

ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Questão 20

O item III está errado pois, Segundo a PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011, que Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha, a implantação do modelo "Vaga Sempre" visa garantir às mulheres o direito à assistência em maternidades evitando-se o não atendimento por falta de vaga. Isso seria evitado com a elaboração e a implementação do plano de vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto. No entanto, o item afirma que o termo "Vaga sempre" é uma forma de assistir as mulheres em veículos adaptados e com condições de receber um recém nascido. Portanto, o item III está incorreto.

A alternativa C é a correta, pois apenas os itens II e IV estão corretos.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 22

A alternativa A diz que: Os enfermeiros devem realizar anamneses completas para identificar antecedentes. No caso das mulheres, alguns fatores são conhecidos por aumentarem o risco de infertilidade, como: idade superior a 30 anos, fumo e extremo de peso. Nesse caso, esse profissional deve esclarecer que a obesidade é fator que dificulta a gravidez, em virtude de, frequentemente, se acompanhar de distúrbios hormonais, como no caso do estrogênio, que é produzido nas células adiposas e, em excesso, o corpo começa a reagir como se estivesse controlando a reprodução, limitando as chances de gravidez.

O erro da alternativa não está relacionado à produção em excesso do estrogênio e sim em relação ao fator de risco idade, pois segundo o Manual de Saúde Sexual e Reprodutiva (BRASIL, 2005, pág. 248) "mulheres com mais de 35 anos já apresentam redução das chances de reprodução" e não 30 anos como diz na alternativa. Portanto a alternativa A está incorreta.

A alternativa D é a correta.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 23

A Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal (BRASIL, 2016, Pág. 128) recomenda em relação a avaliação do bem estar "realizar a ausculta imediatamente após uma contração, por pelo menos 1 minuto e a cada 30 minutos, registrando como uma taxa única". É verdadeira devido o comando da questão inferir sobre o cuidado da parturiente conforme este documento, além disso, não afirma que ausculta deve ser "apenas" antes das contrações. Portanto a sequência correta é F – V – F – V – F – V.

A alternativa correta é a A.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 24

O item I da questão 24 diz que "não se recomenda a massagem perineal e aplicação de compressas mornas no períneo no segundo estágio do parto". Segundo o Relatório de Diretriz de Parto Normal (BRASIL, 2016, pág. 45) em relação aos cuidados com o períneo no item 138 afirma que "não se recomenda a massagem perineal durante o segundo período do parto" e no item 139 diz para "considerar aplicação de compressas mornas no períneo no segundo estágio do parto". Portanto, o erro não está em restringir a massagem perineal, e sim quando na questão diz que não se recomenda a aplicação de compressa morna.

O item I está incorreto, a alternativa correta é C.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 26

- A questão pede a alternativa correta quanto aos fatores de risco muito elevado para câncer Mamário.

A alternativa C diz que: Mulheres sem história familiar de câncer de mama masculino.

A alternativa D diz que: Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular in situ.

A alternativa E diz que: Mulheres com história pessoal de cistos mamários proliferativos bilaterais sem tratamento.

- Segundo BRASIL (2012, pág. 88) são definidos como grupos populacionais com risco muito elevado para o desenvolvimento do câncer de mama:

- Mulheres com história familiar de câncer de mama masculino. Portanto, a alternativa C está incorreta.
- Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular in situ. Portanto, a alternativa D está correta.

Em nenhum momento, o referido Manual afirma que mulheres com cistos mamários proliferativos bilaterais sem tratamento fazem parte de grupos populacionais com risco muito elevado para desenvolver câncer de mama. Portanto, alternativa E está incorreta.

A alternativa D é a única correta.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 27

- Segundo o Manual de pré-natal de Baixo Risco (Brasil, 2013)

Os sinais de presunção da gravidez são: Modificações anatômicas (aumento do volume das mamas, hipersensibilidade nos mamilos, tubérculos de Montgomery, saída de colostro pelo mamilo, coloração violácea vulvar, cianose vaginal e cervical, aumento do volume abdominal).

