

PEP 2022 – 1ª AVALIAÇÃO DE TREINAMENTO
FICHA AUXILIAR DE CORREÇÃO
(UMA SOLUÇÃO)

GEOGRAFIA-SAÚDE

1ª QUESTÃO (Valor 6,0)

“Genebra, 9 de dezembro de 2020 – As doenças crônicas não transmissíveis agora constituem sete das 10 principais causas de morte no mundo, de acordo com as Estimativas Globais de Saúde de 2019 publicadas nesta quarta-feira (9) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Quatro delas estão entre as principais causas de morte em 2000. Os novos dados cobrem o período de 2000 a 2019. As estimativas revelam tendências nas últimas duas décadas na mortalidade e morbidade causadas por doenças e lesões. Destacam claramente a necessidade de um foco global intensificado na prevenção e no tratamento de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, bem como no combate a lesões, em todas as regiões do mundo, conforme estabelecido na agenda dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU. “Essas novas estimativas são outro lembrete de que precisamos acelerar a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de doenças crônicas não transmissíveis”, disse Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS. “Destacam a urgência de melhorar drasticamente a atenção primária à saúde de forma equitativa e integral. Um forte atendimento na atenção primária é claramente a base sobre a qual tudo se baseia, desde o combate a doenças não transmissíveis até o gerenciamento de uma pandemia...” (https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2000-e-2019. Acesso em: em 2 de dezembro 2021).

Comparar as causas das principais doenças que acometem as populações do campo e das cidades brasileiras, **concluindo** quanto à influência dos fatores relacionados à alimentação nessas localidades.

1. MÉTODO

PARÂMETRO	IDEIAS	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS – INTRODUÇÃO	Obs	
Introdução (10% a 15%)	M1	Abordagem da ideia central.		
	M2	Delimitação do espaço geográfico e/ou do tempo		
	M3	Ideias complementares relacionadas com a questão que evidenciem uma preparação correta para o desenvolvimento		
	Identificação do objeto correto	M4	Não elaboração da introdução de forma abrupta.	
		M5	Não antecipação de partes do desenvolvimento.	
		M6	Ligação com o desenvolvimento.	
PARÂMETRO	IDEIAS	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS – DESENVOLVIMENTO	Obs	
Desenvolvimento (55% a 70%)	M7	Divisão da solução em introdução, desenvolvimento e conclusão.		
	M8	Divisão do todo em partes coerentes.	Totalmente.	
			Mais da metade das partes está coerente com o todo.	
			Menos da metade das partes está coerente com o todo.	
	M9	Comparação dos objetos obedecendo aos mesmos referenciais (fatores de comparação).	Divisão sem coerência.	
			Totalmente.	
			Empregou mais da metade dos referenciais corretamente.	
	M10	Identificação da coerência das ideias com o objeto.	Empregou menos da metade dos referenciais corretamente.	
			Não empregou os referenciais corretamente.	
			Totalmente.	
	M11	Comparação das ideias com ligação de causa e efeito.	Atendimento em mais da metade das ideias.	
			Atendimento em menos da metade das ideias.	
Não atendimento das ideias.				
M12	Elaboração das conclusões parciais.	Totalmente.		
		Mais da metade das ideias com ligação.		
		Menos da metade das ideias com ligação.		
		Ideias sem ligação.		
		De forma dedutiva.		
		Limitando-se a resumir.		
		Não elaborou as conclusões parciais.		

PARÂMETRO	IDEIAS	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS – CONCLUSÃO		Obs
Conclusão (20% a 30%) Compreensão do nível de desempenho	M13	Retomada da ideia central (sob novo enfoque).		
	M14	Elaboração da síntese coerente com as conclusões parciais.	Com as ideias essenciais e de forma dedutiva.	
			Parcialmente com as ideias essenciais.	
			Não elaborou a síntese ou limitou-se a resumir.	
	M15	Conclusão baseada nos aspectos desenvolvidos (lógica).	Na conclusão, todas as ideias têm suporte na introdução ou no desenvolvimento.	
			Na conclusão, mais da metade das ideias tem suporte na introdução ou no desenvolvimento.	
Na conclusão, menos da metade das ideias tem suporte na introdução ou no desenvolvimento.				
Ideias sem suporte.				
M16	Elaboração do parágrafo conclusivo.			
MÉTODO – MENÇÃO (E-MB-B-R-I)				

