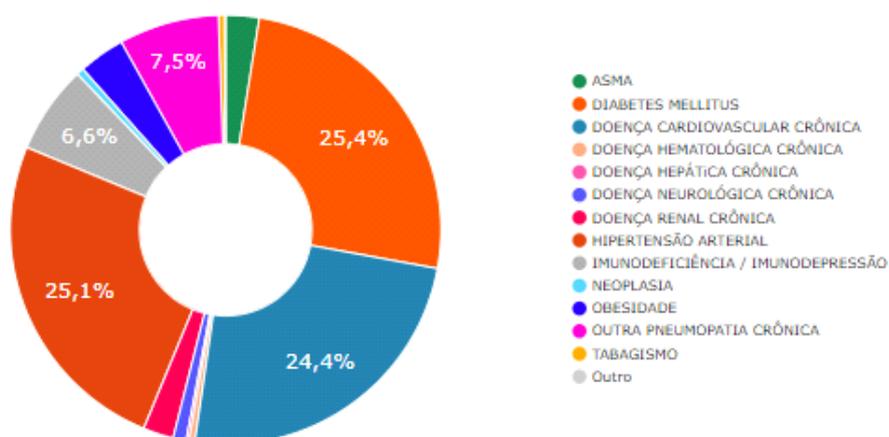
## TOTAL DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID 19- RESIDENTES EM SANTOS -DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA



FONTE:PMS

<https://egov.santos.sp.gov.br/santosmapeada/Saude/DadosDEVIG/MapaDEVIG/#divPesquisasCONF>

## TOTAL DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID 19- RESIDENTES EM SANTOS -DISTRIBUIÇÃO POR COMORBIDADES



FONTE:PMS

<https://egov.santos.sp.gov.br/santosmapeada/Saude/DadosDEVIG/MapaDEVIG/#divPesquisasCONF>

## DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA-RESIDENTES EM SANTOS

AGRAVO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
ACID.ANIMAIS PECONHENTOS	3	2	1	1	7	8	9	10	9	9	7	6	12	17	103
AIDS-CASOS	172	189	237	173	151	133	114	123	125	110	81	78	77	54	1817
AIDS-HIV+	134	247	204	164	180	171	154	171	207	198	180	128	105	56	2299
ATEND.ANTI-RABICO	449	433	387	438	472	571	520	505	534	553	602	539	546	357	6906
COQUELUCHE	0	0	0	4	8	5	6	14	6	2	1	1	0	0	47
CRIANCA EXP.HIV	24	22	34	31	30	19	33	20	24	16	26	13	9	6	307
DENGUE	853	101	137	8026	125	539	9531	2217	3618	1234	51	39	466	324	27261
DOENCA AGUDA PELO VIRUS ZIKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	1	1	0	10
DST	113	166	192	120	197	283	232	216	185	48	87	89	81	132	2141
ESQUISTOSSOMOSE	26	31	33	19	33	18	13	14	7	11	5	10	7	2	229
EVENTOS ADVERSOS	20	29	12	21	4	11	29	19	0	0	0	0	0	0	145
EXANTEMATICAS	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	104	41	147
FEBRE DO CHIKUNGUNYA	0	0	0	0	0	0	0	0	2	32	18	10	17	95	174
FEBRE MACULOSA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
FEBRE TIFOIDE	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
GESTANTE HIV	37	37	27	31	20	21	29	19	23	19	26	12	7	4	312
HANSENIASE-CASOS NOVOS	19	17	14	9	15	7	4	8	3	10	6	3	9	2	126
HEPAT.VIRAIIS-CICATRIZ- VIRUS B	85	392	287	427	166	111	185	142	102	594	658	499	43	38	3729
HEPAT.VIRAIIS-CICATRIZ- VIRUS C	20	10	3	3	2	11	9	4	7	4	10	10	2	0	95
HEPAT.VIRAIIS-VIRUS B	46	98	160	56	49	72	49	43	41	69	53	46	32	24	838
HEPAT.VIRAIIS-VIRUS B + C	13	19	42	37	32	25	6	1	1	0	0	0	0	0	176
HEPAT.VIRAIIS-VIRUS C	173	151	151	252	214	200	118	106	158	113	84	99	77	38	1934
HEPATITE AGUDA A	17	6	1	2	2	3	1	1	5	1	10	6	3	37	104
INFLUENZA	0	0	125	0	0	1	29	7	7	37	5	8	13	8	240
INTOX.EXOGENA - TOTAL DE NOTIF	0	1	23	18	169	174	154	108	109	139	95	212	268	206	1676
LEISH.TEG.AMERICANA	1	0	0	0	2	2	0	0	0	2	1	2	4	0	14
LEISH.VISCERAL	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
LEPTOSPIROSE	5	8	8	12	14	9	31	12	13	9	8	16	23	5	173
MALARIA	0	1	1	1	3	4	2	1	1	0	0	1	1	0	16
MENINGITE	114	99	63	74	59	63	40	35	35	35	44	25	43	13	742
ROTAVIRUS	0	0	0	0	0	0	1	17	19	16	5	0	0	0	58
SIF.GESTANTE	22	18	21	23	28	31	34	36	59	60	95	143	152	111	833
SIFILIS	46	171	252	174	179	237	351	472	602	745	845	986	980	562	6602
SIFILIS CONGENITA	15	12	9	11	19	19	34	32	36	32	34	61	41	43	388
TETANO ACIDENTAL	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
TOXOPLASMOSE NE	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
VARICELA-GRAVES E INTERNADOS	0	0	0	2	0	0	0	13	21	8	4	0	0	0	48
VIOLENCIA-OCOR	0	0	514	623	745	634	365	749	1702	459	631	810	1037	593	8862
VIOLENCIA-RESID	0	0	556	647	743	633	364	777	1723	450	626	791	1016	573	8899
<b>TOTAL</b>	<b>2408</b>	<b>2264</b>	<b>3494</b>	<b>11399</b>	<b>3670</b>	<b>4018</b>	<b>12449</b>	<b>5892</b>	<b>9384</b>	<b>5022</b>	<b>4299</b>	<b>4644</b>	<b>5177</b>	<b>3341</b>	<b>77461</b>

FONTE: casos notificados no SINAN-SEVIEP-SMS Dados sujeitos à alteração

As doenças de notificação compulsória são monitoradas pela SEVIEP-Seção de Vigilância Epidemiológica, que acompanha a evolução das dessas doenças, elencadas pelo Estado, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde.

O ano de 2020 ainda merece a conclusão final dos casos, pois muitos agravos têm 120 dias para fechamento.

O monitoramento diário faz com que se caracterize surto, endemias ou epidemias de determinado agravo.

Chama atenção o aumento das arboviroses (dengue, chikungunya), sífilis e violências.

**Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária, por  
residência e ocorrência geral – 2019**

<b>CID 10 Cap</b>	<b>&lt;1a</b>	<b>1-4a</b>	<b>5-9a</b>	<b>10-14a</b>	<b>15-19a</b>	<b>20-29a</b>	<b>30-39a</b>	<b>40-49a</b>	<b>50-59a</b>	<b>60-69a</b>	<b>70-79a</b>	<b>80e+</b>	<b>Total</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	95	45	14	14	12	47	79	106	110	75	86	64	747
II. Neoplasias (tumores)	0	3	16	35	22	57	127	246	341	423	255	89	1.614
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	3	4	3	1	10	10	22	20	29	39	25	172
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	22	38	51	60	7	19	18	29	42	67	39	50	442
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	1	16	66	56	57	41	8	30	5	280
VI. Doenças do sistema nervoso	8	28	9	7	7	10	8	30	38	28	22	24	219
VII. Doenças do olho e anexos	2	2	2	1	5	10	11	8	34	42	38	13	168
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	15	11	6	0	2	0	0	0	0	0	0	37
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	8	4	6	6	20	60	183	344	467	395	256	1.758
X. Doenças do aparelho respiratório	194	183	59	24	14	46	49	70	106	189	138	181	1.253
XI. Doenças do aparelho digestivo	22	70	58	50	39	142	195	233	354	335	300	106	1.904
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	56	35	18	11	20	22	38	28	41	24	18	326
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	6	12	10	6	11	25	24	27	35	20	7	183
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	20	21	29	22	31	112	158	177	203	231	151	99	1.254
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	13	453	1.583	1.050	169	1	0	1	0	3.270
XVI. Algumas afec originadas no período	535	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	538

perinatal														
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	55	34	22	9	5	5	8	4	4	2	1	0	149	
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	20	15	12	4	6	5	15	21	31	40	30	18	217	
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	24	65	74	68	51	239	248	226	248	208	110	167	1.728	
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	0	2	6	1	57	144	63	22	22	5	0	330	
<b>Total</b>	<b>1.038</b>	<b>592</b>	<b>414</b>	<b>357</b>	<b>693</b>	<b>2.462</b>	<b>2.285</b>	<b>1.706</b>	<b>1.994</b>	<b>2.242</b>	<b>1.684</b>	<b>1.122</b>	<b>16.589</b>	

Fonte: DATASUS/Tabwin/Arquivos RD/SP Acesso: março 2021

### Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária, por residência e ocorrência geral – 2020

CID 10 Cap	<1a	1-4a	5-9a	10-14a	15-19a	20-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-69a	70-79a	80e+	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	109	48	28	14	24	78	153	210	351	383	319	246	1.963
II. Neoplasias (tumores)	1	17	9	40	11	31	61	173	288	374	216	80	1.301
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	2	2	5	2	15	20	27	13	29	29	23	167
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	6	21	59	19	8	5	25	31	59	38	30	310
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	2	15	60	73	55	46	12	19	3	285
VI. Doenças do sistema nervoso	6	11	16	8	1	7	5	13	33	22	18	21	161
VII. Doenças do olho e anexos	1	0	1	1	0	8	12	9	11	16	10	8	77
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	7	4	1	1	1	4	1	0	0	1	0	23
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	9	5	1	10	23	57	123	302	450	355	182	1.521

X. Doenças do aparelho respiratório	33	34	17	7	18	37	47	51	98	163	139	104	748
XI. Doenças do aparelho digestivo	21	30	40	40	38	112	128	191	194	240	173	63	1.270
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	40	20	4	9	14	17	31	23	34	16	15	245
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	6	4	1	2	4	16	21	15	13	13	1	96
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18	19	14	17	27	74	81	136	110	166	117	65	844
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	25	465	1.926	1.081	203	0	1	0	0	3.701
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	586	1	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	593
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	40	14	10	6	5	3	4	2	3	3	1	0	91
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	5	4	5	5	6	11	19	16	30	16	12	136
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	21	87	61	35	50	201	235	251	202	158	124	115	1.540
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	1	5	0	1	33	96	47	15	17	8	0	224
<b>Total</b>	<b>882</b>	<b>337</b>	<b>261</b>	<b>271</b>	<b>703</b>	<b>2.646</b>	<b>2.106</b>	<b>1.589</b>	<b>1.751</b>	<b>2.170</b>	<b>1.612</b>	<b>968</b>	<b>15.296</b>

Fonte: DATASUS/Tabwin/Arquivos RD/SP Acesso: março 2021

A morbidade hospitalar de residentes (principais causas de internação) ano a ano, não apresenta grandes alterações em quantidade, mantendo as causas do parto, gravidez, doenças do aparelho digestivo, aparelho circulatório, respiratório e neoplasias.

Porém, no ano de 2020, destaque para o aumento expressivo das causas do capítulo I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias, onde foram incluídas os casos de COVID 19, visto o início da PANDEMIA, a partir de março de 2020.

**INTERNAÇÕES POR AVC - RESIDENTES EM SANTOS NA FX ETÁRIA DE 30 A 59 ANOS - 2016 A 2020**

<b>Hospital SP (CNES)</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
2025752 SANTA CASA DE SANTOS	24	16	19	32	38	129
2080354 HOSPITAL SANTO ANTONIO SANTOS	31	25	29	10	14	109
2698471 SECAO HOSPITAL MUNICIPAL DR ARTHUR DOMINGUES PINTO	19	29	36	2	0	86
2042894 SECAO PRONTO SOCORRO CENTRAL SEPROS C	35	12	10	5	4	66
2089785 HOSPITAL DO RIM E HIPERTENSAO	11	13	12	11	11	58
6998704 COMPLEXO HOSPITALAR DOS ESTIVADORES	0	0	5	26	15	46
2079720 HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS	1	4	2	3	1	11
3021378 HOSPITAL MUNICIPAL DE SAO VICENTE	1	4	0	0	1	6
2083272 HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA	0	2	1	0	2	5
2708566 HOSPITAL UNIMED DE SOROCABA DR MIGUEL VILLA NOVA SOEIRO	0	0	0	1	1	2
2754843 HOSPITAL SANTO AMARO	0	1	0	1	0	2
2078473 HOSPITAL DR LUIZ CAMARGO DA FONSECA E SILVA	0	0	1	0	1	2
2084430 HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI CONCHAL SP	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>106</b>	<b>115</b>	<b>91</b>	<b>89</b>	<b>523</b>

Fonte; Dereg-SMS

O número total de internações de santistas pelo SUS teve uma redução de 2016 para 2020, como causa AVC (acidente vascular cerebral) de 122 casos para 89. A redução de dessas internações, pode refletir o início de uma tendência esperada quando da organização do sistema de saúde em rede, com fortalecimento da atenção básica nas ações de controle, prevenção e promoção de saúde voltada para as doenças crônicas não transmissíveis, como os Programas de Atenção Intensiva ao Tabagista, Viva Leve, Movimente-se coma Música e a Dança, Terapia Comunitária e Hiperdia.

Sendo as doenças do aparelho circulatório a primeira causa de óbito há anos, o monitoramento específico das internações por AVC, hipertensão, infarto, com alta referenciada para atenção básica, favorece o acolhimento do paciente para manutenção da linha de cuidado integral e longitudinal.

<b>INTERNAÇÕES POR FRATURA DE FÊMUR - RESIDENTES EM SANTOS ACIMA DE 60 ANOS - 2016 A 2020</b>						
<b>Hospital SP (CNES)</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
2025752 SANTA CASA DE SANTOS	95	92	100	100	81	468
3021378 HOSPITAL MUNICIPAL DE SAO VICENTE	2	1	1	0	1	5
2698471 SECAO HOSPITAL MUNICIPAL DR ARTHUR DOMINGUES PINTO	0	0	0	0	2	2
2078015 HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO	0	2	0	0	0	2
2025507 HCFAMEMA HOSP CLINICO CIRURGICO	0	1	0	0	0	1
2083272 HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA	0	0	0	1	0	1
2754843 HOSPITAL SANTO AMARO	0	0	0	0	1	1
2082349 HOSPITAL DE CLINICAS DR RADAMES NARDINI	0	0	0	0	1	1
3028399 HOSPITAL ESTADUAL PROF CARLOS DA SILVA LACAZ FCO MORATO	0	0	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>96</b>	<b>102</b>	<b>101</b>	<b>86</b>	<b>482</b>

Fonte; Dereg-SMS

Com quase 23% de pessoas acima de 60 anos, é fundamental que o município de Santos ofereça o suporte e a retaguarda para a principal causa de acidentes nos idosos, como a fratura de fêmur, tendo a Santa Casa de Santos o principal hospital da rede SUS.

## 9-A REDE DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

A rede SUS em Santos é formada por uma rede de serviços de diferentes níveis de complexidade tecnológica, de natureza pública municipal e estadual, privado, contratado e conveniado, através da administração direta ou unidades publicizadas sob gestão compartilhada com organizações sociais.

O quadro abaixo apresenta o número de serviços que compõem a Rede de Saúde de Santos por tipo de prestador.

