



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2025
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2026
RESPOSTA(S) AO(S) RECURSO(S) CONTRA O GABARITO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA

ESPECIALIDADE: BIOMEDICINA

QUESTÃO: 17

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

A Sociedade Brasileira de Diabetes (DOI: 10.29327/5412848.2024-1) apresenta quatro ferramentas utilizadas para o diagnóstico e rastreamento do diabetes: glicemia de jejum, glicemia pós-teste de tolerância à glicose oral (TTOG) de 2 horas e de 1 hora, além da hemoglobina glicada (HbA1c). Dentre esses métodos, a glicemia de jejum e a HbA1c são priorizadas como algoritmos iniciais para indivíduos com fatores de risco para diabetes; já o TTOG é indicado para pessoas sem fatores de risco, porém com níveis glicêmicos limítrofes ou alterados.

Adicionalmente, a diretriz da SBD ressalta que “diferenças étnicas que afetam a medida da HbA1c devem ser consideradas. Indivíduos afrodescendentes podem apresentar HbA1c mais elevada do que o esperado para o perfil glicêmico, levando a resultados falso-positivos para o diagnóstico de DM” (DOI: 10.7326/0003-4819-152-12-201006150-00004). Reforça ainda que o diagnóstico de diabetes deve ser estabelecido quando houver **simultaneamente** glicemia de jejum ≥ 126 mg/dL e HbA1c $\geq 6,5\%$.

Em consonância, a literatura-base do certame destaca que o diabetes pode ser diagnosticado tanto pela glicose plasmática quanto pela HbA1c. Contudo, salienta que, na ausência de sintomas clássicos (como poliúria ou polidipsia), qualquer resultado dentro da faixa diagnóstica deve ser confirmado em nova coleta realizada em outro dia. Também enfatiza que a HbA1c possui papel mais consolidado no **monitoramento** do controle glicêmico do que propriamente como exame isolado para diagnóstico (Murphy, M. *Bioquímica Clínica*, 2019, p. 63-64).

Ainda, de acordo com a obra de referência do certame, a OMS estabelece seus critérios diagnósticos considerando parâmetros de glicose plasmática (Quadro 15.2 e Tabela 15.4), e apresenta recomendações específicas quanto ao uso da HbA1c (Quadro 15.3), incluindo ressalvas sobre limitações desse marcador (Marshall, W. *Bioquímica Clínica – Aspectos Clínicos e Metabólicos*, 2016, p. 287-288).

Diante do exposto, apesar de a HbA1c refletir a média glicêmica dos últimos três meses, este exame **não é considerado o padrão-ouro** para o diagnóstico de diabetes, diferentemente do que afirma a alternativa C. Assim, a única alternativa correta é a **letra D**. Desse modo, por considerar improcedentes os argumentos apresentados, os recursos são INDEFERIDOS.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2025
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2026
RESPOSTA(S) AO(S) RECURSO(S) CONTRA O GABARITO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA

ESPECIALIDADE: BIOMEDICINA

QUESTÃO: 21

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

Analisando o recurso apresentado pelo(a) candidato(a), verifica-se que o artigo citado como justificativa para considerar a alternativa **E** correta não menciona qualquer método diagnóstico para diabetes, motivo pelo qual tal referência não pode ser aceita como fundamento para o pleito, sendo, portanto, desconsiderada.

Além disso, conforme descrito na própria alternativa **E**, o teste de tolerância oral à glicose (TTOG) seria indicado para avaliar a função pancreática. Entretanto, tal afirmação não condiz com a literatura científica. A avaliação da função pancreática relacionada à secreção de insulina é realizada, preferencialmente, por exames como: curva de insulina, que mede a resposta insulínica frente à glicemia, e o teste de peptídeo-C, que estima a produção endógena de insulina pelo pâncreas (DOI: 10.1590/S0004-27302009000100010). Dessa forma, a justificativa apresentada não sustenta a correção da alternativa **E**, mantendo-se o gabarito previamente divulgado. Assim, por considerar improcedentes os argumentos apresentados, os recursos são INDEFERIDOS.

ESPECIALIDADE: BIOMEDICINA

QUESTÃO: 23

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

Conforme a literatura indicada para o certame, *Marshall, W. Bioquímica Clínica – Aspectos Clínicos e Metabólicos* (2016, p. 72), encontra-se claramente descrito o papel do fígado na homeostase do íon hidrogênio:

“Tradicionalmente, os rins são considerados (junto com os pulmões) os principais órgãos responsáveis pela homeostase do íon hidrogênio, mas o fígado também tem participação, embora sua extensão permaneça controversa. Embora os rins sejam os únicos órgãos capazes de excretar íons hidrogênio do corpo, o fígado tanto os gera quanto os consome. Como indicado anteriormente, ele tem um papel central na produção (p. ex., cetogênese, ureiagênese) e utilização do íon hidrogênio (p. ex., gliconeogênese), no entanto, uma concentração anormal de íons hidrogênio é um achado incomum em pacientes com insuficiência hepática, a não ser que esta seja grave ou haja doença renal associada. Mas isto não deve causar surpresa, uma vez que é bem conhecido que o fígado dispõe de substancial capacidade de reserva, e o comprometimento funcional pode ocorrer apenas em caso de dano hepático massivo. Certamente, há evidência de que o estado ácido-base tem influência sobre a síntese hepática de ureia e a síntese de glutamina, além de afetar o metabolismo de lactato e cetona. Por exemplo, a acidose tende a estimular a síntese de glutamina hepática e a eliminação de lactato, mas inibe a cetogênese.”



