



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS

RESPOSTA(S) AO(S) RECURSO(S) CONTRA O GABARITO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA

CONCURSO/PROCESSO SELETIVO: PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2022 (EDITAL Nº 1 – COREMU/UFP, DE 30 DE SETEMBRO DE 2021)

DISCIPLINA/ESPECIALIDADE: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

QUESTÃO	RESULTADO DA ANÁLISE	PARECER DA BANCA ELABORADORA
17	DEFERIDO	<p>I (ERRADA) Ministério da Saúde, caderno nº 32: idade <15 anos PERMITE a realização do pré-natal pela equipe de atenção básica; a história anterior de pré-eclampsia também PERMITE realização do pré-natal pela equipe de atenção básica conforme citado na pág 58;</p> <p>II. (ERRADA) MS, caderno nº 32, a pág. 77 tabela, a recomendação de ganho de peso semanal médio no 2o/3o trimestres neste caso, seria 300g/semanais.</p> <p>III. (CORRETA) conforme o Manual de Normas e Procedimentos para vacinação, também material do MS, a dTpa é RECOMENDADA P/ TODAS AS GESTANTES, uma dose a cada gestação.</p> <p>IV. (CORRETA) pode ser aprazada, A vacina hepatite B está indicada para todas as gestantes, de qualquer faixa etária, e em qualquer idade gestacional, a depender da situação vacinal encontrada, para prevenção da infecção pelo vírus da hepatite B. Esquema de vacinação da hepatite B conforme histórico vacinal Gestante não vacinada/sem comprovação vacinal: administrar três doses da vacina hepatite B com intervalo recomendado de 30 dias entre a 1º e a 2º dose e de 6 meses entre a 1º e a 3º dose (0, 1 e 6). A história clínica não apresenta resultado Anti-HBS ou histórico de realização de hepatite B, sendo assim necessário a realização do aprazamento.</p> <p>Por tanto sendo, deferida às solicitações, e sinalizado a alternativa correta com sendo a Letra C itens III e IV.</p>
18	DEFERIDO	<p>I- VERDADEIRA, Coombs positivo precisa encaminhar ao alto risco. (Caderno de atenção básica, quadro 13, pg 111) II- FALSA, pois a sorologia de toxoplasmose deve ser repetida se o IgG e IgM forem negativos, de 2 em 2 meses e no parto. Pois indica suscetibilidade. (Caderno de atenção básica, pg 213)</p> <p>III- VERDADEIRA, glicemia em jejum >110, deve ser repetido imediatamente. Conforme o descrito na referência Caderno nº 32 atenção ao pré-natal de baixo risco do Ministério da Saúde, página 177.</p> <p>IV- FALSA, valor >110 mg/dl, deve-se repetir o exame e posteriormente realizar o TOTG, somente após este exame alterado deve-se encaminhar a paciente ao alto risco. (Caderno nº 32 atenção ao pré-natal de baixo risco do Ministério da Saúde, página 177.)</p> <p>V- FALSA, Coombs positivo, deve ser referida ao alto risco. (Quadro 13, pg 111)</p> <p>Por tanto sendo, deferida às solicitações, e sinalizado a alternativa correta com sendo a Letra A e sequência correta é V – F – V – F – F.</p>



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS**

20	DEFERIDO	<p>I- INCORRETO Segundo o Ministério da Saúde, Mulheres, não gestantes ou não nutrizes, com história comprovada de alergia à penicilina (após teste de sensibilidade à penicilina) podem ser dessensibilizadas ou então receberem tratamento com a tetraciclina ou estearato de eritromicina, 500 mg, por via oral, de 6 em 6 horas durante 15 dias para a sífilis recente ou durante 30 dias para a sífilis tardia, e no enunciado diz que gestantes podem.</p> <p>II- INCORRETO - não tem USG com má formação fetal que indique a transferência ao pré-natal de alto risco</p> <p>III- INCORRETO - tratar presumivelmente com uma dose única de penicilina benzatina (2.400.000 UI).</p> <p>IV - CORRETO - Sífilis terciária ou sífilis assintomática com mais de um ano de evolução (latente tardia) ou com duração ignorada: três séries de penicilina G benzatina 2.400.00 UI/IM (1.200.000 UI aplicados em cada glúteo), com intervalo de uma semana entre cada série. Dose total: 7.200.000 UI. Pois a paciente apresenta histórico de presença de infecção tardia sem controle de cura, e se apresenta assintomática no momento.</p> <p>V - INCORRETO.</p> <p>Sendo necessária a alteração do gabarito, e ficando como alternativa correta apenas a letra B e o item IV.</p>
21	INDEFERIDO	<p>Recurso não aceito, sem justificativa plausível, segundo o caderno 32 de atenção primário gestante com IgG e IgM negativos são consideradas suscetibilidade , sendo necessário à prevenção da infecção aguda por meio de medidas de prevenção primária. (BRASIL, 2012, pag.213), enfatizando como alternativa correta letra B.</p>
22	INDEFERIDO	<p>Recurso não aceito, sem justificativa plausível, segundo as Diretrizes do Parto normal conforme sinalizado no enunciado, destacando a referência utilizada para a elaboração da questão e tomando ela como base para a resolução da mesma (BRASIL, 2017), e considerando o manual parto, aborto e puerperio, o partograma pode ser aberto quando houver 2-3 contrações eficientes (fortes), além da presença de dilatação, situação que não está descrita no caso clínico.</p> <p>Sendo assim, a alternativa correta continua sendo a letra B, que está de acordo com as diretrizes.</p>
24	INDEFERIDO	<p>recurso não aceito, sem justificativa plausível</p> <p>O Item A incorreto pois não se escolhe a ocitocina como primeira opção, para o manejo do trabalho de parto.</p> <p>O item B não se realiza ocitocina IM durante o trabalho de parto.</p> <p>O item C é o item correto pois pode-se fazer uso da bomba de infusão para a correção das contrações uterinas</p> <p>o item D e E estão incorretos.</p> <p>Sendo assim, a alternativa correta continua sendo a letra C, que está de acordo e se aproxima ao recomendado pelas diretrizes assistenciais. (BRASIL, 2017)</p>



