

PROCEDIMENTO CONCURSAL DE INGRESSO NO IM 2018

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	44	(64)	
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Na contestação foi alegada que a alínea 1 também deveria ser considerada falsa. Nas contestações foi alegada que a alínea 4 não deveria ser considerada falsa, sendo todas as alíneas verdadeiras.		
ANÁLISE	O júri não aceita tal alegação uma vez que na página 1667 do capítulo 307, se pode ler: “Because sputum consists mainly of secretions from the tracheobronchial tree rather than the upper airway, the finding of alveolar macrophages and other inflammatory cells is consistent with a lower respiratory tract origin of the sample, whereas the presence of squamous epithelial cells in a sputum sample indicates contamination by secretions from the upper airways.” Relativamente à alínea 4 não ser considerada falsa, o júri não aceita tal alegação, uma vez que na página 1666 do mesmo capítulo se pode ler: “ MR can be useful in demonstrating pulmonary emboli, ...”		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (Justificação: 1. 1667, E, 2; 2. 1667, D, 3; 3. 1663, D, 5; 1664, E, 1 4. 1666, D, 3; 5. 1666, D 4)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	46	(66)	
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Nas contestações foi alegada que a alínea 4 deveria ser anulada.		
ANÁLISE	O júri não aceita tal alegação uma vez que na página 1676 do capítulo 309, se pode ler: “F _E NO is now being used as a noninvasive test to measure airway inflammation. The typically elevated levels in asthma are reduced by ICS.” Também na página 1674 do mesmo capítulo, se pode ler: “ The level of NO in the expired air of patients with asthma is higher than normal and is related to the eosinophilic inflammation. F _E No is increasingly used in the diagnosis and monitoring of asthmatic inflammation.” Nas contestações é alegado que não há referência à avaliação do grau de inflamação das vias aéreas, no entanto, como se pode depreender das afirmações acima descritas, o grau de inflamação nas vias aéreas é medida através de um nível/valor quantitativo de F _E NO, daí ser possível por exemplo a monitorização da inflamação após terapêutica com ICS.		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (1. 1680, D, 4; 2. 1677, E, 2; 3. 1677, E, 4 1677, T 309-3; 4. 1676, E, 2; 5. 1675, E, 4)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	49		
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Nas contestações foi alegada que a alínea 5 deveria ser anulada.		
ANÁLISE	O júri não aceita tal alegação uma vez que na página 1684 do capítulo 310, na tabela 310-3, se pode ler: “ Bronchoalveolar lavage eosinophilia > 25%”. Nas contestações é alegado que 25% é um valor acima de 10%, argumento que não poderá ser aceite pelo júri, uma vez que numa medicina de precisão, os valores devem ser precisos e pela referida alegação todos os valores acima de 10% poderiam ser hipoteticamente considerados, como por exemplo os valores entre 10 a 24%, o que está errado. Para o diagnóstico de pneumonia eosinofílica é requerido um valor elevado de eosinófilos no lavado bronco alveolar que terá que ser obrigatoriamente superior a 25%, não chegando ser apenas superior a 10%.		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (1. 1684, T 310-3; 2. 1684, T 310-3; 3. 1684, T 310-3; 4. 1684, T 310-3; 5. 1684, T 310-3)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	55	(75)	
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Nas contestações foi alegada que as alíneas 2 e 5 também deveriam ser consideradas falsas.		
ANÁLISE	<p>O júri não aceita tal alegação uma vez que na página 1710 do capítulo 315, se pode ler: "Lung biopsy is the most effective method for confirming the diagnosis." Na contestação é alegado que para algumas doenças intersticiais pulmonares, a TC torácica de alta resolução poderá apresentar aspectos característicos que poderão evitar a realização de biópsia pulmonar, no entanto, o júri não aceita tal argumentação, uma vez que a pergunta refere-se à generalidade das doenças intersticiais pulmonares e não a algumas em particular, sendo a alínea 2 verdadeira, uma vez que a biópsia é o método mais eficaz para confirmar o diagnóstico das mesmas.</p> <p>Quanto à alínea 5 ser considerada falsa, o júri não aceita tal alegação, uma vez que na página 1708 do mesmo capítulo, se pode ler: "Many patients with granulomatous lung disease remain free of severe impairment of lung function."</p>		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (1. 1710, E, 4; 2. 1710, D, 6; 3. 1710, D, 2; 4. 1712, E, 3; 5. 1708, E, 7)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	60		
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Na contestação foi alegada que a alínea 2 deveria ser anulada. Nas contestações foi também alegada que a alínea 5 deveria ser considerada falsa.		
ANÁLISE	<p>O júri não aceita tal alegação uma vez que na página 1699 do capítulo 313, se pode ler: " Lung transplantation remains a viable therapeutic option in the setting of end-stage CF pulmonar failure, with 5-year postoperative survival rates on the order of 50-60%. Assim, o júri não aceita tal alegação porque taxas de sobrevivência superiores a 50% neste contexto de doença terminal não podem ser consideradas baixas, como referido na alínea 2, sendo por isso a mesma falsa.</p> <p>Relativamente à segunda alegação da alínea 5 ser também considerada falsa, o júri não aceita tal alegação, uma vez que na página 1699 do mesmo capítulo, se pode ler: "Significant improvement in pulmonar function of F508del homozygous individuals has been achieved with potentiator/corrector combination therapy in early clinical trials." É alegado que não se pode fazer a afirmação da alínea 5, porque esta terapêutica ainda se encontra em fase inicial de estudos. No entanto, o júri não aceita tal alegação, uma vez que a alínea não se refere à terapêutica já estar ou não sustentada em muitos estudos, mas</p>		

	apenas a que a sua utilização já demonstrou resultados promissores, o que é verdade à luz desses mesmos estudos.
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (1. 1697, E, 2; 2. 1699, D, 2; 3. 1697, E, 2; 4. 1697, E, 4; 5. 1699, D, 4)

