



* M D 1 8 *

18

Sinaes
Sistema Nacional de Avaliação da
Educação Superior**enade2023**
Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes

NOVEMBRO | 2023

MEDICINA**QUESTÃO DISCURSIVA 01**

Na publicação Síntese de Indicadores Sociais, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022, é sistematizado um conjunto de informações sobre a realidade social brasileira. Os indicadores ilustram a heterogeneidade da sociedade sob a perspectiva das desigualdades sociais e, de modo geral, demonstram que todas as Grandes Regiões do Brasil registraram aumento da extrema pobreza em 2021. Pelos critérios do Banco Mundial, cerca de 29,4% da população do Brasil estavam em situação de pobreza e 8,4%, de extrema pobreza, sendo esses os maiores percentuais de ambos os grupos desde o início da série, em 2012. O índice de Gini, indicador que permite analisar o nível de igualdade ou desigualdade de uma região ou de um país, teve seu valor elevado e atingiu o segundo maior patamar da série. Com esses resultados, o Brasil permanece entre os países mais desiguais do mundo. Além disso, a urbanização desigual e acelerada resultou na expansão e no agravamento de diversos problemas socioambientais. São evidentes as desigualdades territoriais no acesso a áreas com infraestrutura adequada nas cidades brasileiras. É na periferia, marcada pela estratificação e segregação socioespacial, que se consolida a exclusão da população vulnerabilizada socioeconomicamente.

Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/35687-em-2021-pobreza-tem-aumento-recorde-e-atinge-62-5-milhoes-de-pessoas-maior-nivel-desde-2012>.
Acesso em: 9 jun. 2023 (adaptado).

A partir das ideias apresentadas no texto, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Explique a relação entre o perfil da população brasileira atingida pelas desigualdades sociais nas cidades e os fenômenos de risco socioambiental. (valor: 5,0 pontos)
- Apresente duas propostas que possam ser desenvolvidas em bairros periféricos com condições habitacionais precárias, de forma a serem minimizados os riscos socioambientais, e que envolvam ação governamental e participação da comunidade. (valor: 5,0 pontos)

PADRÃO RESPOSTA

a) O estudante deve explicar a relação entre desigualdade social e riscos socioambientais percorrendo o seguinte trajeto teórico-argumentativo:

- Descrever o(s) risco(s) socioambiental(is) que afeta(m) a população com perfil pobre ou extremamente pobre, tais como inundações, deslizamentos de terra, contaminação ambiental, maior vulnerabilidade em relação a doenças, discriminação social e criminalidade, entre outros;
- Descrever o meio (geográfico ou social), como morros, áreas próximas a rios, mangues, espaços marcados pela violência urbana, entre outros, nas cidades brasileiras, como fator de criação ou potencialização das condições de vulnerabilidade e risco aos pobres ou extremamente pobres;
- Estabelecer nexos causais entre pobreza ou extrema pobreza, o meio (geográfico ou social) urbano e a situação de risco socioambiental, relacionando ao perfil socioeconômico da população.

b) O estudante deverá apresentar propostas pertinentes, factíveis e bem desenvolvidas que envolvam ação governamental (federal, estadual/distrital ou municipal) e participação da comunidade a fim de minimizar riscos socioambientais, por exemplo:

- Implantar obras de infraestrutura urbana que envolvam contenção de morros e encostas e promover saneamento básico: serviços regulares de abastecimento de água, coleta e tratamento de esgotos, coleta e manejo de resíduos sólidos, manejo de águas pluviais, entre outras;
- Desenvolver políticas sociais, como segurança pública, provisão de moradia adequada, com custo acessível, e regularizada do ponto de vista fundiário; promover educação de qualidade, segurança pública, atendimento psicossocial — com especial atenção para grupos em situação de vulnerabilidade — entre outras ações;
- Garantir o acesso dessas comunidades a equipamentos sociais e culturais, bem como a espaços públicos inclusivos e a áreas verdes;
- Elaborar planos estratégicos participativos urbanos e ambientais a serem desenvolvidos nas comunidades em situação de vulnerabilidade.

QUESTÃO DISCURSIVA 02

Uma paciente com 58 anos de idade, preta, viúva, professora da rede pública, procura atendimento em uma unidade básica de saúde para avaliação clínica. Refere ter hipertensão arterial desde os 40 anos e *diabetes mellitus* desde os 47. Relata menopausa aos 49 anos, sem uso de reposição hormonal e que faz uso de hidroclorotiazida 25 mg/dia, enalapril 20 mg duas vezes ao dia, e metformina xr 500 mg duas vezes ao dia. Relata hábito alimentar com restrição de açúcar. Bebe três latas de cerveja/dia nos finais de semana e não fuma. Não tem hábito de fazer exercícios. Ao exame físico, apresenta peso de 73,5 kg (IMC 29 kg/m²), PA de 150 × 100 mmHg em duas aferições e FC de 82 bpm, sendo normais os demais aspectos.

Além disso, a paciente traz o resultado dos seguintes exames para avaliação:

Glicemia = 175 mg/dL; hemoglobina glicada = 8,1%; creatinina = 1,6 mg/dL; depuração de creatinina estimada = 46 mL/min/1,73m²; colesterol total = 243 mg/dL; triglicerídeos = 222 mg/dL; colesterol HDL = 32 mg/mL; e potássio = 4,5 mEq/L.

