

## ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

### Questão 16

A alternativa correta é C, pois estão corretos os itens I, II e III.

Segundo Zugaib (2016, pág. 95):

Esse hormônio pode ser encontrado no sangue e na urina de gestantes normais, mulheres com doença trofoblástica gestacional ou naquelas com algum tipo de tumores ovarianos. Portanto, alternativa I correta; Esse hormônio pode ser detectado no trofoblasto já na terceira semana após a ovulação, e no plasma materno a partir de 4 semanas após a fecundação. Portanto, alternativa II correta; As concentrações sanguíneas aumentam gradualmente até 35 a 37 semanas e, então, estabilizam-se ou podem sofrer ligeira diminuição até o fim da gestação. Portanto, alternativa III correta.

Sua concentração no sangue materno está diretamente relacionada com o peso fetal e da placenta, no entanto, nas gestações múltiplas os níveis séricos são mais elevados quando comparados às gestações únicas. Afirma também, que gestações associadas à restrição de crescimento fetal podem apresentar concentrações séricas de hormônio lactogênico placentário abaixo de 4 µg/ml após 30 semanas de gestação, portanto, abaixo da normalidade quando nas últimas semanas atinge valores médios de 5,4 µg/ml. Portanto, alternativa IV incorreta.

Como a referência citada está na referência recomendada, não justifica sua anulação devido incoerência com outra referência, visto que os estudos deveriam ser concentrados em todas elas.

Negada anulação da questão. Sugiro mudança de gabarito de D para C.

**- RECURSO PROCEDENTE**

**- GABARITO RETIFICADO PARA LETRA C**

### Questão 17

Sobre os cuidados de enfermagem na síndrome hipertensiva, segundo o Manual de Gestação de Alto Risco (BRASIL, 2012), páginas 30 e 31.

- (A) Incorreta. O termo correto seria: As gestantes com pré-eclâmpsia leve, de preferência, devem ser hospitalizadas para avaliação diagnóstica inicial e mantidas com dieta normossódica e repouso relativo.
- (B) Incorreta. O termo correto seria: Nas gestações pré-termo, o controle ambulatorial pode ser iniciado após a hospitalização se confirmadas condições materno-fetais estáveis, com as seguintes recomendações: consultas semanais, repouso relativo, pesar diariamente pela manhã, proteinúria semanalmente, mensuração da pressão arterial pelo menos uma vez ao dia.
- (C) Incorreta. O termo correto seria: Se a idade gestacional for maior ou igual a 34 semanas de gestação, devem ser preparadas para interrupção da gestação.
- (D) Incorreta. O termo correto seria: A conduta conservadora pode ser adotada em mulheres com pré-eclâmpsia grave com idade gestacional entre 24 e 33:6 semanas, através de monitoração materno-fetal rigorosa, uso de sulfato de magnésio e agentes anti-hipertensivos.
- (E) Correta. Afirmando que longe do termo e na pré-eclâmpsia grave, as gestantes que apresentarem comprometimento dos testes de avaliação da vitalidade fetal, oligohidrânio e/ou restrição do crescimento fetal devem ter seus partos antecipados pela via apropriada.

Negada anulação da questão. Gabarito está correto, considerando a alternativa correta E.

**- RECURSO IMPROCEDENTE**

### Questão 19

Segundo o Manual de Atenção Humanizada ao Abortamento (BRASIL, 2011)

- I. Incorreta. Página 17 e 18. O correto é: Não é crime e não se pune: o abortamento praticado por médico(a), se: a) não há outro meio de salvar a vida da mulher (Art. 128, I); b) a gravidez é resultante de estupro (ou outra forma de violência sexual), com o consentimento da mulher ou, se incapaz, de seu representante legal (Art. 128, II). A jurisprudência brasileira tem autorizado a interrupção de gravidez nos casos de malformação fetal com inviabilidade de vida extrauterina, com o consentimento da mulher. Nesses casos, o abortamento é um direito da mulher.
- II. Incorreta. Página 18. O correto é: O Código Penal não exige qualquer documento para a prática do abortamento nesses casos, e a mulher violentada sexualmente não tem o dever legal de noticiar o fato à polícia. Deve-se orientá-la a tomar as providências policiais e judiciais cabíveis, mas caso ela não o faça, não lhe pode ser negado o abortamento.
- III. Correto. Página 19. O consentimento da mulher é necessário para o abortamento em quaisquer circunstâncias, salvo em caso de iminente risco de vida, estando a mulher impossibilitada para expressar seu consentimento. Antes de completar 16 anos, a adolescente ou criança deve ser representada pelos pais ou por seu representante legal, que se manifestam por ela. Entretanto deverá ser respeitada a sua vontade se não consentir com o abortamento, que não deverá ser praticado, ainda que os seus representantes legais assim o queiram.
- IV. Correto. Página 21. É dever do Estado manter, nos hospitais públicos, profissionais que realizem o abortamento. Caso a mulher venha a sofrer prejuízo de ordem moral, física ou psíquica em decorrência da omissão, poderá haver responsabilização pessoal e/ou institucional.

