

## PROCEDIMENTO CONCURSAL DE INGRESSO NO IM 2019

### PROVA NACIONAL DE SERIAÇÃO

#### JÚRI DE RECURSO – ÁREA PNEUMOLOGIA

A análise das reclamações foi baseada na informação presente no livro de texto “*Harrison’s Principles of Internal Medicine*”, 19ª Edição (versão física).

São dadas respostas às alegações do teste branco. Uma vez que as alegações do teste azul e amarelo são sobreponíveis, os raciocínios aqui apresentados devem ser extrapolados, para as respectivas alíneas dos testes azul e amarelo.

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	41	61	21
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Nas contestações foi alegada que as alíneas 2, 4 e 5 deveriam ser também consideradas falsas.		
ANÁLISE	Relativamente à alínea 2, o júri não aceita tal alegação uma vez que na página 244 do capítulo 48, se pode ler: “Examination of the auditory canals and timpanic membranes (for irritation of the latter resulting in stimulation of Arnold’s nerve).” Para a alínea 4, o júri não aceita tal alegação uma vez que na mesma página do capítulo 48, se pode ler: “The list of diseases that can cause persistent cough without other symptoms and without detectable abnormalities on physical examination is long. It includes serious illnesses such as sarcoidosis or hodgkin’s disease in young adults, lung cancer in older patients.” Quanto à alínea 5, o júri não aceita tal alegação uma vez que na mesma página do capítulo 48, se pode ler: “ACE inhibitor-induced cough occurs in 5-30% of patients taking these agents.” A resposta ao referir que: “os bloqueadores dos receptores da angiotensina podem induzir tosse crónica em cerca de 30% dos doentes tratados” refere-se a uma percentagem aproximada de 30%, deixando de fora a percentagem exata referida no livro de texto de ser entre 5 a 30%, que constitui um intervalo bastante mais alargado.		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (Justificação: 1. 244, D, 2; 2. 244, E, 3; 3. 244, D, 4; 4. 244, E, 4; 5. 244, D, 5)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	42		22
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Nas contestações foi alegada que a alínea 4 deveria ser também considerada falsa.		
ANÁLISE	O júri não aceita tal alegação uma vez que na página 1662 do capítulo 305, se pode ler: "Egophony is the auscultation of the sound "AH" instead of "EEE" when a patient phonates "EEE". This change in note is due to abnormal sound transmission through consolidated parenchyma and is present in pneumonia but not in IPF".		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (Justificação: 1. 1661, D, 6; 2. 1661, D, 5; 3. 1662, E, 2; 4. 1662, D, 3; 5. 1661, T 305-1)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	44		24
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Nas contestações foi alegada que a alínea 2 deveria ser também considerada falsa.		
ANÁLISE	O júri não aceita tal alegação uma vez que na página 1664 do capítulo 307, se pode ler: " When inhaled, radiolabeled xénon gas can be used to demonstrate the distribution of ventilation". Assim, a resposta refere o gás xénon como sendo o utilizado, não sendo necessário especificar que é radiomarcado, uma vez que apenas os gases radiomarcados são utilizados na cintigrafia.		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (Justificação: 1. 1664, E, 8; 2. 1664, E, 3; 3. 1667,D, 1; 4. 1664, E, 7; 5. 1668, D, 4)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	47		27
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Nas contestações foi alegada que a alínea 2 deveria ser também considerada falsa.		
ANÁLISE	O júri não aceita tal alegação uma vez que na página 1690 do capítulo 311, se pode ler: "With prolonged exposure to coal dust, small, rounded opacities similar to those of silicosis may develop. As in silicosis, the presence of these nodules (simple CWP) usually is not associated with pulmonar impairment." Assim, na resposta está referido que são nódulos pequenos exatamente como está descrito no livro de texto, não estando referido que são nódulos > 1 cm, estes sim podendo condicionar défices graves na função pulmonar.		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (Justificação: 1. 1690, E, 2; 2. 1690, D, 2; 3. 1690, E, 3; 4. 1689, E, 4; 1689, E, 5; 5. 1691, E, 3)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	48	68	28
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Na contestação foi alegada que a alínea 4 deveria ser também considerada falsa.		
ANÁLISE	O júri não aceita tal alegação uma vez que na página 1686 do capítulo 310, a tabela 310-4 refere a tuberculose como causa não parasitária de eosinofilia pulmonar.		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (Justificação: 1. 1686, T 310-4; 2. 1686, T 310-4; 3. 1686, T 310-4; 4. 1686, T 310-4; 5. 1687, E, 1)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	49		29
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Na contestação foi alegada que a alínea 5 deveria ser também considerada falsa.		
ANÁLISE	O júri não aceita tal alegação uma vez que na página 1693 do capítulo 311, se pode ler: “Recent meta-analyses for lung cancer and cardiopulmonary diseases, combining data from multiple second-hand tobacco smoke epidemiologic studies, suggest an ~25% increase in relative risk for each condition, even after adjustment for major potential confounders.”		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (Justificação: 1. 1691, D, 3; 2. 1691, D, 5; 3. 1691, D, 2; 4. 1691, D, 7; 5. 1693, D, 2)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	54		
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Nas contestações foi alegada que a alínea 5 deveria ser também considerada falsa.		
ANÁLISE	O júri não aceita as alegações, uma vez que na página 1706 do capítulo 314, se pode ler: “Supplemental O <sub>2</sub> is the only pharmacological therapy demonstrated to unequivocally decrease mortality rates in patients with COPD.” Os corticosteróides inalados não reduzem a mortalidade, uma vez que na mesma página é referido: “ The impact of inhaled corticosteroids on mortality rates in COPD is controversial, ...in a recently published randomised trial, differences in mortality rate approached, but did not reach, conventional criteria for statistical significance.”		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (Justificação: 1. 1701, D, 2; 2. 1703, E, 4; 3. 1702, D, 2; 4. 1701, D, 4; 5. 1706, E, 5)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	57	77	
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Na contestação foi alegada que a alínea 1 deveria ser verdadeira.		
ANÁLISE	O júri não aceita tal alegação uma vez que na página 1714 do capítulo 315, se pode ler: “Congenital PAP is transmitted in an autosomal recessive manner and is caused by homozygosity for a frameshift mutation (1221ins2) in the SP-B gene, which leads to an unstable SP-B mRNA, reduced protein levels and secondary disturbances of SP-C processing”, não sendo feita qualquer referência à deficiência de GATA2 na etiologia hereditária da PAP congénita, conferindo falsidade à alínea 1. A tabela 80-4 da página 420 do livro recomendado refere-se a uma entidade nosológica distinta da proteinose alveolar pulmonar (PAP): As <i>doenças hereditárias da fagocitose</i> . Sendo a deficiência de GATA2 uma entidade		

	claramente distinta da PAP congénita, não pode ser, por isso, considerada como uma entidade que lhe seja afim.
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (Justificação: 1. 1714, D, 5; 2. 1714, D, 6; 3. 1714, D, 6; 4. 1714, D, 6; 5. 1714, D, 5)