

FORMAÇÃO GERAL

QUESTÃO DISCURSIVA 01

Conforme levantamento patrocinado pelo Ministério da Integração Nacional, o Brasil sofreu mais de 30 mil desastres naturais entre 1990 e 2012, o que confere a média de 1 363 eventos por ano. O Atlas Brasileiro de Desastres Naturais de 2013 mostra que, entre 1991 e 2012, foram registradas 31 909 catástrofes no país, sendo que 73% ocorreram na última década. O banco de dados do histórico dos desastres brasileiros associados a fenômenos naturais indica que estiagens, secas, inundações bruscas e alagamentos são as tipologias mais recorrentes do país.

LICCO, E.; DOWELL, S. Alagamentos, enchentes, enxurradas e inundações: digressões sobre seus impactos sócio econômicos e governança. *Revista de Iniciação Científica, Tecnológica e Artística*. Edição Temática em Sustentabilidade, v. 5, n. 3, São Paulo: Centro Universitário Senac, 2015 (adaptado).

De acordo com o relatório do Escritório das Nações Unidas para a Redução do Risco de Desastres de 2014, a necessidade de minimizar os riscos e os impactos de futuros desastres naturais é algo fundamental para as comunidades em todo o mundo. Reduzir os níveis existentes de riscos que favorecem os desastres, fortalecendo a resiliência social, ambiental e econômica é uma das soluções encontradas para que as cidades consigam conviver com esses fenômenos naturais.

RIBEIRO, J.; VIEIRA, R.; TÔMIO, D. *Análise da percepção do risco de desastres naturais por meio da expressão gráfica de estudantes do Projeto Defesa Civil na Escola*. UFPR, Desenvolvimento e Meio Ambiente, v. 42, dezembro 2017 (adaptado).

A partir da análise dos textos, apresente duas propostas de intervenção no âmbito da sustentabilidade socioambiental, de modo a contemplar ações de restauração ou recuperação após a ocorrência de desastres. (valor: 10,0 pontos)

Padrão de Resposta:

ÁREAS DAS AÇÕES	AÇÕES
CAMPO PSICOSOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Organização de mutirão de voluntários para distribuição de vestuários, remédios, alimentos e outros insumos entre os atingidos pelo desastre etc. • Mobilização de voluntários para auxílio ao trabalho de recuperação parcial das casas dos desabrigados. • Realocação da população afetada para locais seguros. • Resgate de pessoas afetadas por inundações ou deslizamentos para abrigos emergenciais temporários.
	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilização de sistemas de saúde para atendimento de emergência de pessoas feridas. • Mobilização de voluntários para campanhas de vacinação.

	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilização de sistemas de saúde para ações de prevenção de surtos e epidemias. • Mobilização de sistemas de saúde para acompanhamento biopsicossocial da população atingida.
	<ul style="list-style-type: none"> • Resgate e/ou proteção de animais domésticos. • Construção de abrigos para acomodação dos animais resgatados. • Acompanhamento médico veterinário de animais atingidos pelo desastre.
CAMPO ECONÔMICO E SOCIOCULTURAL	<ul style="list-style-type: none"> • Estratégias de recomposição de áreas agropecuárias. • Implementação e recuperação de áreas agrícolas e agroflorestais. • Liberação de crédito rural para agricultores e criadores atingidos por desastres.
	<ul style="list-style-type: none"> • Recuperação de patrimônios histórico, artístico, cultural ou natural. • Restauração de museus, igrejas, instituições culturais etc.
	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilização de recursos financeiros para auxílio às vítimas. • Liberação de aluguel social para apoio à população atingida. • Aplicação e uso de multas para recuperação de áreas atingidas.
	<ul style="list-style-type: none"> • Recuperação de bens materiais das vítimas. • Liberação pelo governo de fundo emergencial para a reconstrução das moradias da população atingida. • Campanha de captação de recursos financeiros para reconstrução de casas atingidas. • Facilitação na liberação de crédito para compra de mobiliário residencial.

