



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS



PROCESSO SELETIVO PARA PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR, PROFESSOR ADJUNTO, CLASSE A, COM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA PARA AS ÁREAS DE CONHECIMENTO: Microbiologia Clínica/Microbiologia Médica.

EDITAL Nº 96, 4 DE SETEMBRO DE 2024 - CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR - Publicado originariamente no DOU no 173, de 6 de setembro de 2024, seção 3, págs. 85 a 92. Retificado pelo Edital no 105, publicado no DOU no 182, em 19/09/2024, seção 3, pág. 77, E COM A RESOLUÇÃO Nº 74/2013 DO CONSEPE /UFPB.

RESULTADO DA AVALIAÇÃO DO PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO DA CANDIDATA
NATHALIE DE SENA PEREIRA (CÓDIGO 11222), EM RELAÇÃO A SUA PROVA
ESCRITA

Histórico

Em 12/11/2024: a candidata **NATHALIE DE SENA PEREIRA** entra com pedido de reconsideração contra o resultado provisório da sua Prova Escrita (nota atribuída 62,0), através do e-mail do DCF/CCS.

Em 12/11/2024 às 14h00: a Presidente da Comissão Examinadora, comunica os membros da Comissão Examinadora (Profa. Dra. Keite da Silva Nogueira e Profa. Dra. Raquel Regina Bonelli) que havia recibo o pedido de reconsideração da candidata **NATHALIE DE SENA PEREIRA**.

Em 12/11/2024 às 16h00: atendendo ao item **10.3 do edital** que rege o certame, a Presidente da Comissão Examinadora realizou o sorteio para distribuir o pedido de reconsideração da interessada. De acordo com o sorteio a Profa. Dra. Keite da Silva Nogueira foi a escolhida para ser a relatora do pedido do interessado.

Análise do Pedido

Os pontos sorteados no concurso (edital nº 96, de 4 de setembro de 2024, retificado pelo edital nº 105, de 19 de setembro de 2024) foram: 06. **Aspectos clínicos e diagnóstico laboratorial de infecções bacterianas do trato gastrointestinal (ITGI)** e 09. **Testes de Sensibilidade aos Antimicrobianos: padronização, interpretação e detecção**



fenotípica dos principais mecanismos de resistência, conforme edital e lista divulgada no site da instituição. A correção da prova escrita foi feita segundo os critérios de julgamento presentes no Anexo I da Resolução 74/2013 do CONSEPE.

1- Domínio do Conteúdo (profundidade e atualização)

A candidata apresentou um texto como ausência de alguns elementos que a banca considerou importante no critério de avaliação, quesitos mínimos, determinados previamente a correção. Por exemplo, no ponto infecções do trato gastrointestinal, falou muito pouco dos patógenos, não citou *C. difficile*, *Yersinia enterocolitica* ou *Campylobacter*. Não falou dos sorotipos de *Salmonella* e nem de febre tifóide. Não falou da patogenia. Faltou falar também do isolamento desses outros patógenos e métodos de diagnóstico da infecção por *C. difficile*. Não falou ainda de métodos modernos de diagnóstico como métodos moleculares para pesquisa na amostra (PCR, LAMP) ou identificação bacteriana (MALDI-TOF), pesquisa de genes específicos associados à virulência por PCR ou outras estratégias.

No ponto teste de sensibilidade, realizou uma descrição dos métodos quantitativos muito superficial, faltando falar das variações, como macrodiluição e microdiluição em caldo, diluição em agar. Faltou descrever nos métodos quantitativos o meio de cultura utilizado, inóculo, etc. Em nenhuma metodologia foi descrito como fazer o controle de qualidade, garantir reprodutibilidade do métodos ou uso de cepas ATCC. Não fez nenhuma descrição de testes fenotípicos para carbapenemases, VRE, VISA ou fenótipo MLS.

A candidata também fugiu do tema no ponto infecções **bacterianas** do trato gastrointestinal, pois 1 página da sua dissertação (de 6) foi sobre infecções virais, parasitárias e fúngicas.

