

## **TERMO DE REFERÊNCIA**

### **CONTRATO POR SERVIÇOS – Fundep/UFMG**

#### **1. ANTECEDENTES / JUSTIFICATIVA**

O Brasil tem se destacado pela melhoria e pelos avanços nos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), que possibilitam monitorar tendências, comparar diferenças e desigualdades locais quanto à mortalidade, morbidade e fatores de risco para DANT, apontando as profundas diferenças sociais. Analisar estas informações para diferentes pequenas áreas geográficas, como estados, municípios, é essencial no campo da vigilância em saúde para apoiar e planejar ações, políticas e programas que reduzam a ocorrência e a gravidade das doenças além redução das desigualdades (OLIVEIRA, 2007; DIEZ-ROUX, 2001).

Examinar indicadores em saúde a partir de estimativas para pequenas áreas pode conduzir a importantes resultados que muitas vezes são mascarados por estatísticas médias nacionais ou estaduais. Os resultados nesse nível de desagregação podem contribuir com as autoridades locais de saúde pública no planejamento em saúde, na definição de prioridades de intervenção e de alocação de recursos, além de colaborar para a identificação de possíveis soluções descentralizadas para os problemas identificados, que podem incluir abordagens sociais, culturais, legais, políticas ou relacionadas aos serviços de saúde das pequenas áreas (DWYER-LINDGREN et al., 2018; EL Bcheraoui et al., 2018).

O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) constitui uma das principais ferramentas para o monitoramento das estatísticas de mortalidade no país. No entanto, o SIM apresenta indicadores de qualidade aquém do ideal, quando comparados aos de países desenvolvidos. A qualidade dos dados de mortalidade é avaliada pelos indicadores de cobertura, óbitos não registrados pelo sistema e proporção de Causas Mal Definidas (CMD). Dessa forma, o uso do dado bruto é preocupante e recomenda-se que sejam feitos tratamentos/correção na base antes das análises de situação de saúde, principalmente em níveis subnacionais (FRANÇA et al., 2014; MALTA et al., 2020).

O estudo Carga Global de doenças (GBD - Global Burden of Disease), desde 1990, traz grandes avanços na análise epidemiológica de dados secundários, ao propor um enfoque integrado das doenças e mortes, com a adoção de metodologia robusta e padronizada, que contempla a correção dos Códigos Garbage (CG), das causas mal definidas e do sub-registro.

Os dados do GBD fornecem informações sobre morte prematuras e invalidez de mais de 350 doenças e lesões em 195 países, por idade e sexo, permitindo comparações ao longo do tempo, entre grupos de idade e entre populações.

Além da necessidade de tratamento dos dados do SIM, análises com o uso de métodos para produção de estimativas de saúde em pequenas áreas apresentam outros desafios. Conforme o aumento do nível de desagregação das áreas, crescem também as dificuldades de se obter estimativas populacionais válidas. Municípios menores apresentam um pequeno número de pessoas expostas ao risco, o que resulta em grande variabilidade nas estimativas das taxas ao ocorrer acréscimo ou decréscimo de uma unidade no evento de interesse (ASSUNÇÃO, 1998). Dessa forma, as correções dos dados do SIM para unidades menores do que as Unidade Federativas, como os municípios por exemplo, deverão seguir uma metodologia robusta para que haja consistência nas estimativas elaboradas (ASSUNÇÃO, 1998). O cálculo do risco de morte nas pequenas áreas também exige atenção para as estimativas de população.

## **2. OBJETO DO PROJETO**

Comparar estimativas mortalidade por causas, específicas, para Brasil, regiões de saúde e municípios utilizando dados do SIM e do Global Burden of Disease (GBD).

## **3. OBJETO DO TERMO DE REFERÊNCIA**

O objeto deste Termo de Referência é a contratação de 1 pesquisador da área de saúde visando apoiar na revisão de literatura, preparação das bases e comunicação social dos resultados relacionadas ao objeto do projeto.

## **4. REQUISITOS**

- Graduando em enfermagem, matriculado no curso enfermagem da UFMG a partir do 6º período.
- Participação em grupo de pesquisa na área de saúde pública/saúde coletiva
- Experiência em métodos de revisão de literatura
- Experiência de manuseio das bases de dados nacionais e internacionais para busca de artigos
- Conhecimento básico do pacote Office
- Ter disponibilidade de um turno (manhã ou tarde) diário para realização das atividades
- Ter publicação científica na área de doenças crônicas não transmissíveis
- Experiência em formatação de artigos para submissão em periódicos
- Conhecimento sobre o estudo Carga Global de Doenças (GBD)

## **5. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

- Participação na revisão da literatura relacionados ao objeto do projeto.
- Participar da formatação e preparação de manuscritos relacionados ao objeto do projeto.
- Preparar materiais ilustrativos, gráficos, quadros e tabelas relacionados ao objeto do projeto

## **6. METODOLOGIA**

- Realizar levantamentos, estudos e elaboração de conteúdo necessários.
- Participar de reuniões e grupos de estudo relacionados ao objeto desse termo de referência
- Auxiliar na revisão da literatura relacionados ao objeto desse termo de referência.
- Formatação e preparação de manuscritos relacionados ao objeto desse termo de referência.
- Preparar materiais ilustrativos, gráficos, quadros e tabelas relacionados ao objeto do projeto

## **7. CARGA HORÁRIA E TEMPO DE EXECUÇÃO ESTIMADO**

20h/semanais

6 meses

## **8. VALOR MENSAL ESTIMADO**

R\$ 800,00

## **9. PRODUTOS**

- Relatórios
- Outros produtos conforme demanda do projeto

## **10. SELEÇÃO**

Será realizada através de análise curricular

Enviar currículo lattes até o dia 20 de janeiro de 2023 no seguinte e-mail:

projetogbdsim@gmail.com

No título, informar nome e vaga do projeto.