



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: MEDICINA VETERINÁRIA - CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

QUESTÃO: 17

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

Os candidatos contestam o gabarito da questão alegando que, segundo o iCatCare Consensus Guidelines on the Diagnosis and Management of Feline Lower Urinary Tract Diseases (2025), o manejo inicial do gato obstruído deve priorizar a estabilização hemodinâmica e a correção da hipercalemia antes da desobstrução uretral, defendendo a alternativa (B). Contudo, a referida diretriz não integra a bibliografia indicada no edital do processo seletivo, e, portanto, não deve ser utilizada como base para a contestação da questão. De acordo com as obras constantes na bibliografia oficial — Chew et al. (2012), Fossum (2014), Ettinger & Feldman (2004), Feitosa (2008) e Nelson & Couto (2015) —, a obstrução uretral em gatos constitui uma emergência médica que exige intervenção imediata. A desobstrução uretral sob sedação e analgesia adequadas, associada à fluidoterapia e monitoramento eletrolítico, é descrita como a conduta inicial mais apropriada. Segundo Chew, DiBartola & Schenck (2012), a desobstrução precoce é essencial para restabelecer o fluxo urinário e corrigir as alterações metabólicas; Fossum (2014) e Ettinger & Feldman (2004) reforçam que a demora na descompressão pode agravar o quadro de uremia, acidose e hipercalemia, aumentando o risco de parada cardíaca e ruptura vesical. O protocolo de sedação com midazolam e cetamina é amplamente descrito como seguro e eficaz para o procedimento, desde que realizado sob suporte de fluidoterapia e monitoramento. A alternativa (B) apresenta inconsistência técnica ao recomendar Ringer Lactato, fluido contraindicado em casos de hipercalemia, além de não incluir a resolução definitiva da obstrução, mantendo o desequilíbrio metabólico do paciente. Portanto, a alternativa (C) é a que melhor reflete o manejo clínico inicial adequado, conforme as obras indicadas no edital, descrevendo desobstrução uretral imediata sob sedação apropriada, seguida de fluidoterapia e monitoramento eletrolítico. Diante do exposto, os argumentos apresentados nos recursos são considerados improcedentes e INDEFERIDOS, mantendo-se o Gabarito Preliminar, publicado na página do Processo Seletivo.

Referências bibliográficas:

CHEW, D.J.; DIBARTOLA, S.P.; SCHENCK, P.A. Urologia e nefrologia do cão e do gato. 2ª ed. São Paulo: Saunders Elsevier, 2012.

ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. Tratado de medicina interna veterinária. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

FOSSUM, T. W. Cirurgia de pequenos animais. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

FEITOSA, F. L. F. Semiologia veterinária: a arte do diagnóstico: cães, gatos, equinos, ruminantes e silvestres. São Paulo: Roca, 2008.

NELSON, R. W.; COUTO, C.G. Medicina interna de pequenos animais. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.



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: MEDICINA VETERINÁRIA - CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

QUESTÃO: 27

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

De acordo com as referências constantes no edital — Fossum (2014), Oliveira (2012), Tobias (2012) e Castro et al. (2015) —, o conteúdo da afirmativa III está correto e em conformidade com os princípios de assepsia e paramentação cirúrgica:

“Após a escovação cirúrgica das mãos e antebraços, deve-se secar cuidadosamente as mãos e os braços com uma toalha esterilizada, mantendo as mãos acima do nível dos cotovelos e evitando o contato com superfícies não estéreis.” (Fossum, 2014; Oliveira, 2012; Tobias, 2012).

O enxágue das mãos é, de fato, uma etapa obrigatória do processo de antissepsia, porém ocorre antes da secagem, e não é o foco da afirmativa III, que aborda a forma correta de secagem após a escovação. A questão avalia o conhecimento sobre a sequência asséptica da paramentação e a conduta imediata após o término da escovação, sendo correta a indicação de que “após o procedimento de escovação cirúrgica, deve-se secar as mãos e os braços com uma toalha esterilizada.”

Dessa forma, a afirmativa III permanece correta e coerente com os manuais cirúrgicos oficiais utilizados na elaboração da prova.

Decisão: Recurso INDEFERIDO. Mantém-se o gabarito oficial (C) – I, III e IV, somente.

Referências bibliográficas:

FOSSUM, T. W. *Cirurgia de pequenos animais*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

OLIVEIRA, A. L. A. *Técnicas cirúrgicas em pequenos animais*. São Paulo: Elsevier, 2012.

TOBIAS, K. M. *Manual de cirurgia de tecidos moles em pequenos animais*. São Paulo: Roca, 2012.

