



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025  
EDITAL nº 1/COREMU, DE 26 DE SETEMBRO DE 2024

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

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 17**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os distúrbios hipertensivos da gestação constituem importante causa de morbidade grave, sendo assim, foram atualizados, no protocolo publicado em 2023, conforme consta nas referências em anexo, desse modo:

- O primeiro item é FALSO, pois os valores corretos correspondem, respectivamente, a 300mg, relação de proteína/creatina urinárias  $\geq 0,3$  e identificação com cerca de 30mg/dl.
- O segundo item é VERDADEIRO, conforme consta na referência em anexo. Emergência hipertensiva: caracteriza-se pela crise hipertensiva associada à sintomatologia clínica exuberante. Neste cenário, a utilização do MgSo4 é imperativa e deve ser instituída o mais rápido possível e antes da terapia hipotensora. Nesse tipo de apresentação, recomenda-se iniciar a terapêutica imediata, sem aguardar 15 minutos para confirmação.
- O terceiro item é FALSO, pois caracteriza-se pela PA  $\geq 160$  e/ou 110 mmHg persistente após 15 minutos e na alternativa aponta como se fosse 140/100mmhg.
- O quarto item é VERDADEIRO, conforme consta na referência em anexo. Iminência de eclâmpsia: a paciente apresenta nítido comprometimento do sistema nervoso central, referindo cefaleia, fotofobia, fosfenas, escotomas e dificuldade para enxergar, que chega à perda da visão. Dá-se importância, também, para a presença de náuseas e vômitos, bem como para a dor epigástrica ou em hipocôndrio direito, sintomas relacionados com comprometimento hepático, mais característico nos casos de síndrome HELLP. É comum ainda identificar o quadro de hiperreflexia. Nesse contexto, é imperativo o uso do MgSo4 de forma imediata.
- O quinto item é VERDADEIRO, conforme consta na referência em anexo. Dor torácica: associada ou não à respiração, e pode sinalizar tanto o comprometimento endotelial pulmonar quanto cardíaco. Salienta-se que essa queixa é frequentemente desvalorizada. A alternativa que apresenta a sequência correta é:

**Desse modo, a alternativa correta se mantém a alternativa A, na qual contém a sequência: F – V – F – V – V.** Pelos argumentos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).

**Referência:**

Peraçoli JC, Costa ML, Cavalli RC, de Oliveira LG, Korke HA, Ramos JGL, Martins-Costa SH, de Sousa FLP, Cunha Filho EV, Mesquita MRS, Corrêa Jr MD, Araujo ACPF, Zaconeta AM, Freire CHE, Poli-de-Figueiredo CE, Rocha Filho EAP, Sass N. Pré-eclâmpsia – Protocolo 2023. Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez (RBEHG), 2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025  
EDITAL nº 1/COREMU, DE 26 DE SETEMBRO DE 2024

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 18**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** Os recursos serão indeferidos, pois:

- O primeiro item é VERDADEIRO, conforme o novo protocolo de assistência à paciente no puerpério com síndromes hipertensivas publicado em 2023 e consta em anexo no edital de referências.
- O segundo item é VERDADEIRO, conforme o novo protocolo de assistência a paciente no puerpério com síndromes hipertensivas publicado em 2023 e consta em anexo no edital de referências.
- O terceiro item é FALSO, pois nos casos de uso de sulfato de magnésio, manter a medicação por 24 horas e não por 48h, como consta na alternativa, bem como o sulfato de magnésio também deve ser utilizado no puerpério devido à persistência dos riscos de convulsão, principalmente nos primeiros cinco dias e não sete dias como consta na alternativa;
- O quarto item é FALSO, pois recomenda-se a utilização de anti-hipertensivos já no puerpério imediato, principalmente nos casos de maior gravidade. Deve-se reduzir as doses ou tirar anti-hipertensivos se a pressão arterial apresentar valores inferiores a 110 e/ou 70 mmhg e não 140/100 mmhg, como consta na alternativa
- quinto item é FALSO, pois atentar para a deterioração clínica e/ou laboratorial. Assim, recomenda-se a reavaliação laboratorial em até 24h a 48h pós-resolução da gestação e não 12h ou 24h, como consta na alternativa
- O sexto item é VERDADEIRO, conforme o novo protocolo de assistência a paciente no puerpério com síndromes hipertensivas publicado em 2023 e consta em anexo no edital de referências.

Desse modo, a sequência é: V – V – F – F – F – V, que se encontra na alternativa apontada como gabarito e que permanece como correta. Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e indefere o(s) recurso(s).

**Referência:**

peraçoli jc, costa ml, cavalli rc, de oliveira lg, korkes ha, ramos jgl, martins-costa sh, de souza flp, cunha filho ev, mesquita mrs, corrêa jr md, araujo acpf, zaconeta am, freire che, poli-de-figueiredo ce, rocha filho eap, sass n. pré-eclampsia – protocolo 2023. rede brasileira de estudos sobre hipertensão na gravidez (rbehg), 2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025  
EDITAL nº 1/COREMU, DE 26 DE SETEMBRO DE 2024

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 19**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** As referências se encontram na página 9 do Edital, que contém as referências da prova. A lei sobre a rede Alyne trata de uma atualização do projeto anteriormente conhecido como a rede Cegonha, que foi proposta pelo Governo Federal.

