Aluna: SIBILA PERSICI

QUESTIONÁRIO SOBRE OS VÍDEOS DE GEOREFERENCIAMENTO:

VÍDEO 1

Comente:

**1 – Porque para o Georreferenciamento é necessária a territorialização?**

A delimitação geográfica e a atuação territorial da área de abrangência das unidades de atenção primária à saúde (territorialização) permite identificar espaços determinados que podem gerar algum tipo de risco para a saúde de uma população específica. Para que ocorra o georreferencianento é necessário que sejam conhecidos e delimitados os territórios, a fim de que essas informações sejam passadas para o sistema de informações que trabalhará com georreferenciamento.

**2 – Relação do sistema de vigilância com Georreferenciamento .**

O georreferenciamento dos Sistemas de Informação em Saúde vem se tornando uma ferramenta de grande utilidade no entendimento da ocorrência de eventos, predição, tendência, simulação de situações, planejamento e definição de estratégias no campo da vigilância em saúde.

**3 – Qual a crítica que se faz ao uso de informações do SIAB e SISAB por parte da maioria dos profissionais da AB?**

A maioria dos profissionais que atuam na AB julgam que sua única função dentro dos SIS é lançar no sistema os dados coletadas, não utilizando na sua prática diária esses dados para o planejamento de ações e não incorporando essas informações para modificar processos de trabalho.

VIDEO 2

**1 – Como são definidas as prioridades de saúde de uma área da rede?**

 Embora o Professor Fernando tenha mostrado que uma grande parte dos profissionais defina as prioridades de uma área de saúde através de critérios empíricos, sabe-se que o SUS deve utilizar a epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, para a alocação de recursos e para a orientação programática. O professor lembra, também, que as prioridades devem sempre serem reavaliadas através de dados epidemiológicos, por isso o georreferenciamento, pois podem mudar com o passar do tempo.

**2 – Porque é necessário definir prioridades em saúde?**

A definição de prioridades é necessária para que definam as ações em saúde de uma determinada região e para racionalizar a força de trabalho, buscando a equidade na atenção à saúde dos grupos populacionais.

**3 – Descreve de forma sucinta como é feito o georeferenciamento a partir dos mapas de região de saúde.**

Primeiramente, parte-se dos mapas feitos à mão das áreas e microáreas de saúde, os quais depois serão escaneados e projetados no Google Maps. A partir dali, usa-se um software apropriado para gerar o mapa no computador e depois utiliza-se um outro software (Terra View) para carregar as informações epidemiológicas de cada área. Cada área receberá uma cor de acordo com os indicadores encontrados na região (vermelho, amarelo, verde), a fim de facilitar a percepção se os indicadores estão adequados ou não.

VIDEO 3

**1 – Por que razão o autor afirma que trabalhar com os dados da forma como são gerados nos relatórios, ou trabalhar somente com a percepção empírica da realidade não faz diferença?**

Porque os dados apresentados em relatórios têm difícil visualização, além de não apresentarem comparativos entre outras áreas ou com o próprio município que permitam identificar se os indicadores estão acima ou abaixo da média.

**2 – Porque o modelo georreferenciado demonstra diferença significativa com relação aos ‘dados empíricos’?**

Os dados quando apresentados de maneira georreferenciada permitiram uma melhor visualização e interpretação, mostrando-se como importante ferramenta para mudar a percepção de saúde, além de permitir identificar em menor tempo as áreas de maior risco.

VIDEO 4

**1 – Na sua opinião, porque trabalhar com um sistema de informação não é diferente de trabalhar com base no empirismo?**

Na minha opinião, a grande dificuldade em se trabalhar com relatórios é a falta de padrões comparativos, pois fica sempre a dúvida se os dados ali presentes estão dentro de um padrão esperado ou não. Ainda assim, julgo que haja, sim, uma diferença entre trabalhar totalmente de forma empírica e utilizar relatórios como base de dados, pois sempre é possível avaliar ao longo do tempo se as ações desenvolvidas estão ocasionando mudanças nos indicadores da área onde se trabalha e partir dessas informações programar as ações a serem desenvolvidas.

**2 – De acordo com o palestrante, qual a principal razão para o georeferenciamento ser mais efetivo para os profissionais de saúde?**

Devido ao fato de aumentar significativamente a compreensibilidade dos dados e a partir dos dados analisados conseguir visualizar o que, de fato, é uma prioridade de saúde em cada região.

**3 – Por que as doenças crônicas são as prioridades do exemplo utilizado na aula, e porque, considerando a transição epidemiológica, isso é uma realidade no Brasil, em sua opinião?**

O professor mostra que, com as mudanças de perfil epidemiológico que vêm acontecendo no Brasil ao longo dos últimos anos, muitas doenças agudas que eram historicamente prioridades em saúde pública estão deixando de serem prioridades, passando as doenças crônicas a ocuparem esse espaço e devendo o planejamento das ações incorporar essa mudança no perfil da população para que seja mais efetivo.

VIDEO 5

**1 – Por que os profissionais escolhem diferentes prioridades quando elencam empiricamente as necessidades da população de uma área?**

Existe uma tendência natural que os profissionais elencam suas prioridades de acordo com seus gostos individuais, seus saberes e sua formação, o que faz com que as prioridades sejam elencadas de maneira muito pessoal entre os profissionais.

**2 – Quais são as vantagens do georreferenciamento elencadas pelo palestrante?**

* Permite otimizar tempo.
* Melhor descrição e detalhamento do território.
* Maior clareza e facilidade para desvendar detalhes.
* Melhora a associação e a interpretação dos indicadores de saúde.
* Melhoras a prática de vigilância e auxilia na tomada de decisões mais adequadas.
* Auxilia na caracterização e identificação de situações de saúde.
* Fornece subsídios sólidos para o planejamento em saúde.