A alternativa B afirma que: "As modificações anatômicas (aumento do volume das mamas, hipersensibilidade nos mamilos, tubérculos de Montgomery, saída de colostro pelo mamilo, coloração violácea vulvar, cianose vaginal e cervical, aumento do volume abdominal) são consideradas sinais de presunção de gravidez." Portanto, a alternativa B está correta.

- Segundo o Manual de pré-natal de Baixo Risco (Brasil, 2013)

São sinais de probabilidade de gravidez: Amolecimento da cérvix uterina, com posterior aumento do seu volume; Paredes vaginais aumentadas, com aumento da vascularização (pode-se observar pulsação da artéria vaginal nos fundos de sacos laterais).

A alternativa C diz que: "O amolecimento da cérvix uterina, com posterior aumento do seu volume, paredes vaginais aumentadas, com aumento da vascularização (pode-se observar pulsação da artéria vaginal nos fundos de sacos laterais), são os sinais de probabilidade de gravidez." Portanto, a alternativa C está correta.

- Segundo o Manual de pré-natal de Baixo Risco (Brasil, 2013, pág. 54)

A percepção dos movimentos fetais (de 18 a 20 semanas) é um sinal de certeza.

A alternativa E afirma que a percepção dos movimentos fetais não é considerada sinal de certeza de gravidez pela possibilidade de corresponder à gestação psicológica. Portanto, a alternativa E está incorreta.

Como há duas alternativas corretas, B e C, a questão está anulada.

- RECURSO PROCEDENTE

- QUESTÃO ANULADA

Questão 29

A questão trata sobre as adaptações no organismo materno, sistêmicas e locais.

A alternativa B afirma que: a função endócrina ovariana está relacionada à produção de progesterona pelo corpo lúteo e sua importância se limita até a sétima semana de gravidez, pois está associada à manutenção da gestação até o período em que o trofoblasto cresce suficientemente para sua autonomia hormonal.

A alternativa E afirma que: a coloração arroxeada da vulva decorrente da hipervascularização local é denominada sinal de Kluge.

Segundo Zugaib (2016), ambas alternativas estão corretas.

Como há duas alternativas corretas, a questão está anulada.

- RECURSO PROCEDENTE

- QUESTÃO ANULADA

Questão 32

- Segundo o Manual de Gestação de Alto Risco (BRASIL, 2010) os profissionais de saúde que realizam assistência às gestantes em trabalho de parto devem realizar exame físico e obstétrico diariamente, sendo que este deve envolver: Verifica o dos sinais vitais, Dinâmica uterina; Altura uterina; Estado fetal (ausculta com Pinard, Sonar etc.); Exame especular. Além disso, a média das contra o es   de 35 segundos, classificando-as em moderadas, visto que estas podem estar entre 20 a 39 segundos. No entanto, a referida questão apresenta duas alternativas incorretas, sendo elas B e A, portanto anulada.

- O exame obstétrico faz parte da consulta de enfermagem no pré-natal.

A alternativa A afirma: O toque vaginal tem como objetivo diagnosticar o início do trabalho de parto, acompanhar a dilata o cervical, progressão fetal, tipo de apresenta o, posi o e variedades, condi o es do colo, rela o entre a apresenta o e a bacia. Pode ser unidigital, bidigital ou manual. Essa avalia o não deve ser realizada antes de 28 semanas de gesta o, devido a estimular a contra o e a dilata o cervical, por nesse período tratar-se de feto prematuro extremo.

Não havendo problema na realiza o do exame, pois o mesmo não estimula a dilata o. Portanto, alternativa incorreta.

A alternativa B afirma: O esvaecimento do colo uterino de uma múltipara   relativamente mais rápido que de uma nulípara, sendo que o da mulher que nunca pariu primeiro dilata e só depois esvaece, motivo que faz com que o trabalho de parto de uma mulher que já pariu seja mais rápido.