Referências:

BRASIL, Ministério Saúde. Portaria GM/MS Nº 5.341, de 5 de setembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 5.340, de 5 de setembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento da Rede Alyne. Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 22**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** Alternativa correta é a “D”. A seguir apresentamos as justificativas para considerarmos como *corretas* ou *incorretas* as afirmações I, II, III e IV.

Afirmação I: INCORRETA – De acordo com a OMS (2020), as mulheres devem ser informadas de que não existe duração padrão da fase latente do período de dilatação e que pode variar muito de uma mulher para outra. No entanto, a duração da fase ativa do período de dilatação (de 5 cm até a dilatação total do colo do útero) geralmente não ultrapassa 12 horas no primeiro parto e, normalmente, não excede 10 horas em nascimentos subsequentes.

Afirmações II, III e IV: CORRETAS – De acordo com a OMS (2020), como consta no enunciado, a afirmação III está correta, pois são as novas orientações sobre o período expulsivo no qual as mulheres devem ser informadas de que a duração do seu período expulsivo varia de uma mulher para outra. No primeiro nascimento, onde o nascimento normalmente é concluído dentro de 3 horas, enquanto, nos nascimentos subsequentes, o nascimento é completado geralmente em 2 horas, conforme consta na afirmação III, feita com base nas referências utilizadas.

Desse modo, temos:

I. As mulheres devem ser informadas de que a duração padrão da fase latente no período de dilatação pode corresponder a 24 horas. E a duração da fase ativa do período de dilatação é de 12h (a partir de 5 cm para dilatação total do colo uterino); (INCORRETA)

II. A massagem uterina constante não é recomendada como intervenção para prevenir a hemorragia pós-parto (HPP) em mulheres que receberam ocitocina como medida profilática; (CORRETA)

III. As mulheres devem ser informadas de que a duração do período expulsivo varia de uma mulher para outra. Os primeiros nascimentos podem ser concluídos em 3 horas, porém, em casos de mulheres com histórico de parto normal, o nascimento é concluído em 2 horas; (CORRETA)

IV. Após um parto vaginal sem complicações, mães e recém-nascidos saudáveis devem receber alta



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025  
EDITAL nº 1/COREMU, DE 26 DE SETEMBRO DE 2024

hospitalar, pelo menos, 24 horas após o nascimento. (CORRETO)

Sendo assim, a alternativa “(D) II, III e IV, apenas”, é ratificada como o gabarito da questão. Referência: WHO labour care guide: user’s manual. Geneva: World Health Organization; 2020.

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

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 23**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** Referência: Cadernos de atenção básica - caderno 32 - atenção ao pré-natal de baixo risco em PDF - página 73 - tópico 5.6: cálculo da data provável do parto.

A regra de Naegele é uma forma padronizada de calcular a data provável do parto (conhecida como DPP). Com base na data da última menstruação é uma maneira relativamente simples e que é bastante utilizada para estimar o dia em que se irá completar 40 semanas de gestação. Onde o cálculo consiste em somar sete dias ao primeiro dia da última menstruação e subtrair três meses ao mês em que ocorreu a última menstruação (ou adicionar nove meses, se corresponder aos meses de janeiro a março). Esta forma de cálculo é chamada de Regra de Nægele. Nos casos em que o número de dias encontrado for maior do que o número de dias do mês, passe os dias excedentes para o mês seguinte, adicionando 1 (um) ao final do cálculo do mês. Sendo assim, DUM: 26/02/2024

      +7 +9

DPP: 33/11/2024 (no qual o mês de novembro possui apenas 30 dias, sendo assim, subtrai 30 dias e o restante passa para o mês seguinte, no qual resulta em uma DPP de 03/12/2024).

Conforme instrui o Ministério da Saúde. E nesta situação em particular o ano bissexto não influencia especificamente neste resultado final, porque o mês de resultado final é o mês de novembro que já é de conhecimento de todos, sendo assim, os 3 dias restantes passam para o mês seguinte.

A Segunda parte da resposta, está precisa, se considerar que o mês de fevereiro se encontra no ano bissexto, sendo assim ficaria o cálculo da seguinte forma:

Fevereiro - 03 (falta apenas 3 dias para finalizar o mês) Março - 31 dias

Abril - 30 dias Maio - 31 dias Junho - 30 dias Julho - 31 dias Agosto - 31 dias Setembro - 30 dias Outubro - 31 dias

Novembro - 15 dias (pois caracteriza o dia da consulta) Sendo assim totalizando 263 dias

O qual será dividido por 7 dias da semana  $263/7 = 37$

- 21 ( $3 \times 7 = 21$  ... 26 menos 21)

- 53 (sobra 5, baixa o 3)

- 49 ( $7 \times 7 = 49$ )

- 4 ( $53 - 49 =$  sobra 4) Resultando em 37 semanas e 4 dias

O que corresponde a alternativa “B”, conforme consta no Gabarito Oficial Preliminar, que deve ser confirmado como definitivo.