<b>Quantidade de estabelecimentos de Saúde por tipo e por prestador no Município de Santos - Dez/2020</b>				
<b>Tipo de estabelecimento</b>	<b>Público*</b>	<b>Filantrópico</b>	<b>Privado</b>	<b>Total</b>
CENTRAL DE REGULAÇÃO	3	-	-	<b>3</b>
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1	-	-	<b>1</b>
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	1			<b>1</b>
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	9	-	-	<b>9</b>
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	32	-	1	<b>33</b>
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	-	-	6	<b>6</b>
CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	18	2	180	<b>200</b>
CONSULTÓRIO	-	-	1.217	<b>1.217</b>
COOPERATIVA	-	-	3	<b>3</b>
FARMÁCIA	1	-	-	<b>1</b>
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	-	3	<b>3</b>
HOSPITAL GERAL	7	2	5	<b>14</b>
HOSPITAL DIA	1	-	10	<b>11</b>
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1	-	-	<b>1</b>
POLICLÍNICA	-	-	3	<b>3</b>
PRONTO SOCORRO GERAL	3	-	-	<b>3</b>
PRONTO ATENDIMENTO	3	-	1	<b>4</b>
SECRETARIA DE SAÚDE	2	-	-	<b>2</b>
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	-	-	4	<b>4</b>
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	1	1	75	<b>77</b>
UNIDADE MOVEL DE NÍVEL PRE-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	26	-	6	<b>32</b>
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	-	-	<b>1</b>
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1	-	1	<b>2</b>
CENTRO DE IMUNIZAÇÃO	-	-	1	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>5</b>	<b>1516</b>	<b>1.632</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil  
CNES-Dezembro de 2020

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES – referência dez/2020) o município conta com 1.632 unidades, sendo a maioria de serviços privados. Destas, 1.217 (74%) são consultórios isolados, e 200 clínicas especializadas.

Já a rede de atendimentos SUS municipal possui a seguinte estrutura:(2020)

#### I - Na Rede Básica:

- 32 Unidades da Rede Básica de Saúde, sendo 15 Unidades de Saúde da Família (USF).
- Pronto Atendimento 24 horas, de 2ª a domingo, no Morro Nova Cintra
- Unidade de Cuidado do Porto, com Consultório na Rua

#### II – DEPARTAMENTO PRÉ HOSPITALAR E HOSPITALAR-DAPHOS

- Complexo Hospitalar da Zona Noroeste (COHOSP-ZNO), que contempla o Hospital Municipal Dr. Arthur Domingues Pinto e Hospital e Maternidade Municipal Dr. Silvério Fontes
- Hospital de Pequeno Porte -HPP
- UPA Central
- UPA Zona Noroeste
- UPA Zona Leste
- Complexo Hospitalar dos Estivadores
- Seção de Atendimento Domiciliar
- Seção de Captação e Transporte de Órgãos e Tecidos
- Centro de Diagnóstico
- SAMU

#### III – DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES-DEAESP

- Ambulatório de Especialidades Médicas Nelson Teixeira
- Ambulatórios de Especialidades Médicas da Zona Noroeste
- Centro de Especialidades Odontológicas da Zona Leste
- Centro de Especialidades Odontológicas da Zona Noroeste
- Seção de Atenção à Rede e Prevenção em Saúde Bucal
- Centro de Controle de Doenças Infectocontagiosas
- Centro de Referência em Saúde Auditiva;
- Centro de Recuperação e Fisioterapia da Orla intermediária
- Instituto da Mulher e Gestante;
- Centro Especializado em Reabilitação Física e Intelectual -CER II
- Centro de Atenção Psicossocial da Zona Noroeste
- Centro de Atenção Psicossocial Centro

- Centro de Atenção Psicossocial da Vila
- Centro de Atenção Psicossocial Praia
- Centro de Atenção Psicossocial Orquidário
- Serviço de Residência Terapêutica I
- Serviço de Residência Terapêutica II
- Seção de Reabilitação Psicossocial
- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas
- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas infanto juvenil Tô Ligado
- Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil da Zona Noroeste Entre Mentas
- Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil #tamojunto
- Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento

#### VI – Unidades de Vigilância em Saúde

- Seção de Vigilância e Controle de Zoonoses
- Seção de Controle de Vetores
- Seção de Mortalidade Materna Infantil
- Seção de Vigilância e Referência em Saúde do Trabalhador
- Seção de Vigilância Epidemiológica
- Seção de Controle de Intoxicação

#### VII – Outros Serviços

- Central Municipal de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria;
- Central de Agendamento de consultas, exames e procedimentos
- Serviço Administrativo e Financeiro
- Coordenação de Formação e Recursos Humanos
- Grupos de apoio técnico
- Seção de Nutrição e Dietoterapia

#### VIII – Rede SUS conveniada/contratada

- Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santos
- Hospital Sociedade Portuguesa de Beneficência de Santos – Hospital Santo Antônio
- AFIP – Associação Fundo de Ensino e Pesquisa
- Casa da Esperança
- APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

**REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS**

Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos</b>				
<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Dupla</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Total</b>
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	26	26
FARMACIA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0		32
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	1	7	8
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	9	9
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	11	11
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	1	1

UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	3	3
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	20	22
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	3	3
POLICLINICA	0	1	0	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	2	3
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>123</b>	<b>132</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS . Fonte: CNES Data da consulta: 05/02/2021.

**Número de Leitos SUS, Leitos por 1.000 habitantes e percentual de Leitos SUS UTI na Região Metropolitana da Baixada Santista e seus municípios**

	<b>Número de Leitos SUS</b>	<b>Leitos SUS por 1.000 habitantes</b>	<b>% Leitos SUS UTI</b>
<b>DRS Baixada Santista</b>	1802	1,06	9,77
Bertioga	53	1,05	0
Cubatão	153	1,27	9,8
Guarujá	247	0,84	11,74
Itanhaém	77	0,86	0
Mongaguá	44	0,92	0
Peruíbe	48	0,79	0
Praia Grande	133	0,49	15,04
<b>Santos</b>	<b>862</b>	<b>2,05</b>	<b>12,3</b>
São Vicente	185	0,55	3,24

FONTE: DATASUS/MS

<b>Quantidade Leitos SUS - Baixada Santista-2020</b>			
<b>Município</b>	<b>Leitos Gerais</b>	<b>Leitos Complementares (UTI)</b>	<b>Total</b>
350635 Bertioga	69	4	73
351350 Cubatão	108	25	133
351870 Guarujá	338	50	388
352210 Itanhaém	141	0	141
353110 Mongaguá	36	0	36
353760 Peruíbe	18	0	18
354100 Praia Grande	294	55	349
354850 Santos	969	162	1.131
355100 São Vicente	153	20	173
<b>Total DRS Baixada Santista</b>	<b>2.126</b>	<b>316</b>	<b>2.442</b>
Obs.: Com base na competência Dezembro/2020 - Inclui leitos dos Hospitais de Campanha COVID---DEREG-SMS			

Santos é a cidade da Baixada Santista que pela oferta de leitos pode se considerar como pólo da Rede Regional de Atenção à Saúde, apresentando internações de residentes de outros municípios de 35,75% e de 64,25% de residentes em Santos, nos hospitais sob gestão municipal, conforme demonstrado pelo quadro abaixo.

A distribuição dos leitos por especialidades é apresentada no quadro abaixo:

**Total de leitos por especialidades na rede SUS (estadual, municipal e privado-contratada e/ou conveniada), no município de Santos, em 2016.**

Tipo/Especialidade	ESTADUAL		MUNICIPAL		PRIVADA		TOTAL	
	SUS	EXISTENTE	SUS	EXISTENTE	SUS	EXISTENTE	Total SUS	Total EXIST
<b>1-Cirúrgico</b>	65	65	11	11	220	558	296	634
<b>2-Clínico</b>	53	53	78	78	129	409	260	540
<b>3-Complementar</b>	45	45	11	11	62	228	118	284
<b>4-Obstétrico</b>	33	33	21	21	30	104	84	158
<b>5-Pediátrico</b>	18	18	10	10	56	142	84	170
<b>6-Outras Especialidades</b>	34	34	28	28	0	0	62	62
<b>7-Hospital/DIA</b>	0	0	10	10	2	54	12	64
<b>Total</b>	<b>248</b>	<b>248</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>499</b>	<b>1.495</b>	<b>916</b>	<b>1.912</b>
<b>Leitos por 1.000 hab</b>							<b>2.11</b>	

Fonte: CNES - DATASUS/MS (julho/2016)

Quantidade Leitos SUS – Santos- 2020								
Tipo/Especialidade	ESTADUAL		MUNICIPAL		PRIVADA		TOTAL	
	SUS	EXISTENTE	SUS	EXISTENTE	SUS	EXISTENTE	SUS	EXISTENTE
1-Cirúrgico	57	57	24	24	109	436	190	517
2-Clínico	46	46	335	335	137	427	518	808
3-Complementar	53	78	51	133	59	280	163	491
4-Obstétrico	25	25	57	57	24	110	106	192
5-Pediátrico	18	18	10	10	56	126	84	154
6-Outras Especialidades	30	30	28	28	0	10	58	68
7-Hospital/DIA	0	0	10	10	2	98	12	108
<b>Total</b>	<b>229</b>	<b>254</b>	<b>515</b>	<b>597</b>	<b>387</b>	<b>1.487</b>	<b>1.131</b>	<b>2.338</b>
SUS na rede Municipal e Estadual refere-se a leitos complementares não habilitados pelo MS. Dereg-SMS								

INTERNAÇÕES OCORRIDAS NOS SERVIÇOS DE SANTOS, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA - 2019									
Munic Res	SANTA CASA DE SANTOS	HPP	BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	SILVERIO FONTES	ARTHUR D. PINTO	SECAIDS (SAE ADULTO)	COMPLEXO HOSPITALAR ESTIVADORES	Total	%
Santos	6.280	566	1.101	788	783	11	4.067	13.596	67,77%
São Vicente	1.953	65	124	115	137	0	596	2.990	14,90%
Praia Grande	782	9	71	10	6	0	769	1.647	8,21%
Guarujá	311	4	25	4	7	0	191	542	2,70%
Cubatão	275	3	14	3	4	0	106	405	2,02%
Itanhaém	163	3	52	0	0	0	168	386	1,92%
Peruíbe	87	0	23	1	2	0	39	152	0,76%
Mongaguá	70	1	8	0	0	0	23	102	0,51%
Bertioga	49	0	7	0	0	0	5	61	0,30%
Outros municípios Est SP	134	7	1	3	9	0	28	182	0,91%
<b>Total</b>	<b>10.104</b>	<b>658</b>	<b>1.426</b>	<b>924</b>	<b>948</b>	<b>11</b>	<b>5.992</b>	<b>20.063</b>	<b>100,00%</b>

INTERNAÇÕES OCORRIDAS NOS SERVIÇOS DE SANTOS, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA - 2020												
Munic Res	HOSP CAMPANHA COVID 19 AFIP	HOSP CAMPANHA COVID 19 UPA ZONA LESTE	HOSP CAMPANHA COVID 19 HOSP VITORIA	SANTA CASA DE SANTOS	HPP	BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	SILVERIO FONTES	ARTHUR D. PINTO	SECAIDS (SAE ADULTO)	COMPLEXO HOSPITALAR ESTIVADORES	Total	%
Santos	115	89	267	4.783	354	867	787	582	9	5.025	12.878	64,07%
São Vicente	33	41	100	1.246	55	151	173	60	1	1.405	3.265	16,24%
Praia Grande	7	1	13	481	7	99	8	4	0	1.244	1.864	9,27%
Guarujá	8	1	16	238	3	23	1	6	0	406	702	3,49%
Itanhaém	0	0	20	64	0	68	0	0	0	259	411	2,04%
Cubatão	2	2	35	156	0	12	3	1	0	196	407	2,02%
Peruíbe	0	0	19	56	0	26	0	1	0	47	149	0,74%
Bertioga	0	0	3	55	0	8	0	0	0	33	99	0,49%
Mongaguá	0	0	7	20	0	15	0	1	0	16	59	0,29%
Outros municípios Est SP	13	2	74	129	2	4	2	8	0	32	266	1,32%
<b>Total</b>	<b>178</b>	<b>136</b>	<b>554</b>	<b>7.228</b>	<b>421</b>	<b>1.273</b>	<b>974</b>	<b>663</b>	<b>10</b>	<b>8.663</b>	<b>20.100</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Dereg-SMS

De acordo com parâmetros de oferta de leitos, o município apresenta condições satisfatórias para a assistência hospitalar geral, com maior concentração de leitos na especialidade clínica e cirúrgica.

A relação leito SUS por 1000 habitantes, é de 2,11 superior a todos os municípios, o dobro da Região da Baixada Santista, que é de 1,06.

Em 2020, com a PANDEMIA DE COVID-19, como medida emergencial, o município teve de prover novos leitos de enfermaria e UTI, criando os hospitais de campanha na AFIP, UPA ZONA LESTE, Hospital Vitória e mais leitos no Complexo dos Estivadores, sendo que, como município polo, foi retaguarda para os municípios de outras cidades, que ocuparam cerca de 50% das vagas em várias ocasiões, além da rede de saúde suplementar, que também necessitou dos leitos SUS.

## **10-FINANCIAMENTO**

Os recursos do fundo municipal de saúde para 2020 foi de R\$ 822.009.386,06 (ou R\$ 1895,93 por habitante) sendo a maior parte oriundos de recursos municipais, seguidos pelo federal e depois o estadual.

Outros recursos são oriundos das emendas parlamentares:

Emendas parlamentares federais .....R\$ 5.301.686,00 (16 EMENDAS RECEBIDAS)

Emendas parlamentares estaduais -----R\$ 1.990.000,00 (05 EMENDAS RECEBIDAS)

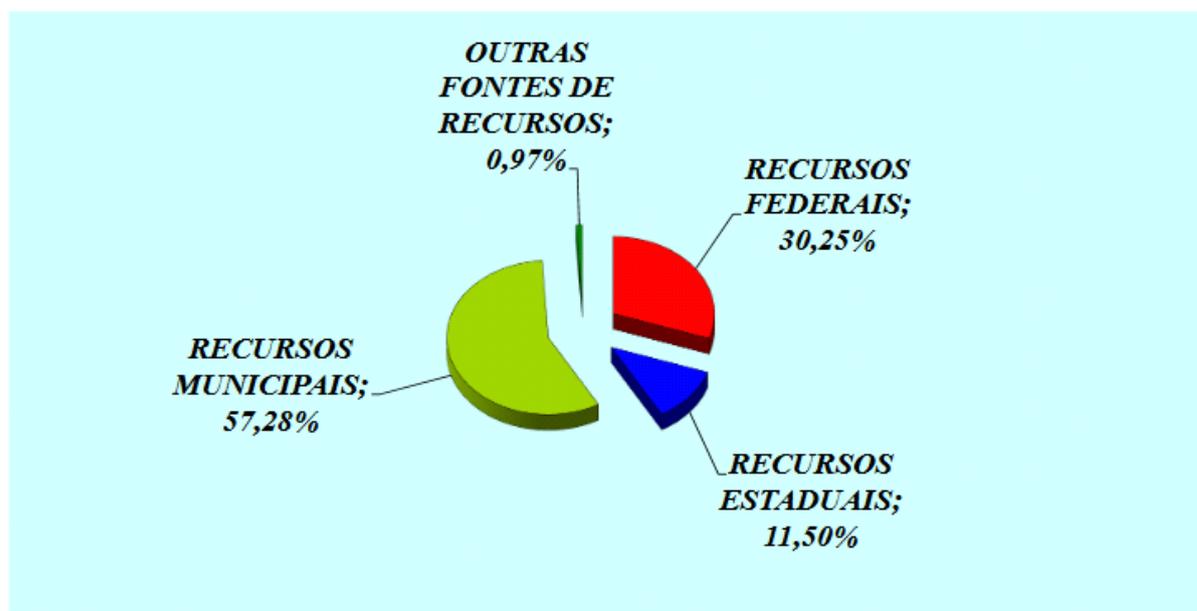
Emendas parlamentares vereadores (para SMS e termo de fomento) R\$ 10.300.500,00

Nos quadros abaixo, conforme prestação de contas realizada, o município tem cumprido o mínimo exigido pela Emenda Constitucional 29, destinando mais de 15% de recursos próprios em saúde, ou seja, 21,93%.