2. CONHECIMENTO

PARÂMETRO	IDEIAS	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS – INTRODUÇÃO		Obs
Introdução (10% a 15%) Algumas ideias	C1	A população brasileira, tanto rural (no campo) quanto urbana (nas cidades) é acometida por doenças com causas bem determinadas e estudadas pelas autoridades sanitárias do país. Tais causas de doenças estão frontalmente relacionadas com a alimentação das populações destas localidades.		
	C2	O Brasil detém um vasto território, em sua maior parte situado em região de clima tropical, permeado por grandes áreas de densa cobertura vegetal e, atualmente, tem enfrentado, de forma localizada, o problema da urbanização desordenada nas cidades e, de forma mais ampla, a falta de saneamento básico no campo. Tais fatores somam-se à ausência de ações do Estado para a melhora da saúde da população.		
	C3	A aquisição dessas enfermidades pode se dar por motivos genéticos, mas também comportamentais, por meio de vetores, contato sexual, consumo de substâncias contaminadas ou maus hábitos alimentares. As doenças crônicas não transmissíveis têm relação direta com a alimentação desbalanceada, principalmente quando associada a maus hábitos de vida, como o sedentarismo e o tabagismo.		
	C4	Dentre as doenças que mais acometem as populações urbana e rural brasileira pode-se citar: diabetes, Alzheimer, hipertensão arterial, asma, AIDS, câncer, depressão, acidente vascular cerebral, mal de Parkinson, doença pulmonar obstrutiva crônica e parasitoses, entre outras.		
	C5	A seguir serão comparadas as causas das principais doenças que acometem as populações do campo e das cidades brasileiras, concluindo quanto à influência dos fatores relacionados à alimentação nessas localidades.		
	C6	Outras ideias julgadas pertinentes.		
PARÂMETRO	IDEIAS	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS – DESENVOLVIMENTO		Obs
Desenvolvimento (55% a 70%) Ideias		a. Causas das principais doenças que acometem as populações do campo.		
	C7	Falta de saneamento básico As vastas áreas que caracterizam o ambiente do campo brasileiro, cerca de 99% do território do país, propiciam uma má cobertura de tratamento de água e de coleta de esgoto e lixo. Apenas 22% da população rural brasileira tem acesso ao saneamento básico. Essa baixa cobertura torna o ambiente insalubre e é causa de uma série de doenças, sobretudo aquelas decorrentes do consumo de água e alimentos contaminados.		
	C8	Consumo de água e alimentos contaminados A população rural brasileira está sujeita ao consumo de água e alimentos contaminados, devido, em grande parte, à falta de saneamento básico e educação sanitária. A ingestão de substâncias contaminadas cria o ambiente propício para a disseminação das doenças contagiosas, como as parasitoses. O contágio ocorre quando dejetos de indivíduos doentes contaminam a água e alimentos a serem consumidos pela coletividade.		