No entanto, o colo da nulípara primeiro esvaece depois dilata. Portanto, alternativa incorreta.

Questão anulada devido possuir duas alternativas incorretas, B e A.

- RECURSO PROCEDENTE

- QUESTÃO ANULADA

Questão 33

Considerando que:

- segundo a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal (2016): *o terceiro período do parto   o momento desde o nascimento da criança até a expulsão da placenta e membranas (p.45); o terceiro estágio pode ser assistido de diversas maneiras – variando entre o manejo completamente fisiológico sem interven o nenhuma e o manejo ativo incluindo vários procedimentos (administra o de uterot nico, corte precoce do cordão e traço controlado do cordão) ou combina o es ou modifica o es dos seus componentes individuais (p. 261); deve-se considerar terceiro período prolongado após decorridos 30 minutos de manejo ativo ou 60 minutos de manejo fisiológico (p. 46);*

- a alternativa D encontra-se errada, pois afirma que o terceiro período do parto   o momento desde o nascimento da criança até a expulsão da placenta e membranas. O tempo deste período   variável, sendo considerado fisiológico o tempo decorrido de até 30 minutos, independentemente do manejo utilizado, se fisiológico ou ativo.

Considerando que:

1. segundo a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal (2016), referência norteadora da questão 33 de acordo com o edital de sele o desta área de concentra o, deve se utilizar as seguintes defini o es de trabalho de parto: - *Fase de latência do primeiro período do trabalho de parto – um período não necessariamente contínuo quando: há contra o es uterinas dolorosas; há alguma modifica o cervical, incluindo apagamento e dilata o até 4 cm. - Trabalho de parto estabelecido – quando: há contra o es uterinas regulares; há dilata o cervical progressiva a partir dos 4 cm (p. 38,39);*

2. a referência mencionada no recurso não faz parte do edital desta sele o;

a fase ativa inicia-se com 4cm de dilata o, independente da paridade da gestante.

Mantido o gabarito que afirma ser letra A a alternativa correta da questão.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 36

- A assertiva II afirma que *durante a descida do feto ocorre movimento de rotação interna para locar o polo cefálico sob o púbis. Excepcionalmente, o feto roda para trás, em relação ao sacro, o que se denomina rotação posterior e configura uma distócia.*

Trata-se de uma assertiva incorreta, pois o feto pode excepcionalmente rodar para trás, se desprendendo na variedade de posição occipitosacra e isso não se caracteriza como uma distócia.

A assertiva IV afirma que *o desprendimento do ovoide córmico caracteriza-se pela exteriorização das cinturas escapular e pélvica do feto. Após a rotação das espáduas, o ombro posterior se fixa no púbis e desprende-se por abaixamento. Posteriormente, desprende-se o ombro anterior por movimento de elevação. Após o desprendimento dos ombros, o resto do ovoide é prontamente expelido, não apresentando maior resistência.*

Trata-se de uma assertiva incorreta pois primeiro se desprende o ombro anterior e em seguida o ombro posterior.

- Embora a referência utilizada na questão não seja a mencionada no recurso, evidencia-se que não há conflito entre os autores no que tange à característica do tempo de mecanismo de parto mencionado, porém, não existem três assertivas corretas, haja vista que:

A assertiva II afirma que *durante a descida do feto ocorre movimento de rotação interna para locar o polo cefálico sob o púbis. Excepcionalmente, o feto roda para trás, em relação ao sacro, o que se denomina rotação posterior e configura uma distócia.*

Trata-se de uma assertiva incorreta, pois o feto pode excepcionalmente rodar para trás, se desprendendo na variedade de posição occipitosacra e isso não se caracteriza como uma distócia.

A assertiva IV afirma que *o desprendimento do ovoide córmico caracteriza-se pela exteriorização das cinturas escapular e pélvica do feto. Após a rotação das espáduas, o ombro posterior se fixa no púbis e desprende-se por abaixamento. Posteriormente, desprende-se o ombro anterior por movimento de elevação. Após o desprendimento dos ombros, o resto do ovoide é prontamente expelido, não apresentando maior resistência.*

Trata-se de uma assertiva incorreta pois primeiro se desprende o ombro anterior e em seguida o ombro posterior.