Para o ano de 2021, está prevista a receita de R\$ 703.246.500,00, sendo 60,71% de recursos próprios, ou seja, a maior parte do financiamento para saúde é oriundo da fonte municipal.

## **DADOS ACUMULADOS – RECEITAS**

### **MOVIMENTAÇÃO TOTAL – ANO 2020**



FONTE: DEAFIN-SMS

<b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – ANO 2020</b>	
<b>ORIGENS</b>	<b>R\$</b>
<b><u>SALDO BANCÁRIO EM 31/12/19</u></b>	<b>36.291.409,08</b>
<b>RECURSOS MUNICIPAIS</b>	<b>450.107.841,66</b>
<b>RECURSOS FEDERAIS</b>	<b>237.683.845,94</b>
<b>RECURSOS ESTADUAIS</b>	<b>90.330.813,51</b>
<b>OUTRAS FONTES DE RECURSOS</b> (APLICAÇÃO FINANCEIRA / MULTAS / RESTITUIÇÕES / OUTROS)	<b>7.595.475,84</b>
<b><u>TOTAL RECURSOS RECEBIDOS</u></b>	<b>785.717.976,98</b>
<b>SOMA</b>	<b>822.009.386,06</b>

FONTE: DEAFIN-SMS

## APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs JANEIRO À DEZEMBRO – 2020

AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - ASPs	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS		
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM ASPs</b>	<b>446.338.522,40</b>	<b>429.700.799,08</b>	<b>429.174.145,37</b>		
(-) RESTOS A PAGAR INCRISTOS INDEVIDAMENTE SEM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	<b>15.580.785,20</b>	<b>N/A</b>	<b>N/A</b>		
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS A PARCELA MÍNIMA QUE NÃO FOI APLICADA EM ASPs EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>		
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA A RESTOS A PAGAR CANCELADOS	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>VALOR APLICADO EM ASPs</b>	<b>446.338.522,40</b>	<b>429.700.799,08</b>	<b>429.174.145,37</b>		
<b>DESPESAS MÍNIMA A SER APLICADA EM ASPs = 15%</b>			<b>293.538.682,28</b>		
<b>DIFERENÇA ENTRE VALOR APLICADO E A DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA</b>	<b>152.799.840,12</b>	<b>136.162.116,80</b>	<b>135.635.463,09</b>		
<b>LIMITE NÃO CUMPRIDO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADOS EM ASPs</b>	<b>22,80%</b>	<b>21,95%</b>	<b>21,93%</b>		
<b>CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGO 25 E 26 DA LC 141/12</b>	<b>LIMITE NÃO CUMPRIDO</b>				
	SALDO INICIAL (NO EX. ATUAL)	DESPESAS CUSTEADAS NO EXERCÍCIO DE REFERÊNCIA EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS	SALDO FINAL (NÃO APLICÁVEL)
DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO DE EXERCÍCIOS ANTERIORES</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>NOTAS</b>					
1) NO 5º CINCO 1º BIMESTRE DO EXERCÍCIO, O ACOMPANHAMENTO SERÁ FEITO COM BASE NA DESPESA LIQUIDADADA, NO ÚLTIMO BIMESTRE DO EXERCÍCIO, O VALOR DEVERÁ CORRESPONDER AO TOTAL DA DESPESA EMPENHADA.					
2) ATÉ O EXERCÍCIO DE 2018, O CONTROLE DA EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR CONSIDERAVA APENAS OS VALORES DOS RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (REGRA ANTIGA) A PARTIR DO EXERCÍCIO DE 2019, O CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CONSIDERAVA OS RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS (NOVA REGRA)					
3) ESSA REGRA NÃO CONSIDERA EXECUTADA PELO ENTRE TRANSFERIDOS					

FONTE: SIOPS-MINISTÉRIO DA SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS

### FONTES DE RECURSOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2021



FONTE: DEAFIN-SMS

## **11- DIRETRIZES , OBJETIVOS E METAS**

A matriz de diretrizes e objetivos foi elaborada considerando os indicadores do Mapa da Saúde, na análise situacional da Saúde de Santos e as demandas validadas na 13ª Conferência Municipal de Saúde de Santos (maio de 2017). A abordagem contempla cinco eixos, já nos moldes do PAS- Programação Anual de Saúde- DIGISUS, mais o Plano de Governo.

1. Acesso e qualidade da atenção
2. Políticas e Programas de Saúde prioritários
3. Vigilância em Saúde
4. Gestão do SUS
5. Participação e Controle Social

## SIGLAS

AB- atenção básica  
AD- atenção domiciliar  
ACS- agente comunitário de saúde  
AMBESP- ambulatório de especialidades  
ANVISA- agência nacional de vigilância sanitária  
APH- atendimento pré hospitalar  
AVC- acidente vascular cerebral  
CAF- cauterização de alta frequência  
CAPS- centro de atenção psicossocial  
CAPS AD ZOI- centro de atenção psicossocial álcool droga zona orla intermediária  
CAPS AD ZNO- centro de atenção psicossocial álcool droga zona noroeste  
CBO- código brasileiro de ocupação  
CER II- centro especializado de reabilitação II  
CHE- complexo hospitalar dos estivadores  
CPOd- índice de cárie dentária em população-dentes permanentes  
CEOd- índice de cárie dentária em população-dentes temporários  
CMDCA- conselho municipal direitos da criança e adolescente  
CMS- conselho municipal de saúde  
COADOMI- coordenação atendimento domiciliar  
COAPES- contrato organizativo de ação pública de ensino-saúde  
COM MULHER- conselho municipal da mulher  
COMAD- conselho municipal de políticas sobre drogas  
COPS- coordenação pronto socorro  
COSAMU- coordenação do SAMU  
COVID 19- coronavírus 19  
CZNO- complexo zona noroeste  
DCNT- doenças crônicas não transmissível  
DAPHOS- departamento pré hospitalar e hospitalar  
DEAB- departamento de atenção básica  
DEAESP- departamento de especialidades  
DEAFIN- departamento administrativo financeiro  
DEREG- departamento de regulação  
DIU- dispositivo intra uterino  
DNC- doenças notificação compulsória  
EPI- equipamento de proteção individual  
EPS- educação permanente em saúde  
GT mulher- grupo técnico da mulher  
HB GLICADA- hemoglobina glicada  
IE- imóvel especial ( shopping, escolas, cinema, etc)  
IES- instituição de ensino superior  
ILPI- instituição de longa permanência para idosos  
IMC- índice de massa corpórea  
INTEGRA- nome oficial do sistema de informatização na saúde (prontuário único)  
LARC- contraceptivos reversíveis de longa ação  
NEP- núcleo de educação permanente  
NV- nascido vivo  
OS- organização social  
PE- ponto estratégico ( borracharia, ferro velhos, depósito containers, obras paradas, etc)  
PEP/ARV- profilaxia pós exposição/antiretroviral  
PMS- prefeitura municipal de Santos  
POA- plano operativo anual

PSE- programa saúde na escola  
PNAR- pré natal de alto risco  
REMUME- relação municipal de medicamentos  
RH- recursos humanos  
RN- recém nascido  
SAMU- serviço de atendimento móvel de urgência  
SEADOMI- seção atendimento domiciliar  
SECAPT- seção captação  
SECOI- seção controle de intoxicação  
SECOVE- seção controle vetor  
SEDUC- secretaria de educação  
SEFORM- seção formação  
SEIMGE- seção instituto mulher e gestante  
SERFIS ZNO- seção de fisioterapia da Zona Noroeste  
SERFIS ZOI- seção de fisioterapia da Zona orla intermediária  
SEVICOZ- seção vigilância controle zoonoses  
SEVIEP- seção de vigilância epidemiológica  
SEVIG-MMI- seção vigilância mortalidade materna infantil  
SEVISA- seção de vigilância sanitária  
SEVREST- seção de vigilância saúde trabalhador  
SIM- sistema informação de mortalidade  
SMS- secretaria municipal de saúde  
SRT- serviço residencial terapêutico  
SUS- sistema único de saúde  
TB- tuberculose  
TLP- tabela de lotação de pessoas  
UAA- unidade de acolhimento adulto  
UACA- unidade de acolhimento criança adolescente  
UME- unidade municipal de ensino  
UPA- unidade de pronto atendimento  
UTI- unidade terapia intensiva  
UBS- unidade básica de saúde  
USF- unidade saúde da família  
ZNO- zona noroeste

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS  
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE -2022-2025**

**1-ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO**

**Diretriz 1.1: Aprimoramento do acesso e qualidade da Atenção Básica**

OBJETIVOS	PERÍODO	unidade de medida	Meta quantitativa	AÇÕES	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Implementar ações para reduzir a mortalidade materno-infantil e qualificar a assistência ao pré-natal	anual (deab)	porcentagem	80%	Vigilância fatores risco pelos ACS em todas gestantes de acordo com a Idade gestacional	80%	80%	80%	80%
	anual (deab)	porcentagem	95%	Avaliação precoce do RN e puérpera. Realizar primeira consulta do binômio MÃE-RN de 7-10 dias de vida, na primeira consulta do RN	80%	95%	95%	95%
Implementar ações para reduzir as taxas de prematuridade	anual (deab)	Total de grávidas / total de grávidas elegíveis- porcentagem	100%	Realizar exame controle de casos de Infecção do Trato Urinário (ITU) na gestação. Ofertar medicamento p/ ITU para 100% das grávidas elegíveis	85%	100%	100%	100%
Implementar Política de prevenção e promoção de saúde na Atenção Básica	anual (deab)	unidades	350 pacientes em primeira sessão	Atendimento pelo programa antitabagismo.Fortalecer a abordagem no Programa Tabagismo	80	160	280	350
Implementar Política de prevenção e promoção de saúde na Atenção Básica	anual (deab)	unidades	nº absoluto-6	Ampliar ofertas de serviço de saúde com enfoque em obesidade e sedentarismo: ampliar o Pelotão da Saúde	2	4	5	6
Implementar ações para reduzir a morbimortalidade das DCNT (infarto e acidente vascular cerebral(AVC))	anual (deab)	porcentagem	50%	monitorar os hipertensos com acesso a UBS com pelo menos 1 pressão arterial aferida por semestre	50%	50%	50%	50%
	anual (deab)	porcentagem	80%	monitorar os diabéticos com pelo menos 1 exame HB glicada por ano.Número de pacientes diabéticos com solicitação de HB GLICADA	80%	80%	80%	80%

Intensificar a cobertura vacinal	anual (deab)	porcentagem de população geral vacinada para COVID 19	90%	Realização de ações extras a cada etapa de vacinação contra COVID-19, mantendo as UBS-USF como postos fixos, a fim de vacinar toda população de Santos.	60%	90%	90%	90%
	anual (deab)	porcentagem- Total de pessoas menores de 1 ano / vacinadas	95%	intensificar busca ativa dos casos de faltosos de vacina do esquema básico, abaixo de 1 ano ,registrada em produção pelos ACS	95%	95%	95%	95%
Garantir acesso ao serviço de saúde bucal nas Unidades	anual (deab)	unidades	nº absoluto	Ampliar 6 equipes de Saúde Bucal	0	3	0	3
		porcentagem de pacientes em tratamento saúde bucal	90%	Tratamentos de odontologia, iniciados e finalizados em até 12 meses na atenção básica	80%	84%	86%	90%
Diminuir a transmissão congênita da Sífilis de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde	anual (deab)	unidades	nº absoluto- 20 unidades básicas	Implantar o teste rápido para Sífilis nas Unidades de Saúde da Família do Município. Acesso a testagem oportuna	20	20	20	20
Reduzir transmissão de tuberculose pulmonar. Intensificar ações de identificação e acompanhamento de casos.	anual (deab)	unidade	nº absoluto- nº capacitação	realizar capacitação para profissionais sobre manejo em Tuberculose	1	0	1	0
	mensal (deab)	porcentagem	100% dos comunicantes	Ampliar nº de testagem de comunicantes de TB	50%	100%	100%	100%
	mensal (deab)	porcentagem	100% dos faltosos	Realizar busca ativa de faltosos após 3 dias sem medicação diretamente observada para TB	50%	100%	100%	100%
Ampliar equipe de Consultório na Rua	anual (deab)	unidade	nº absoluto- 1	Ampliar oferta de cuidado a população em situação de rua.. Implementar 2ª equipe eCR	0	0	1	1

Ampliar cobertura da saúde da família-ESF	anual (deab)	unidades	nº absoluto-10	Implementação de 10 novas equipes de saúde da família ampliação de cobertura por agente comunitário de saúde; Capacitação para enfermeiros supervisores de agentes comunitários	0	4	2	4
Ampliar cobertura da saúde da família	anual (deab)	unidades	nº absoluto-4	Ampliar 4 equipes multiprofissional dos NASFs	1	1	1	1
Garantir acompanhamento integral aos munícipes em situação de grande vulnerabilidade - gestantes	semestral (deab)	porcentagem	100%	Melhorar cobertura de acompanhamento de usuários beneficiários do Programa Bolsa família. Atingir 100% de acompanhamento de gestantes no programa bolsa família	100%	100%	100%	100%

### Diretriz 1.2: Aprimoramento do acesso e qualidade da Atenção Especializada

OBJETIVOS	PERÍODO	UNIDADE DE MEDIDA	Meta quantitativa	AÇÕES	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Agilizar o agendamento e reduzir o tempo de espera de consultas e exames especializados	anual (dereg)	porcentagem de agendamento de exames em até 30 dias após a solicitação médica	100%	Agendamento de exames em até 30 dias após a solicitação médica. Ampliar a oferta de vagas para exames em quantidade suficiente para o atendimento da demanda	85	90	95	100
	anual (dereg)	porcentagem de consultas especializadas agendadas em 30 dias	100%	Agendamento de consultas especializadas em até 30 dias após a solicitação médica. Ampliar a oferta de vagas para consultas especializadas em quantidade suficiente para o atendimento da demanda	25	50	75	100
	anual (dereg)	porcentagem de ampliação da oferta de exames para gestantes com risco de trombofilia	100%	Inclusão de exames de trombofilia junto ao convênio/contrato de prestação de serviços laboratoriais para atender 100 % da demanda	85	100	100	100

	anual (dereg)	porcentagem de pacientes atendidos com tempo médio de espera para cateterismo de 3 meses	100%	Reduzir o tempo de espera para realização de cateterismo	100	100	100	100
Desenvolver estratégias para ampliar o acesso aos portadores de esclerose múltipla	anual (deasp)	unidade	nº absoluto-1	Fluxo interno organizado.Criação de CBO no Sistema Integra Saúde para aprimorar o encaminhamento da Atenção Básica para os AMBESPs	1	0	0	0
		unidade	nº absoluto-1	Criação de um CBO para Reabilitação Neurofuncional à pessoa com Esclerose Múltipla para a SERFIS-ZNO (CER II)	1	0	0	0
Ampliar leitos de retaguarda hospitalar para saúde mental	anual (daphos)	unidade	nº absoluto-10 leitos de Psiquiatria	Leitos de retaguarda em psiquiatria no COMPLEXO DA ZONA NOROESTE. Adequar espaço do Hospital do Complexo Zona Noroeste- Adequar e/ou contratar equipe conforme preconizado na atual legislação (Portaria 3588/2017)	0	10	10	10
Fortalecer rede especializada de saúde mental	anual (deasp)	porcentagem de aumento de servidores na rede de saúde mental	Aumentar 20 %	Aumentar o número de servidores multiprofissional para ampliar o atendimento qualificado na rede de saúde mental	5%	10%	15%	20%
Implementar ações intra e intersetoriais para promoção da saúde, prevenção primária e diagnóstico precoce de transtornos mentais, com matriciamento para atenção básica	anual (deasp)	porcentagem de unidades da AB com matriciamento dos CAPS ao menos uma vez no mês	100% das unidades básicas	Matriciamento dos CAPS na AB ao menos uma vez no mês1. Reordenação territorial dos CAPS a partir da divisão territorial da atenção básica; 2. Construção de uma metodologia de matriciamento comum em todos os CAPS.3. Implementar Miniequipes de referência nos serviços	25%	75%	50%	100%