<p>Desenvolvimento (55% a 70%)</p> <p>Ideias</p>	C9	<p>Desvios nutricionais</p> <p>Os desvios nutricionais compreendem a obesidade e a desnutrição, havendo, ainda, a carga dupla da má nutrição, que englobam o fenômeno do “gordo-magro”, no qual um indivíduo encontra-se obeso, mas lhe faltam nutrientes vitais e o “magro-gordo”, indivíduo aparentemente magro, mas com grande quantidade de gordura. A população do campo brasileiro ressentem-se, principalmente, da desnutrição, sobretudo pela pobreza associada à dificuldade de aquisição de alimentação adequada. O desvio nutricional, tendendo à desnutrição, é uma das causas de doenças no campo brasileiro.</p>		
	C10	<p>Transtornos alimentares psicológicos</p> <p>Os transtornos alimentares psicológicos, dos quais destacam-se a anorexia, na qual a pessoa deixa de ingerir cada vez mais alimentos, a bulimia, na qual a pessoa ingere grande quantidade de alimento e posteriormente força o vômito, e a compulsão alimentar, na qual o indivíduo ingere muito alimento em curto espaço de tempo, são decorrentes, em grande parte, do estresse e agitação da vida moderna, que cada vez mais atinge as populações que habitam as áreas rurais do país. Tais transtornos são causas de outras doenças, por deixarem a saúde do indivíduo seriamente debilitada pela má nutrição.</p>		
	C11	<p>Falta de educação sanitária</p> <p>A educação precária, característica das áreas rurais brasileiras, tem seus reflexos também na sofrível educação sanitária oferecida a essas populações. Com pouca instrução a respeito da saúde em geral e de nutrição em particular, a população mantém hábitos alimentares errados herdados culturalmente, como o consumo exagerado de alimentos muito calóricos e pouco nutritivos, e que, quando praticados durante toda a vida, terminam por causar doenças nesses indivíduos.</p>		
	C12	<p>Sedentarismo</p> <p>O sedentarismo é uma das grandes causas das doenças que afligem os brasileiros na atualidade. Um estilo de vida sedentário caracteriza-se quando o indivíduo não pratica quantidades regulares de atividade física. Ao não se exercitar o mínimo necessário, a pessoa acaba por se tornar vulnerável a uma série de moléstias. Combinado a uma má nutrição, o sedentarismo é um dos fatores causadores das doenças cardiovasculares. No ambiente rural brasileiro esse mal é atenuado devido à grande carga de trabalho braçal ainda praticada, mas essa tendência vem diminuindo significativamente com a mecanização das lavouras.</p>		
	C13	<p>Tabagismo</p> <p>Denomina-se tabagismo a toxicomania decorrente do hábito de consumir a nicotina, substância presente na planta do tabaco e que causa dependência. O consumo abusivo dessas substâncias é prejudicial ao organismo, sendo causa de diversas enfermidades. A pressão cultural e a falta de instrução quanto ao dano à saúde causado por esse vício leva ao consumo da nicotina na área rural brasileira, seja em forma de cigarros industrializados, artesanais, os “palheiros”, ou ainda no hábito de mascar o próprio fumo, caracterizando o consumo do tabaco como fator causador de doenças no campo brasileiro.</p>		
	C14	<p>Alcoolismo</p> <p>O alcoolismo é o vício decorrente do consumo exagerado de bebidas que contém álcool em sua composição e é comum, e até mesmo culturalmente aceito no meio rural brasileiro. A vida rústica, as poucas ofertas de oportunidades de lazer e a própria herança cultural predispõem o indivíduo ao consumo abusivo das bebidas alcoólicas, o que, por sua vez, resulta na degradação do organismo do etilista. Por debilitar o indivíduo, o consumo do álcool resulta em grave fator causador de doenças no campo.</p>		
		Conclusão parcial		
	C15	<p>Conclui-se, parcialmente, que diversos fatores concorrem para causar as doenças que acometem as populações do campo no Brasil. Destes fatores, muitos relacionados com a alimentação culturalmente praticada nessas localidades, destacam-se o consumo de alimentos contaminados e de bebidas alcoólicas em excesso, os desvios nutricionais e a quase ausência de uma educação sanitária voltada para a nutrição saudável. Nota-se, ainda, o avanço dos transtornos alimentares psicológicos no campo, decorrentes de uma vida cada vez mais agitada que atinge essas populações.</p>		