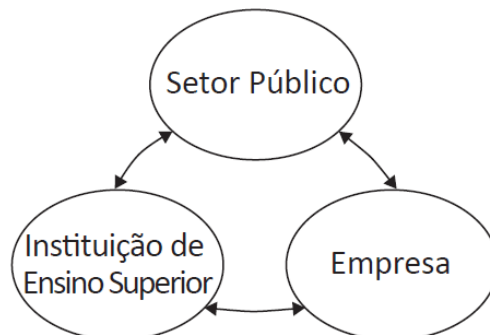
CAMPO AMBIENTAL	<ul style="list-style-type: none"> • Atividades de recuperação do ecossistema da área atingida. • Reflorestamento das áreas degradadas com vegetação nativa. • Resgate de animais silvestres. • Recuperação e/ou proteção de mananciais. • Reflorestamento de nascentes com vegetação nativa. • Monitoramento e/ou controle da qualidade da água. • Monitoramento e/ou controle da qualidade do solo. • Verificação periódica dos padrões de potabilidade da água depois de desastres. • Descontaminação do solo com presença de metais pesados.
-----------------	---

CAMPO INFRAESTRUTURA	<ul style="list-style-type: none"> • Restauração de serviços públicos essenciais. • Restauração no abastecimento de água, energia elétrica, combustíveis, comunicações. • Limpeza de bueiros para facilitar escoamento das águas em caso de alagamentos. • Retirada de entulhos e lixo para facilitar o escoamento da água acumulada.
	<ul style="list-style-type: none"> • Implementação de sistemas de alertas. • Alertas através da programação de emissoras. • Avisos sonoros em locais críticos para resgate de vítimas.
	<ul style="list-style-type: none"> • Recuperação de artefatos de acesso e mobilidade. • Restauração de pontes, rodovias etc.
	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento de gerenciamento de sistemas de monitoramento remoto. • Utilização de drones para localização de vítimas de desastres. • Monitoramento de manchas de óleo em áreas costeiras por meio de imagens de satélite.

	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento de processos, produtos e tecnologias para recuperação ou restauração. • Reconstrução da malha viária com asfalto poroso de alta permeabilidade. • Tecnologias para descontaminação e desintegração de manchas de óleo. • Utilização de “lama” de barragem como material de construção civil para recuperação habitacional.
--	---

CAMPO SISTÊMICO	<ul style="list-style-type: none"> • Remodelagem de procedimentos de segurança e de processos industriais. • Convocação e treinamento de pessoal de segurança para evitar saques.
	<ul style="list-style-type: none"> • Treinamento da população para ações durante e/ou após ocorrência de desastres. • Palestras para voluntários em ações de reflorestamento de áreas degradadas. • Treinamento de equipes e comunidade para apoio no resgate de vítimas. • Treinamento emergencial de voluntários para limpeza de praias poluídas por vazamento de óleo. • Orientação sobre riscos à saúde a voluntários por conta da manipulação de material tóxico na limpeza de praias sem proteção adequada.
	<ul style="list-style-type: none"> • Promoção de ações de restauração da ordem pública. • Parceria entre diferentes esferas governamentais para fortalecimento da segurança pública.
SECA/ESTIAGEM	<ul style="list-style-type: none"> • Implementação de tecnologias de dessalinização da água do mar. • Aproveitamento da água da chuva nos períodos de pouca chuva ou estiagem. • Construção de cisternas para armazenamento de água da chuva. • Reflorestamento da mata ciliar. • Racionamento de água em níveis críticos de vazão/disponibilidade hídrica. • Reúso da água (Exemplo citado: água de banho pode ser captada e usada para lavagem de quintal e para dar descarga em vasos sanitários). • Monitoramento da qualidade da água de reúso.

QUESTAO DISCURSIVA 02



O Brasil está longe de ser um país atrasado do ponto de vista científico e tecnológico. O país está em posição intermediária em praticamente todos os indicadores de produção e utilização de conhecimento e de novas tecnologias. Em alguns indicadores, a situação do país é melhor até do que em alguns países europeus como Portugal ou Espanha e, de modo geral, estamos à frente de todos os demais países latino-americanos. Talvez nosso pior desempenho esteja nos depósitos de patentes, seja no Brasil ou no exterior.

Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=33511&Itemid=433>
Acesso em: 01 out. 2019 (adaptado).

