



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2024  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2023

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

ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM
QUESTÃO: 20
RESULTADO DA ANÁLISE: DEFERIDO – ANULAÇÃO DA QUESTÃO

**PARECER:**

No conteúdo específico para o cargo, consta somente o Programa de Reanimação Neonatal (SBP, 2016) para recém-nascido  $\geq 34$  semanas em sala de parto, não contemplado os recém-nascidos menores de 34 semanas. Desse modo, a banca examinadora decide pela **anulação da questão**.

ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM
QUESTÃO: 22
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:**

A questão foi elaborada com base no conteúdo específico para o cargo, sendo sinalizada a referência no comando da questão, que faz parte do anexo II deste edital: Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde (2014). Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).

ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM
QUESTÃO: 23
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:** A alternativa (B) segue como incorreta em virtude do seguinte trecho “independentemente da idade gestacional ou peso”, contradizendo o que consta na referência da questão (BRASIL, 2014) e as evidências científicas sobre o tema. Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2024  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2023

ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM
QUESTÃO: 25
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

Após análise da questão 25, a banca considera que, embora tenha ocorrido duplicidade de alternativas, ambas eram respostas incorretas, não havendo prejuízo ao gabarito da questão. Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).

ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM
QUESTÃO: 30
RESULTADO DA ANÁLISE: DEFERIDO – ANULAÇÃO DA QUESTÃO

**PARECER:**

Segundo os recursos a alternativa A e C estão CORRETAS, conforme o CAB Nº 23 – Saúde da Criança – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, Capítulo 11: Situações em que há restrições ao aleitamento materno. página 77 e 78. Desse modo, a banca examinadora decide pela **anulação da questão**.

ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM
QUESTÃO: 31
RESULTADO DA ANÁLISE: DEFERIDO – RETIFICAÇÃO DE GABARITO

**PARECER:**

Alternativa A (incorreta): Erro nessa questão são as quatro etapas, o certo seria cinco etapas.

Alternativa B (correta): são cinco etapas no processo de enfermagem, e cabe privativamente ao enfermeiro apenas o Diagnóstico de enfermagem e planejamento/prescrição de enfermagem, podendo demais membros da equipe de enfermagem participar das outras etapas do processo de enfermagem

Alternativa C (incorreta): Erro nessa questão são as quatro etapas, o certo seria cinco etapas.

Alternativa D (incorreta): Erro nessa alternativa está em, “todas essas etapas privativas do enfermeiro”, não está correto, cabe aos demais profissionais participar das 3 etapas (Coleta de dados de enfermagem, implantação do cuidado prescrito pelo enfermeiro e avaliação)

Alternativa E (incorreta): Erro nessa questão dentre as cinco etapas cabe privativamente ao enfermeiro 2 etapas (Diagnóstico de enfermagem e planejamento/prescrição de enfermagem) podendo os demais membros da equipe de enfermagem participar das demais etapas do processo de enfermagem (Coleta de dados de enfermagem, implantação do cuidado prescrito pelo enfermeiro e avaliação). Desse modo, a banca decide pela **retificação do gabarito**, pois a alternativa correta é a **B**.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2024  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2023

ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA
QUESTÃO: 33
RESULTADO DA ANÁLISE: DEFERIDO – ANULAÇÃO DE QUESTÃO

**PARECER:**

Ao avaliar a questão 33, a Banca Examinadora antevê a relevância do pedido que tem como referência BRASIL, Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, 2013 (páginas 90 e 91) e faz uma abordagem da saúde sexual e da saúde reprodutiva no âmbito dos DSEI. Desta forma reconhece que a questão traz duas afirmações corretas (B e D), assim o assunto trazido nessa vereda nos faz acatar a **anulação** solicitada pelos requerentes.

ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA
QUESTÃO: 40
RESULTADO DA ANÁLISE: DEFERIDO – RETIFICAÇÃO DE GABARITO

Ao avaliar a questão 40, a Banca Examinadora, vê por oportuno ressaltar a relevância do pedido, que tem como referência Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos), assim como [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/hipertensao\\_arterial\\_gestacao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/hipertensao_arterial_gestacao.pdf), ambos manuais técnicos do Ministério da Saúde dos anos de 2012 e 2022, respectivamente, que fazem uma abordagem da Hipertensão na Gestação. Desta forma reconhece que a questão 40 traz duas assertivas incorretas/incompletas (I e II), é mister reconhecer que as definições pré-eclâmpsia/eclâmpsia e hipertensão crônica sofrem variações em diversas publicações. E reconhece que apenas as assertivas III e IV tem definições comuns nas referências e desta forma acata a **mudança no gabarito para letra “D”** solicitada pelos requerentes.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2024  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2023

ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA
QUESTÃO: 44
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:**

De acordo com a CONITEC, 2016, onde descreve as Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana, a alternativa e sequencia correta está em: B) F - F - V - F – V

**O primeiro item encontra-se falso pois é recomendado a versão a partir de 36 semanas (ver página 13)**

( F ) Em apresentação pélvica, e na ausência de contra-indicações, a versão cefálica externa é recomendada a partir de 34 semanas de idade gestacional, mediante termo de consentimento livre e esclarecido.

**O segundo item encontra-se falso pois é recomendado a cesariana programada a partir de 39 semanas (ver página 13)**

( F ) A cesariana programada por apresentação pélvica é recomendada a partir de 37 semanas de idade gestacional. Sugere-se aguardar o início do trabalho de parto.

**O terceiro item encontra-se verdadeiro, conforme instrui a CONITEC, 2016, p14.**

( V ) Em gestantes com acretismo placentário, é recomendado programar a cesariana. Nas situações de suspeita de placenta increta e/ou percreta, é recomendado programar a cesariana entre 34 e 36 semanas. No momento do procedimento, é recomendada a presença de dois obstetras experientes, anestesista e pediatra para o procedimento, bem como equipe cirúrgica de retaguarda.