<p>Desenvolvimento (55% a 70%)</p> <p>Ideias</p>		<p>b. Causas das principais doenças que acometem as populações das cidades e comparação com as causas das principais doenças que acometem as populações do campo.</p>	
	<p>C16</p>	<p>Falta de saneamento básico A ausência do saneamento básico é uma grande causa de doenças nas cidades brasileiras, onde o crescimento desordenado à margem do planejamento urbano cria periferias e bolsões de favelas e habitações irregulares, desprovidas de tratamento adequado e coleta de dejetos. Em comparação com o campo do país, as cidades ainda têm uma situação melhor de saneamento, por apresentarem 44,1% dos esgotos tratados, contra 39% na área rural. No entanto, esse número cai drasticamente nas áreas de ocupação irregular, favelas e periferias, onde apenas cerca de 10% dos dejetos tem coleta regular. Como efeito da falta de saneamento básico, tem-se a propensão a doenças contagiosas, tanto na área rural quanto nas áreas de ocupação irregular, favelas e periferias das cidades.</p>	
	<p>C17</p>	<p>Consumo de água e alimentos contaminados Nas cidades brasileiras, apesar da população, como um todo, apresentar baixo consumo de substâncias contaminadas, a falta de saneamento básico e educação sanitária sujeitam parcela dessa população ao consumo de água e alimentos contaminados, sobretudo nas favelas, periferias e áreas de ocupação irregular. Nesses bolsões, o consumo de água e alimentos contaminados ainda é uma séria causa de enfermidades. Comparando com a população rural, os habitantes das cidades brasileiras, em geral, apresentam uma situação bem melhor quanto ao contágio por alimentos ou água contaminados e às doenças decorrentes desse consumo. No entanto, nos bolsões compreendidos pelas favelas, periferias e áreas de ocupação irregular, os números se equivalem e o consumo de água e alimentos contaminados é uma importante causa de doenças.</p>	
	<p>C18</p>	<p>Desvios nutricionais Os desvios nutricionais, que compreendem o espectro de causas de enfermidades que vão da obesidade à desnutrição, estão bem presentes nas cidades. Eles são gerados pela vida agitada, violenta e caótica própria dessas localidades, causadores do estresse e da ansiedade, somados a uma alimentação rápida e carregada de alimentos industrializados, os chamados “fast food”, que podem vir a ser gatilhos para o desencadeamento dessas causas de doenças. No que tange aos distúrbios nutricionais, enquanto causadores de doenças crônicas não transmissíveis, pode-se afirmar, em comparação, que na maior parte do território das cidades predomina a ocorrência da obesidade, enquanto que no campo e nas periferias e favelas das cidades o fator que prevalece é a desnutrição.</p>	
	<p>C19</p>	<p>Transtornos alimentares psicológicos Nas cidades são facilmente verificados os transtornos alimentares psicológicos, no espectro que vai da anorexia à compulsão alimentar. A rotina agitada e estressante das cidades brasileiras, aliada à ameaça constante da violência, desencadeiam esses transtornos causadores de outras doenças mais graves. Em comparação, verifica-se atualmente, no campo, um aumento desses transtornos, que anteriormente estavam mais relacionados à vida no ambiente urbano. Em predominância nas cidades, mas também aumentando no campo, os transtornos alimentares psicológicos constituem-se em graves fatores causadores de doenças.</p>	
<p>C20</p>	<p>Falta de educação sanitária Nas cidades, a precária educação sanitária e conseqüente falta de mudança de atitudes frente aos problemas sanitários ainda são causa de uma série de doenças. Entre estas destacam-se as doenças crônicas não transmissíveis, diretamente relacionadas aos maus hábitos alimentares, por vezes decorrentes da falta de conhecimento básico sobre saúde e nutrição. Tanto no campo como nas cidades, a educação sanitária deficiente é fator causador de doenças. Entretanto, em comparação com a educação sanitária praticada no campo do país, o nível de educação encontrado nas cidades é um pouco mais elevado, principalmente devido ao maior grau de instrução geral da população urbana, tornando esses indivíduos menos propensos às doenças causadas por esse fator.</p>		

Desenvolvimento (55% a 70%) Ideias	C21	<p>Sedentarismo O estilo de vida sedentário prepondera nas cidades brasileiras, nas quais os habitantes não praticam quantidades mínimas regulares de atividade física. A tecnologia aparece como a grande vilã, pois oferece meios de transporte mais inativos, cria postos de trabalho mais estáticos e, mais recentemente, atividades sociais cuja prática se dá sentado, geralmente em frente a uma tela. Tal estilo de vida, juntamente, com maus hábitos, predis põem a várias doenças crônicas não transmissíveis, ao passo de uma baixa a imunidade natural, o que torna o organismo suscetível às doenças transmissíveis. Em comparação com as cidades, o campo apresenta uma leve vantagem em relação à vida sedentária. Isso se dá devido ao ambiente rural ainda requerer muitas atividades econômicas de cunho braçal. Esse aspecto torna o habitante do campo mais ativo que o cidadão. Mas essa tendência tende a diminuir com a automação das lavouras. Então pode-se afirmar que, quanto ao sedentarismo, em breve o habitante do campo estará quase tão sujeito às doenças causadas por esse fator quanto o das cidades.</p>	
	C22	<p>Tabagismo A vida agitada, estressante e violenta das cidades brasileiras predis põe os seus habitantes a um outro fator indutor de doenças, o tabagismo. O consumo da nicotina favorece o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, ao mesmo tempo em que enfraquece o organismo do fumante, o que favorece as doenças contagiosas. Isso coloca o tabagismo entre os fatores causadores de doenças nos moradores das cidades brasileiras. Em comparação, segundo números do III levantamento nacional sobre uso de drogas pela população brasileira, da Fiocruz, realizado no ano de 2015, o consumo de cigarros na área urbana foi estatisticamente semelhante ao da área rural (13,7 e 13,0%, respectivamente). Esses dados levam à dedução que esse fator causador de doenças se equivale nos dois ambientes.</p>	
	C23	<p>Alcoolismo A violência e a rotina agitada da vida nas grandes cidades leva a população urbana a experimentar a ansiedade geradora de estresse. O estresse da vida urbana é um dos indutores ao consumo excessivo do álcool. O consumo constante, descontrolado e progressivo de bebidas alcoólicas é um importante fator gerador de doenças. Em termos de comparação, alguns estudos indicam que a quantidade de álcool consumida pelos moradores das cidades ou do campo se equivale. Esse fato, agravado pela adoção de dietas nutricionalmente pobres, pode ser sério fator causador de doenças.</p>	
	Conclusão parcial		
	C24	<p>Conclui-se, parcialmente, que dos diversos fatores que concorrem para causar as doenças que acometem as populações urbanas no Brasil, muitos são similares aos que afetam os habitantes do campo. Somando-se a esses, os hábitos e características culturais específicas do ambiente urbano, que remetem a uma vida agitada, causadora do estresse, do alcoolismo e da necessidade de alimentação rápida, geralmente precária, carregada de alimentos industrializados, levam à má nutrição e a doenças dela advindas. Chama ainda a atenção o avanço dos transtornos alimentares psicológicos no campo, uma vez que estes eram predominantemente urbanos.</p>	
C25	Outras ideias julgadas pertinentes.		
PARÂMETRO	IDEIAS	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS – CONCLUSÃO	Obs
Conclusão (20% a 30%) Ideias	C26	As populações do campo e das cidades brasileiras têm sido afligidas por doenças cujas causas mais comuns, conforme os estudos das enfermidades que acometem os brasileiros, foram descritas acima. A relação das causas de grande parte dessas doenças com a alimentação praticada pelas populações locais é fato bem documentado.	
	C27	Em síntese, a população do campo é acometida por enfermidades que têm seus fatores causadores relacionados com a alimentação praticada nessas regiões mais remotas do país. Dentre esses podem ser citados a falta de saneamento básico, que leva ao consumo de alimentos contaminados, e a dificuldade em disseminar a educação sanitária, que garantiria uma alimentação saudável, livre de desvios nutricionais e do alcoolismo. O crescente sedentarismo e estresse no campo faz-se sentir pelo aumento dos transtornos alimentares psicológicos nessas localidades.	