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2025
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2026
RESPOSTA(S) AO(S) RECURSO(S) CONTRA O GABARITO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA

Nesse sentido, embora os rins sejam os únicos órgãos com capacidade de excreção de H^+ , a obra de referência deixa evidente que o fígado exerce funções relevantes na **produção e utilização** de íons hidrogênio, influenciando diretamente o equilíbrio ácido-base do organismo. Portanto, resta comprovado que o conteúdo apresentado na alternativa analisada encontra respaldo na bibliografia oficial. Desse modo, por considerar improcedentes os argumentos apresentados, os recursos são INDEFERIDOS.

ESPECIALIDADE: BIOMEDICINA

QUESTÃO: 26

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

Conforme apontado no próprio recurso, o(a) candidato(a) reconhece que “segundo diretrizes internacionais, essa informação está parcialmente incorreta”, evidenciando, portanto, que a alternativa é **falsa**. Isso porque, como também citado pelo(a) recorrente, “o anticorpo responsável pela hiperfunção tireoidiana na Doença de Graves é o TRAb (anticorpos contra o receptor de TSH), e não o anti-TPO”.

Adicionalmente, a literatura-base do certame confirma esse entendimento. A Tabela 19.4 de *Marshall, W. Bioquímica Clínica – Aspectos Clínicos e Metabólicos* (2016, p. 397-398) descreve que o hipertireoidismo na Doença de Graves resulta da presença de **anticorpos contra o receptor de TSH**, destacando que o diagnóstico é caracterizado pela tríade típica: hipertireoidismo, bócio difuso e manifestações extratireoidianas, associadas à presença de anticorpos anti-TSH e aumento difuso da captação de radioisótopos na cintilografia.

Portanto, o próprio recurso confirma a inadequação da alternativa, não havendo justificativa para alteração do gabarito. Desse modo, por considerar improcedentes os argumentos apresentados, os recursos são INDEFERIDOS.

ESPECIALIDADE: BIOMEDICINA

QUESTÃO: 30

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

De acordo com a referência bibliográfica sugerida no conteúdo programático, **Neves (2022, Parasitologia Humana, 14a ed.)** descreve que o diagnóstico parasitológico da teníase pode ser realizado por métodos rotineiros de parasitologia e também pelo método da fita Gomada. Deste modo a alternativa I está correta.

“I. O método da fita gomada (Graham) é um método que pode ser utilizado para pesquisa de ovos de *Taenia sp.* e *Enterobius vermicularis.*” Em nenhum momento o texto afirma que esse é um método específico ou o melhor método para o diagnóstico da teníase. Desse modo, por considerar improcedentes os argumentos apresentados, os recursos são INDEFERIDOS.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2025
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2026
RESPOSTA(S) AO(S) RECURSO(S) CONTRA O GABARITO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA

ESPECIALIDADE: BIOMEDICINA

QUESTÃO: 35

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

A resposta correta é o **item A**. A relação entre as colunas dos meios de culturas e da coluna com as características desses meios segue a ordem I, III e II.

O Ágar **MacConkey** é um meio seletivo e diferencial utilizado para o isolamento de bactérias Gram-negativas.

O Meio de **Loeffler** é um meio enriquecido composto por soro de cavalo, extrato de carne, dextrose e peptonas, utilizado para o cultivo de *Corynebacterium diphtheriae*.

O **Ágar Thayer-Martin Chocolate** é um meio seletivo e enriquecido, utilizado para o isolamento de microrganismos do gênero *Neisseria*, especialmente *Neisseria gonorrhoeae* e *Neisseria meningitidis*.

Referência. TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. Microbiologia. 14. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

Desse modo, por considerar improcedentes os argumentos apresentados, os recursos são INDEFERIDOS.

ESPECIALIDADE: BIOMEDICINA

QUESTÃO: 36

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

A afirmativa “Para o diagnóstico laboratorial da tuberculose e da resistência a antibiótico pode ser utilizado o teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB) e a baciloscopia.” Está errada, pois o método da baciloscopia não é utilizado para diagnóstico de resistência a antibiótico. Esse pode ser utilizado para diagnóstico da tuberculose, através da pesquisa microscópica da bactéria em material biológico. Desse modo, por considerar improcedentes os argumentos apresentados, os recursos são INDEFERIDOS.