A partir das informações apresentadas, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Cite dois ganhos possíveis para o campo científico do país, resultantes de uma boa articulação entre os entes representados na figura. (valor: 5,0 pontos)
- Cite dois ganhos possíveis para o campo econômico do país, resultantes de uma boa articulação entre os entes representados na figura. (valor: 5,0 pontos)

Padrão de respostas

O estudante deve apontar dois ganhos possíveis, como os apresentados, resultantes de uma boa articulação entre pelo menos dois dos entes representados na figura:

Item 'a' - CAMPO CIENTÍFICO –

- Ampliação dos recursos para a produção de conhecimento científico voltado para resolução de problemas
- Transferência mútua de conhecimento e de tecnologia.
- Ampliação das fontes de financiamento para desenvolvimento de pesquisa, tais como bolsas, montagem e manutenção de laboratórios, disponibilização de equipamentos e de prestação de serviços.

Item 'b' CAMPO ECONÔMICO

- Ampliação do investimento na criação de soluções tecnológicas mais acessíveis e mais adequadas às necessidades locais.
- Desenvolvimento de tecnologias que propiciem uso sustentável de recursos naturais e de insumos diversos.
- Desenvolvimento de novos produtos, processos e materiais ajustados às demandas e potencialidades do contexto local;
- Desenvolvimento de tecnologias e arranjos que propiciem a constituição de cadeias produtivas mais sustentáveis, com maiores aportes e insumos locais.
- Desenvolvimento de arranjos produtivos locais com participação das IES;
- Ampliação de canais de inserção laboral dos estudantes e egressos.
- Diversificação de estruturas produtivas e empresariais do país (startups, incubadoras, empresa júnior, fundação de apoio, *joint venture*).
- Ampliação dos investimentos voltados para o alcance de novas patentes

QUESTÃO DISCURSIVA 03

Uma lactente de 10 meses de idade esteve internada há 2 meses, durante 5 dias, por quadro de infecção de trato urinário. Durante a internação, apresentou os seguintes resultados de exames:

- Hemoglobina = 9,0 g/dl (normal = 11 a 12,5 g/dl);
- Hematócrito = 26,5% (normal = 33-36%);
- VCM = 66 fl (normal = 80 a 100 fl);
- Reticulócitos = 18 500/mm³ (normal = 25 000 a 85 000/mm³);
- Ferritina = 55 mcg/dl (normal > 20 mcg/dl).

A paciente recebeu alta, concluiu a antibioticoterapia e a urocultura de controle foi negativa.

A mãe comparece à Unidade Básica de Saúde com a bebê, sem queixas. Traz novos exames que demonstram:

- Hemoglobina = 9,5 g/dl (normal = 11 a 12,5 g/dl);
- Hematócrito: 27,6% (normal = 33-36%);
- VCM = 67 fl (normal = 80 a 100 fl);
- Reticulócitos = 20 000/mm³ (25 000 a 85 000/mm³);
- Ferritina = 12 mcg/dl (normal > 20 mcg/dl).

A paciente recebeu alta, concluiu a antibioticoterapia e a urocultura de controle foi negativa.

A mãe comparece à Unidade Básica de Saúde com a bebê, sem queixas. Traz novos exames que demonstram:

- Hemoglobina = 9,5 g/dl (normal = 11 a 12,5 g/dl);
- Hematócrito: 27,6% (normal = 33-36%);
- VCM = 67 fl (normal = 80 a 100 fl);
- Reticulócitos = 20 000/mm³ (25 000 a 85 000/mm³);
- Ferritina = 12 mcg/dl (normal > 20 mcg/dl).

Quanto à história alimentar, o bebê recebeu aleitamento materno exclusivo até os 3 meses de vida. A partir desse período foi introduzido o leite de vaca em sua alimentação, o qual é mantido até o momento por meio de 5 mamadeiras de 200 ml por dia. A bebê aceita bem os demais alimentos, come frutas e legumes diariamente e carne 2 vezes na semana. Não utiliza medicamentos contínuos e suplementos vitamínicos. Nasceu a termo, seu teste do pezinho foi normal e seus pais são hígidos. O exame físico não apresenta alterações, exceto pela presença de palidez cutâneo-mucosa.

Com base no caso apresentado, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Cite a hipótese diagnóstica mais provável em relação ao quadro hematológico e quatro dados da história clínica da lactente que corroboram tal hipótese. (valor: 3,0 pontos)
- b) Justifique a hipótese diagnóstica com base nos dados laboratoriais do segundo exame. (valor: 2,0 pontos)
- c) Explique o valor da ferritina no primeiro exame. (valor: 2,0 pontos)
- d) Descreva a conduta terapêutica e duas orientações a serem adotadas em relação ao quadro hematológico. (valor: 3,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

a) O estudante deve citar a hipótese diagnóstica de Anemia Ferropriva ou Anemia por deficiência/carência de ferro.