Conclusão (20% a 30%) Ideias	C28	Já os moradores das cidades estão sujeitos a fatores causadores de doenças muito similares aos que afligem a população rural. No entanto, na população das cidades essas causas são agravadas pelos hábitos característicos do ambiente urbano, como a rotina agitada, a violência e todo estresse decorrente, o que leva ao alcoolismo e alimentação desbalanceada, composta de produtos industrializados e consumida muito rapidamente.	
	C29	Após o exposto, conclui-se que as causas das principais doenças que acometem as populações urbana e rural brasileiras guardam várias semelhanças, resguardadas as peculiaridades de cada ambiente, haja vista as taxas semelhantes de alcoolismo e tabagismo. Estas causas de doenças sofrem também grande influência dos fatores relacionados às alimentações típicas praticadas. Enquanto no campo prepondera a desnutrição, com a pobreza e maus hábitos alimentares, nas cidades é maior a obesidade, decorrente do consumo de alimentação calórica e pouco nutritiva. Saliente-se que, nas periferias, ocupações irregulares e favelas das cidades, a pobreza iguala à situação de desnutrição do campo. Outrossim, o campo começa a sofrer do sedentarismo e estresse anteriormente típicos das cidades.	
	C30	A população nacional, tanto rural quanto urbana, sofre com doenças de causas relacionadas aos hábitos alimentares praticados em suas áreas de moradia. Conclui-se que, com medidas efetivas de saneamento básico, aliadas a uma efetiva educação sanitária que leve a uma boa consciência nutricional, adaptadas às realidades dessas populações, pode-se reduzir, significativamente, as doenças causadas pelos maus hábitos alimentares, culminando com uma melhora geral na saúde e qualidade de vida desses brasileiros.	
	C31	Outras ideias julgadas pertinentes.	
CONHECIMENTO – MENÇÃO (E-MB-B-R-I)			