### Diretriz 1.3: Aprimoramento do acesso e qualidade das Redes de Atenção à Saúde

OBJETIVOS	PERÍODO	UNIDADE DE MEDIDA	META QUANTITATIVA	AÇÕES	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Ampliar a articulação entre os diferentes níveis de atenção da rede de urgência e emergência	anual (deaesp)	Unidade	nº absoluto-	Criação de protocolo de encaminhamento da RUE para os diversos pontos da RAPS	1	1	1	1
	anual (deaesp)	porcentagem	100% das unidades saúde mental	Implantar o sistema informatizado Integra em todos os setores das unidades da saúde mental. Aquisição de computadores para reposição na saúde Mental.	50%	75%	100%	100%
Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial de acordo com as diretrizes já existentes baseadas na Reforma Psiquiátrica	anual (deaesp)	porcentagem	100 % da rede implantada	Concluir a implantação das unidades pactuadas no Plano Crack É possível Vencer: ADZOI Tipo III (mudança de tipo) AD-ZNO (implantação) UAA (implantação) e UACA (implantação) Concluir a Implantação da Rede de SRT (implantação da SRT IV e SRT V)	25%	50%	75%	100%
Implantar leitos de UTI - Pediátrica no Complexo Hospitalar da Zona Noroeste	anual (daphos)	unidades	nº absoluto-10 LEITOS	Adequação espaço físico - Contratação de equipe assistencial especializada- Aquisição de equipamentos e mobiliários	0	10	10	10
Ampliar leitos de Pediatria no Complexo Hospitalar ZNO	anual (daphos)	unidades	nº absoluto-20 LEITOS	Reforma e reestruturação da Unidade de Pediatria no Complexo da ZNO	0	10	20	20
Ampliar o serviço de Laserterapia na rede.	anual (daphos)	unidades	nº absoluto-17UBS	adquirir equipamento de laser para 17 unidades básicas	10	17	17	17
Aprimorar a regulação do acesso à assistência do SUS- cirurgias eletivas	anual (daphos)	Número de Cirurgias Eletivas realizadas	nº absoluto-210	Realizar no mínimo 175 cirurgias eletivas nos prestadores próprios e conveniados	175	190	200	210
Implantar no Município vagas em Instituição para acolhimento de pessoas acamadas com necessidade de acompanhamento de saúde, com vínculos familiares rompidos- COADOMI- SEADOMI/DAPHOS	anual (daphos)	porcentagem de pacientes hospitalizados com este perfil	porcentagem em-50%	Estabelecer através de Contrato de Prestação de serviços, Instituição para tal atendimento. Organizar protocolo de critérios para encaminhamentos,	0%	25%	50%	50%

Reduzir o tempo de permanência dos pacientes nos leitos de observação das UPAs (Tempo máximo de 24 horas)	anual (dereg)	porcentagem	porcentagem em-Taxa média de permanência nos leitos de observação das UPAs em até 24 horas (%)=100%	Transferir os pacientes dos leitos de observação das UPAs em até 24 horas	85%	90%	95%	100%
Implementar a Rede Cegonha de acordo com a realidade do novo desenho do Plano Regional	mensal (GT mulher)	Número de gestantes que visitaram a maternidade de referência.	50%	Garantir a oferta as gestantes a visita na maternidade de referência ;	20%	30%	40%	50%
	mensal (GT mulher)	Número de DIU pós parto/aborto implantados nas maternidades	30%	Garantir a inserção de DIU pós parto/aborto nas maternidades de referência	10%	15%	20%	30%
	mensal (GT mulher)	Número de gestantes que apresentaram o plano de parto na admissão da maternidade	50%	Garantir o plano de parto;	20%	30%	40%	50%

## 2.POLÍTICAS E PROGRAMAS DE SAÚDE PRIORITÁRIOS

### Diretriz 2.1: Fortalecimento de políticas e programas de saúde

OBJETIVOS	PERÍODO	UNIDADE DE MEDIDA	Meta quantitativa	AÇÕES	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Implementar ações para reduzir a mortalidade materno-infantil e qualificar a assistência ao pré-natal	anual (sevig)	Coeficiente de mortalidade infantil	Abaixo de 10/1000N V 9 /1000nv	Avaliar todos RN risco nas maternidades Captação precoce gestantes no 1º trimestre Vigilância fatores risco pelos ACS em todas gestantes Estimular a participação de profissionais de saúde no Comitê de Prevenção ao óbito Materno, fetal e infantil Implantar o Ambulatórios multiprofissional de RNs egressos das UTIs neonatais Ampliar e fortalecer o Instituto da Mulher e Gestante para que a seção possa assumir 100% do PNAR	9	9	9	9
	Anual ( deaesp )	quantidade de profissionais	nº absoluto-10	Implantar o Ambulatórios multiprofissional de RNs egressos das UTIs neonatais com a nomeação de dez profissionais: das seguintes áreas neonatologista/pediatra	2	4	4	0
Realizar grupos da Escola das Mães	mensal (GT mulher)	Número de UBS-USF com escolas das mães	nº absoluto-30	Adquirir material educativo para trabalho de grupo. Capacitar facilitadores das novas unidades que terão o projeto Escola das Mães Monitorar a produção dos grupos realizados e gestantes/acompanhantes participantes	15	20	25	30
Monitorar casos suspeitos de COVID nas escolas	mensal (PSE)	Porcentagem de escolas cadastradas no PSE e escolas Estaduais e Particulares	50%	Recebimento e monitoramento das notificações através do email do PSE. Repassar notificação para SEVIEP	50%	50%	50%	50%

Ampliar Programa Saúde na Escola- PSE e Jovem Doutor	PSE/Deaesp	Número de escolas no PSE	nº absoluto-125	Elaboração de materiais educativos Jovem Doutor. Integrar setores SMS com SEDUC Realizar campanhas educativas inserindo orientações quanto às doenças infectocontagiosas tais como Tuberculose, Sífilis e COVID.	125	125	125	125
Monitorar o IMC dos alunos das escolas do PSE	anual (PSE)	porcentagem dos alunos das escolas do PSE	50%	Orientação dos professores e pais, encaminhamento para especialista, buscar parceria com universidades	50%	50%	50%	50%
Monitorar a cobertura vacinal dos alunos das escolas do PSE	anual (PSE)	porcentagem dos alunos das escolas do PSE	90%	Verificação da carteira vacinal, orientação educativa para os pais, busca ativa dos faltosos pela UBS	90%	90%	90%	90%
Monitorar a realização do Teste Acuidade Visual nos alunos do 1º ao 5º ano das escolas do PSE	anual (PSE)	porcentagem dos alunos das escolas do PSE	50%	Orientação dos professores e pais, encaminhamento para especialista, buscar parceria com universidades	50%	50%	50%	50%
Implementar ações para reduzir a mortalidade por câncer de colo de útero.	Anual (GT mulher)	Número de exame citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano	0,35	Implementar campanhas , busca ativa pelos ACS definindo metas de exames realizados por Unidade considerando a população de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos usuárias do SUS de Santos. Garantir cauterização de alta frequência (CAF) nas lesões pré malignas do colo do útero	0,35	0,35	0,35	0,35
Implementar ações para reduzir a mortalidade por câncer de mama.	anual (dereg)	porcentagem de tratamento adequado de câncer de mama dentro de 60 dias após o diagnóstico	100%	Garantir tratamento adequado dentro de 60 dias após diagnóstico de câncer de mama;	100	100	100	100

Implementar ações para reduzir a mortalidade por câncer de mama.	anual (GT mulher)	Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes da faixa etária de 50 a 69 anos / população feminina na mesma faixa etária no mesmo local e ano	0,3	Implementar campanhas, busca ativa pelos ACS, definindo metas de exames realizados por Unidade considerando a população de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos usuárias do SUS de Santos;	0,3	0,3	0,3	0,3
Implementar as reuniões do Comitê de investigação e prevenção da transmissão de sífilis adquirida e sífilis congênita	anual (deaesps)	Comitê de Enfrentamento da sífilis congênita e Adquirida	10 reuniões	Realizar cronograma anual do Comitê	10	10	10	10
Implementar ações para reduzir as taxas de prematuridade	mensal (GT mulher)	porcentagem. Total de grávidas / total de grávidas elegíveis	100%	Garantir o fornecimento de medicamento para inibição do trabalho de parto prematuro (progesterona micronizada)	100%	100%	100%	100%
	mensal (GT mulher e sevig)	porcentagem= N° de nascidos vivos sobre o número de nascidos vivos prematuros	Atual= 4047 NV (2020) Meta= abaixo de 9% do total de NV	1) garantir a realização da cerclagem do colo uterino no CHE; 2) Implantar a linha de cuidado às gestantes usuárias de álcool e/ou outras drogas; 3) Monitorar as gestantes usuárias de álcool e/ ou outras drogas que realizam o Pré natal 4) Garantir o fornecimento de medicamento para a prevenção da Pré eclâmpsia	9%	9%	9%	9%
Fortalecer as ações para efetivação do Planejamento Sexual Reprodutivo e climatério	anual (deaesps)	porcentagem	50%	Realizar os métodos definitivos – laqueadura e vasectomia em 90 dias - demanda do Silvério Fontes e CHE	30%	30%	40%	50%
	anual (deaesps)	unidades	n° absoluto- 120	Ofertar 120 dispositivos implanon ao ano para os casos estabelecidos em protocolo de Implanon ou mirena	120	120	120	120

	anual (deaesp)	unidades	nº absoluto-700	Ofertar um total de 700 vagas de primeira consulta para planejamento familiar na SEIMGE (seja com assistente social e/ou psicólogo clínico) com base no ofertado no triênio 2018-2020.	700	700	700	700
Fortalecer as ações para efetivação do Planejamento Sexual Reprodutivo e climatério	Anual (deaesp)	unidades	nº absoluto-60	Fornecer 60 vagas anuais de acupuntura na SERFIS-ZOI para mulheres no climatério como terapia alternativa, face não poderem realizar tratamento hormonal conforme consta nos protocolos de atendimento.	60	60	60	60
	anual (deaesp)	porcentagem	50 % das gestantes adolescentes	Ofertar dispositivos Mirena (LARC) para as adolescentes que já engravidaram	50	50	50	50
Incrementar ações para a redução da violência sexual	mensal (GT mulher) / deaesp	porcentagem	100%	Disponibilizar PEP/ARV para 100% das pessoas vítimas de violência sexual que procurarem o serviço	60	80	100	100
		unidade	unidade-1	Implantar serviço de atendimento especializado com centro de custo específico e único através de construção de Projeto para atendimento as vítimas de violência	1	1	0	0
Diminuir a transmissão congênita da Sífilis, de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde	anual (deaesp)	porcentagem	100% gestantes diagnosticadas para Sífilis serão tratadas.	capacitar rede saúde para diagnóstico precoce e 100% gestantes diagnosticadas para Sífilis serão tratadas.	100%	100%	100%	100%
Intensificar e qualificar as ações de prevenção de saúde bucal	anual (deaesp)	unidade	nº absoluto=1	realizar um levantamento de indicadores epidemiológicos de saúde bucal (CPOd, CEOd), na faixa etária de 03 anos; 06 anos; 09 anos; e 12 anos. Atingir 5 a 10 % de amostragem por faixa etária do total de alunos das escolas municipais de ensino infantil e fundamental	0	1	1	0

	anual (deaesp)	unidade	nº absoluto-20 UMES com o envio de questionários	Enviar questionários e desenhos impressos com hábitos de higiene a 20 UMES de Educação infantil para sensibilizar a SEDUC e os pais dos alunos da importância de higiene bucal	20	20	20	20
	anual (deaesp)	unidade	nº absoluto - 50 ILPIS	Enviar 5 vídeos educativos à 50 ILPIS sobre saúde bucal anualmente	50	50	50	50
Implementar ações para reduzir o tempo de espera para próteses dentárias.	anual (deaesp)	porcentagem (total de 2.903 pacientes na fila de espera referente a 2020)	reduzir em 100 % a fila de espera	Capacitação dos profissionais da saúde bucal. Manter contrato com empresa ou manter insumos no laboratório próprio da SMS. Triagem dos pacientes da fila da prótese parcial	25	100	100%	100%
Ampliar o acesso à especialidade de endodontia com redução da fila de espera	Anual (deaesp)	porcentagem (total de pacientes na fila de espera 1.934 em 2020)	Redução de 100 % do total da fila de espera	Contratação de 02 especialistas em endodontia. Redução de 100% do total da fila de espera em 2020	25	100	100%	100%
Fortalecer a Captação de Córneas no Município - SECAPT-COPS-CZOI/DAPHOS com Certificado de Habilitação em Enucleação (retirada do globo ocular)	anual (daphos)	unidades	nº profissionais habilitados-6	Realizar curso de habilitação em captação de córneas através de parceria com a central estadual de transplantes e banco de olhos (Sorocaba ou Hospital São Paulo) com habilitação mínima de 6 profissionais	0	0	6	6
Capacitar os cuidadores de pacientes complexos acamados acompanhados pela Atenção Domiciliar.	anual (daphos)	porcentagem	50% de treinamentos dos cuidadores	Ofertar treinamento e disponibilizar material impresso sobre cuidados complexos aos pacientes acamados. Total de pacientes complexos (AD2 e AD3)	0%	30%	40%	50%
Ampliar e Qualificar a assistência em saúde mental, Implantar 2 SRT-serviços residenciais terapêuticos, com	anual (deaesp)	unidades	nº absoluto-20 vagas	Implantar 2 SRT com 10 vagas cada.. Encontrar imóvel adequada / Contratar equipe	10	10	20	20

10 vagas cada.									
Ampliar e Qualificar a assistência em saúde mental, número de vagas: UAA (unidade de acolhimento adulto) 10	anual (deaes)	unidade	nº vagas	implantar 10 vagas cada. Encontrar imóvel adequada / Contratar equipe conforme Portaria 121/2012	5	5	10	20	
Ampliar e Qualificar a assistência em saúde mental, número de vagas: UACA (unidade acolhimento criança adolescente) 10	anual (deaes)	unidade	nº vagas	implantar 10 vagas cada. Encontrar imóvel adequada / Contratar equipe conforme Portaria 121/2012	5	5	10	20	
Transformar o CAPSad II Zoi em CAPSad III Implantação de 8 leitos de Hospitalidade Noturna e 2 leitos de observação	anual (deaes)	unidade	nº de leitos implantados	Implantação de 8 leitos de Hospitalidade Noturna e 2 leitos de observação. Encontrar residência adequada Contratar equipe conforme Portaria 130/2012	5	5	10	10	
Manter compras kits para testagem para COVID 19.- antígeno	SMS	unidade	nº absoluto= o necessário de acordo com pandemia	Manter compras de KITS laboratoriais para diagnóstico de COVID 19, caso mantenha-se a PANDEMIA COVID 19	20000	20000	20000	20000	
Manter hospitais de campanha, no caso da PANDEMIA de COVID 19	SMS	unidade	nº absoluto-4	Manter em funcionamento dos hospitais de campanha para COVID 19, caso permaneça a Pandemia= CHE, UPA central, UPA Zona leste, Hospital Vitória, CZNO.	4	4	4	4	