No que se refere aos dados da história clínica da lactente que corroboram a hipótese diagnóstica podem ser citados quatro dentre os seguintes:

- Desmame precoce,
- Uso de leite de vaca,
- Alimentação complementar insuficiente (pouca carne),
- Ausência de suplementação de ferro,
- Intercorrência infecciosa ou infecção ou internação por infecção e
- Teste do pezinho sem alterações (exclui hemoglobinopatia).

b) O estudante deve justificar a hipótese considerando que os valores de VCM, reticulócitos e ferritina baixos são característicos de anemia ferropriva.

c) O estudante deve explicar que no caso da primeira avaliação feita durante a internação, a ferritina estava normal, pois o lactente passava por um processo infeccioso, o que provoca elevação da ferritina, que é um marcador de inflamação, ou de reação de fase aguda.

d) O estudante deve descrever a seguinte conduta terapêutica:

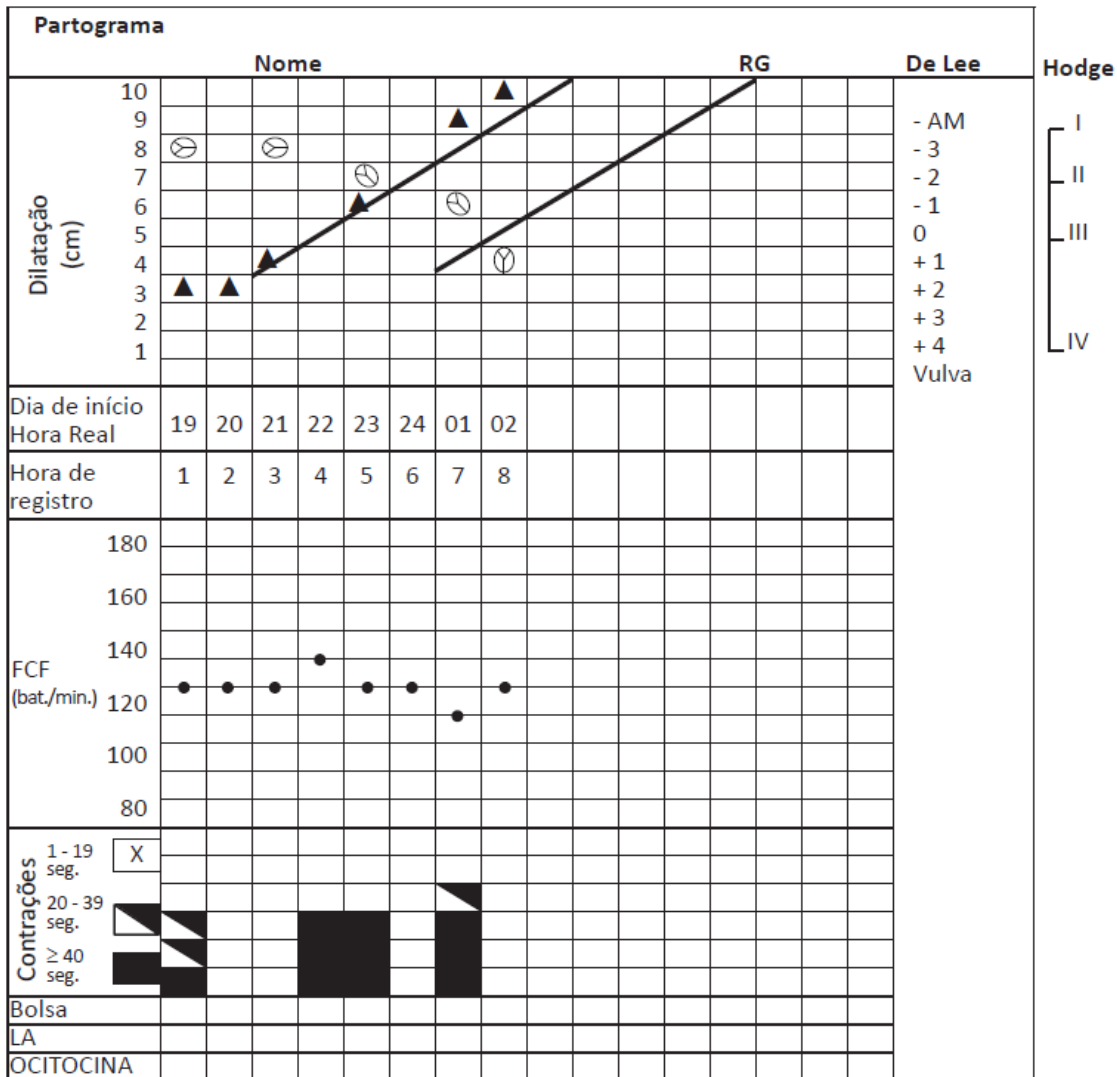
Reposição de ferro via oral em dose terapêutica (3 a 5 mg/kg/dia de ferro elementar) por pelo menos 8 semanas, com manutenção de 02 a 06 meses ou até a ferritina sérica atingir valores de 15 mcg/dl.

