

**Concurso Público de Provas e Títulos para provimento de vagas de Professor do Ensino Superior da Fundação Universidade do Estado do Rio Grande do Norte**  
**Edital nº 001/2025 – FUERN**

**FICHA DE EXPECTATIVA DE RESPOSTA – PROVA ESCRITA**

**Área/Componente Curricular:** Pneumologia

**Tema Sorteado:** Doenças Obstrutivas: Asma e DPOC.

**Pontuação Total da Prova:** 10,0 pontos.

Clareza e propriedade no uso da linguagem.	0,5 ponto	Texto claro, objetivo, com vocabulário adequado à área, evitando ambiguidades e impropriedades linguísticas.
Coerência e coesão textuais, com uso correto da Língua Portuguesa.	0,5 ponto	Organização lógica das ideias, uso adequado de conectivos, progressão textual e respeito às normas da Língua Portuguesa.
Domínio dos conteúdos, evidenciando a compreensão dos temas objeto da prova, bem como domínio e precisão no uso de conceitos.	7,0 pontos	<p>Demonstra compreensão consistente do tema proposto, articulando conceitos e abordagens pertinentes à área de atuação.</p> <p>Uso correto, preciso e contextualizado de conceitos, categorias analíticas e terminologia técnica da área.</p> <p><b>Critérios específicos relacionados ao tema sorteado que serão considerados na correção das dissertações:</b></p> <p><b>1. Conceitos fundamentais e definições atuais (1,5 ponto)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Definição de Asma como doença inflamatória crônica das vias aéreas, caracterizada por sintomas respiratórios variáveis (sibilância, dispneia, aperto torácico, tosse), associados à limitação variável do fluxo aéreo, geralmente reversível.</li><li>Definição da DPOC como doença prevenível e tratável, caracterizada por sintomas respiratórios persistentes e limitação do fluxo aéreo não totalmente reversível, geralmente progressiva, associada à exposição a partículas ou gases nocivos.</li></ul>

- Destaque as diferenças conceituais centrais entre as duas doenças (variabilidade, reversibilidade, curso clínico e fatores de risco).

## 2. Fisiopatologia e mecanismos envolvidos (1,5 ponto)

### Asma (GINA):

- Inflamação crônica das vias aéreas com participação de células inflamatórias (eosinófilos, mastócitos, linfócitos Th2).
- Hiperresponsividade brônquica e broncoconstrição.
- Remodelamento das vias aéreas em casos persistentes.

### DPOC (GOLD):

- Inflamação crônica predominantemente neutrofílica.
- Destruição do parênquima pulmonar (enfisema) e alterações das pequenas vias aéreas.
- Redução do retorno elástico pulmonar e aprisionamento aéreo.

## 3. Diagnóstico e critérios diagnósticos (1,5 ponto)

### Asma (GINA):

- Diagnóstico clínico associado à comprovação objetiva de limitação variável ao fluxo aéreo.
- Uso da espirometria com prova broncodilatadora, variabilidade do pico de fluxo, ou testes de broncoprovocação.
- Importância da exclusão de diagnósticos diferenciais.

### DPOC (GOLD):

- Confirmação diagnóstica obrigatória por espirometria pós-broncodilatador com  $VEF1/CVF < 0,70$ .
- Reconhecimento de exposição (tabagismo, biomassa).
- Distinção entre diagnóstico e estratificação de gravidade.

OBS: Candidatos que discutem variáveis da Pletismografia como Volume Residual e Capacidade Pulmonar Total em casos de hiperinsuflação ganham pontos extras por profundidade.

		<p><b>4. Classificação e avaliação de gravidade/controlado (1,5 ponto)</b></p> <p><b>Asma (GINA):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação baseada no nível de controle (bem controlada, parcialmente controlada, não controlada).</li> <li>• Consideração do risco futuro de exacerbações e declínio da função pulmonar.</li> <li>• Menção à abordagem em passos terapêuticos.</li> </ul> <p><b>DPOC (GOLD):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classificação funcional pelo VEF1 (% previsto – GOLD 1 a 4).</li> <li>• Avaliação multidimensional com sintomas (mMRC ou CAT) e histórico de exacerbações (Grupos A, B, E).</li> <li>• Integração entre sintomas, exacerbações e função pulmonar.</li> </ul> <p><b>5. Princípios gerais do tratamento segundo diretrizes (1,0 ponto)</b></p> <p><b>Asma (GINA):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamento baseado no uso de corticosteroide inalatório desde os passos iniciais.</li> <li>• Importância do uso de ICS-formoterol como estratégia preferencial de alívio e manutenção (quando aplicável).</li> <li>• Educação, técnica inalatória e adesão como pilares.</li> </ul> <p><b>DPOC (GOLD):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ênfase no broncodilatador como base do tratamento (LAMA e/ou LABA).</li> <li>• Uso criterioso de corticosteroide inalatório conforme perfil de exacerbações e eosinófilos.</li> <li>• Intervenções não farmacológicas: cessação do tabagismo, reabilitação pulmonar, vacinação.</li> </ul>
<p>Coerência no desenvolvimento das ideias e capacidade argumentativa.</p>	<p>2,0 pontos</p>	<p>Desenvolvimento consistente das ideias, capacidade de análise crítica, argumentação fundamentada e bem estruturada.</p>

Será atribuída nota 0,0 (zero) às dissertações que:

- abordarem tema diferente do proposto;
- forem deixadas em branco;
- apresentarem texto escrito com letra ilegível;
- não atenderem aos limites para o número de laudas (de no mínimo 5 e no máximo 10 laudas);
- inserir elementos que permitam sua identificação no caderno de prova (nome, assinatura ou pseudônimo);
- utilizar caneta de tinta que não seja de cor preta;
- utilizar corretivo líquido.