Negada anulação da questão. Sugiro mudança de gabarito de E para D.

**- RECURSO PROCEDENTE**

**- GABARITO RETIFICADO PARA LETRA D**

### Questão 21

A referência recomendada no edital concurso é da Organização Mundial de Saúde (OMS). Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto, republicado em 2014, porém contém o mesmo conteúdo da publicação de 2012, citada na questão.

As RECOMENDAÇÕES DA OMS PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO, Destaques e principais mensagens das novas recomendações globais de 2012, apontam o seguinte:

- (A) Incorreta. O correto é: As mulheres que têm um parto sem a presença de um profissional de assistência ao parto qualificado também precisam de um uterotônico para prevenir a HPP, por isso, deve ser administrado misoprostol oral por um trabalhador comunitário da saúde ou assistente de parto que esteja presente.
- (B) Correta. Somente a ocitocina intravenosa (IV) continua sendo o fármaco uterotônico recomendado para o tratamento da HPP. A ocitocina IV é o fármaco eleito de primeira linha em detrimento de outros fármacos (ergometrina e prostaglandinas), inclusive para as mulheres que já o receberam para prevenir a HPP.
- (C) Incorreta. O correto é: Há evidências insuficientes para recomendar o uso da injeção de ocitocina na veia intraumbilical como tratamento para a placenta retida.
- (D) Incorreta. O correto é: Se a ocitocina intravenosa estiver indisponível ou se o sangramento não responder à ocitocina, é recomendado o uso de um uterolítico intravenoso, uma dose fixa de ocitocina e ergometrina ou um fármaco de prostaglandina.
- (E) Incorreta. O correto é: A massagem uterina é recomendada para o tratamento da HPP. Inicie a massagem uterina imediatamente após a identificação de sangramento excessivo/atonía uterina.

A alternativa B se refere, exclusivamente, ao tratamento da HPP e não cita, em nenhum momento, prevenção da HPP ou secundamento ativo. Vale ressaltar que não se trata de referência desatualizada, visto que, essas recomendações são válidas atualmente pela falta de novas publicações e recomendações da OMS.

Negada anulação da questão, sendo a alternativa B correta.

**- RECURSO IMPROCEDENTE**

### Questão 23

Segundo o Manual Parto, Aborto e Puerpério (BRASIL, 2001).

- (A) Incorreta. Inicia-se o registro gráfico quando a parturiente estiver na fase ativa do trabalho de parto (duas a três contrações eficientes em 10 minutos, dilatação cervical mínima de 3 cm). Página 48.
- (B) Incorreta. A dilatação cervical inicial é marcada no ponto correspondente do gráfico, trocando-se na hora imediatamente seguinte a linha de alerta e em paralelo, quatro horas após, assinala-se a linha de ação. Página 48. Portanto, a linha de alerta deverá ter início na terceira coluna, visto que o partograma deverá ser aberto às 09h, com 4 cm de dilatação.
- (C) Incorreta. No partograma cada divisória corresponde a uma hora na abscissa (eixo x) e a um centímetro de dilatação cervical e de descida da apresentação na ordenada (eixo y). Página 48. Portanto, o correto seria na sexta coluna da direita para a esquerda. Às 13h58 é a hora real, no entanto a hora considerada de registro deve ser demonstrada na sexta coluna, pois 13h58 é correspondente à 05h depois da abertura do partograma.
- (D) Correta. Às 17h49 o partograma registrou que a dilatação cervical atingiu a linha de ação.
- (E) Incorreta. Página 49. A média de contrações é moderada, pois as contrações moderadas vão de 20 a 39 segundos.

Negada anulação da questão, mantida alternativa correta letra D.

**- RECURSO IMPROCEDENTE**

### Questão 24

Segundo o Manual Parto, Aborto e Puerpério (BRASIL, 2001).