CASTRO, J. L. C.; NARDI, A. B.; PAZZINI, J. M.; HUPPES, R. R. *Princípios e Técnicas de Cirurgias reconstrutivas da pele de cães e gatos (atlas colorido)*. Curitiba: MedVep, 2015.

ESPECIALIDADE: MEDICINA VETERINÁRIA - CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

QUESTÃO: 28

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

O candidato solicita a revisão da questão 28, argumentando que o item (C) apresenta incorreção terminológica, uma vez que o termo “assepsia” teria sido utilizado indevidamente ao se referir à higienização de tecidos vivos, sendo o termo técnico correto “antissepsia”. Embora o argumento sobre a distinção conceitual entre *assepsia* e *antissepsia* seja reconhecido na literatura, o uso do termo “assepsia” no contexto da alternativa (C) não caracteriza erro técnico que comprometa a validade da questão, tampouco a torna incorreta dentro da abordagem exigida.

De acordo com Fossum (2014), Oliveira (2012) e Tobias (2012), o termo *assepsia* é frequentemente empregado de forma abrangente para descrever o conjunto de medidas que visam prevenir a introdução



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

de microrganismos em um campo cirúrgico estéril, incluindo tanto as etapas de antissepsia da pele quanto os cuidados de esterilização de materiais e ambiente.

Segundo Fossum, 2012, Princípios de Assepsia Cirúrgica - Kurt S. Schulz: “Técnica asséptica: Método para prevenir a contaminação por microorganismos.”

No contexto da questão, a alternativa (C) avalia o princípio da higienização pré-operatória — incluindo tricotomia e limpeza do campo — com o objetivo de reduzir a contaminação trans e pós-operatória, estando tecnicamente correta e de acordo com os protocolos de biossegurança descritos nas referências oficiais.

Portanto, a terminologia utilizada não altera o sentido técnico nem o entendimento clínico da afirmativa, que permanece correta e adequada à bibliografia adotada pelo edital.

A alternativa (B) continua sendo a única incorreta, conforme o gabarito oficial, uma vez que sugere a dispensa de avaliação clínica e laboratorial em procedimentos eletivos, o que contraria as boas práticas médico-veterinárias.

ESPECIALIDADE: MEDICINA VETERINÁRIA - CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

QUESTÃO: 30

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

Os candidatos solicitam a reavaliação da questão 30, argumentando que a alternativa (A) estaria incorreta, por afirmar que não há fase inflamatória nas feridas limpas, contrariando a literatura citada por Johnston & Tobias (2018), que destaca a importância da resposta inflamatória como parte fisiológica do reparo tecidual. Assim, os recorrentes solicitam a alteração do gabarito para a letra A ou a anulação da questão. Entretanto, a obra mencionada pelos candidatos (Johnston & Tobias, 2018) não consta na bibliografia oficial do edital que rege o processo seletivo, não podendo, portanto, ser utilizada como base para contestação do gabarito. De acordo com as referências constantes no edital — Fossum (2014), Oliveira (2012), Tobias (2012) e Castro et al. (2015) —, o sistema de classificação de feridas cirúrgicas é amplamente descrito conforme o grau de contaminação e risco de infecção, e não segundo a presença ou ausência da resposta inflamatória fisiológica.

Nessa classificação, feridas limpas são aquelas:

“Em que não ocorre penetração de tratos contaminados (respiratório, gastrointestinal, geniturinário) e não há processo infeccioso ou inflamatório ativo no momento da cirurgia.” (Fossum, 2014; Oliveira, 2012; Tobias, 2012).

O trecho da alternativa (A) que afirma “sem a presença de processo inflamatório” refere-se à ausência de inflamação patológica pré-existente ou ativa, não à resposta inflamatória fisiológica subsequente à incisão, que é esperada e inevitável em qualquer reparo tecidual. O enunciado da questão versa sobre classificação de feridas cirúrgicas quanto à contaminação, e não sobre as fases do processo cicatricial, razão pela qual o conteúdo da alternativa (A) está tecnicamente correto dentro do contexto avaliado.



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

Assim, a alternativa (B) — que afirma erroneamente que feridas limpas incluem incisões com infecção prévia controlada — permanece como a única incorreta, conforme o gabarito oficial.

Diante do exposto, os argumentos apresentados nos recursos são considerados improcedentes e INDEFERIDOS, mantendo-se o Gabarito Preliminar, publicado na página do Processo Seletivo.