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS**

26	INDEFERIDO	<p>Recurso não aceito, sem justificativa plausível Considera-se que há parada secundária da progressão da apresentação quando ocorre cessação da descida por pelo menos 1 hora após o seu início, conforme se apresenta no gráfico de partograma apresentado. Enfatizando que a alternativa correta é a letra D. A alternativa E não é compatível com o partograma apresentado, pois o caso descrito não apresenta taquissistolia (> 5 contrações em 10 minutos em média ao longo de 30 minutos). Sendo assim, a alternativa correta continua sendo a letra D.</p>
27	DEFERIDO	<p>De acordo com as diretrizes para o parto normal a questão apresenta duas alternativas corretas letra B e letra E - ANULANDO ASSIM ESTA QUESTÃO</p>
29	DEFERIDO	<p>de acordo com Zugaib (2016), página 451, após a expulsão fetal e a dequitação, o colo uterino encontra-se amolecido... sendo assim a alternativa correta é alternativa B que sinaliza que os itens II e IV estão incorretos. Sendo assim, a alternativa correta é a letra B.</p>
31	INDEFERIDO	<p>Segundo o caderno de atenção primária 32 (Brasil, 2012) - Aborto retido: - Caracteriza-se pela interrupção da gestação com permanência do produto conceptual na cavidade uterina. Pode ocorrer discreto sangramento, com colo impérvio, regressão dos fenômenos gravídicos e redução do volume uterino em relação à idade gestacional. Conduta: encaminhe a paciente para o hospital de referência obstétrica, para a realização de curetagem uterina, por isso não sendo compatível com o quadro clínico apresentado, no qual apresenta colo permeável e não tendo a possibilidade de a alternativa E esta correta. sendo assim, trata-se de um caso de abortamento inevitável repleto de fatores de risco conforme sinaliza letra C. Sendo assim, a alternativa correta CONTINUA sendo a letra C.</p>
39	INDEFERIDO	<p>Os argumentos apresentados pelo candidato justificam a permanência da alternativa B como correta. O candidato não apresenta argumentos que justifiquem considerar a alternativa D como correta. Conforme bibliografias indicadas neste certame, a frequência cardíaca é a variável utilizada para indicar início da reanimação neonatal bem como para indicar manobras de reanimação. O fato de não haver citação da variável frequência respiratória, não torna incorreto dizer que a frequência cardíaca seja determinante da reanimação neonatal. (Brasil, 2011; Programa de Reanimação Neonatal > 34 semanas, 2016) A alternativa D na abordagem sobre as zonas de kramer, descreve forma incorreta que esta avaliação divide o corpo do recém-nascido em quatro zonas. O correto é que seja dividido em cinco zonas. (Brasil, 2011) Permanece o gabarito, resposta correta B.</p>



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS**

41	INDEFERIDO	De acordo com Brasil, 2011 “A Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e a Redução da Mortalidade Infantil sugere os seguintes critérios para identificação do RN de risco: Baixo nível socioeconômico; História de morte de criança menor de 5 anos na família; Criança explicitamente indesejada; Mãe adolescente (<20 anos); RN pré-termo (<37 semanas); RN com baixo peso ao nascer (<2.500g) e Mãe com baixa instrução (<oito anos de estudo)”. Portanto a alternativa E está incorreta. Permanece o gabarito, resposta correta B .
47	DEFERIDO	<p>Considerando que a alternativa indicada como correta, letra “C”, inclui de forma incorreta o parto gemelar como parto de risco e diz que nesses casos o clampeamento tardio do cordão umbilical deve ser evitado. No entanto, Brasil(2011) diz que a gemelaridade não é fator a ser considerado isoladamente para definir o tempo de clampeamento umbilical, devendo ser avaliadas as condições de vitalidade dos recém-nascidos.</p> <p>Considerando que a alternativa E descreve corretamente uma indicação clínica na qual deve ser realizado o clampeamento tardio do cordão umbilical. (Brasil, 2011; Programa de Reanimação Neonatal > 34 semanas, 2016).</p> <p>Com base no exposto opto por modificar o gabarito, resposta correta E.</p>