



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

RESULTADO DOS RECURSOS - PROVA TEÓRICO-OBJETIVA - PROCESSO SELETIVO Nº 1/2026/SES

NOME DO CANDIDATO	JUSTIFICATIVA	RESULTADO (Deferido/Indeferido)
VITORIA MIRYELA EVA	QUESTÃO 07 – GABARITO MANTIDO NA ALTERNATIVA “D” À luz do consagrado compêndio Rezende – Obstetrícia Fundamental (2017, p. 692), o manejo das incoordenações uterinas, bem como da chamada inversão do gradiente contrátil, deve ser conduzido mediante um conjunto de intervenções classicamente estabelecidas, a saber: * Posicionamento da parturiente em decúbito lateral, medida que favorece melhores condições hemodinâmicas e funcionais uterinas; * Instituição de perfusão venosa contínua de ocitocina em doses fisiológicas, variando entre 1 e 8 mU/min, estratégia esta que promove sensível aprimoramento da coordenação das metrossístoles, em virtude do incremento da condutividade elétrica miometrial, culminando também em aumento da intensidade contrátil; * Realização de amniorrexe, quando indicada; * Emprego criterioso de fármacos analgésicos e sedativos, tais como prometazina, clorpromazina, entre outros, com vistas ao controle da dor e da ansiedade materna; * Utilização de técnicas anestésicas regionais, notadamente a raquianestesia e a analgesia peridural, as quais igualmente contribuem para a correção da incoordenação uterina, uma vez que promovem supressão da dor, bloqueio da inervação simpática aferente uterina e adrenal, e consequente redução da liberação de epinefrina e norepinefrina. Dessa forma, à luz da fundamentação técnico-científica exposta, não se vislumbra qualquer amparo plausível para anulação da questão ou modificação do gabarito previamente estabelecido.	Indeferido