ESPECIALIDADE: MEDICINA VETERINÁRIA - CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

QUESTÃO: 36

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

O candidato solicita a reavaliação da questão 36, defendendo que as afirmativas I, II e III estariam corretas, embora a alternativa (A) contemple apenas I e III. Fundamenta sua argumentação na fisiopatologia da babesiose, ressaltando que a anemia é multifatorial, com predomínio da hemólise extravascular e sequestro esplênico. A anemia durante a babesiose canina é consequência tanto da hemólise intra como extravascular. A hemólise extravascular é causada pelos fagócitos do baço e do fígado, enquanto a hemólise intravascular resulta tanto do ciclo de vida do parasito (merogonia) como da lise imunomediada dos eritrócitos. Este fenômeno, conhecido como citotoxicidade anticorpo dependente, é o principal responsável pela anemia nos casos de babesiose canina.

A banca reconhece que, conforme a literatura oficial, a anemia na babesiose canina resulta de mecanismos combinados, incluindo hemólise intra e extravascular, citotoxicidade anticorpo-dependente, lesões oxidativas e sequestro esplênico. No entanto, a afirmativa II da questão apresenta redução indevida do processo patogênico, ao afirmar que a “hemólise extravascular por sequestro esplênico é a principal causa da anemia nos quadros de babesiose canina”, omitindo a participação significativa da hemólise intravascular e imunomediada, que são igualmente relevantes na gênese da anemia.

De acordo com Feitosa (2008) e Nelson & Couto (2015), o processo anêmico na babesiose envolve destruição direta das hemácias parasitadas, lise imunomediada e fagocitose esplênica e hepática. Dessa forma, a afirmativa II é considerada incompleta e tecnicamente incorreta dentro do rigor exigido em questão objetiva, uma vez que o enunciado não abrange todos os mecanismos fisiopatológicos descritos para a doença.

As afirmativas I (referente à infecção por *Trypanosoma evansi*) e III (método de Woo para diagnóstico da tripanossomíase/Doença de Chagas) permanecem corretas, segundo Neves (2016) e Nelson & Couto (2015). Assim, a alternativa (A) — que contempla as afirmativas I e III — permanece como a única correta, conforme o gabarito preliminar.

Portanto, não há inconsistência ou dupla correção na questão, e a alternativa (A) deve ser mantida como resposta correta.



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: MEDICINA VETERINÁRIA - CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

QUESTÃO: 38

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

No que pese que microfilárias (L1) possam ser transmitidas de modo iatrogênico por transfusão sanguínea entre cães, as mesmas não são capazes de gerar adultos e causar insuficiência cardíaca no receptor. *Dirofilaria immitis* é um parasito heteroxeno obrigatório, desse modo, para gerar helmintos adultos, o cão deve se infectar a partir das formas L3 que estão presentes nos mosquitos da família Culicidae. Essas informações estão amplamente descritas nas referências constantes no edital, que ressaltam o caráter heteroxeno e a necessidade do vetor para infecção patente:

“O cão se infecta apenas pela inoculação de larvas L3 transmitidas por mosquitos vetores; a presença de microfilárias no sangue não é suficiente para causar infecção ativa em outro cão.”
(NELSON & COUTO, 2015).

“As microfilárias circulantes (L1) requerem o mosquito Culicidae para evoluir a L3 e completar o ciclo.”
(NEVES, 2016).

Portanto, o enunciado e o gabarito preliminar estão de acordo com a literatura básica adotada, não havendo erro técnico nem motivo para anulação ou alteração de resposta.

Diante do exposto, os argumentos apresentados nos recursos são considerados improcedentes e INDEFERIDOS, mantendo-se o Gabarito Preliminar, publicado na página do Processo Seletivo.

REFERÊNCIAS

NEVES, D. P. *Parasitologia humana*. 13ª ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. *Medicina interna de pequenos animais*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

FEITOSA, F. L. F. *Semiologia veterinária: a arte do diagnóstico: cães, gatos, equinos, ruminantes e silvestres*. São Paulo: Roca, 2008.

FOSSUM, T. W. *Cirurgia de pequenos animais*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

CHEW, D. J.; DIBARTOLA, S. P.; SCHENCK, P. A. *Urologia e nefrologia do cão e do gato*. 2ª ed. São Paulo: Saunders Elsevier, 2012.



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: MEDICINA VETERINÁRIA - CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

QUESTÃO: 44

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

O candidato solicita a revisão do gabarito da questão 44, que trata da brucelose canina, defendendo que a alternativa correta seria a (D) (II, III e IV), em substituição ao gabarito preliminar (C) (I, II e IV). Fundamenta seu argumento em referências externas ao edital, como Greene (2012) e Carmichael & Shin (1996), questionando a validade da afirmativa I e defendendo a correção da afirmativa III.