### 3- VIGILÂNCIA EM SAÚDE

#### Diretriz 3.1: Fortalecimento das ações de prevenção e promoção da saúde na Vigilância em Saúde.

Objetivos	Período	Produto/unidade de medida	Meta quantitativa	AÇÕES	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Executar ações norteadas na redução de fatores de riscos a saúde pública e vigilância sanitária.	mensal (sevisa)	número de forças tarefas	nº absoluto-12	Executar uma vez por mês forças tarefas, norteados em fatores de riscos à saúde pública, inclusive ações de prevenção à covid-19.	10	12	12	12
	mensal (sevisa)	número de inspeções	nº absoluto-12	Executar vistoria no Programa de hospitais uma vez por mês.	10	12	12	12
	mensal (sevisa)	número de inspeções	nº absoluto-12	Executar vistorias no Programa de atenção e saúde às ILPIs (instituições de longa permanência de idosos), uma vez por mês	10	12	12	12
Promover as ações Educativas do Programa de Saúde Escolar sobre intoxicação e acidentes domésticos	anual (secoi)	número de escolas da rede municipal de educação infantil	nº absoluto-24	Palestras de prevenção a intoxicações e acidentes domésticos. Capacitação dos profissionais de educação e responsáveis para prevenir acidentes domésticos e intoxicações no ambiente escolar e na residência	12	24	24	24
Realizar atendimentos de plantão por teleconsultoria (13) 3222-2878 – Regional 0800-722-6001 – ANVISA	mensal (secoi)	porcentagem de atendimentos %	100%	Prover informação toxicológica à população, aos profissionais e serviços de saúde e às instituições responsáveis pela saúde pública e ambiental. Prestar assistência as pessoas expostas e/ou intoxicadas, visando redução da morbimortalidade por intoxicações	100%	100%	100%	100%

Atender às solicitações de fiscalização encaminhadas pelo Ministério Público do Trabalho dentro do prazo estimado para primeira inspeção/resposta (30 dias).	mensal (sevrest)	porcentagem de atendimentos %	100%	Realizar inspeção com foco em saúde e segurança dos trabalhadores em ambientes de trabalho, ofertando relatório circunstanciado ao Ministério Público do trabalho.	100%	100%	100%	100%
Atender, dentro do prazo indicado (12 dias), as demandas por inspeções em ambientes de trabalho, provenientes de denúncias encaminhadas à Ouvidoria Pública Municipal	mensal (sevrest)	porcentagem de atendimentos %	100%	Realizar inspeção com foco em saúde e segurança dos trabalhadores em ambientes de trabalho, respondendo a denúncia via sistema de ouvidoria municipal	100%	100%	100%	100%
Intensificar e qualificar as ações de controle das arboviroses	mensal (secove)	Número de PE cadastrado x vistoriado = %	porcentagem m-90%	Vistoriar mensalmente os Pontos Estratégicos cadastrados	90%	90%	90%	90%
	trimestral (secove)	Número de IE cadastrado x vistoriado = %	porcentagem m-75% dos IE cadastrados a cada 3 meses	Vistoriar os IE-Imóveis Especiais cadastrados, no ciclo trimestral	75%	75%	75%	75%
	mensal (secove)	Número de armadilhas instaladas x vistoriadas = %	porcentagem m- 100% das armadilhas instaladas	Monitoramento, controle e avaliação das armadilhas, com análise comparativas entre as semanas, verificando os bairros de mais incidência e reincidência.	100%	100%	100%	100%
	semestral (secove)	unidades	nº absoluto-2	Organizar a realização de reuniões do Comitê Municipal de enfrentamento das arboviroses.	2	2	2	2

	anual (secove)	número de imóveis cadastrados x vistoriados	porcentagem-80% de imóveis	realizar visita casa a casa em 4 ciclos anuais , cobrindo 80% dos imóveis com redução de pendências.	80%	80%	80%	80%
	anual (secove)	unidades	nº absoluto-2	Adquirir 2 maquinários de Nebulização acoplada a veículo para aumentar as ações de nebulização pesada no município, a fim de tentar controlar a quantidade de vetor.	2	2	2	2
	anual (secove)	unidades	nº absoluto-2	Adquisição ou locação de 2 pick-up para garantir que as atividades de campo sejam executadas com eficácia (transporte de máquina, inseticida, etc), além da nebulização com máquina pesada	2	2	2	2
Monitorar e Controlar roedores	anual (sevizoz)	unidades	nº absoluto-4 ciclos	Desratização na orla da praia, do Emissário Oceânico até o novo Mercado de Peixe na Ponta da Praia .	4	4	4	4
	mensal (sevizoz)	porcentagem de atendimentos %	porcentagem m-60%	Atender 60% das demandas da Ouvidoria da desratização em residências e logradouros público .	60%	60%	60%	60%
Manter o Controle e Vigilância da Raiva	anual (sevizoz)	80% da População Estimada de cães e gatos	porcentagem m-80%	Vacinar cães e gatos por meio de Campanha em Agosto, esta ação irá depender das vacinas e insumos que são enviados pelo Ministério da Saúde.	50%	80%	80%	80%
	mensal (sevizoz)	porcentagem do Número de agendamentos por telefone	porcentagem-Atender 50% dos agendamentos	Realizar vacinação em cães e gatos por meio de posto fixo ,com agendamento.Esta ação irá depender das vacinas e insumos que são enviados pelo Ministério da Saúde.	50%	85%	85%	85%
	mensal (sevizoz)	% de amostras viáveis	porcentagem m-90% das amostras viáveis	Recebimento ,preparo e envio de amostras para Instituto Pasteur, de Animais suspeitos para diagnóstico de Raiva, que são entregues na SECOVE ou encontrado em vias públicas..	90%	90%	90%	90%

Manter o Controle e Vigilância dos Casos de Leishmaniose Visceral Canina	mensal (sevicoz)	porcentagem de casos em relação ao número de animais investigados	50% dos animais comunicantes de casos positivos para leishmaniose	Investigação Sorológica dos animais positivos e seus comunicantes, em parceria com Universidades.	50%	50%	50%	50%
		porcentagem de animais comunicantes em relação ao número de animais positivos para leishmanioses	25% animais comunicantes dos positivos	Encoleiramento de 25% dos animais comunicantes do caso positivo de leishmanioses, em parceria com Universidades.	25%	25%	25%	25%
	mensal (sevicoz)	porcentagem de casos positivos de leishmaniose	90% dos positivos	Manter Investigação e monitoramento dos casos positivos de leishmaniose canina, através de visitas domiciliares.	90%	90%	90%	90%
	Anual (sevicoz)	número de reuniões	nº absoluto-2	Reunião do Comitê Municipal de Leishmaniose	2	2	2	2
Ampliar as ações de Vigilância e Controle de Zoonoses	Anual (deveg)	unidade	nº absoluto-1	Construção e Implantação de um Novo Centro de Controle de Zoonoses e Controle de Endemias equipado e com as adequações necessárias para atendimento e desenvolvimento das Ações nas áreas que compete nas duas Seções.	1	1	1	1
	Anual (sevicoz)	número de carros	nº absoluto-2	Aquisição de dois (02) carros cabine dupla com caçamba estendida. Conforme legislação exige.	2	2	2	2
Fortalecer as ações para o enfrentamento da sífilis	mensal (GT mulher)	Unidades de saúde que realizam o teste rápido de sífilis	nº absoluto-31	Implantar teste rápido de sífilis; Implementar o protocolo de Pré natal com a testagem rápida por volta da 33ª semana de gestação	15	20	25	31

Manter atualizados os bancos SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade federal e municipal	anual (sevig)	nº de profissionais	nº absoluto-6	Formar equipe de 6 profissionais de nível superior capacitada e atuante na codificação e avaliação dos óbitos	1	2	2	6
	Anual (sevig)	investigação de óbitos realizados em 120 dias/casos de óbitos de residentes x 100	porcentagem-90% dos óbitos investigados no prazo de 120 dias determinado pelo ministério da saúde	Investigar em diversas fontes de dados; Fazer avaliação técnica do óbito; Concluir as investigações e encerrar no SIM os óbitos com a classificação de evitabilidade e os pontos de falha observados na cadeia de cuidados	90%	90%	90%	90%
Manter reunião do Comitê de prevenção de mortalidade materno infantil e fetal	Anual (sevig)	10 comitês/ano	nº absoluto-10 reuniões do Comitês de Mortalidade por ano	manter reuniões presenciais, e ou em situações de exceção, virtuais, em datas pré definidas no início de cada ano; apresentar e discutir e levantar possíveis falhas na cadeia de cuidados, propor melhorias para ser encaminhada aos gestores	10	10	10	10
Implementar o programa RN de risco	anual (sevig)	RN residente de Santos nascido em maternidade do município captado/ RN residente de Santos nascido em maternidade do município x 100	porcentagem-captar 90% dos recém nascidos	manter equipe de técnicas de enfermagem em número de 4 técnicas para a visita diária nas 7 maternidades da cidade, otimizar captação dos recém nascidos através de 1 dispositivo individual com rede móvel integrada aos diversos sistemas operacionais, possibilitando fazer todo o agendamento beira leito	90%	90%	90%	90%
Implantar rede de estimulação precoce no atendimento primário	Anual (sevig)	unidade	nºabsoluto-1	Implantar rede de estimulação precoce no atendimento primário .Fazer um diagnóstico de risco de desenvolvimento neuropsicomotor dos RN do programa o RN de risco; reconhecimento dos riscos e posterior intervenção; criação das cartilhas para profissionais da saúde e família com orientações sobre a estimulação do desenvolvimento.	1	0	0	0

Manter controle e diminuir os casos de hanseníase.	anual-(deaesp)	Número de comunicantes examinados / número de comunicantes cadastrados	85% dos comunicantes	Monitorar casos novos e comunicantes através de busca ativa	85	85	85	85
Ampliar a distribuição de preservativos à população	anual (deaesp)	unidades	nº absoluto-1 milhão de preservativos masculinos na cidade.	a) Fornecer periodicamente o preservativo as UPAs e UBS. b) Distribuir preservativos em datas comemorativas/ feriados (ano novo; carnaval/ dia dos namorados etc.) nas tendas tais como triatlton/10km A Tribuna c) Realizar pedágios para efetuar tal distribuição (semestralmente)	500 mil	500 mil	500mil	500mil
Manter monitoramento e vigilância da PANDEMIA COVID 19	mensal	unidades	100 % das fichas de notificação analisadas e inseridas no sistema	manter a vigilância e análise das fichas de notificação e dados epidemiológicos do COVID 19, com inserção dados no sistema da PMS e esus	100	100	100	100
Divulgar boletim epidemiológico das DNC-doenças notificação compulsória	anual	unidade	nº absoluto-1	manter atualizado os dados das DNC e divulgação do boletim no site da PMS por ano	1	1	1	1

#### 4- GESTÃO DO SUS SANTOS

##### Diretriz 4.1: Fortalecimento dos instrumentos de gestão do sistema municipal de saúde

Objetivos	Período	Produto/unidade de medida	Meta quantitativa	AÇÕES	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Criar uma Plataforma Digital de Aprendizagem e Informação nas Unidades do DAPHOS	anual (daphos)	unidade	nº absoluto-1 plataforma	Desenvolver conteúdo digital e treinamento em cuidados prestados a pacientes acamados, conforme orientações fornecidas pelo Ministério da Saúde, voltados aos cuidadores de pessoas acamadas ou com mobilidade reduzida-SEADOMI/COADOMI	1	1	0	0

			nº absoluto-1 plataforma	Criar na Plataforma Digital o NEP SAMU Santos ,com vídeos educativos,aulas, treinamentos e avaliações SAMU/COSAMU.	1	1	0	0
Iniciar processo de acreditação do SAMU como centro de emergências médicas de excelência.	anual (daphos)	porcentagem	Atingir 100% das exigências determinadas pela instituição de acreditação.	Submeter o SAMU a avaliação e melhoria dirigida por instituição de acreditação.1 - Contratação de instituição acreditadora específica para APH. 2 - Iniciar avaliação diagnóstica pela instituição escolhida, realizar as interferências, aquisições e melhorias necessárias para a qualificação do serviço, com o objetivo de prestar atendimento especializado e qualificado para o município, sendo referência em APH para a região.	25%	25%	50%	100%
Implantar o sistema de informatização único-INTEGRA - em todos os serviços de saúde da SMS com desfecho no prontuário eletrônico	anual (daphos)	porcentagem de unidades com INTEGRA	porcentagem em-100% das unidades do daphos	Capacitar todos profissionais das unidades de saúde.Implantar equipamentos necessários	25%	25%	50%	100%
Apoiar o controle e avaliação das ações de saúde da assistência através da auditoria clínica	anual (dereg)	unidade-Auditoria Clínica	nº absoluto-5 por ano	Realizar auditorias planejadas na área assistencial própria e conveniada	4	5	5	5

#### Diretriz 4.2: Fortalecimento da Gestão da Assistência

Objetivos	Período	Produto/unidade de medida	Meta quantitativa	AÇÕES	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	anual (deafin)	unidade-Itens padronizado e disponíveis na Rede de Saúde	nº absoluto-420	Garantir o suporte profilático e terapêutico de Doenças e Agravos através da aquisição, distribuição de medicamentos e insumos da Assistência farmacêutica Básica e Outros Programas de Saúde	420	420	420	420
Ampliar instrumentos para a avaliação positiva dos usuários aos serviços de saúde publicizados	anual (deafin)	% de Avaliação Positiva do Usuário em Unidades de Saúde Publicizadas	porcentagem em-95%	Organizar a Atenção a Urgência, através de Contrato de Gestão, de modo que atenda a demanda espontânea e ou referenciada e funcione de retaguarda para outros pontos de atenção as Urgências de Media e Alta Complexidade, Procedimentos, Diagnosticos, Leitos Clínicos, Cirúrgicos, de Longa Permanência, de Terapia	91%	93%	94%	95%

				Intensiva e Atendimento Especializado				
Proporcionar a melhoria da estrutura das unidades da Rede de Assistência a Saúde através da aquisição de equipamentos, mobiliários e material permanente ampliando a informatização das unidades	anual (deafin)	% de Unidades de Saúde Estruturadas e informatizadas	porcentagem em-100%	Investimentos na Estruturação e Informatização de Unidades de Saúde	90%	94%	97%	100%
Proporcionar a melhoria na Infraestrutura dos Imóveis próprios da SMS	anual (deafin)	% de Unidades de Saúde Estruturadas	porcentagem em-100%	Investimentos na Estruturação de Unidades de Saúde	90%	94%	97%	100%
Manter leitos de enfermaria e UTI para assistência aos casos de COVID-19, enquanto perdurar a PANDEMIA	ANUAL SMS	nº de unidades com leitos COVID	hospitais de campanha : UPA ZONA LESTE, CHE, UPA CENTRAL , HOSPITAL VITORIA, CZNO	Manter contratos para manutenção leitos para COVID 19	4	4	4	4
Manter programa de imunização contra COVID-19	mensal (deab)	nº de unidades vacinadoras para COVID 19	25	Manter unidades abertas para vacinação contra COVID 19, e mais postos externos	25	25	25	25
Garantir a distribuição de medicamentos aos pacientes do SUS	anual (deafin)	% de itens disponibilização de Medicamentos e Insumos Padronizados	porcentagem - 90% dos itens	Garantir a aquisição e distribuição dos Medicamentos e Insumos de que devem ser disponibilizados na rede do sistema único de saúde, conforme política nacional de assistência farmacêutica do SUS e política local de saúde	90%	90%	90%	90%

