

Recursos

Prazo de interposição de recurso em face das questões da prova objetiva e do gabarito preliminar

Nome: CINTHIA ELIZABETH ORUE

Inscrição: 1622

Protocolo: 13416

Cargo: MÉDICO (CLÍNICO GERAL)

Situação: INDEFERIDO

Código da prova: 1

Questão: 9

Disciplina: Conhecimentos Específicos (Médico (Clínico Geral))

Recurso:

raciocínio clínico integra a formulação de hipóteses e a interpretação de testes diagnósticos na tomada de decisão. Acerca do assunto, registre V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas:
☐ O raciocínio hipotético-dedutivo parte de hipóteses diagnósticas testadas pelos dados da anamnese e do exame.

☐ A sensibilidade de um teste expressa a proporção de indivíduos sadios corretamente identificados como negativos.

☐ O valor preditivo positivo de um teste varia conforme a prevalência da doença na população testada.

O ERRO DA FRASE ESTA EM AFIRMAR O OPOSTO EM UMA RELAÇÃO DE VARIAÇÃO INCORRETA-ELE E DIRETAMENTE PROPORCIONAL A PREVALENCIA

☐ Uma razão de verossimilhança positiva próxima de um modifica de forma expressiva a probabilidade pós-teste---VALORES PROXIMOS DE 1 NAO MODIFICAM A PROBABILIDADE

Resposta:

Em resposta à fundamentação apresentada, informamos que esta análise se restringe exclusivamente à questão indicada no recurso interposto. Recursos que tratem de questões diferentes daquela mencionada não serão considerados para fins de análise. Após avaliação criteriosa, esta banca conclui que os argumentos apresentados não são suficientes para alterar o gabarito ou anular a questão, conforme os fundamentos expostos a seguir:

A questão está inserida no conteúdo programático previsto no edital, que contempla Raciocínio clínico e tomada de decisão, e o enunciado delimita o eixo de análise ao consignar que "o raciocínio clínico integra a formulação de hipóteses e a interpretação de testes diagnósticos na tomada de decisão", devendo cada item ser julgado quanto à correção do conceito que enuncia.

É verdadeira a afirmativa de que "o raciocínio hipotético-dedutivo parte de hipóteses diagnósticas testadas pelos dados da anamnese e do exame", pois esse modelo consiste na geração precoce de hipóteses a partir dos dados iniciais do caso e na sua subsequente testagem, confirmação ou refutação, mediante a coleta dirigida de informações na anamnese, no exame físico e nos exames complementares.

É falsa a afirmativa de que "a sensibilidade de um teste expressa a proporção de indivíduos sadios corretamente identificados como negativos", uma vez que essa proporção define a especificidade, ao passo que a sensibilidade corresponde à proporção de indivíduos efetivamente doentes corretamente identificados pelo teste como positivos, tratando-se, portanto, de permuta conceitual entre duas propriedades intrínsecas do teste.

É verdadeira a afirmativa de que "o valor preditivo positivo de um teste varia conforme a prevalência da doença na população testada", pois, diferentemente da sensibilidade e da especificidade, que são propriedades do próprio teste, os valores preditivos dependem da probabilidade pré-teste, de modo que um mesmo teste, com sensibilidade e especificidade inalteradas, produz valores preditivos positivos substancialmente distintos conforme seja aplicado em população de alta ou de baixa prevalência, fenômeno clássico da epidemiologia clínica que desaconselha a aplicação indiscriminada de testes em populações de baixa probabilidade pré-teste, pela multiplicação de

Recursos

resultados falso-positivos.

A afirmação de que o valor preditivo positivo guarda relação direta com a prevalência não infirma o item, mas o confirma, porquanto afirmar que uma grandeza varia conforme outra é precisamente reconhecer a existência de dependência entre elas, sendo a proporcionalidade direta a forma específica dessa variação.

O item, tal como redigido, não enuncia relação inversa, não afirma que o valor preditivo positivo diminua com o aumento da prevalência e não qualifica o sentido da variação, limitando-se a assentar a dependência em relação à prevalência, proposição integralmente correta e que constitui, aliás, o núcleo do conceito cobrado.

Por fim, é falsa a afirmativa de que "uma razão de verossimilhança positiva próxima de um modifica de forma expressiva a probabilidade pós-teste", pois razões de verossimilhança próximas da unidade indicam que o resultado do teste é praticamente igual entre doentes e não doentes, deslocando muito pouco a probabilidade pré-teste, sendo consenso na literatura que modificações expressivas na probabilidade pós-teste decorrem de razões de verossimilhança positivas elevadas, usualmente superiores a dez, ou de razões de verossimilhança negativas bastante reduzidas, usualmente inferiores a zero vírgula um.

Verifica-se, assim, que a sequência correta é verdadeiro, falso, verdadeiro e falso, exatamente como consignado no gabarito, inexistindo erro conceitual nos itens, ambiguidade ou qualquer fundamento que autorize a alteração do gabarito ou a anulação da questão.

Diante dos argumentos apresentados, RECURSO INDEFERIDO.