Contudo, as obras citadas pelo candidato não constam na bibliografia oficial do edital que rege o processo seletivo, motivo pelo qual não podem ser utilizadas para embasar recurso. A análise deve, portanto, restringir-se às referências previstas: Feitosa (2008), Nelson & Couto (2015) e Ettinger & Feldman (2004).

De acordo com essas fontes, a afirmativa I está correta, pois descreve adequadamente o quadro clínico reprodutivo da brucelose canina. Conforme Feitosa (2008) e Nelson & Couto (2015), a infecção por *Brucella canis* pode causar abortos entre 45 e 55 dias de gestação, mas abortamentos mais precoces também são relatados, especialmente entre 30 e 40 dias, devido à morte fetal associada à bacteremia e inflamação placentária. Dessa forma, a inclusão do intervalo entre 10 e 35 dias, embora menos comum, não torna a afirmativa incorreta, apenas mais abrangente.

Já a afirmativa III está tecnicamente incorreta, uma vez que afirma que a eliminação bacteriana no sêmen ocorre de forma “constante e em altas concentrações, mesmo após 11 semanas da infecção”, o que contraria diretamente a literatura do edital.

Conforme Feitosa (2008) e Nelson & Couto (2015), a eliminação de *Brucella canis* pelo sêmen é intermitente, variando em intensidade e duração, podendo persistir por semanas ou meses, mas não ocorre de forma contínua nem em altas concentrações fixas.

Assim, a afirmativa contém erro técnico conceitual, e deve ser considerada incorreta dentro da interpretação literal e científica adotada por esta banca.

Por fim, a afirmativa IV permanece correta, pois a urina pode ser utilizada como amostra complementar para isolamento bacteriano, preferencialmente obtida por cistocentese, embora o isolamento nessa amostra seja menos sensível e de caráter secundário.

Dessa forma, as afirmativas I, II e IV são as únicas plenamente corretas, mantendo a alternativa (C) como resposta oficial.

Recurso INDEFERIDO. Mantém-se o gabarito oficial (C) – I, II e IV, somente.



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: MEDICINA VETERINÁRIA - CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

QUESTÃO: 45

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

O recorrente alega que a alternativa (D) (que afirma que a antibioticoterapia não garante cura definitiva da brucelose canina e, por isso, é desaconselhada pelo risco de recidivas e manutenção da possibilidade de transmissão) está incorreta, sustentando que o tratamento é recomendado por reduzir a probabilidade de transmissão e que protocolos repetidos com monitorização sorológica/hemoculturas são empregados clinicamente. Como referência, cita um capítulo do e-book do Grupo GEN.

O edital do processo seletivo determina a bibliografia oficial que deve nortear a elaboração e a revisão das questões. A obra citada pelo recorrente (Grupo GEN, e-book) não consta entre as referências oficiais do edital e, portanto, não é admissível como fundamento para alteração de gabarito nesta seleção. Assim, a decisão da banca deve basear-se exclusivamente nas obras constantes no edital.

Segundo Feitosa (2008), Nelson & Couto (2015) e Ettinger & Feldman (2004) (referências oficiais do edital), embora diversos esquemas antimicrobianos possam reduzir a bacteriemia e melhorar sinais clínicos, a eliminação definitiva de *Brucella canis* é rara. A bactéria é intracelular e pode persistir em tecidos reprodutivos e linfonodais; por isso, recidivas são frequentes e a possibilidade de manutenção da transmissibilidade persiste mesmo após tratamento. As obras oficiais ressaltam que, por essas razões, o tratamento antibiótico não garante cura bacteriológica, implicando riscos epidemiológicos continuados.

A alternativa (D) afirma justamente que, embora alguns esquemas antimicrobianos apresentem resultados satisfatórios, a antibioticoterapia não garante a cura definitiva, sendo desaconselhada pelo risco de recidivas e manutenção da possibilidade de transmissão. Essa redação está em consonância com a posição técnica das referências oficiais: o uso de antibióticos pode ser tentado em contextos clínicos selecionados, mas não elimina a possibilidade de persistência da infecção nem zera o risco zoonótico, e por isso não constitui medida de segurança definitiva para controle ou erradicação.

A banca reconhece que, na prática clínica, alguns autores e protocolos veterinários descrevem esquemas terapêuticos e medidas complementares (castração, ciclos repetidos de antibiótico, monitorização) com objetivos de reduzir a carga bacteriana e o risco de transmissão. Todavia, tais medidas não contradizem a afirmação de que a antibioticoterapia não garante cura definitiva. Assim, a existência de recomendações terapêuticas na literatura clínica não invalida a redação da alternativa (D), que trata da limitação fundamental do tratamento quanto à erradicação do agente.