<b>Diretriz 4.2: Adequação das condições de trabalho das Unidades de saúde</b>								
<b>Objetivos</b>	<b>Período</b>	<b>Produto/unidade de medida</b>	<b>Meta quantitativa</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>
Manter fornecimento de EPI para prevenção COVID 19 a todos servidores da SMS	anual - SMS	porcentagem de servidores	100%	manter a aquisição e distribuição dos EPI para os servidores da SMS para prevenção COVID 19	100	100	100	100
Garantir vacina contra COVID 19 para todos servidores da SMS	anual	porcentagem de servidores	100%	manter programa de vacinação de 2 doses, contra COVID 19 para todos servidores da SMS, conforme calendário do governo do Estado SP e MS.	100	100	100	100
Criar central de arquivo para Prontuários Médicos	anual (daphos)	unidade	nº absoluto-1	Construção de um espaço para arquivamento dos Prontuários Médicos	0	0	1	1
Implantar sistema de monitoramento de segurança por câmeras e interfone com câmeras, concertinas e/ou requisitar presença da Guarda Municipal nas unidades da SMS	CMS	porcentagem das unidades da SMS	porcentagem em-75%	Implantar sistema de monitoramento de segurança por câmeras e interfone com câmeras, concertinas e/ou requisitar presença da Guarda Municipal nas unidades da SMS	25	50	50	75
<b>Diretriz 4.3: Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente do SUS</b>								
<b>Objetivos</b>	<b>Período</b>	<b>Produto/unidade de medida</b>	<b>Meta quantitativa</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>
Criar a Escola de Saúde	anual (coform)	unidade	nº absoluto-1	Estabelecer espaço físico adequado para 50 pessoas, servidores da SEFORM-SMS e Coordenação das Residências	0	1	1	1
		unidade-nº lei	nº absoluto-2	Criação de leis específicas sobre Educação em Saúde no Município .Enviar projeto de Lei e decreto sobre EPS e COAPES	1	2	2	2
		unidade	nº absoluto-1	Elaborar o plano de EPS	1	1	1	1
		unidades-nº núcleos de EP	nº absoluto-50	Estruturar os Núcleos de Educação Permanente em Saúde. Promover participação dos servidores nas atividades dos NEPs	15	30	40	50

		n <sup>a</sup> de equipe específica para as residências da SMS	n <sup>o</sup> absoluto-1	Implantar equipe específica para apoio ao Programa de residências da SMS ,com nomeação de 2 preceptores	0	2	2	2
Garantir a adequação do quadro de recursos humanos da SMS adotando a TLP - Tabela de Lotação de Pessoal Profissional	anual (coform)	unidade	Ter 100% da TLP concluída até dezembro de 2023	Criação da TLP.Iniciar estudo das necessidades de RH de todas unidades da SMS.Criar sistema informatizado da TLP	30%	100%	100%	100%
		porcentagem RH	Adequar o quadro de RH à TLP	Estruturar o quadro de pessoal conforme TLP	0	25%	50%	100%
Cadastrar o Comitê de Ética em Pesquisa da SMS junto ao CONEP, fazendo com que 100% dos protocolos de pesquisa sejam avaliados via CEP-SMS	anual (coform)	porcentagem	100% dos procolotos de pesquisa avaliados pela PlatBR, via CEP-SMS	Início do uso da Plataforma Brasil para análise dos protocolos de pesquisa. Conseguir o registro do CEP-SMS no CONEP.100% dos procolotos de pesquisa avaliados pela PlatBR, via CEP-SMS	50%	75%	100%	100%
Criar o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) do Município	anual (coform)	unidade	n <sup>o</sup> absoluto-1	criar COAPES com todas as IES interessadas em utilizar os campos da SMS. Pactuação dos Campos de Estágio para 2022, com COAPES vigente	0	1	1	1
Potencializar a Capacitação dos Profissionais de Saúde sobre o Processo de Doação de órgãos e Tecidos-SECAPT-COPSC-ZOI/DAPHOS	anual (daphos)	N <sup>o</sup> de Profissional Capacitados	60% do Profissional Ativo	Realizar capacitações , simpósios e Educação Continuada aos profissionais de saúde de hospitais públicos e privados especialmente UTI e Emergência.	15%	30%	45%	60%
Implementar a Capacitação de laserterapia para enfermeiros da rede	anual (daphos)	porcentagem dos enfermeiros capacitados	100% dos enfermeiros assistenciais estatutários da rede municipal	Realizar capacitação em laserterapia para enfermeiros	30%	50%	70%	100%
Implantar no Município comissão Multiprofissional para ações voltadas a linha de cuidados ao paciente Oncológico	anual (daphos)	unidade	n <sup>o</sup> absoluto-1 comissão	criar a comissão multiprofissional-Ofertar Capacitação aos Profissionais de saúde em Cuidados Paliativos – Cursos, Palestras e Oficinas com Certificação.	1	1	1	1

## 5- PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

### Diretriz 5.1: Fortalecimento da participação da sociedade

Objetivos	Período	Produto/unidade de medida	Meta quantitativa	AÇÕES	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Fortalecer e ampliar os Conselhos Locais de Saúde- Implementação dos conselhos locais de saúde ( deab)	anual (deab)	porcentagem unidades DEAB	porcentagem-75% do DEAB com reuniões mensais de conselho local	Articular com Conselho de Saúde/Comissão de Saúde do DEAB , construir cronograma de eleições,com reuniões bimestrais do conselho local	25%	25%	75%	75%
Fortalecer e ampliar os Conselhos Locais de Saúde- Implementação dos conselhos locais de saúde ( deaesps)	anual- (deaesps)	porcentagem unidades saúde mental	porcentagem-50% dos CAPS com reuniões mensais de conselho local	Articular com Conselho de Saúde/Comissão de Saúde Mental tal implementação , construir cronograma de eleições,com reuniões mensais de conselho local	50%	50%	100%	100%
Manter atualizado o cronograma de reuniões da Comissão de Acompanhamentos dos Convênios de Contratualização	anual (SMS)	unidade- Cronograma atualizado	nº absoluto-1	Manter atualizado o cronograma de reuniões da Comissão de Acompanhamentos dos Convênios de Contratualização	1	1	1	1
Manter atualizado o Plano Operativo Anual (POA) dos Convênios de Contratualização firmados com os hospitais filantrópicos e OS	anual (SMS)	porcentagem- Quadro de metas atualizado	100%	Manter atualizado o Plano Operativo Anual (POA) dos Convênios de Contratualização firmados com os hospitais filantrópicos e OS	100%	100%	100%	100%
Manter a prestação de contas em audiência pública nos 3 quadrimestres	quadrimestral 1 (SMS)	unidade- Cronograma atualizado	nº absoluto-3	Manter a prestação de contas em audiência pública nos 3 quadrimestres	3	3	3	3
Promover Cursos de capacitação/formação de conselheiros locais e municipais;	anual (SMS)	nº de capacitações	nº absoluto-2	Organizar com o CMS um cronograma de capacitação e temáticas	2	2	2	2
Manter participação da equipe SMS como representantes dos vários conselhos:CMDCA, COMMULHER, COMAD, ETC	SMS	100 % dos conselhos	%	Manter participação da equipe SMS como representantes dos vários conselhos:CMDCA, COMMULHER, COMAD, ETC	100%	100%	100%	100%



Manter dados oficiais no portal da transparência, de todas unidades da SMS	mensal (SMS)	porcentagem	100 % das unidades	Manter dados oficiais no portal transparência, de todas unidades da SMS	100%	100%	100%	100%
Aperfeiçoar em cada unidade de saúde a caixa para receber as reclamações/sugestões dos munícipes, sendo que sua abertura seja de responsabilidade do Conselho Municipal de Saúde/SMS	mensal (relatório CMS)	porcentagem	porcentagem-100% unidades do DEAESp ,DEAB , DEVIG, DAPHOS	implementar nas unidade de saúde ,a caixa para receber as reclamações/sugestões dos munícipes, sendo que sua abertura seja de responsabilidade do Conselho Municipal de Saúde/SMS	100%	100%	100%	100%
Realizar evento da Ação da Cidadania em defesa do SUS	Anual (CMS-SMS)	Número de eventos	Nº absoluto	Realizar eventos da Ação da Cidadania em defesa do SUS, sendo uma em cada região da cidade: Orla, Zona Noroeste, Morros, Centro Histórico e Área Continental,	5	5	5	5

## **1 2 - P P A - PLANO PLURIANUAL-2022 A 2025**

LEI Nº 3.864 DE 27 DE JULHO DE 2021 (PROJETO DE LEI Nº 68/2021 – AUTOR: PREFEITO MUNICIPAL) DISPÕE SOBRE O PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE SANTOS PARA O PERÍODO DE 2022 A 2025.

Publicado Diário Oficial do município no dia 28 de julho de 2021.

<https://diariooficial.santos.sp.gov.br/edicoes/inicio/download/2021-07-28>

### **PPA – PLANO PLURIANUAL-2022 A 2025 - DIAGNÓSTICO SETORIAL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

#### **1 - Apresentação:**

A cidade é polo regional na área da **Saúde** e referência em alta complexidade, programa de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, consultório na rua e atendimento domiciliar, com o objetivo de garantir à comunidade santista um processo de desenvolvimento local e a efetivação dos direitos e garantias legais, proporcionando assim o direito de viver com dignidade e em comunidade.

#### **2 - Desafios, deficiências e ausências:**

A saúde continuará a merecer uma atenção especial. Será priorizada a modernização dos prédios das unidades de saúde, que deverão seguir o mesmo padrão de qualidade adotado nas policlínicas construídas na última década: climatização, acessibilidade, novo mobiliário e áreas específicas para os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Além da melhoria da infraestrutura dos prédios, a humanização do atendimento será aprimorada com novas ações nas Unidades de Ponto Atendimento (UPAs), policlínicas, nas áreas das Especialidades, no Hospital de Pequeno Porte (HPP-C) e no Complexo Hospitalar da Zona Noroeste (CHZNO).

A redução das taxas de mortalidade materna e infantil continuará ser uma das metas desta gestão, sendo um dos caminhos propostos para efetivação da Agenda 2030 da ONU (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS). O município investirá no fortalecimento e ampliação de programas consagrados há décadas, como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) da OMS/UNICEF na Maternidade Silvério Fontes e nos programas criados nos últimos anos como o Programa Mãe Santista, Escola das Mães e Rede Cegonha, onde terão novas ações desenvolvidas nas policlínicas e nas unidades da rede municipal de saúde.

Depois de ficar abandonado por quase 30 anos, o Complexo Hospitalar dos Estivadores (CHE), entregue à população em 2017, terá função estratégica no aumento da oferta de leitos, uma das carências do SUS na região. Atualmente o hospital dispõe de 151 leitos em funcionamento e

quando estiver funcionando em sua capacidade plena terá 223 leitos, que representa um acréscimo de 48%.

Os profissionais e trabalhadores da área da saúde terão uma atenção especial nesta gestão, face às suas responsabilidades e importância capital do seu trabalho ao atendimento à população, como nos casos de urgências e emergências, tratamento, prevenção e ultimamente no Enfrentamento da Pandemia do Coronavírus, onde procuraremos valorizá-los através de um Plano de Carreira e a criação da Escola Municipal de Saúde.

### **3 - Demandas e Oportunidades:**

Para o período de 2022 a 2025, será estabelecida uma série de prioridades com vistas ao atendimento desses objetivos:

- Implantar Hospital Dia na Zona Noroeste;
- Criar núcleo de atendimento para crianças com deficiência na Zona Noroeste;
- Ampliar a oferta de exames no Ambulatório de Especialidades da Zona Noroeste (AMBESP-ZNO);
- Criar a Escola Municipal de Saúde;
- Ampliar o atendimento do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA);
- Ampliar o atendimento pediátrico do Hospital dos Estivadores no pós-nascimento;
- Criar o Programa Zeladores das Unidades de Saúde;
- Criar a Unidade Móvel Básica de Saúde para atuar nas feiras livres e outros pontos da Cidade;
- Ampliar a oferta de exames para gestantes com risco de trombofilia;
- Aperfeiçoar e dar mais transparência à gestão das vagas hospitalares de maior complexidade;
- Ampliar o período de atendimento domiciliar do Programa Saúde da Família;
- Garantir o atendimento 24 horas por dia para captação de órgãos doados;
- Promover a revitalização do Complexo Hospitalar da Zona Noroeste e a melhoria da hotelaria da unidade;
- Implantar o Programa Saúde da Família nos bairros Macuco e Estuário;
- Ampliar o Programa Mãe Santista para atendimento de gestantes usuárias de drogas, vítimas de violência, em situação de risco e vulnerabilidade;
- Atualizar a base de dados das microáreas de atuação das equipes do Programa Saúde da Família;
- Ampliar o Programa Saúde da Família com novas equipes e áreas de atuação;
- Construir a nova Policlínica Caneleira/São Jorge;

Implantar o Hospital Infantil da Zona Noroeste no Complexo Hospitalar Arthur Domingues Pinto;

- Implantar processos digitais na Vigilância Sanitária;
- Construir um novo prédio para a Policlínica da Vila Progresso;
- Construir a Policlínica do Dique da Vila Gilda;
- Construir a Policlínica do Estuário;
- Ampliar o prédio da Policlínica do Marapé;
- Ampliar a equipe de Consultório na Rua em parceria com o terceiro setor;
- Retirar pacientes da classificação de risco azul das UPAs;
- Viabilizar concursos públicos de forma contínua (antes de acabar as vagas);
- Implantar nova unidade para o Centro de Especialidades Odontológicas da Zona Noroeste;
- Reformar o AMBESP da ZNO;
- Implantar aplicativo para marcação de consultas para toda rede;
- Implantar o serviço de hemodiálise no Hospital de Pequeno Porte (HPP-C);
- Criar uma Plataforma Digital de Aprendizagem e Informação nas Unidades do DAPHOS;
- Fortalecer a Captação de Córneas no Município;
- Potencializar a Capacitação dos Profissionais de Saúde sobre o Processo de Doação de órgãos e Tecidos-SECAPT-COPSC-ZOI/DAPHOS;
- Ampliar Ações Educativas de Conscientização Sobre Doações de Órgãos e tecidos destinadas a comunidade e nas instituições formadoras (Universidades, escolas, cursos técnicos);
- Otimizar o tempo resposta do atendimento prestado pelo SAMU;
- Implementar uma ambulância tipo C no Caruara a fim de ofertar serviço especializado e qualificado para atender as demandas decorrentes de acidentes em rodovia, resgate de difícil acesso, extricação, etc.
- Implantar uma ambulância de Suporte Intermediário de Vida na região da Zona Noroeste, disponibilizando procedimentos específicos para vítimas graves, destacando o equipamento para as ocorrências a critério da regulação médica;
- Iniciar processo de acreditação do SAMU como centro de emergências médicas de excelência;
- Implementar o treinamento contínuo das equipes da Secretaria da Saúde, com ênfase em primeiros socorros, APH e Suporte Avançado a ser disponibilizado em plataforma digital;
- Aumentar o Percentual de desfecho por Alta para AB, conforme NOTA TÉCNICA N° 1/2018-DAHU/DIVAD/DAHU/SAS/MS;