O estudante deve mencionar duas dentre as seguintes possibilidades de orientação:

- Consumo de alimentos que sejam fontes de ferro, principalmente as carnes vermelhas, vísceras (fígado e miúdos), carnes de aves, peixes e hortaliças verde-escuras;
- Uso de suplemento de ferro junto com frutas cítricas como o suco de laranja, acerola e limão e ingerir o sulfato ferroso uma hora antes das refeições;
- Limite do uso de leite de vaca in natura, não processado, em pó ou fluido antes dos 12 meses;
- Uso de água tratada ou fervida.

QUESTÃO DISCURSIVA 04

Uma mulher de 28 anos de idade, gesta 2, para 1, aborto 0, com 39 semanas de gestação, encontra-se em trabalho de parto em uma maternidade de baixo risco. Seu primeiro parto foi vaginal espontâneo sem intercorrência. Ao exame obstétrico da internação verificou-se altura uterina de 33 cm; avaliação da bacia normal; bolsa das águas rota; líquido amniótico claro com grumos. As informações sobre a evolução do trabalho de parto estão registradas no partograma a seguir.



Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br>>. Acesso em: 19 ago. 2019 (adaptado).

Considerando as informações apresentadas, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Descreva a evolução de cada um dos parâmetros que compõem o partograma. (valor: 6,0 pontos)
- Caracterize o trabalho de parto do caso apresentado e identifique a fase/período em que se encontra. (valor: 2,0 pontos)
- Avalie a viabilidade do parto vaginal e justifique sua resposta. (valor: 2,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

a) O estudante deve descrever a evolução de cada um dos seguintes parâmetros que compõem o partograma:

(1) Tempo de evolução do trabalho de parto: 7 horas

(2) Evolução da dilatação: Evoluiu de 3 para 10 cm de dilatação ou evolução de 1 cm/h; ou dilatação dentro da normalidade, não cruzando a linha de alerta; ou dilatação máxima de 10 cm; ou chegada à dilatação máxima antes (ou à esquerda) da linha de alerta.

(3) Apresentação fetal: O feto se manteve em apresentação cefálica, de vértice ou de cabeça.

(4) Evolução da variedade de posição: Início em OTE (occipito transversa esquerda), passando por OEA (occipito esquerda anterior) e terminando em OP (occipito púbis).

(5) Evolução da descida ou evolução da altura da apresentação: Plano de Lee: de -3 para entre 0 e +1 ou Hodge - do Plano I para entre III e IV OU Descida fetal para + 1 de Lee

(6) Vitalidade Fetal: Frequência cardíaca variou entre 120 e 140 bpm; ou vitalidade fetal sem sinais de sofrimento fetal agudo durante o trabalho de parto; ou vitalidade fetal dentro do padrão de normalidade por todo o período; ou sem sinais de sofrimento fetal agudo; ou dentro do padrão de normalidade por todo o período; ou sinais vitais fetais normais; ou boa vitalidade; ou frequência cardíaca estável, sem alterações, ou adequada, dentro dos limites, entre 110- 160 bpm.