3. EXPRESSÃO ESCRITA

PARÂMETRO	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS	Obs
(A) COERÊNCIA: as ideias são encadeadas de modo a respeitar a ordenação lógica do pensamento; o autor não se contradiz.	A1: Desenvolvimento incompreensível, incoerente, ilógico ou contraditório devido à inexistência de articulação de ideias e/ou a excessivas contradições.	
	A2: Desenvolvimento parcialmente compreensível, embora fragmentado, com má articulação de ideias. Há contradições que não dificultam a compreensão, coerência e lógica global, mas registram dificuldade de compreensão localizada.	
	A3: Desenvolvimento compreensível, coerente, lógico e sem contradições, no qual todas as ideias apresentadas são desenvolvidas, proporcionando leitura fluente.	
(B) CLAREZA: o texto claro reflete a limpidez do pensamento, facilita a pronta percepção e jamais obriga o leitor a retornar para entender melhor alguma parte.	B1: Texto pouco claro como um todo, obrigando retornos frequentes do leitor.	
	B2: Ocorrência de pouca clareza em partes do texto.	
	B3: Texto suficientemente claro, de fácil entendimento do leitor.	
(C) OBJETIVIDADE: caracteriza-se pela economia verbal, sem prejuízo da eficácia da comunicação do pensamento. O bom texto vai direto ao ponto, desenvolve-se de maneira sóbria e retilínea e evita divagações inúteis, muitas vezes propositais (expediente infantil, usado para aumentar o texto sem lhe conferir qualidade). O exagero da objetividade leva ao laconismo, comprometendo a clareza, ou redundando em omissão de conteúdo.	C1: É pouco objetivo, vago e com divagações inúteis na (quase) totalidade do texto.	
	C2: É parcialmente objetivo em determinadas partes do texto.	
	C3: É objetivo, com linguagem direta e preciso na exposição das suas ideias.	
(D) COESÃO: avalia-se o emprego de elementos coesivos: pronomes, conjunções, preposições, tempos verbais, pontuação.	D1: Inobservância total dos elementos que efetuam a coesão dentro dos parágrafos e/ou entre os parágrafos. Pouco coeso.	
	D2: Emprego inadequado dos elementos da coesão.	
	D3: Empregou parcialmente os elementos coesivos.	
	D4: Emprego correto e diversificado dos elementos coesivos, gerando texto coeso.	

(E) CORREÇÃO GRAMATICAL	E1: Ortografia.	
	E2: Pontuação.	
	E3: Concordância.	
	E4: Regência.	
EXPRESSÃO ESCRITA – MENÇÃO (E-MB-B-R-I)		
RESULTADO DA QUESTÃO		
MENÇÃO OBTIDA NA QUESTÃO (E-MB-B-R-I)		

2ª QUESTÃO (Valor 4,0)

Apresentar os fatores econômicos e psicossociais do Oeste e do Leste da Alemanha na atualidade, **destacando** a importância germânica para o desenvolvimento da União Europeia no pós-crise 2008.

1. MÉTODO

PARÂMETRO	IDEIAS	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS – INTRODUÇÃO	Obs	
Introdução (10% a 20%) Identificação do objeto correto	M1	Abordagem da ideia central.		
	M2	Delimitação do espaço geográfico e/ou do tempo		
	M3	Ideias complementares relacionadas com a questão que evidenciem uma preparação correta para o desenvolvimento		
	M4	Não elaboração da introdução de forma abrupta.		
	M5	Não antecipação de partes do desenvolvimento.		
	M6	Ligação com o desenvolvimento.		
PARÂMETRO	IDEIAS	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS – DESENVOLVIMENTO	Obs	
Desenvolvimento (80% a 90%) Compreensão do nível de desempenho/ Identificação do objeto correto	M7	Divisão da solução em introdução e desenvolvimento.		
	M8	Atendimento da imposição da servidão (citação e justificativa das ideias ou somente justificativa).	Em todas as ideias.	
			Em mais da metade das ideias.	
			Em menos da metade das ideias.	
			Em nenhuma das ideias.	
	M9	Identificação da coerência das ideias com o objeto.	Em todas as ideias.	
			Em mais da metade das ideias.	
			Em menos da metade das ideias.	
	M10	Citação e justificativa das ideias com ligação de causa e efeito.	Em todas as ideias.	
			Em mais da metade das ideias.	
			Em menos da metade das ideias.	
	M11	Atendimento da imposição do destaque	Em todas as ideias.	
			Em mais da metade das ideias.	
			Em menos da metade das ideias.	
	MÉTODO – MENÇÃO (E-MB-B-R-I)			

2. CONHECIMENTO

PARÂMETRO	IDEIAS	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS – INTRODUÇÃO	Obs
Introdução (10% a 20%) Algumas ideias	C1	A reunificação alemã, ocorrida em 1989, foi um evento singular, pois a divisão do país em 1945 seguiu interesses políticos alheios à vontade do povo alemão. Esta divisão impôs regimes econômicos, políticos e sociais antagônicos.	
	C2	A ex-República Federal capitalista – RFA – (Oeste) e a ex-República Democrática socialista – RDA – (Leste), depois de quatro décadas seguindo caminhos de desenvolvimentos distintos, enfrentaram um processo de reunificação que exigiu uma engenharia complexa. Pouco mais de trinta anos após o início do processo, pode-se descrevê-lo como um sucesso.	
	C3	A Alemanha é a maior economia da União Europeia (UE) e sabe da sua importância para a continuidade da UE, principalmente após a saída do Reino Unido no chamado “Brexit”, o que torna sua missão bem mais complexa.	

