

Recursos

Prazo de interposição de recurso em face das questões da prova objetiva e do gabarito preliminar

Nome: KAMILLE CRISTINA RAMME LERMEN

Inscrição: 121

Protocolo: 13231

Cargo: ENFERMEIRO

Situação: INDEFERIDO

Código da prova: 4

Questão: 15

Disciplina: Conhecimentos Específicos (Enfermeiro)

Recurso:

O gabarito preliminar aponta como correta a alternativa B (I e IV, apenas). Contudo, a afirmativa III também encontra respaldo nas principais diretrizes sobre asma, razão pela qual o gabarito merece revisão ou, subsidiariamente, a questão deve ser anulada.

A afirmativa I está correta. Conforme a Global Initiative for Asthma (GINA) e as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, a asma é uma doença heterogênea caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas, decorrente da interação entre células inflamatórias, mediadores e células estruturais, sendo este o principal mecanismo fisiopatológico da doença.

A afirmativa II está incorreta, pois afirma que a ausência de IgE específica define sensibilização alérgica/atópica. O correto é o oposto: a sensibilização é demonstrada pela presença de IgE específica para alérgenos.

A afirmativa III também está tecnicamente correta. A hiper-responsividade brônquica é reconhecida pela GINA como característica fisiopatológica da asma e está relacionada ao desencadeamento de sintomas por múltiplos estímulos, tanto alérgicos (específicos) quanto não alérgicos (inespecíficos). Embora a hiper-responsividade não seja exclusiva da asma, a redação da afirmativa não afirma exclusividade da doença, mas sim que essa característica está presente na asma, descrevendo corretamente os mecanismos desencadeantes das crises.

A afirmativa IV também está correta, uma vez que os betabloqueadores, especialmente os não seletivos, podem precipitar broncoespasmo ou agravar a asma preexistente, sendo sua utilização contraindicada ou restrita nesses pacientes.

Dessa forma, as afirmativas I, III e IV apresentam conteúdo compatível com as diretrizes vigentes. Como não há alternativa contemplando esse conjunto de respostas, o gabarito preliminar mostra-se incompatível com a literatura técnica.

Requer-se, portanto, a alteração do gabarito, caso a banca reconheça a correção da afirmativa III, ou, subsidiariamente, a anulação da questão, por inexistir alternativa que corresponda ao conjunto de assertivas tecnicamente corretas.

Resposta:

Em resposta à fundamentação apresentada, informamos que esta análise se restringe exclusivamente à questão indicada no recurso interposto. Recursos que tratem de questões diferentes daquela mencionada não serão considerados para fins de análise. Após avaliação criteriosa, esta banca conclui que os argumentos apresentados não são suficientes para alterar o gabarito ou anular a questão, conforme os fundamentos expostos a seguir:

O pleito do candidato não merece prosperar. A afirmativa III apresenta um erro conceitual e fisiopatológico crasso, o que a torna terminantemente INCORRETA perante a literatura médica e de enfermagem padrão (incluindo a Global Initiative for Asthma - GINA e as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia - SBPT).

A afirmativa III foi redigida da seguinte forma:

"III. A hiper-responsividade brônquica característica da asma é específica, fazendo com que o paciente asmático esteja sujeito ao desencadeamento de crises por diversos fatores, específicos (ou alérgicos) e inespecíficos (ou não alérgicos)."

O erro reside na classificação da hiper-responsividade brônquica (HRB) como "específica". Por definição doutrinária e clínica, a hiper-responsividade brônquica na asma é caracterizada fundamentalmente por ser uma resposta exagerada a estímulos inespecíficos (como ar frio, fumaça de cigarro, exercícios físicos, odores fortes e estresse emocional).

Recursos

A literatura clássica separa a reatividade da via aérea em dois componentes:

Hipersensibilidade Específica (Alérgica): É a reação imunológica mediada por IgE contra um antígeno determinado (ex: ácaros, pólen).

Hiper-responsividade Inespecífica: É a tendência anormal das vias aéreas de sofrerem broncoconstrição quando expostas a estímulos ambientais e físicos gerais (não imunológicos) que não causariam reação em indivíduos saudáveis.

Portanto, classificar a HRB na asma textualmente como "específica" gera uma contradição fisiopatológica intransponível, invalidando o item por completo. O próprio texto da afirmativa se contradiz ao dizer, logo na sequência, que a suposta responsividade "específica" faz o paciente responder a fatores "inespecíficos".

Como o próprio candidato reconheceu em sua peça recursal, as afirmativas I e IV estão irretocavelmente corretas:

Afirmativa I (Correta): Sintetiza com perfeição o mecanismo inflamatório crônico, celular e estrutural que define a fisiopatologia da asma.

Afirmativa IV (Correta): O bloqueio dos receptores beta-2 adrenérgicos na musculatura lisa brônquica por betabloqueadores (mesmo os cardiosseletivos em altas doses, e fundamentalmente os não seletivos) pode precipitar broncoespasmo grave e potencialmente fatal, justificando a contraindicação formal na prática clínica.

A afirmativa II está errada de forma evidente, visto que inverte a lógica diagnóstica ao afirmar que a ausência de IgE específica definiria a presença de sensibilização atópica.

Dessa forma, restam unicamente corretas as afirmativas I e IV.

Diante dos argumentos apresentados, RECURSO INDEFERIDO.