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	41	(61)	
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Foi efectuada uma contestação relativamente à utilização de uma palavra em latim “pectoriloquia áfona” em vez de uma palavra em português “hipofonia”.		
ANÁLISE	Apesar de não haver contestação relativamente à anulação da alínea, o júri salienta que em medicina existem muitas palavras derivadas do latim e que são sobejamente conhecidas a nível nacional e internacional, não havendo inclusivamente tradução para as mesmas. Na mesma pergunta, na alínea 1 está também referido “ <i>cor pulmonale</i> ” e não foi feita nenhuma contestação a esta palavra, que também não é portuguesa sendo perfeitamente conhecido o seu significado.		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (1. 1662, D, 5; 2. 1662, D, 3; 3. 1662, D, 5; 4. 1662, D, 9; 5. 1663, E, 3)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	50	(70)	
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Nas contestações foi alegada que as alíneas 2 e 5 deveriam ser consideradas falsas.		
ANÁLISE	<p>O júri não aceita as alegações, uma vez que na página 1711 do capítulo 315, na tabela 315-2 relativamente ao valor diagnóstico do lavado bronco alveolar nas doenças intersticiais pulmonares, se pode ler: “ Lipoid pneumonia – Fat globules in macrophages.”</p> <p>Na contestação foi alegada que a alínea 4 (“A acumulação intra-alveolar de material lipoproteínico PAS positivo nos macrófagos alveolares é típica da proteinose alveolar.”) da pergunta 50 do teste A1 (branco) deveria ser considerada falsa.</p> <p>O júri não aceita a alegação, uma vez que na página 1711 do capítulo 315, na tabela 315-2 relativamente ao valor diagnóstico do lavado bronco alveolar nas doenças intersticiais pulmonares, se pode ler: “ Alveolar proteinosis – Milky efluent, foamy macrophages and lipoproteinaceous intraalveolar material</p>		

	(periodic acid-schiff stain positive). Esta afirmação é também complementada na página 1714 do mesmo capítulo: “This diffuse disease is characterized by the accumulation of an amorphous, periodic acid-Schiff-positive lipoproteinaceous material in the distal air spaces”. Assim, tendo em conta que os alveolos estão contemplados no conceito de espaços aéreos distais, a alínea 4 é também verdadeira.
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (1. 1711, T 315-2; 2. 1711, T 315-2; 3. 1711, T 315-2; 1691, E, 2; 4. 1711, T 315-2; 1714, D, 7; 5. 1711, T 315-2)

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	56	(76)	
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Na contestação foi alegada que a alínea 1 deveria ser anulada.		
ANÁLISE	O júri não aceita a alegação, uma vez que na página 1713 do capítulo 315, se pode ler: “ILD associated with RA is more common in men.”		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (1. 1713, D, 8; 2. 1714, E, 5; 3. 1714, E, 2; 4. 1714, E, 2; 5. 1714, D, 1)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
QUESTÃO N.º	58	(78)	
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Na contestação foi alegada que a alínea 4 também deveria ser considerada falsa.		
ANÁLISE	O júri não aceita a alegação, uma vez que na página 1724 do capítulo 319, se pode ler: “OSAHS has a strong genetic basis, as evidenced by its significant familial aggregation and heritability.”		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (1. 1725, T 319-2; 2. 1725, T 319-1; 3. 1724, E, 5; 4. 1724, D, 3; 5. 1725, T 319-2)		

VERSÃO	BRANCA (A1)	AZUL (A2)	AMARELA (A3)
--------	-------------	-----------	--------------

QUESTÃO N.º	57		(37)
TEOR DA RECLAMAÇÃO	Na contestação foi alegada que a alínea 4 também deveria ser considerada correcta.		
ANÁLISE	O júri não aceita a alegação, uma vez que na página 1686 do capítulo 311, se pode ler: "Other possible findings on chest imaging include patchy infiltrates." Na página 1681 relativamente à aspergilose broncopulmonar alérgica, também se pode ler: "Characteristically, there are fleeting eosinophilic infiltrates in the lungs, particularly in the upper lobes." Assim, os infiltrados pulmonares estão presentes na ABPA, não estando presentes as bronquiectasias periféricas, como referido na alínea 5, que é definitivamente a resposta correcta.		
DELIBERAÇÃO	INDEFERIMENTO (1. 1686, D, 1; 2. 1686, D, 1; 3. 1686, D, 1; 4. 1686, D, 1; 5. 1686, D, 1)		