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



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025  
EDITAL nº 1/COREMU, DE 26 DE SETEMBRO DE 2024

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 25**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** A referência “WHO labour care guide: user’s manual. Geneva: World Health Organization; 2020”, consta no Anexo II do Edital e aborda o manejo do novo Partograma. Para o correto manuseio do novo Partograma, faz-se necessário conhecer o que se apresenta em cada seção do referido documento. Na questão, estão CORRETOS os itens II e II, contidos na alternativa “A”. Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 26**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** Desde 2016, consta atualização na referência a seguir: MONTENEGRO, C. A. B; REZENDE FILHO, J. Rezende – Obstetrícia. 15ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. No documento, constam as referências voltadas para o tema de assistência ao parto e ao nascimento, no qual os autores abordam o manejo e a manobra que deve ser realizadas em caso de presença do cordão umbilical nuczal. Desse modo, conforme consta nas referências trata-se da manobra de Somersault, e se encontra entre as referências apresentadas para estudo. Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 27**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** o recurso será indeferido, pois os mecanismos do parto ocorrem em diferentes etapas e consequentemente, em diferentes situações e apresentações fetais, conforme apresenta no livro do rezende (2024), que consta nas referências. Na figura apresentada, o feto em rotação interna, demonstra uma das etapas das fases do mecanismo do parto, no qual o feto se apresenta em situação longitudinal, apresentação cefálica e rotação interna, com apresentação em occipito pubico, evento que antecede o desprendimento cefálico. Desse modo, esta figura em particular não pode ser considerada insinuação, descida ou as demais etapas do mecanismo de parto, pois nessas etapas, o feto se insinua em uma variedade de posição diferente, por exemplo, em occipito anterior esquerda, consequentemente, cada mecanismo ocorre em etapas diferentes e momentos diferentes.

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



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025  
EDITAL nº 1/COREMU, DE 26 DE SETEMBRO DE 2024

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 33**

**RESULTADO DA ANÁLISE: DEFERIDO**

**PARECER:** Por considerar pertinentes os argumentos apresentados nos recursos, a banca decidiu RETIFICAR o gabarito, de “E” (Gabarito Oficial Preliminar) para “D” (Gabarito Oficial Definitivo).

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 35**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** A alternativa “A” apresenta como manifestações clínicas inespecíficas da hipotermia do recém-nascido os seguintes itens: Sucção débil; Hipertonia; Letargia. Este conjunto estaria correto, se o segundo item fosse HIPOTONIA. Desta forma, a alternativa que concentra itens corretos é a letra “B”. O que pode ser observado no material a seguir: Atenção à Saúde da Mulher e da Criança - Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde – v. 1,2,3 e 4. Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 36**

**RESULTADO DA ANÁLISE: DEFERIDO**

**PARECER:** Por considerar pertinentes os argumentos apresentados nos recursos, a banca decidiu ANULAR a questão.

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 37**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** A banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 40**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** Ratificamos a alternativa “C” como o gabarito da questão. Ressaltamos que esta questão foi elaborada com base no conteúdo específico para a especialidade, sendo sinalizada, no enunciado, a referência, que faz parte do Anexo II deste Edital: Método Canguru: diretrizes do cuidado (2018), que aborda os quesitos que compreendem cada etapa do Método. A única alternativa que aborda os quesitos, sem contradição ao estabelecido pelo Método Canguru, é a alternativa “C”. Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2025  
EDITAL nº 1/COREMU, DE 26 DE SETEMBRO DE 2024

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 41**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** Ratificamos a “B” como o gabarito da questão. Assim, a afirmativa “II” da questão segue incorreta, por considerar e afirmar a icterícia como uma repercussão fetal e não neonatal. Não há definição de quadro de icterícia com conceito em intraútero. A questão foi elaborada com base no conteúdo específico para a especialidade, inclusive sendo sinalizada, no enunciado, a referência, que faz parte do Anexo II deste Edital. Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 49**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** A questão aborda a temática “características fisiológicas e anatômicas no recém-nascido”. Em nenhum momento, em sua composição, comenta-se ou aborda-se hipertermia em gestantes. Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).

**ÁREA/DISCIPLINA: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**QUESTÃO: 50**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**PARECER:** A questão foi elaborada com base no conteúdo específico para a especialidade, inclusive sendo sinalizada, no enunciado, a referência, que faz parte do Anexo II deste Edital: “Reanimação do recém-nascido  $\geq 34$  semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2022)”. Salientamos, ainda, que o termo é abordado na referência exatamente como consta no enunciado da questão. Pelos motivos expostos, a banca considera improcedentes os argumentos apresentados e INDEFERE o(s) recurso(s).