<p>Introdução (10% a 20%)</p> <p>Algumas ideias</p>	C4	A Alemanha teve sua primeira grande crise após a reunificação, entre os anos de 2000 a 2005. Sua resposta foi com um conjunto de reformas, em 2003. O país unificado suportou bem a recessão e muitos analistas consideram que as reformas e a força industrial alemã foram fundamentais para o sucesso.	
	C5	A seguir, serão apresentados, os fatores econômicos e psicossociais do Oeste e do Leste da Alemanha na atualidade, destacando a importância germânica para o desenvolvimento da União Europeia no pós-crise 2008.	
	C6	Outras ideias julgadas pertinentes.	
PARÂMETRO	IDEIAS	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS – DESENVOLVIMENTO	Obs
<p>Desenvolvimento (80% a 90%)</p> <p>Algumas ideias</p>		a. Fatores Econômicos	
	C7	Sistema econômico – A economia alemã é a mais importante da Europa e a quarta do mundo. As indústrias têm significado fundamental na produção e na eficiência alemã. O sistema alemão congrega o capitalismo, os altos salários e a grande participação das forças de trabalho nos processos de tomada de decisão, fatores fundamentais para o sistema econômico. O sistema financeiro, as cooperativas e os poderosos bancos públicos se encarregam de fazer com que o crédito alcance a todos, não importa o tamanho de empresa. Vale salientar a relevância do sistema econômico alemão em prol da UE.	
	C8	A chamada “Mittelstand” – Modelo econômico que está sedimentado na história germânica, diz respeito à estrutura de pequenas e médias empresas, que segundo especialistas, compõe 95% da economia alemã. Diferentemente do modelo anglo-saxão, que está centrado na maximização da rentabilidade para os acionistas, as Mittelstand são estruturas familiares com planos de longo prazo, com forte investimento na capacitação do pessoal, alto sentimento de responsabilidade social e forte regionalismo.	
	C9	Privatização de empresas públicas – Até a reunificação alemã, a RDA possuía uma economia centralmente planejada e socialista. Após a reunificação, a então RFA executou reformas drásticas no tecido produtivo do país, a fim de introduzir a nova Alemanha unificada dentro do contexto da economia social de mercado. Atualmente denota-se como um sucesso a descentralização e desestatização do sistema produtivo, pois neste período mais de 2.000 empresas foram privatizadas, 4.500 reprivatizadas e aproximadamente 3.500 tiveram suas atividades encerradas. Estas ações possibilitaram à Alemanha o fortalecimento de sua economia e como consequência maior suporte financeiro, no período pós-2008, após países da UE.	
	C10	Comércio exterior – As exportações alemãs atualmente são avaliadas em aproximadamente 1,2 trilhões de euros, valor que se aproxima de 40% de seu PIB. As importações estão em um patamar em torno de 32% de seu PIB. A Alemanha teve um superavit de cerca de 180 bilhões de euros, em 2020. O comércio exterior e as exportações são fundamentais para que a economia alemã mantenha o seu poder de investimento e o seu desenvolvimento.	
	C11	As exportações – A Alemanha é um dos três maiores exportadores globais. Suas exportações correspondem a quase 40% do PIB e têm seu crescimento per capita como mais alto do mundo. Cerca de 70% das exportações são direcionadas à Europa . As exportações alemãs têm suporte nas “Mittelstand”, que são responsáveis por aproximadamente 68% das exportações.	
	C12	A agricultura – Foi amplamente afetada na Alemanha após as privatizações, pois até a reunificação se organizava de forma coletiva na RDA, com baixa produtividade e qualidade. Atualmente, a agricultura alemã está plenamente modernizada e mecanizada e ocupa praticamente metade do território, com quase 1 milhão de pessoas, que produzem bilhões de euros, com alta produtividade, principalmente na produção de laticínios e no cultivo de cereais, participando ativamente da economia do país, mostrando sua grande importância à UE.	
C13	Adoção do euro como moeda – A mudança de moeda do marco alemão para o euro, em 1999, trouxe como resultado à Alemanha unificada a perda do controle de sua política monetária e o estabelecimento de taxas de juros pelo Banco Central Europeu (BCE). Isso significou a elevação das taxas de juros, acompanhadas de baixa inflação e lento crescimento. Atualmente, o país tem o euro como a moeda mais forte dentre os países da UE.		

