

PNEUMOLOGIA

Argumentação referente às reclamações apresentadas à

Prova Nacional de Seriação

Pergunta 41 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

5. (Pag 1584 coluna direita, parágrafo 3 do livro de referência)

A alegação de que a alínea 1 seria igualmente correcta não foi aceite atendendo a que os sons decorrentes da existência de líquido livre ou muco no lúmen das vias aéreas corresponde aos roncos e não aos ferveores (Pag 1584 coluna direita, parágrafo 3 do livro de referência)

Pergunta 42 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

4. (Pag 1587 coluna direita, parágrafo 5 do livro de referência)

A alegação de que a alínea 3 seria igualmente falsa não foi aceite.

(Pag 1586 coluna esquerda, parágrafo 3 do livro de referência)

Pergunta 44 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

3. (Pag 1593 coluna direita, parágrafo 2 do livro de referência)

A alegação de que a alínea 1 seria igualmente falsa não foi aceite.

(Pag 1593 coluna esquerda, parágrafo 2 do livro de referência)

Pergunta 45 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

3. (Pag 1605 coluna esquerda, parágrafo 5 do livro de referência)

A alegação de que a alínea 1 seria igualmente correcta não foi aceite atendendo a que a presença de pulso paradoxal é um sinal raro na asma grave aguda (Pag 1605 coluna esquerda, parágrafo 4 do livro de referência)

Pergunta 46 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

1. (Pag 1605 coluna direita, parágrafo 3 do livro de referência)

A alínea 1 é incontornavelmente falsa, uma vez que o motivo mais comum para asma brônquica refractária é a não adesão à terapêutica.

Relativamente à contestação da falsidade da alínea 3, não está de acordo com o estado da arte do livro de referência pois aí pode ler-se que, apesar do refluxo gastroesofágico ser comum entre asmáticos devido à terapêutica broncodilatadora, existe uma

reduzida evidência de que seja um factor significativo no agravamento da asma. (Pag 1605 coluna esq, parágrafo 3 do livro de referência)

Esta frase não exclui que possa haver alguma contribuição, mas aponta para a reduzida ou fraca evidência de um nexo de causalidade.

Não existe portanto qualquer contradição com outros capítulos do livro de referência.

Pergunta 47 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

2. (Pag 1607 coluna direita, parágrafo 3 do livro de referência).

A alegação de que a alínea 5 seria igualmente correcta não foi aceite com base no livro referência (Pag 1611 coluna esquerda, parágrafo 1 do livro de referência).

Pergunta 48 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

1. (Pag 1610 coluna esquerda, parágrafo 3 do livro de referência).

A alegação de que a alínea 5 seria falsa, baseada no facto de que apenas a pneumonia eosinofílica crónica responde com franca melhoria de sintomas e das alterações radiológicas 48h após o início de corticoterapia, não foi aceite pois também se aplica à

pneumonia eosinofílica aguda. Efectivamente trata-se duma característica das pneumonias eosinófilas idiopáticas (Pag 1610 coluna esquerda, parágrafo 4 do livro de referência).

Pergunta 49 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

2. (Pag 1613 coluna esquerda, parágrafo 2 do livro de referência).

Pergunta 50 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

1. (Pag 1634 coluna direita, parágrafo 5 do livro de referência).

Com efeito, as alíneas 2 (Pag 1634 coluna direita, parágrafo 5 do livro de referência), 3 (Pag 1635 coluna esquerda, parágrafo 2 do livro de referência), 4 (Pag 1634 coluna direita, parágrafo 8 do livro de referência) e 5 (Pag 1635 coluna esquerda, parágrafo 1 do livro de referência) estão erradas .

Pergunta 52 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

2.

Atendendo a que, referindo-se às patologias intersticiais, as alíneas

1 (Pag 1648 coluna direita, parágrafo 3 do livro de referência), 3 (Pag 1649 coluna direita, parágrafo 4 e Pag 1650 coluna esquerda, parágrafo 1 do livro de referência), 4 (Pag 1648

coluna direita, parágrafo 2) e 5 (Pag 1650 coluna esquerda, parágrafo 3 do livro de referência), são verdadeiras.

Resta que, apesar de não se referir às patologias intersticiais, é falsa a afirmação da alínea 2 (Pag 1649 coluna direita, parágrafo 4, do livro de referência).

Pergunta 53 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

4. (Pag 1666 coluna esquerda, parágrafo 8 do livro de referência).

A alegação de que a alínea 3 seria igualmente falsa não foi aceite atendendo a que estudos observacionais sugerem um aumento do risco de enfarte agudo do miocárdio e AVC (Pag 1666 coluna esquerda, parágrafo 6 do livro de referência).

Pergunta 54 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

1. (Pag 1634 coluna direita, parágrafo 5 do livro de referência).

A alegação de que a alínea 5 seria igualmente correcta não foi aceite atendendo a que as infecções virais são causa frequente de tosse sub-aguda (e não tosse crónica) com duração entre 3 a 8 semanas. (Pag 226 coluna esquerda, parágrafo 1 do livro de referência).

Pergunta 55 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

3. (Pag 1625 coluna direita, parágrafo 2 do livro de referência).

A alegação de que a alínea 1 seria igualmente correcta não foi aceite atendendo a que as manifestações clínicas da pneumonia associada ao ventilador são habitualmente as mesmas que as outras formas de pneumonia. (Pag 1626 coluna esquerda, parágrafo 2 do livro de referência).

Pergunta 56 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

2. (Pag 1627 tabela 251-8 do livro de referência)

Pergunta 57 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

5. (Pag 1635 coluna direita, parágrafo 7 do livro de referência).

Não foi considerada aceitável a alegação de que a alínea 2 deveria ser aceite, uma vez que as respostas devem ser extraídas do livro e edição de referência para a realização desta prova.

Pergunta 58 (teste branco)

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea

4. (Pag 1636 coluna direita, parágrafo 1 do livro de referência).

Não foi considerada aceitável a alegação de que a alínea 3 deveria ser aceite, uma vez que os estudos mostram uma relação dose resposta entre a carga tabágica (unidades maço ano) e a redução da função pulmonar. (Pag 1635 coluna direita, parágrafo 8 do livro de referência).

Pergunta 60 (teste branco)

Põe-se a questão se, nesta pergunta, era claro que se tratava de hipertensão **arterial** pulmonar e não hipertensão **venosa** pulmonar Citando a frase da pág.2137: *“Pulmonary arterial hypertension is reported in at least 5% of sarcoidosis patients”*

Considera-se que está subentendido na alínea 4 que a hipertensão pulmonar é arterial no contexto da pergunta.

Aliás, o capítulo referente predominantemente à hipertensão arterial pulmonar (cap.244, pág.1576) tem como título “Pulmonary Hypertension” e começa da seguinte maneira:

“Pulmonary hypertension, an abnormal elevation in pulmonary artery pressure, may be the result of left heart failure, pulmonary parenchymal or vascular disease, thromboembolism, or a combination of these factors.”

A existência de hipertensão venosa pulmonar ocorre em situações mais relacionadas com patologia do coração esquerdo estando portanto fora do contexto de patologia pulmonar como era o caso (pergunta relativamente a sarcoidose pulmonar).

Consideramos também que as restantes alíneas são claramente falsas. E portanto não poderia haver lugar a dúvidas de que se tratava de facto de hipertensão (arterial) pulmonar no contexto de sarcoidose pulmonar. Mantemos por isso que a alínea 4 como a correcta e consideramos as reclamações improcedentes.