**O quarto item é falso, conforme instrui a CONITEC, 2016, haja vista que a utilização de pelvimetria clínica não é recomendada para predizer a ocorrência de falha de progressão do trabalho de parto ou definir a forma de nascimento.**

( F ) A utilização de pelvimetria clínica é recomendada para predizer a ocorrência de falha de progressão do trabalho de parto ou definir a forma de nascimento.

**O quinto item é verdadeiro, conforme as diretrizes da CONITEC, 2016, 15p. no qual institui que as mulheres em uso de antirretroviral, e sem outra indicação pode ter o parto vaginal como possibilidade, assim como as mulheres com carga viral desconhecida podem ter sua cesariana agendada.**

( V ) Para gestantes em uso de antirretroviral e com supressão da carga viral sustentada, caso não haja indicação de cesárea por outro motivo, a via de parto vaginal é indicada. Em mulheres com carga viral desconhecida ou maior que 1.000 cópias/ml após 34 semanas de gestação, a cesárea eletiva na 38ª semana de gestação diminui o risco de transmissão vertical.

Sendo assim, os recursos apresentados não apresentam as atualizações apresentadas em 2016 pela CONITEC, frente ao manejo da cesareana, portanto, mantendo a alternativa B como a alternativa correta da questão.

Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2024  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2023

ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA
QUESTÃO: 45
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:**

Observe que o comando da questão se refere a ocorrência de abortamento, sendo assim, por tanto esta questão aborda requisitos para um gestação não viável, e conforme consta no protocolo de atenção básica: saúde das mulheres, que o sírio libanês apresentou em 2016, durante o rastreamento de intercorrências como sangramentos e abortamentos, para identificar a gestação não evolutiva, que é quando não há presença de batimentos cardíacos ou outras evidências de embrião (nas formas completas), ou ainda, definido como ausência de embrião com atividade cardíaca registrada em exames prévios, este contexto não condiz com gravidez ectópica ou gestação anembrionado como levantada nos recursos apresentados. Para ficar mais claro, na ocorrência de uma doença trofoblástica, ou abortamento completo onde existia o registro de frequência cardíaca em ultrassonografias anteriores, e em novos exames não apresenta mais, está, se tornou uma gestação não evolutiva, no qual não irá mais continuar evoluindo como gestação pois a cavidade uterina se apresenta completamente vazia, sendo assim, é uma condição em que a mulher não evolui com a gestação.

Apesar deste conceito vim muito claramente nos novos manuais de atenção ao pré-natal de alto risco, já se discutia sobre as gestações que não evoluíam desde 2005 quando se pensou na criação de protocolos direcionados ao Abortamento, e lançando mão da ultrassonografia transvaginal como exame-padrão para mulheres com complicações na gestação inicial, passou a ser estabelecido nos protocolos assistenciais que quando a gestação que já foi anteriormente identificada e documentada, é possível que se realize o diagnóstico de aborto pela não visualização da gestação em exames posteriores ou pela ausência de embrião ou de atividade cardíaca, como apresentado na questão.

Sendo assim, os recursos apresentados, não apresentam fundamentos. E mantem-se a alternativa correta como item E, Onde se apresenta:

(E) ausência de embrião com atividade cardíaca em casos previamente documentados.

Ou seja, caracterizando que está gestação não irá evoluir.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. Brasília, 2011.

Zugaib. Obstetrícia. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2016. 1329p.

Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2024  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2023

ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA
QUESTÃO: 47
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:**

A questão aborda características muito particulares que estudamos, e visualizamos quando abordamos a SEPSE, ou infecção grave, na referencia de obstetrícia, Zugaib, 2016, aborda estes conceitos na pagina 1130, tendo a Sepse como uma resposta sistêmica inflamatória na presença de microrganismos. Em 1991 na conferencia de consenso de Sepse com intuito de padronizar definições e termos sobre sepse, infecções, de modo a tornar mais rápido e preciso o diagnóstico dessa enfermidade. Foram uniformizadas esses conceitos, no qual na presença de Infecção grave, como aborda na questão, pode está presente uma síndrome da resposta inflamatória sistêmica: que é uma resposta do organismo a um insulto variado com a presença de pelo menos de dois sintomas dentre: febre (acima de 38) ou hipotermia; taquicardia, taquipneia alterações na contagem de leucócitos, e estes termos e conceitos não surgiram apartir ou após o manual de alto risco de 2022, utilizamos estes itens no diagnostico de infecções graves, a muito mais tempo, e estando presente dentro das referências listadas, no qual na presença de uma infecção grave decorrente de um abortamento infectado é realizada a abertura de protocolos assistenciais de sepse direcionandos, e para este fim faz-se necessário o conhecimento de que as respostas inflamatórias sistêmicas que são diagnosticada na presença desses sintomas: Leucocitose ou leucopenia. IV. Temperatura  $>38^{\circ}\text{C}$  ou  $<36^{\circ}\text{C}$  e frequência respiratória  $>20$  mrpm/minuto ou  $\text{PaCO}_2 <32\text{mmHg}$ . Conforme se apresenta na alternativa C que está com a sequência correta. Sendo assim, os recursos não apresentam fundamentos, pois a referência supracitada encontra-se dentre as referências de estudo e em casos de abortamento infectado pode evoluir para infecções graves como no caso de sepse, e por isso também consta no manual de classificação de risco obstétrico a necessidade de se abrir protocolo de sepse para pacientes de abortamento infectado. (Zugaib. Obstetrícia. 3. ed.Barueri,SP: Manole, 2016. 1329p.). Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).