Desenvolvimento (80% a 90%) Algumas ideias		b. Fatores Psicossociais	
	C14	Alta densidade demográfica – A Alemanha é um país que possui alta densidade populacional. Sua dimensão é similar ao Estado de Minas Gerais. Em cada quilômetro quadrado vivem cerca de 2.333 pessoas. Sua população em 2020 correspondia à aproximadamente 83 milhões de pessoas, colocando o país como o décimo sexto mais populoso do mundo.	
	C15	Grande número de imigrantes – O Fundo de População das Nações Unidas lista a Alemanha como o país com a segunda maior quantidade de imigrantes no mundo, somente atrás dos EUA. Segundo dados, cerca de 20,8 milhões de pessoas que vivem em território alemão são imigrantes ou descendentes. O país tem se tornado um centro para refugiados, já que em sua constituição há o chamado “asilo político” como um direito humano.	
	C16	Estrutura social – A sociedade alemã é predominantemente de classe média, com altos padrões de qualidade de vida. Contudo, nos últimos anos, a questão da pobreza em crianças, principalmente em regiões majoritariamente formadas por imigrantes, causam preocupação ao governo. Vale ressaltar que o número de pessoas em pobreza tem caído. Assim sendo, infere-se que a estrutura social alemã poderá contribuir com desenvolvimento da UE.	
	C17	Nacionalidades e etnias – Na Alemanha cerca de 86% da população, entre 66 a 68 milhões de pessoas, é considerada etnicamente alemã, ou seja, com seus quatro avós nascidos no país. Atualmente, no país, há um grande número de pessoas que vivem em seu território, oriundos de outros países, principalmente, do Leste europeu (Rússia, Polônia, Bulgária, Romênia, etc). Dentre a população estrangeira, perto de 96% vive na parte ocidental e Berlim.	
	C18	Níveis de instrução e educação – A educação alemã encontra-se entre as melhores do mundo o que proporciona ao governo alemão altos índices de produtividade, de excelência na mão de obra e no desenvolvimento científico e tecnológico. O número de estudantes estrangeiros que procuram as universidades alemãs aumentam ano após ano. Vale destacar também a qualidade das escolas de tecnologia e de comércio, que ratificam a grande importância da educação alemã para o crescimento e desenvolvimento da UE.	
	C19	Sistema de saúde – O sistema de saúde alemão possui características bem distintas. Na Alemanha não existe sistema unificado de saúde, mas sim uma rede de planos estatais e privados. Embora os planos sejam caros, a nenhum habitante residente do território alemão é negado o direito à saúde. A excelência do sistema alemão ficou evidenciada por ocasião da pandemia de Covid-19, em 2020, quando inúmeros pacientes de outros países da UE foram transferidos para UTI no território alemão.	
	C20	Religião – As maiores confissões religiosas na Alemanha são: o luteranismo e o catolicismo. Os católicos se concentram na Baviera e na Renânia. O ex-Papa Bento XVI é nascido na Baviera. A população luterana encontra-se nos estados do Leste e do Norte, ao longo da fronteira com os países baixos. Quanto aos muçulmanos, cerca de pouco mais de três milhões, em sua maioria de sunitas e de alevitas, oriundos principalmente da Turquia, distribuem-se pelo território alemão.	
C21	Outras ideias julgadas pertinentes.		
CONHECIMENTO – MENÇÃO (E-MB-B-R-I)			

3. EXPRESSÃO ESCRITA

PARÂMETRO	ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS	Obs
(A) COERÊNCIA: as ideias são encadeadas de modo a respeitar a ordenação lógica do pensamento; o autor não se contradiz.	A1: Desenvolvimento incompreensível, incoerente, ilógico ou contraditório devido à inexistência de articulação de ideias e/ou a excessivas contradições.	
	A2: Desenvolvimento parcialmente compreensível, embora fragmentado, com má articulação de ideias. Há contradições que não dificultam a compreensão, coerência e lógica global, mas registram dificuldade de compreensão localizada.	
	A3: Desenvolvimento compreensível, coerente, lógico e sem contradições, no qual todas as ideias apresentadas são desenvolvidas, proporcionando leitura fluente.	