- Aumentar os atendimentos domiciliares através do aumento da oferta de veículo para o transporte das equipes;
- Fortalecer as ações de deshospitalização e reabilitação pós AVC, pós COVID, Traumas. SEADOMI-COADOMI/DAPHOS;
- Implementar a Educação Permanente com ênfase nas linhas de cuidado desenvolvidas pela SEADOMI;
- Ofertar treinamento à Rede de Atenção Básica para o acolhimento dos pacientes encaminhados pela SEADOMI;
- Ofertar capacitação aos profissionais de saúde em cuidados paliativos – Cursos, Palestras e Oficinas com Certificação;
- Desenvolver conteúdo digital e treinamento em cuidados prestados a pacientes acamados, conforme orientações fornecidas pelo Ministério da Saúde, voltados aos cuidadores de pessoas acamadas ou com mobilidade reduzida SEADOMI/COADOMI;
- Estabelecer através de contrato de prestação de serviços, instituição para acolhimento de pessoas acamadas com necessidade de acompanhamento de saúde, com vínculos familiares rompidos;
- Criar plataforma digital com vídeos educativos de atualização e avaliação em Primeiros Socorros, APHe Suporte Avançado de Vida;
- Treinar os cuidadores de pacientes complexos acompanhados pela Atenção Domiciliar;
- Otimizar o tempo médio de liberação dos exames pré-transfusionais;
- Ampliar o serviço de Laserterapia na rede;
- Implantar o Sistema de Prontuário Eletrônico Integra na SEPROS-C (HPP-C) e CHZNO;
- Implantar o Serviço de Terapia Renal Substitutiva Móvel, nas UTIs do SEPROS-C (HPP-C) e COMPLEXO ZNO;
- Implantar no Município comissão Multiprofissional para ações voltadas a linha de cuidados ao paciente Oncológico;
- Implantar UTI - Pediátrica no Complexo Hospitalar da Zona Noroeste;
- Ampliar leitos de Pediatria no Complexo Hospitalar da Zona Noroeste;
- Ampliar 10 leitos de retaguarda de Psiquiatria no Complexo Hospitalar da Zona Noroeste;
- Reformar a estrutura física do prédio do SEPROS-C (HPP-C), SECAPT E SECEDI;
- Melhorar a ambiência e as condições de trabalho das Unidades do DAPHOS através de Reforma e Ambientação;
- Implantar o Centro de Zoonoses agregando SECOVE E SEVICOZ num mesmo local, seguindo os critérios do Instituto Pasteur;
- Implementar as ações de prevenção e controle de intoxicações e vigilância ambiental;

- Ampliar frota de veículos específicos (locação) para as seções, com o objetivo de ter condições adequadas para realização de fiscalização, vistorias, campanhas educativas, campanhas de vacinação, distribuição de vacinas, ações realizadas em campo, nebulização, desratização e desinsetização;
- Ampliar publicidade educativa (vídeos, folders, cartazes, faixas, banners, folhetos, outdoor, busdoor, filmes e etc) sobre promoção e prevenção, com o objetivo de educação em saúde para a população e para os profissionais de saúde com cerca de 1.000.000 material impresso de todos os agravos, vacinas, controle de vetor e zoonoses, etc. (Inerentes ao Departamento de Vigilância - DEVIG);
- Implantar programa de educação permanente e educação continuada em todas as seções pertencentes ao DEVIG, com o objetivo de integrar, capacitar, motivar e atualizar a equipe;
- Fortalecer as campanhas de vacinação de crianças, jovens, adultos e idosos;
- Fortalecer as campanhas de vacinação antirrábica nos animais (cães e gatos);
- Ampliar e divulgar a rede de atenção e proteção à pessoa em situação de risco ou de violência;
- Ampliar e fortalecer as fiscalizações das Vigilâncias (Sanitária, Epidemiológica, Zoonoses e de Vetores);
- Dar continuidade à campanha educativa e preventiva contra a leishmaniose canina (coleiras, vacinas e medicações);
- Fortalecer as ações de Vigilância e Controle das Arboviroses e das Zoonoses;
- Integrar e fortalecer a Rede de Alerta e Resposta Rápida aos eventos de Saúde Pública de interesse internacional;
- Implementar as notificações de doenças e agravos de notificação compulsória e eventos inusitados;
- Implantar o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância e Saúde (CIEVS);
- Ampliar o quadro de Agentes de Combate a Endemias (ACE);
- Fortalecer a Rede de Atenção Básica, Especializada e os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs);
- Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde (RAS), com a finalidade de garantir a atenção integral e universal à saúde da população, em todos os níveis de complexidade (Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), Rede Cegonha e etc);
- Fortalecer as linhas de cuidados às pessoas com deficiência física, mental e aos usuários drogas no âmbito do SUS;
- Fortalecer a vigilância nos agravos de tuberculose, HIV, hepatites e sífilis, bem como adesão ao tratamento (Linha de Cuidados);

- Fortalecer a prevenção e a linha de cuidados no controle de doenças crônicas, tabagismo e obesidade;
- Ampliar a ofertas de serviços na Atenção Especializada;
- Fortalecer e Ampliar o Programa Jovem Doutor;
- Fortalecer o Programa Escola das Mães;
- Fortalecer as ações de controle da mortalidade materno infantil;
- Fortalecer as ações do Programa Nacional de Vacinação (PNI) na Atenção Básica (em especial na busca ativa dos faltosos);
- Fortalecer a política de saúde bucal (SB) no município;
- Ampliar as equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Básica;
- Ampliar as equipes de Saúde da Família (eSF) na Atenção Básica;
- Ampliar as equipes de Atenção Primária (eAP) na Atenção Básica;
- Ampliar as equipes Multiprofissionais na Atenção Básica;
- Ampliar o quadro de Agentes de Comunitário de Saúde (ACS);
- Inclusão no Programa Saúde na Hora do MS (ampliar o acesso à atenção primaria por meio do funcionamento de UBS ou USF em horário estendido);
- Fortalecer o Programa Saúde na Escola (PSE);
- Revisar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME);
- Ampliar a distribuição de medicamentos aos pacientes do SUS;
- Reduzir o tempo médio para realização de exames e consultas (Meta 30);
- Manter a Maternidade da ZNO, na certificação Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) – OMS/UNICEF;
- Promover a Maternidade do Hospital dos Estivadores na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) da OMS/UNICEF;
- Fomentar a ampliação do financiamento por parte do Ministério da Saúde (MS) e Secretaria Estadual de Saúde (SES) para abertura de novos leitos no Complexo Hospitalar dos Estivadores;
- Ampliar as parcerias com os hospitais filantrópicos e entidades sem fins lucrativos, aumentando a oferta de leitos e especialidades;
- Ampliar a avaliação positiva dos usuários aos serviços de saúde publicizados;
- Valorização dos servidores públicos ligados à área da saúde, incentivar a sua formação permanente e dos membros do conselho municipal de saúde;
- Viabilizar a criação do Plano de Carreira para os servidores da SMS;
- Viabilizar a criação de novo nível salarial para os profissionais Médicos;
- Ampliar o programa de residências médicas e multiprofissionais;
- Criação de leis específicas sobre Educação em Saúde no Município;
- Reestruturação e Ampliação do Núcleo de Educação Permanente da SMS (NEP);

- Criação Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da SMS;
- Implantação do Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES) na SMS em parceria com Instituições de Ensino Superior;
- Implantar a Tabela de Lotação de Pessoal (TLP) com a criação de Legislação Específica e Aquisição de software para este fim;
- Atender as necessidades de Recursos Humanos (RH) nas unidades de saúde;
- Adequar os espaços físicos, adquirir novos equipamentos e mobiliários necessários ao funcionamento das unidades de saúde;
- Ampliar a informatização na rede pública de saúde;
- Reorganizar a Estrutura Administrativa da Secretaria;
- Fortalecer a zeladoria da saúde, com ações rápidas e eficientes na manutenção das unidades de saúde;
- Ampliar o financiamento SUS Federal, através de credenciamentos, habilitações e qualificações de novos serviços na rede de atenção à saúde;
- Promover iniciativas junto aos poderes executivo, legislativo e ao judiciário (União, Estado e Municípios), entidades públicas e privadas para captação de novos recursos que serão utilizados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS);
- Promover atualização da legislação municipal para que as conferências municipais de saúde sejam realizadas a cada 04 (quatro) anos, em consonância a Lei Federal nº 8.142/90;
- Promover atualização da legislação do Conselho Municipal de Saúde, sobre a sua composição em consonância a resolução 453/12 do Conselho Nacional de Saúde.
- Atualizar a Lei Orgânica do Município na área da saúde, em virtude da Emenda Constitucional da Reforma Tributária.

## ANEXO 1

### CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS

#### “SANTOS UNIDA PELA SAÚDE”

**ATA FINAL DA 13ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS E  
4ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR DO MUNICÍPIO  
DE SANTOS (DEC. LEI Nº 7646/2017, ALTERADO PELO DEC. LEI Nº 7747/2017)**

**Realizado 26 e 27 maio de 2017.**

#### **10 PRINCIPAIS PROPOSTAS :**

#### **01 - CONTROLE SOCIAL, GESTÃO PARTICIPATIVA E HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS**

##### **1. Propostas Prioritárias:**

**1. 01** – Implementar a criação e distribuição de Guia de Saúde e realizar Campanhas de Educação, para orientar a população em geral sobre os diferentes equipamentos de saúde existentes no município, suas finalidades e formas de acesso, direitos e deveres dos usuários do SUS, inclusive em mídias escrita, falada e digital como TV, facebook, internet e nas instituições de ensino em geral situadas no município de Santos, como estratégia de educação da população, assim como, na Sociedade Civil Organizada;

**1. 02** – Instituir parceria com DRH/DESMET/COFORM-SMS para implantação de programa de humanização com base na PNH voltada aos funcionários da SMS, com certificação das unidades, inclusive as OSs;

**1. 03** – Garantir que o Poder Executivo e o Conselho Municipal de Saúde realizem avaliações periódicas referentes à qualidade e amplitude dos serviços oferecidos aos usuários da Saúde Mental;

**1. 04** – Garantir a implementação e capacitação dos usuários do sistema e dos conselheiros gestores em todas as unidades de saúde, pelo Conselho Municipal de Saúde, evidenciado através dos conselhos locais a representatividade de todos os segmentos envolvidos, com a unidade em questão, familiares, pacientes, trabalhadores e gestores;

**1. 05** – Aperfeiçoar em cada unidade de saúde a caixa para receber as reclamações/sugestões dos munícipes, sendo que sua abertura seja de responsabilidade do Conselho Municipal de Saúde/SMS;

**1. 06** – Garantir que membro efetivo do Conselho Municipal de Saúde participe da Reunião do Conselho Metropolitano de Saúde;

1. 07 – Garantir fiscalização das ambulâncias do SAMU, pelo Conselho Municipal de Saúde;
1. 08 – Garantir fiscalização da Gestão da Saúde Pública, quanto à devida aplicação dos recursos humanos, financeiros e insumos;
1. 09 – Aperfeiçoar o mapeamento das leis e normas em vigor, fazendo os devidos pleitos aos órgãos competentes, com o devido acompanhamento até a conclusão;
1. 10 – Garantir a parceria entre OAB e CMSS, para analisar os problemas que podem ser resolvidos, por vias jurídicas, como representação ao MPE, MPF, ingressos de ações judiciais ou procedimentos de conciliação.

## **02 -APOIO À GESTÃO (RECURSOS HUMANOS, FINANCIAMENTO SUS E INSUMOS**

### **2. Propostas Prioritárias:**

2. 01 – Melhorar a Educação Continuada, capacitando os profissionais da Saúde para prestar melhor atendimento aos pacientes através da COFORM-SMS, buscando articulação com as entidades de classe e universidades e incluir no orçamento municipal recursos financeiros para Formação Permanente;
2. 02 – Manter concurso publico válido para reposição imediata do quadro de servidores em casos de aposentadoria, exoneração, transferência e morte, por funcionários estatutários e adequação do RH, de acordo com a necessidade de cada serviço, devido ao número insuficiente de servidores para não haver perda da qualidade da assistência;
2. 03 – Fortalecer a Assistência Farmacêutica no município, com maior atenção no planejamento, qualidade, fiscalização e agilidade na licitação para compra de medicamentos, racionalização na distribuição, revisão periódica da lista de medicamentos padronizados e das cotas fornecidas;
2. 04 – Implantar sistema de monitoramento de segurança por câmeras e interfone com câmeras, concertinas e requisitar presença da Guarda Municipal em todas as unidades da SMS;
2. 05 – Incluir 01 enfermeiro no quadro de funcionários da SEALM/SMS, para auxiliar no gerenciamento dos materiais de enfermagem, realizar testes de qualidade e parecer técnico dos materiais quando necessário;
2. 06 – Manter o Programa Pró-Saúde de Reforma e Ambientação das Unidades de Saúde;
2. 07 – Assegurar que as propostas das Conferências anteriores sejam efetivamente implementadas e garantir nas próximas Conferências, ampla divulgação de todas as propostas aprovadas na Conferência anterior, para que todos tenham conhecimento do que foi implementado;

**2. 08** – Incluir técnicos de farmácia sob supervisão de farmacêutico para qualificar os serviços de recebimen- to, separação, armazenamento e conferência dos medica- mentos padronizados na SEALM/SMS;

**2. 09** – Garantir equipamentos de proteção individual (E.P.I.) e uniformes para os auxiliares de serviços gerais da SMS, incluindo o SEALM/SMS na lista de profissionais contemplados por E.P.I., a fim de garantir proteção a estes trabalhadores;

**2. 10** – Implantar farmácias municipais regionaliza- das para dispensação de medicamentos não contempla- dos na rede de Atenção Básica para usuários residentes em Santos;

### **03 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SAÚDE AMBIENTAL**

#### **3. Propostas Prioritárias:**

**3. 01** - Disponibilizar veículos exclusivos para a realização das ações em Vigilância Sanitária;

**3. 02** - Criar Centro de Controle de Zoonoses em conformidade com legislação vigente;

**3. 03** - Fomentar a participação interdisciplinar e multiprofissional de ações, acompanhamento e encaminhamento de pessoas acometidas com a Síndrome de Diogenes (acumuladores);

**3. 04** - Garantir o quantitativo ideal de agentes de endemias, de acordo com as normativas técnicas;

**3. 05** - Elaborar e publicar Boletim Epidemiológico periódico, sobre as IST's/HIV/Hepatites, pela SEVIEP/SMS, que contemple as IST's junto aos munícipes;

**3. 06** - Fomentar as discussões sobre os esgotamentos sanitários não fixos, visando menor impacto ambiental degradação do meio ambiente (invasões), envolvendo as secretarias de Meio Ambiente, Serviços Públicos, Assistência Social, Defesa Civil entre outras pertinentes;

**3. 07** - Criar e promover a elaboração de material informativo e palestras de caráter educativo, com temas relacionados à Saúde (Prevenção de Doenças e Promoção a Saúde, entre outros), nas Sociedades de Melhoramentos, Lideranças Populares, Movimentos da Sociedade Civil e Escolas do Município de Santos;

### **04 - ATENÇÃO HOSPITALAR URGÊNCIA / EMERGÊNCIA E DOMICILIAR**

#### **4. Propostas Prioritárias:**

**4. 01** - Garantir melhor qualidade nos atendimentos prestados pelos serviços de urgência/emergência - PS's, UPA , hospital e atenção domiciliar, das avaliações realizadas pelos profissionais, das consultas e dos encaminhamentos, para que se tenha resolutividade nas ações;

**4. 02** - Fortalecer o atendimento odontológico (dentistas) e auxiliares de odontologia a UPA Central e melhorar o acesso da Odontologia na Atenção Primária;

- 4. 03** - Alterar o Pronto Atendimento no Morro da Nova Cintra para a Estratégia da Saúde da família, melhorando o tempo resposta do SAMU;
- 4. 04** - Garantir pediatra no Pronto-Socorro da Zona Noroeste e Zona Leste;
- 4. 05** - Viabilizar estrutura física adequada, para implantação do serviço de Urgência/Emergência psiquiátrica, bem como, da implementação de 10 (dez) leitos psiquiátricos em Hospital Geral;
- 4. 06** - Viabilizar nas unidades da rede de atenção pré-hospitalar e hospitalar todos os equipamentos necessários, para atender o usuário;
- 4. 07** - Realizar manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos médico-hospitalares em todos os serviços de saúde;
- 4. 08** - Capacitar profissionais da saúde, para o atendimento de crianças com necessidades especiais;
- 4. 09** - Capacitar e divulgar a todos os profissionais de saúde, principalmente para os que realizam avaliação de prioridade, para atendimento nas unidades de saúde, para que respeitem a prioridade do atendimento às pessoas com necessidades especiais, em conformidade com a lei vigente;
- 4. 10** - Criar e Implantar a Odontologia Hospitalar, mantendo cirurgiões dentistas e auxiliares da odontologia, no atendimento aos pacientes internados, cirúrgicos em geral e na UTI inserindo-o na equipe multiprofissional.