- (A) Incorreta. A dilatação atingiu a linha de ação, portanto houve distocia.
- (B) Incorreta. Página 54. A parada secundária da dilatação é diagnosticada por dois toques sucessivos, com intervalo de 2 horas ou mais, com a mulher em trabalho de parto ativo. Nesse tipo de distócia, a dilatação cervical permanece a mesma durante duas horas ou mais, ultrapassa a linha de alerta e, por vezes, a linha de ação.
- (C) Incorreta. Página 58. O período pélvico prolongado manifesta-se no partograma com a descida progressiva da apresentação, mas excessivamente lenta. Nota-se dilatação completa do colo uterino e demora na descida e expulsão do feto. Para haver essa distocia deve ocorrer dilatação completa do colo uterino (10cm), no entanto a dilatação no caso clínico não ultrapassou 8cm.
- (D) Correta. Página 52. A distocia foi fase ativa prolongada ou distócia funcional, a dilatação do colo uterino ocorre lentamente, numa velocidade menor que 1 cm/hora. A curva da dilatação ultrapassa a linha de alerta e, às vezes, a linha de ação. Essa distócia geralmente decorre de contrações uterinas não eficientes (falta de motor). A correção é feita inicialmente pelo emprego de técnicas humanizadas de estímulo ao parto normal, por exemplo estimulando-se a deambulação e, se necessário, posteriormente pela administração de ocitocina ou rotura artificial da bolsa das águas.
- (E) Incorreta. Página 56. O parto precipitado ou taquitócico é diagnosticado quando a dilatação cervical e a descida e expulsão do feto ocorrem num período de 4 horas ou menos.

Negada anulação da questão, mantida letra correta D.

**- RECURSO IMPROCEDENTE**

### Questão 27

Segundo Zugaib (2016):

- I. Correta. Página 342. Na apresentação cefálica fletida, os tempos do mecanismo do parto são: insinuação, descida, rotação interna, desprendimento cefálico, rotação externa e desprendimento do ovoide córmico. Mesmo nas apresentações cefálicas há o desprendimento do corpo (córmico) do feto, no entanto, isso acontece após o desprendimento cefálico que foi citado anterior.
- II. Correta. Página 343. Na maioria das mulheres, quando a parte fetal apresentada está insinuada, significa que o ponto de referência ósseo fetal está no nível das espinhas isquiáticas maternas ou muito próximo dele.
- III. Correta. Página 344. Em jovens primíparas, a cabeça fetal mostra-se mais frequentemente em assinclitismo posterior, uma vez que as contrações uterinas e a contenção da prensa abdominal levam o corpo do feto em direção posterior.
- IV. Correta. Página 348. A rotação externa da cabeça fetal, também denominada movimento de restituição, leva o occipício a voltar-se para o lado materno que ocupava no interior do canal de parto.

Mantida alternativa correta letra E, onde todos os itens estão corretos.

**- RECURSO IMPROCEDENTE**

### Questão 31

Manual de Gestação de Alto Risco (BRASIL, 2012).

(V) Conforme citado na Página 140. O risco de acometimento fetal é alto e seu percentual depende da fase de infecção na gestante e do trimestre da gestação. Essas considerações justificam a necessidade de testagem duas vezes na gestação (primeira consulta e 3º trimestre) e no momento da internação hospitalar (seja para o parto ou para a curetagem uterina por aborto).

(F) Página 145. O correto é: Em recém-nascido de mãe com sorologia para Hepatite B (HBsAg) reagente, deverá ser administrada a imunoglobulina humana anti-hepatite B e a vacina contra a hepatite B, simultaneamente, de preferência nas primeiras 12 horas de vida, ainda na maternidade. Caso não seja possível, proceder a aplicação até o 7º. dia de vida.

(V) Conforme citado na Página 157. A Profilaxia da transmissão vertical do HIV na gestação tem como objetivo apenas a prevenção da transmissão vertical e está recomendada para gestantes que não possuem indicação de tratar a infecção pelo HIV, já que são assintomáticas e o dano imunológico é pequeno ou ausente (LTCD4+  $\geq$  350 cels./mm<sup>3</sup>), havendo baixo risco de progressão para a Síndrome (AIDS).

(V) Página 167. Nas gestantes infectadas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), devem ser tratadas apenas as lesões condilomatosas. As lesões subclínicas devem ser acompanhadas com colpocitologia e colposcopia durante a gestação e reavaliadas para tratamento três meses após o parto.

Mantida alternativa correta C.

**- RECURSO IMPROCEDENTE**

### Questão 37

Julgamos PROCEDENTE os recursos e optamos por ANULAR devido a mesma apresentar múltiplas interpretações.

**- RECURSO PROCEDENTE**

**- QUESTÃO ANULADA**

#### Questão 47

A questão remete às adaptações do organismo materno à gravidez. Sendo correto a afirmação: “A função endócrina ovariana está relacionada à produção de progesterona pelo corpo lúteo, sendo que sua importância se limita até a sétima semana de gravidez, pois está associada à manutenção da gestação até o período em que o trofoblasto alcança sua autonomia hormonal.” Em nenhum momento há afirmação que a progesterona não é importante após a sétima semana de gravidez ou que não sirva para manutenção do endométrio durante a gestação e sim que a função endócrina ovariana relacionada à produção de progesterona pelo corpo lúteo se limita até a sétima semana de gravidez pois a partir deste período o trofoblasto já alcança sua autonomia hormonal.

Permanece o gabarito, resposta correta B.

**- RECURSO IMPROCEDENTE**