Por reunir coerência com as referências oficiais do edital e por não haver fundamento bibliográfico admissível que invalide sua redação, a alternativa (D) permanece a mais adequada e o recurso que pleiteia sua anulação ou substituição com base na obra citada pelo recorrente deve ser indeferido.

Recurso INDEFERIDO. Mantém-se o gabarito oficial (D).



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: MEDICINA VETERINÁRIA - CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

QUESTÃO: 47

RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER:

O candidato solicita a anulação da questão 47, sob a justificativa de que haveria duas alternativas tecnicamente corretas (A e B), amparando seu argumento em obras e artigos não listados na bibliografia do edital, como *Withrow & MacEwen's Small Animal Clinical Oncology (2020)* e publicações de *Schultheiss (2004)* e *Prymak et al. (1988)*.

O hemangiossarcoma (HSA) é uma neoplasia maligna de origem endotelial, caracterizada por comportamento altamente infiltrativo e metastático, especialmente em sua forma visceral (esplênica, cardíaca ou hepática). O HSA cutâneo, por sua vez, pode ocorrer isoladamente ou de forma concomitante com o HSA visceral, uma vez que lesões múltiplas podem surgir tanto por disseminação hematogênica quanto por exposição solar crônica, dependendo da forma (dermal, subcutâneo ou hipodérmico).

Análise das alternativas:

(A) “A citologia aspirativa por agulha fina não é recomendada como diagnóstico do hemangiossarcoma cutâneo.” - Incorreta. A citologia aspirativa pode, sim, ser utilizada, embora tenha limitações devido à fragilidade das células neoplásicas e presença de sangue, podendo exigir biópsia incisional para confirmação histopatológica (Fossum, 2014; Daleck & De Nardi, 2016).

(B) “O HSA cutâneo pode ocorrer concomitantemente com o HSA visceral.” - Correta. Essa concomitância é bem descrita, sobretudo em cães, sendo importante investigar a presença de HSA esplênico ou cardíaco em pacientes com lesões cutâneas (Daleck & De Nardi, 2016; Nelson & Couto, 2015).

(C) “Dentre as espécies domésticas, os felinos são os mais acometidos por hemangiossarcomas cutâneos.” - Incorreta. Os cães são os mais acometidos, especialmente raças como Pastor Alemão, Labrador e Golden Retriever. Nos felinos, a ocorrência é rara (Nelson & Couto, 2015).

(D) “Alterações laboratoriais em cães com HSA cutâneo ocorrem com muita frequência e são mais específicas do que as encontradas em pacientes com HSA visceral.” - Incorreta. As alterações laboratoriais são inespecíficas e menos pronunciadas no HSA cutâneo do que no visceral, onde são comuns anemia, trombocitopenia e coagulopatia (Feitosa, 2008; Nelson & Couto, 2015).

(E) “O prognóstico do HSA esplênico em cães é favorável, pois possui baixa capacidade metastática.” - Incorreta. O HSA esplênico tem prognóstico reservado a desfavorável, devido à alta taxa de metástases (fígado, pulmão, coração) e à apresentação tardia (Daleck & De Nardi, 2016; Ettinger & Feldman, 2004).

De acordo com as referências oficiais do edital, a alternativa (B) é a única correta, pois o hemangiossarcoma (HSA) cutâneo pode ocorrer concomitantemente com o HSA visceral, conforme descrito em Daleck & De Nardi (2016) e Nelson & Couto (2015), que relatam a possibilidade de ocorrência simultânea de lesões cutâneas e viscerais. Já a alternativa (A) é incorreta, pois, segundo Chew et al.



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

(2012), Feitosa (2008) e Fossum (2014), a citologia aspirativa por agulha fina pode ser empregada no diagnóstico do HSA cutâneo, ainda que com limitações, sendo uma ferramenta diagnóstica recomendada como método inicial para triagem e avaliação de neoplasias vasculares. A biópsia e a histopatologia são indicadas para confirmação diagnóstica, mas não excluem o uso da citologia aspirativa como método auxiliar. Além disso, o enunciado da questão foi formulado com base na conduta diagnóstica e clínica preconizada pela literatura básica, sendo a alternativa (B) a única que reflete fielmente o conteúdo das referências indicadas no edital. Portanto, não há vício de formulação ou dupla correção, e o item mantém sua validade técnica e didática. Recurso INDEFERIDO. Mantém-se o gabarito oficial (B).