## **05 - DST, AIDS E HEPATITES**

### **5. Propostas Prioritárias:**

- 5. 01** - Transferir a SECASA para um imóvel mais amplo, onde haja melhor acessibilidade para os pacientes com problemas de locomoção ou que se achem em grave estado de saúde, ampliando o número de leitos para acamados e implementar as atividades físicas de caráter preventivo;
- 5. 02** - Ampliar a área de atendimento da SECRAIDS, aumentando consultórios, corredores mais largos e arejados, área externa coberta, guarita para segurança com controle de acesso e da Seção de Prevenção IST/AIDS e Hepatites, criando almoxarifado para acondicionamento de preservativos masculinos e femininos, material educativo entre outros;
- 5. 03** - Criar Centro de Referência em IST (sífilis e outras IST's) ou ampliação do ambulatório já existente, que atende HIV/AIDS/Hepatites Virais, pois há demanda reprimida de IST, especialmente em homens, que não são atendidos na atenção básica, pela estratégia de abordagem sindrômica e tem sido encaminhados à urologia e freqüentemente se submetem a demora no agendamento (nesses casos seria indicado o pronto atendimento);
- 5. 04** - Adquirir 01 veículo adaptado para o CTA Volante;

- 5. 05** - Manter e Ampliar o Programa de Agentes de Prevenção a IST/AIDS/ Hepatites de Participação Voluntária (APV) , contratados conforme Decreto nº 4612/2006;
- 5. 06** - Aumentar os recursos humanos da equipe da Seção de Prevenção às IST/AIDS/Hepatites, para ampliação das ações desta Seção;
- 5. 07** - Adquirir aparelho Fibroscan - Elastografia Hepática, com qualificação de especialista para realizar esse exame, que é exigido pelo Protocolo do SUS, para solicitação de novos medicamentos para Hepatite C.

## **06 - SAÚDE MENTAL**

### **6. Propostas Prioritárias:**

- 6. 01** - Garantir melhor qualidade no atendimento prestado pelos serviços de saúde mental, das avaliações realizadas pelos profissionais, das consultas e dos encaminhamentos, para que se tenha resolutividade nas ações;
- 6. 02** - Garantir supervisão Clínico Institucional sistemática técnica e capacitação para os profissionais das equipes das unidades da Saúde Mental, com profissionais sugeridos pelas equipes, dentro dos trâmites legais;
- 6. 03** - Redefinir/Discutir critérios para disponibilização de vale transporte para os usuários em atendimento nas unidades da Saúde Mental, que não tiverem os requisitos necessários, para a concessão de gratuidade nos ônibus, com revisão das cotas estabelecidas por unidade, e eliminação da “Ficha Social”, criada pelo DEAES/DEAFIN como condição, para o recebimento do mesmo; e seja elaborada proposta de Lei Municipal que amplie os critérios de acesso à carteira de transporte;
- 6. 04** - Retomar as parcerias entre Secretarias de Saúde, Cultura, Habitação, Esporte e Lazer, Educação, Assistência Social, para garantir a realização de Oficinas, (dança de Salão, Teatro do Oprimido, Chá na Concha, Artesanato), com vistas a contemplar a integralidade biopsicossocial dos usuários; bem como encontros entre trabalhadores e usuários da RAPS;
- 6. 05** - Garantir recursos financeiros às unidades da Saúde Mental, para realização de grupos de atividades manuais( por ex.: artesanato), grupos de atividades literárias e oficinas terapêuticas, com disponibilização inclusive de alguns instrumentos musicais;
- 6. 06** - Garantir o atendimento das crianças com problemas de fala, linguagem e distúrbios de aprendizagem, em unidades para este fim e com os devidos profissionais necessários, seja na Rede de Cuidados à pessoa com deficiência na saúde, (fono, fisio, TO), seja secretaria da Educação (psicopedagogia); considerando que as políticas Municipais ainda não contemplam esta população;
- 6. 07** - Adequar o quadro de profissionais dos Serviços de Saúde Mental de acordo com as Portarias do Ministério da Saúde e a demanda, incluindo a reposição imediata por aposentadorias e exonerações.

**6. 08** - Garantir ao menos a efetivação de equipe mínima nos CAPS, ressaltando que o próprio Ministério já sinalizou a necessidade de rever este número considerado insuficiente, conforme Relatório de Gestão 2011-2015, para que possa prestar melhor qualidade no atendimento aos pacientes de seu território;

**6. 09** - Garantir recursos financeiros e insumos, que promovam a confraternização entre todos os usuários dos CAPS, em festas comemorativas e atividades culturais;

**6. 10** - O poder Executivo deve garantir a implantação de Residências Terapêuticas, Instituições de Longa Permanência de idosos, Residências Inclusivas, contemplando idosos, outros usuários já atendidos que em um futuro próximo perderão seus cuidadores, e ainda moradores de Santos internados em hospitais fora do Município.

## **07 - ATENÇÃO BÁSICA: USF/UBS, SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE, ADULTO IDOSOS**

### **7. Propostas Prioritárias:**

**7. 01** - Construir nova sede para Unidade de Saúde da Família do Jabaquara, Vila Progresso, Penha e UBS's Vila Mathias e Cons. Nébias, em terreno próprio respeitando a área de abrangência, acessibilidade e com dependências adequadas para uma unidade de saúde, visto que somente reforma não resolve, pois não há espaço suficiente, para ampliar ações desenvolvidas pelas equipes

**7. 02** - Reduzir o tempo de espera para consultas, realização exames/resultados realizados nas unidades da atenção básica, garantindo a adequação do quadro de profissionais

**7. 03** - Fortalecer o Programa Saúde da Família, com ampliação da equipe de ACS's e enfermeiros para aumento da cobertura , com foco nas diversas regiões da cidade;

**7. 04** - Ampliar o número de NASF's, e contratar profissionais( psicólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional, educador físico, farmacêutico, fisioterapeuta, assistente social e etc) para atuação nas diversas regiões da cidade;

**7. 05** - Providenciar médico substituto no período de férias e licença para todas as unidades do município, em especial do médico da USF Vila Progresso e do pediatra da USF Morro do José Menino, devido ao grande número de crianças existentes no território;

**7. 06** - Adequar o número de funcionários administrativos nas Policlínicas do município, em especial nas UBS's Vila Mathias e Conselheiro Nébias, devido a grande demora de atendimento aos munícipes;

**7. 07** - Implantar os Programas “VIVA LEVE”, “MOVIMENTE-SE”, “ TERAPIA COMUNITÁRIA”, “MEDICAMENTO SIM, ABUSO NÃO” e de “COMBATE AO TABAGISMO” em todas as unidades da atenção básica, pelo fortalecimento da equipe de apoio, principalmente nas UBS's Vila Mathias, Conselheiro Nébias, Vila Nova e Martins Fontes;

7. 08 - Realizar manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos médico-hospitalares e odontológicos das policlínicas;
7. 09 - Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde ACS's, para melhorar o atendimento prestado aos munícipes e a insalubridade de risco de Tuberculose;
7. 10 - Garantir manutenção, periódica, da estrutura física em todas as unidades de saúde da rede de atenção básica

## **08 - REGULAÇÃO DO SISTEMA E SAMU**

### **8. Propostas Prioritárias:**

8. 01 - Aumentar oferta de vagas de exames por imagem entre outros (U.S, endoscopias, colonoscopias, etc...) para agilizar o agendamento e reduzir o tempo de espera dos usuários da Rede Municipal de Saúde;
8. 02 - Montar uma base do SAMU na região dos Morros e da Orla, de forma a melhorar o tempo de resposta para atendimento, considerando o aumento do número de atropelamentos e afogamentos, na região da Orla;
8. 03 - Assegurar contrato de manutenção preventiva e corretiva específico para as ambulâncias;
8. 04 - Rever e elaborar protocolos clínicos e normativas de regulação, para agendamento e fluxos, em conjunto com a Atenção Básica, Unidades Especializadas e Prestadores de Serviços;
8. 05 - Solicitar ao Governo do Estado a ampliação do número de “cadeiras” de hemodiálise para atendimento do município de Santos;
8. 06 - Dar continuidade à discussão de reorganização do SAMU regional, com a inclusão do enfermeiro na sala de regulação e garantir a montagem de uma sala de estabilização do SAMU em Caruara;
8. 07 - Aumentar a frota de “Motolância” no município de Santos, para o mínimo de 03 (três) veículos, considerando as atuais estatísticas de atendimento e as condições de tráfego da cidade e região;
8. 08 - Garantir que a Secretaria de Saúde, tenha gestão das vagas existentes nos Hospitais (leito);
8. 09 - Elaborar protocolo para atendimento aos portadores de Esclerose Múltipla no Município, garantindo o acesso prioritário nas vagas destinadas à Ressonância Magnética e Neurologia;
8. 10 - Garantir referência e vagas em hospitais da região, para internação e tratamento de pacientes portadores de Esclerose Múltipla.

## **09 - ATENÇÃO ÀS ESPECIALIDADES: AMBESP, SEIMG, CEO'S, SAÚDE BUCAL E SAÚDE FUNCIONAL**

### **9. Propostas Prioritárias:**

- 9. 01** - Reestruturar os Ambulatórios de Especialidades - AMBESP's, ampliando as suas Especialidades, para diminuir a demanda reprimida, de forma a garantir que nenhum agendamento nestes serviços demore mais que 90 dias, reduzindo o tempo de espera para consultas médicas e exames realizados nestes serviços, estabelecendo diagnóstico precoce e tratamento com resultado, bem como, as biópsias e cirurgias solicitadas pelos médicos pertencentes a este serviço.
- 9. 02** - Garantir a realização de exames solicitados pelas unidades de atenção especializada, sempre que solicitado pelo profissional de saúde, e respeitando os critério de regulação.
- 9. 03** - Garantir a contratação de especialistas nas áreas de medicina, odontologia, fonoaudiologias e fisioterapias. Bem como oferecer os equipamentos necessários para atender a população nessas áreas, para que a central de vagas tenha condições de atender a demanda com maior agilidade.
- 9. 04** - Garantir a presença de fonoaudiólogo no programa saúde na escola - PSE.
- 9. 05** - Ampliar a especialidade de cirurgia buco maxilo facial, para atender a demanda da zona leste.
- 9. 06** - Criar o Departamento de Odontologia, com a finalidade de aprimorar e valorizar a saúde do município como um todo;
- 9. 07** - Criar um centro de referência especializado em Esclerose Múltipla, com profissionais especializados no diagnostico precoce, tratamento medicamentoso, reabilitação, apoio jurídico e social as pessoas com a doença, com possibilidade de encaminhamento para internação e tratamento nos hospitais da região;

## **10 - SAÚDE DO TRABALHADOR**

### **10. Propostas Prioritárias:**

- 10. 01** - Fomentar ações educativas, preventivas bem como a importância das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em conjunto com a Coordenadoria do Centro de Referência e Tratamento (COCERT), referente aos acidentes de trabalho com material biológico para todos os trabalhadores e trabalhadoras;
- 10. 02** - Publicizar através de boletim epidemiológico o número de doenças de notificação compulsória de acidente de trabalho trimestralmente;
- 10. 03** - Executar ações educativas e/ou capacitações, em âmbito regional, junto aos Prontos-Socorros Públicos e Privados, Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais Públicos e Privados, sobre a importância das notificações de agravos relacionados ao trabalho, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- 10. 04** - Centro de Controle de Intoxicação regional seja gerenciado pelo município, mantendo a característica regional para atendimentos telefônicos, porém com atendimento junto à um Pronto-Socorro que se torne sentinela;

- 10.05** - Manutenção da padronização das ações de fiscalização de saúde do trabalhador e da trabalhadora no município;
- 10.06** - Melhorar e adequar a infraestrutura do CEREST, como viatura, impressoras, rede elétrica, recursos humanos, estrutura física e condições adequadas no ambiente de trabalho;
- 10.07** - Transparência da utilização da verba RENAST pelo município, sendo apresentada na prestação de contas quadrimestralmente;
- 10.08** - Garantir o efetivo quantitativo da equipe multidisciplinar no CEREST, independente se o profissional estiver em fase de aposentadoria ou afastado por doença;
- 10.09** - Publicizar as ações executadas pela CIST e pelo CEREST referente à saúde do trabalhador e da trabalhadora;
- 10.10** - Assegurar por meio de sinalização a garantia na prioridade no atendimento médico para pessoas com deficiência, idosos e gestantes

## ANEXO 2 - PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA-SISPACTO-2021

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA PARA 2021 - RESULTADOS PRELIMINARES ALCANÇADOS EM 2020 E METAS PARA 2021 – SANTOS/SP – EM 16/02/21						
Nº	Tipo	INDICADOR	Unidade	Meta pactuada para 2020	Alcançado em 2020 (preliminar)	Meta Municipal pactuada para 2021
1	U	Mortalidade prematura – taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	/100.000	395,65	84,7	350,21
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	%	100	88,1	95
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	%	90,46	94,1	90,47
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	%	75	0	75
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	%	90	100	90
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	85	87,5	85,71
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	N. Absoluto	48	41	48
9	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	N. Absoluto	0	0	0
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	%	85	51,18	62
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	RAZÃO	0,40	0,23	0,35
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	RAZÃO	0,31	0,18	0,30
13	U	Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar	%	37,47	43,5	37,47
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	%	9,01	8,6	9,01
15	U	Taxa de mortalidade infantil	/1000	10	7,6	9,8
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	N. Absoluto	2	2	2
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	%	58	50,22	51
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família (PBF)	%	80	93,59	88

19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	%	44	29,77	30
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de atenção básica	%	100	100	100
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	%	4	3,4	4
23	U	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	%	95,36	100	95,36
		<b>INDICADORES DA DELIBERAÇÃO CIB 15 DE 20/03/2017 A SEREM MONITORADOS PELO MUNICÍPIO DE SANTOS – EM 16/02/21</b>				
<b>Nº</b>	<b>Tipo</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Unidade</b>	<b>Meta pactuada para 2020</b>	<b>Alcançado em 2020 (preliminar)</b>	<b>Meta Municipal pactuada para 2021</b>
24	U	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	%	100	95,2	95
25	U	Proporção de óbitos maternos investigados	%	100	100	100
27	U	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	%	75	22,8 (*)	75
28	U	Proporção de exame ANTI-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	%	80	57,14	80
29	E	Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3	%	10,23	43,32	10,23
30	E	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	%	90,91	0	90,91
<b>(*)</b>	<b>dados parciais – os casos só fecham em Julho de 2021</b>					