



GABARITO E PADRÕES DE RESPOSTA - PROVA ESCRITA MESTRADO COMUNIDADE - Edital PPGCF Nº 03/2025

GABARITO	
QUESTÃO	RESPOSTA
1	B
2	C
3	C
4	D
5	B
6	C
7	C
8	A

PADRÕES DE RESPOSTA – QUESTÕES SUBJETIVAS

9ª Questão:

O desenho "treat-to-target" explicou (ou foi útil para demonstrar) a similaridade de eficácia entre os tratamentos e também amplificou a detecção e confiabilidade dos dados de segurança, permitindo conclusões mais robustas sobre o perfil de risco-benefício da nova insulina semanal.

Eficácia: O desenho contextualizou a similaridade observada na redução da hemoglobina glicada entre a insulina efsitora (-1,26%) e a degludec (-1,17%).

Eficácia: "o delineamento treat-to-target" significava que reduções semelhantes na glicemia de jejum provavelmente ocorreriam.

Eficácia: a equivalência de eficácia era esperada pelo próprio desenho do estudo, que ajustava as doses para que todos os pacientes atingissem os mesmos alvos glicêmicos pré-definidos.

Segurança: O desenho possibilitou uma avaliação padronizada e robusta dos eventos adversos, particularmente da hipoglicemia.

Segurança: o delineamento do estudo foi crucial para demonstrar que a efsitora não induziu excesso de episódios de hipoglicemia clinicamente significativa em comparação com a degludec.

10ª Questão:

Aspectos farmacológicos (responder pelo menos 1 tópico)

- Insulinas ultralongas (icodec, efsitora alfa) têm meia-vida muito longa e perfil estável, permitindo doses semanais.
- Reduzem variações glicêmicas, mas aumentam risco de acúmulo e hipoglicemia prolongada.
- Demoram semanas para atingir o equilíbrio, exigindo titulação lenta e protocolos específicos.

Aspectos de segurança (responder pelo menos 1 tópico)

- Hipoglicemia: mais duradoura e difícil de reverter; risco maior em DM1.
- Erros de dose têm impacto prolongado nas insulinas semanais.
- Acúmulo em doença renal crônica (DRC), idosos e hepatopatas, exigindo cautela.
- Imunogenicidade e reações locais possíveis com moléculas novas.
- Ganho de peso e hipo noturna ainda ocorrem, embora menos intensos.

Aspectos de monitoramento (responder pelo menos 1 tópico)

- Monitorização frequente da glicemia nas primeiras 4–8 semanas e após ajustes.
- Monitorização da adesão
- Educar o paciente sobre sinais e manejo de hipoglicemia.
- Seguir protocolos específicos em trocas entre insulinas diárias e semanais (em situações agudas, pode ser necessário retornar à insulina diária).

Populações específicas (responder pelo menos 1 tópico)

- Idosos/DRC: maior risco de hipoglicemia → alvos menos rígidos e titulação lenta.
- DM1: uso com cautela, risco maior de hipoglicemia.
- Gestantes e pediatria: dados limitados, preferir basais tradicionais.
- Rotina irregular/obesidade: pode ser mais seguro manter insulina diária.