Além disso, o texto apresentou alguns erros de conceito e de metodologias que estão descritos abaixo:

Ponto 06. Aspectos clínicos e diagnóstico laboratorial de infecções bacterianas do trato gastrointestinal (ITGI)

Quando fala da fonte de infecção dos principais patógenos bacterianos, coloca que “*Salmonella* sp, advindo de fonte animal” – quando alguns sorogrupos de *Salmonella*, como a *Salmonella enterica ser. Typhi*, por exemplo, tem como fonte de infecção apenas humanos infectados ou colonizados.

Ao descrever os tipos de *E. coli*, coloca que a presença de sangue nas fezes ocorre especialmente em EPEC e EIEC. Mas nas infecções por EPEC não ocorre presença de sangue nas fezes.

No diagnóstico laboratorial, cita que o Cary-Blair é o melhor meio de transporte para fezes, no entanto, ele é um pouco inferior à solução salina glicerínada tamponada para *Shigella* spp. e não é indicado para a pesquisa de toxina de *C. difficile*.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**



Sobre os meios utilizados descreve que utiliza “o meio diferencial para Gram-negativos, o meio MacConkey ou EMB e meios seletivos, os meios Hecktoen e Salmonella-Shigella (SS)” – na verdade os quatro meios são seletivos E diferenciais.

Descreve o meio de identificação TSI como prova de fermentação dos 3 açúcares – glicose, lactose e galactose – quando ele avalia a fermentação de glicose, lactose e sacarose.

A afirmativa “infecções nosocomiais, com importante indicador a presença do *C. perfringens*, sendo presente em casos de infecções intestinais” – O *C. perfringens* não é uma causa comum de infecção nosocomial.

Ponto 09. Testes de Sensibilidade aos Antimicrobianos: padronização, interpretação e detecção fenotípica dos principais mecanismos de resistência

Na introdução, coloca a seguinte afirmativa “comitê científico BrCAST, em que foi gerada uma versão “abrasileirada” do EUCAST, contando também com subsídio do antigo método mais utilizado no Brasil o CLSI (padrão americano)” – o BrCAST, não é uma versão abrasileirada do EUCAST, mas sim um comitê nacional em testes de sensibilidade reconhecido pelo EUCAST (seria também correto “associado” ao EUCAST). Poderia ter colocado que os documentos são em sua maior parte traduções dos documentos do EUCAST, mas o termo “abrasileirado” não transmite de forma científica a atribuição do comitê. Além disso, o BrCAST não é subsidiado pelo CLSI.

Na terceira página, ao falar da interpretação do teste de sensibilidade usa o seguinte texto “sensível, retratando sensibilidade ao antimicrobiano, o termo intermediário que agora se refere a sensível em maior concentração e resistente, equivalente a presença de resistência” – o correto seria sensível dose padrão, sensível com aumento de exposição e resistente. O conceito de aumento de exposição abrange uma dosagem maior do antimicrobiano, mas não unicamente isso, podendo estar relacionado a forma de administração, intervalo entre doses, entre outros. Além disso, texto é confuso e não expressa bem o que significa cada termo.

No mesmo parágrafo temos a seguinte afirmativa “Mas um cuidado a ser tomado são as resistências intrínsecas que alguns antimicrobianos apresentam para determinadas espécies, como a polimixina B que apresenta genes de resistência intrínsecos a algumas bactérias gram negativas não fermentadoras, como a *Stenotrophomonas*”. Da forma como está escrito parece que os antimicrobianos têm genes de resistência e não as bactérias. Além disso, a *Stenotrophomonas* não possui resistência intrínseca a polimixina B.

Quando fala sobre o método de microdiluição é muito superficial e erra na interpretação quando afirma “podendo a leitura ser realizada por espectrofotômetros, conforme a turbidez”. A leitura do teste deve ser realizada de forma visual apenas, em que a CIM é a concentração mais baixa do agente que inibe completamente o crescimento visível (ISO 20776).



Ao descrever a “metodologia E-test”, erra o nome da metodologia. Pois E-test é uma das marcas de teste disponíveis. O nome da metodologia é tira de gradiente de concentração.