Assim, a questão não deve ser anulada, apenas necessita de alteração no gabarito, pois as assertivas I e III estão corretas.

Alterar o gabarito de letra A para letra B.

- RECURSO PROCEDENTE

- RETIFICAR Gabarito para B

Questão 39

Considerando que:

As definições de aleitamento materno descritas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, são:

- *Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.*
- *Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.*
- *Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.*
- *Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.*
- *Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.*

A alternativa B está incorreta, pois afirma que AM predominante ocorre quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas, fluidos rituais **e outros leites, porém em quantidade pequena.**

A alternativa C condiz exatamente com o que é preconizado no Manual indicado nas referências do edital, não caracterizando portanto possibilidade de erro na interpretação do item.

A alternativa C é a correta, devendo ser mantida.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 44

Resposta:

O recurso procede e a alternativa A encontra-se correta, bem como a alternativa E. Como há duas alternativas corretas, a questão está anulada.

- RECURSO PROCEDENTE

- QUESTÃO ANULADA

Questão 47

O uso do misoprostol é indicado em casos de necessidade de indução ao trabalho de parto ou em casos de tratamento da hemorragia pós-parto como terceira droga escolhida.

O recurso da questão se refere aos efeitos colaterais para os casos de uso do misoprostol na gestação, como indutor de trabalho de parto em casos de óbito fetal, conforme evidencia-se no capítulo do Manual de Gestação de Alto Risco (2012) mencionado:

Indução do parto

*A escolha do método para indução é fundamental para dar o suporte adequado para a gestante. A variedade de agentes e métodos inclui: ocitocina, **prostaglandinas (misoprostol)**, solução salina e antagonistas de progesterona.*

A indução é um aspecto comum na prática obstétrica e apresenta uma frequência de quase 15%. Nos casos de óbito fetal intrauterino, a indução do trabalho de parto com colo uterino favorável não é difícil, mas as dificuldades aumentam quando o colo não é favorável (apresenta um escore de Bishop <6). Maior possibilidade de falha de indução e maior índice de cesáreas estão associados à indução do trabalho de parto de gestantes com colo desfavorável. Com o surgimento das prostaglandinas, este problema diminuiu. As prostaglandinas, principalmente quando são aplicadas localmente, são mais efetivas que a ocitocina ou a amniotomia para superar os obstáculos de um colo desfavorável e propiciar o parto vaginal.

Portanto, o uso de misoprostol se torna cada vez mais frequente, pois ao facilitar o início do trabalho de parto, vem reduzindo as taxas de cesariana. O misoprostol é uma prostaglandina indicada em todos os casos de óbito fetal, com feto morto e retido em qualquer idade gestacional, sempre que não haja contraindicação de parto vaginal ou do uso de misoprostol.

A complicação mais grave é a hipercontratilidade e a rotura uterina. Se ocorrer a hiperestimulação uterina, pode se iniciar a tocólise de acordo com o protocolo de cada serviço.

*Por outro lado, sabe-se também que o uso do misoprostol pode apresentar efeitos colaterais como náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal, febre e calafrios. **Podem ocorrer complicações mais graves como embolia amniótica, descolamento prematuro de placenta e hemorragia pós-parto.***

A questão 47 fala do **tratamento da hemorragia pós-parto**, portanto a mulher não encontra-se mais grávida, não existindo o risco dos efeitos colaterais supracitados. Logo, o uso do misoprostol enquanto droga uterotônica (indutora de contração uterina) mostra-se eficaz no tratamento da hemorragia, embora menos que a ocitocina e a ergometrina que deverão ser a primeira e a segunda escolha, respectivamente. A alternativa correta é a D, devendo ser mantida no gabarito.

- RECURSO IMPROCEDENTE