

ANEXO 3

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

Instruções:

- 1- Utilize um formulário para cada recurso.
- 2- Os recursos devem ser digitados.
- 3- Apresentar argumentação lógica e consistente.
- 4- O recurso deverá ser enviado, como anexo, à Comissão Executora do Processo Seletivo, para o endereço eletrônico concursosexternos@upf.br.
- 5- Preencher os campos abaixo:

Nome do candidato: Karoline Menegotto Cunha
Nº inscrição: 151
Área de formação/programa/instituição: HV - PATOLOGIA CLÍNICA VETERINÁRIA (AC) (PASSO FUNDO) - GRUPO ÚNICO – 9004
E-mail: karolmenegotto@hotmail.com

À Comissão Executora do Processo Seletivo.

Como candidato inscrito, solicito (informar claramente o teor da solicitação e a justificativa):

TEOR DA SOLICITAÇÃO (inscrição, questão, gabarito, outros):

Inscrição 151 Questão 39 Gabarito preliminar: d) V – F – F – V – V Gabarito correto: alternativa inexistente F – F – F – V – V

JUSTIFICATIVA:

A questão 39 sobre o exame comum de urina pede que classifiquemos as assertivas como verdadeiras ou falsas e tem como sequência correta segundo o gabarito preliminar de: d) V – F – F – V – V, porém, a primeira assertiva classificada como “V” está incorreta, devendo ser classificada como “F”.

A primeira assertiva diz que

“a densidade urinária <1,008 (hipostenúria) indica que os rins podem diluir a urina, o que exclui um quadro de doença renal crônica. Essa condição pode estar relacionada a condições que interfiram na produção ou ação do ADH.”

Porém, segundo Thrall et.al. (2015)

“A constância da densidade específica urinária inferior a 1,007 provavelmente não ocorre em virtude de lesões renais, principalmente se o animal não for azotêmico. Ainda, segundo a mesma, este tipo de achado pode ser relacionado com inibição do ADH ou com polidipsia psicogênica.”

Com as afirmações de Thrall et.al. (2015) pode-se concluir que densidades inferiores à 1,007 (e não 1,008) provavelmente não ocorrem em decorrência de lesão renal, porém, segundo a interpretação da palavra “provavelmente”, pode ser que esta ocorra, principalmente se o animal apresentar azotemia. A palavra provavelmente não exclui totalmente a possibilidade desta isostenúria ser decorrente de uma doença renal crônica, principalmente quando se atenta ao fato de que não se tem relação sobre o estado azotêmico ou não azotêmico do paciente hipotético desta assertiva.

Se o paciente supracitado estivesse em um estado de azotemia associado com a urina com densidade específica inferior à 1,008, este poderia ter uma doença renal crônica.

Ainda, segundo a autora, a polidipsia psicogênica pode ser uma das causas de isostenúria, não apenas a inibição do ADH como a questão dar a entender.

Em vista dos argumentos apresentados, pode ser percebido que não se exclui doença renal crônica a partir da informação de apenas a densidade urinária, mas sim em associação com o estado azotêmico do paciente; e que não apenas o ADH pode influenciar na isostenúria do mesmo, sendo a polidipsia psicogênica um diferencial se o paciente não apresentar azotemia.

Por fim, a primeira assertiva da questão 39, esta referida, que no gabarito preliminar está como verdadeira sendo a alternativa correta a letra “d” encontra-se falsa segundo Thrall et.al. (2015), sendo a alternativa correta tendo como sequência F – F – F – V – V, não tendo esta sequência representada nas alternativas ofertadas na questão. Solicito assim a anulação da questão 39.

Referências

THRALL, Marry Anna; WEISER, Glade; ALLISON, Robin W.; CAMPBELL, Terry W.. **Hematologia e Bioquímica Clínica Veterinária**. 2. ed. Guanabara: Roca Ltda., 2015. p. 287.

PARECER: (campo de uso exclusivo da Comissão Executora)

De fato, Thrall cita que a densidade urinária com valores inferiores a 1,007 estaria relacionada a hipostenúria. Contudo, a grande maioria das literaturas publicadas na área, bem como artigos publicados em periódicos conceituados (inclusive com data de publicação posterior a literatura supracitada) ainda têm como consenso que o teor de isostenúria (densidade do fluido tubular similar a densidade do plasma), em cães e gatos, apresenta uma faixa de densidade entre 1,008-1,0012, o que corrobora com a Sociedade de Interesse Renal Internacional (IRIS), que tem como definição “A excreção de urina mais diluída (densidade < 1,008) que o filtrado glomerular exige que os rins realizem trabalho metabólico para produzir líquido hipotônico nos túbulos distais (reabsorvendo solutos em excesso de água), e isso não ocorre em pacientes que perderam a função do néfron suficiente para causar azotemia persistente, como na DRC”. Assim, densidades menores que 1,008 (1,000-1,007), como apresentado nesta questão, se caracterizam como hipostenúria, o que torna a questão verdadeira.

GRAHAM, P. A. Urinalysis. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C., et al (Ed.). *Textbook of veterinary internal medicine: diseases of the dog and the cat*. 8. ed. St. Louis, Mo.: Elsevier Saunders, 2017. Cap. 72, p.849-865.

IRIS. *Urine Specific Gravity*. 2015. Disponível em: http://www.iris-kidney.com/education/urine_specific_gravity.html . Acesso em: 04 de dezembro.

REPPAS, G.; FOSTER, S. F. Practical urinalysis in the cat: 1: Urine macroscopic examination 'tips and traps'. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 18, n. 3, p. 190-202, 2016.

SINK, C.; WEINSTEIN, N. *Practical veterinary urinalysis*. Chichester: Wiley-Blackwell, 2012. 180 p.

SKELDON, N.; RISTIĆ, J. Urinalysis. In: VILLIERS, E. e RISTIĆ, J. *BSAVA manual of canine and feline clinical pathology*. 3. ed. Quedgeley: British Small Animal Veterinary Association, 2016. Cap. 10, p.183-218.

TAKAHIRA, R. K. Exame de urina. In: JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A., et al. *Tratado de medicina interna de cães e gatos*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA, 2015. cap. 157, p.1348-1363.

TRIPATHI, N. K.; GREGORY, C. R.; LATIMER, K. S. Urinary system. In: LATIMER, K. S. *Duncan & Prasse's veterinary laboratory medicine: clinical pathology*. Chichester: Wiley-Blackwell, 2011. Cap. 9, p.253-282.

RECURSO IMPROCEDENTE