Na detecção mecanismos de resistência utilizando métodos fenóticos, coloca o método de detecção de ESBL por disco aproximação como um método utilizado para o grupo CESP/MYSPACE, quando ele pode ser utilizado também para outras Enterobactérias. Além disso, coloca como exemplos desse grupo *E. coli*, *Shigella* sp, *Providencia* sp e *Morganella* sp., quando *E. coli* e *Shigella* sp não fazem parte desse grupo, e ao mesmo tempo deixa de citar as principais espécies – *Enterobacter cloacae*, *C. freundii* e *Klebsiella aerogenes*. Conclui ainda dizendo que o teste verifica a presença do perfil de resistência AmpC pelo “achatamento ou não do halo conforme a presença ou não da beta-lactamase resistente ao inibidor”. Nessa frase fica claro que houve uma confusão na descrição e interpretação de dois testes diferentes.

Na detecção de carbapenemase, coloca a possibilidade de adicionar cloxacilina a ceftazidima + cefepime para detecção de AmpC – além do texto estar confuso, ceftazidima e cefepime não são utilizados em testes de detecção de carbapenemases.

Cita ainda que para pesquisa de MRSA deve-se usar o disco de oxacilina, quando a padronizado é o disco de cefoxitina. Após isso, coloca que o “VRSA é um fator de resistência em *Enterococcus* spp”, o que não faz sentido.

2- Sequência lógica e coerência do conteúdo

Conforme já destacado em descrições pontuais detalhadas no item 1 deste parecer, ao texto faltam uma série de informações que seriam esperadas numa prova para professor permanente (sobretudo detalhes quanto à patogenicidade dos gêneros bacterianos causadores de infecções no TGI e testes fenotípicos para detecção de alguns importantes mecanismos de resistência), mas espaço foi dado a informações que fogem ao tema (infecções virais e parasitárias). Da mesma forma, inclui infecções por fungos em imunocomprometidos no texto, quando sabemos que este não é considerado um agravo associado ao TGI. Por fim, e descreve “infecções alimentares causadas por toxinas” (no caso de *Staphylococcus aureus* e *Clostridium botulinum*), quando, na verdade estes quadros são caracterizados como intoxicações.

3- Correção na linguagem, clareza na comunicação e habilidade na formulação de propostas

O autor tem vários trechos de difícil leitura, seja pela falta de pontuação adequada, uso inadequado de termos, ou falhas de concordância. O fato de frequentemente demandar do leitor uma interpretação é um problema grave na escrita acadêmica, que deve priorizar a comunicação sem erros conceituais e espaços para dúvida. Transcrevo abaixo, literalmente alguns destes.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS



- “contando também com o *subsídio* do antigo método mais utilizado no Brasil o CLSI”. – Nesta frase a palavra “subsídio” está aplicada fora de seu sentido original, e falta uma vírgula depois da palavra “Brasil”.
- “Diante disso, a padronização das metodologias permite a consolidação de dados importantes em relação ao perfil de resistência”... literalmente, o que quer dizer com “consolidação de dados importantes em relação ao perfil de resistência?”
- “Além disso o VRSA (*S. aureus* resistente a vancomicina, é um dos fatores de resistência em *Enterococcus* e normalmente se utiliza o E-test conforme citado anteriormente”. Imprecisão na escrita (erro conceitual ?) e falta de vírgulas.

Ainda, redação incorreta ou uso errado de termos sugere falta de familiaridade com o conteúdo:

- McFarladay em vez de MacFarland
- Ceftriazona e Cefotaxima em vez de Ceftriaxona e Cefotaxima
- Cloxicilina em vez de cloxacilina

Parecer Conclusivo

Ante ao exposto, a relatora deste pedido de Reconsideração, esperando ter fundamentado todas as respostas e explicações solicitadas pelo interessado, atesta não ter havido nenhuma falha da Comissão Examinadora na avaliação da prova escrita da candidata NATHALIE DE SENA PEREIRA, portanto, fica mantida a nota 62,0 (sessenta e dois) previamente publicada no dia 12/11/2024.

João Pessoa, 14 de novembro de 2024

Profa. Dra. Keite da Silva Nogueira
Universidade Federal do Paraná
Examinadora Titular



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**



Ciente e De acordo:

Profa. Dra. Eloiza Helena Campana

Universidade Federal da Paraíba
Presidente da Comissão

Profa. Dra. Raquel Regina Bonelli

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Examinadora Titular