(7) Evolução das contrações (ou dinâmica uterina): Evoluiu de 3 a 4 contrações em 10 minutos, e a duração das contrações variou de 20 – 40 segundos a 40 - 60 segundos; ou boa contratilidade, com pico de três contrações de longa e uma de média intensidade durante o trabalho de parto; ou contrações parciais na primeira hora e efetivas na 4ª, 5ª e 7ª horas do trabalho de parto.

b) O estudante deve citar a seguinte característica do trabalho de parto: trata-se de um parto eutócico, ou parto de evolução normal, ou parto vaginal espontâneo.

O estudante deve identificar a seguinte Fase/período: expulsiva(o).

c) O estudante pode explicar que o parto vaginal é viável, considerando:

A boa vitalidade fetal (ou frequência cardíaca fetal normal);

A dilatação completa, a apresentação entre 0 e +1 (plano de De Lee) ou entre III e IV (Hodge), a variedade de posição em OP.

OU

O estudante pode explicar que o parto vaginal é viável considerando:

A boa vitalidade fetal (ou frequência cardíaca fetal normal);

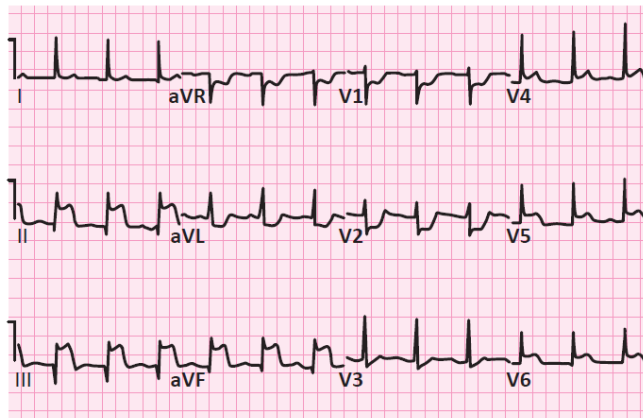
O fato da paciente estar em período expulsivo.

QUESTÃO DISCURSIVA 05

Uma mulher de 62 anos de idade, aposentada, sedentária e obesa, acompanhada por sua filha, chega à emergência apresentando dor torácica irradiada para o membro superior esquerdo, iniciada há 3 horas, intensa sudorese, náusea e vômito. A paciente nega ser tabagista, informa ser hipertensa e diabética e receber tratamento irregular na Unidade Básica de Saúde de seu bairro.

Na triagem da emergência, a paciente apresentou: PA = 160 x 100 mmHg; FC = 78 bpm; FR = 24 ipm; temperatura = 36 °C; saturação de oxigênio = 98%; glicemia capilar = 242 mg/dL.

Ela foi submetida ao exame de eletrocardiograma (ECG) de emergência, apresentado a seguir.



Com base no caso descrito, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Descreva a alteração observada no ECG da paciente e indique a hipótese diagnóstica mais provável. (valor: 3,0 pontos)
- Cite as condutas terapêuticas a serem adotadas. (valor: 5,0 pontos)
- Cite os diagnósticos e um fator de risco que deverão constar no encaminhamento pós-alta da paciente, indicando o nível de atenção adequado para o seu seguimento. (valor: 2,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

a) O estudante deve descrever que a alteração observada no ECG corresponde à elevação de segmento ST (supra de ST) em parede inferior OU à corrente de lesão subepicárdica OU à corrente de lesão em segmento inferior (em DII, DIII e AVF) OU à presença de onda Q nas derivações inferiores (em DII, DIII e AVF).

O estudante deve mencionar a seguinte hipótese diagnóstica: infarto agudo do miocárdio.

b) O estudante deve citar as seguintes condutas terapêuticas.

- Administração de oxigênio.
- Tratamento da dor com morfina.
- Uso de betabloqueadores.
- Ácido acetilsalicílico (aspirina).
- Terapia anticoagulante com varfarina.
- Terapêutica fibrinolítica OU angioplastia primária.
- Insulina endovenosa.
- Nitrato sublingual.

c) O estudante deverá citar os seguintes diagnósticos:

- infarto agudo do miocárdio recente;
- diabetes mellitus; e
- hipertensão arterial sistêmica.

O estudante deve citar um dos seguintes fatores de risco:

- obesidade;
- sedentarismo; e
- adesão insuficiente ao tratamento.

O estudante deve mencionar que o nível adequado para seguimento da paciente é o secundário.