Diante desse quadro clínico, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Elabore um plano terapêutico contendo uma dieta com três aspectos e outras duas medidas não farmacológicas para o manejo das afecções dessa paciente. (valor: 3,0 pontos)
- Elabore um plano terapêutico farmacológico, agrupando os medicamentos por doença, indicando: nome farmacológico/genérico da substância, apresentação (formulação e concentração), via de administração e posologia. (valor: 5,0 pontos)
- Considerando que a paciente pergunte se seu rim está funcionando bem, justificando ter medo de precisar de diálise, apresente resposta à dúvida da paciente. (valor: 2,0 pontos)

PADRÃO RESPOSTA

- Em sua resposta, o estudante deve: Elaborar um plano terapêutico contendo dieta e outras duas medidas para o manejo **não farmacológico** das afecções dessa paciente:

➤ Dieta:

- Dieta hipossódica (ou com pouco sal). Não é preciso quantificar ou explicitar maiores detalhes;
- Dieta hipocalórica (ou de baixa caloria). Não é preciso quantificar ou especificar;
- Dieta com redução de massas, ou pobre em carboidratos, ou com alimentos de baixo índice glicêmico;
- Dieta pobre em gordura, ou pobre em gordura saturada, ou dieta hipolipídica, ou com redução de carnes vermelhas, ou com preferência por consumo de carnes magras;
- Aumento da quantidade de legumes, ou de verduras, ou de frutas, ou de cereais, ou de fibras.

➤ Atividade física:

- Estimular atividade física (ou redução do sedentarismo). Não é necessário quantificar;
- Redução do peso. Não é necessário especificar o alvo (atingir IMC abaixo de 25, por exemplo);
- Redução ou cessação do consumo de álcool.

- Em sua resposta, o estudante deve: Elaborar um plano terapêutico **farmacológico** para a paciente agrupando os medicamentos por doença e indicando nome farmacológico/genérico da substância, a

apresentação (formulação e concentração), a via de administração e a posologia:

➤ Diabetes:

- Metformina xr 500 mg – 3 ou 4 comprimidos ao dia em uma ou duas tomadas, via oral; OU
- Metformina xr 500 mg – 2 a 3 comprimidos por dia via oral, acrescentando UMA das seguintes opções:
- Sulfonilureia: glibenclamida, via oral, no máximo 5 mg (em 1 ou 2 tomadas); OU glicazida, via oral, 30 mg (em 1 tomada);
- Inibidores do SGLT2: dapaglifozina, via oral, 10 mg (em 1 tomada); OU Empaglifozina, via oral, 10 ou 25 mg (em 1 tomada);
- Inibidores de DPP4: sitagliptina, via oral, 100 mg; OU vildagliptina, via oral, 100 mg; OU saxagliptina, via oral; 2,5 – 5 mg (em 1 tomada); OU linagliptina, via oral, 5 mg;
- Análogos do glp1: liraglutida, subcutânea diária; OU dulaglutida, subcutânea semanal; OU semaglutida, subcutânea semanal.

➤ Hipertensão:

- Acrescentar qualquer um destes bloqueadores do cálcio: anlodipina 5 mg, 1 vez por dia; OU verapamil 80 mg, 2 vezes ao dia; OU diltiazem 80 mg, entre outros bloqueadores do cálcio;
- Manter um diurético tiazídico: hidroclorotiazida 25 mg, 1 vez ao dia, via oral; OU clortalidona 12,5 a 25 mg, 1 vez ao dia, via oral; OU indapamina 1,5 mg, 1 vez ao dia, via oral;
- Manter um inibidor da ECA ou substituir por BRA:
- IECA: enalapril 10 a 20 mg por dia via oral; OU captopril 25 a 50 mg de 8 em 8 horas; OU lisinopril 5 a 20 mg, via oral, 1 vez ao dia; OU ramipril de 5 a 10 mg, 1 vez por dia, via oral, entre outros;
- BRA: losartana 50 a 100 mg em 1 ou tomadas por dia, via oral; OU valsartana 80 a 320 mg em 1 ou 2 tomadas, via oral; OU olmesartana 10 a 40 mg 1 vez ao dia, via oral, entre outros.

➤ Dislipidemia:

- Sinvastatina 40 mg, via oral, 1 vez ao dia, à noite (ou no jantar); OU sinvastatina 40 mg, via oral, 1 vez ao dia, à noite (ou no jantar) + ezetimiba.
- Atorvastatina 40 a 80 mg, via oral, tomar 1 vez ao dia; OU
- Rosuvastatina 20 a 40 mg, via oral, 1 vez ao dia; OU
- Pitavastatina 1 a 2 mg, via oral, 1 vez ao dia.

Observação: Todos os medicamentos podem ser prescritos em qualquer horário, exceto a sinvastatina, que deve ser prescrita para uso noturno.

Atribuir conceito zero se o aluno associar estatina a fibrato;

Atribuir conceito zero se o aluno indicar ezetimiba sem associar estatina;

A banca sugere a modificação das doses das estatinas, em consideração ao elevado risco cardiovascular da paciente, e conforme Diretriz Brasileira de Dislipidemia.

Não exigir a indicação da associação de ezetimiba à sinvastatina, tendo em vista a não disponibilidade de ezetimiba na rede pública. Não descontar pontuação no caso de não citar a dose e a posologia de ezetimiba.

c) Em sua resposta, o estudante deve explicar à paciente o seguinte:

enade2023

- Que há diminuição (prejuízo ou anormalidade) da função renal relacionada (ou causada) pela hipertensão e/ou pelo diabetes. Pode-se aceitar a classificação da insuficiência renal como de 3.º nível.
- Que o controle do diabetes e/ou da pressão pode reduzir a velocidade da perda (ou o comprometimento) da função renal.

E deve explicar ainda que:

- no momento, não há indicação de diálise; OU
- a chance de precisar de diálise é pequena se seguir o tratamento; OU
- a maioria das pessoas com diabetes e com hipertensão não vai precisar de diálise para controle da função renal.