

Resposta aos Recursos – Conhecimentos Específicos - Enfermeiro de Unidade de Saúde – S09

Questão	Justificativa	Conclusão	Alteração
TIPO 1- 36 TIPO 2- 50 TIPO 3- 40	A alternativa C, está de acordo com as recomendações vigentes do Programa Nacional de Imunizações para vacinação da gestante. A dTpa permanece indicada em cada gestação, a partir da 20ª semana, inclusive quando a gestante já possui esquema vacinal anterior completo, pois a dose tem finalidade de proteção materna e transferência de anticorpos ao recém-nascido. A Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação 2026 registra expressamente a administração de 1 dose de dTpa a cada gravidez, a partir da 20ª semana gestacional. Quanto à vacina contra o vírus sincicial respiratório, o mesmo documento prevê dose única da VVSR A e B recombinante em cada gestação, a partir da 28ª semana gestacional, e informa que ela pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de intervalo, recomendando inclusive a administração concomitante com a dTpa quando oportuno. Assim, a alternativa C está correta ao afirmar que a dTpa continua indicada em cada gestação e que a vacina contra o VSR pode ser aplicada no mesmo dia que outras vacinas recomendadas. As alternativas A, B, D e E contrariam as orientações do PNI, pois restringem indevidamente a dTpa a esquemas incompletos, tratam a vacina VSR como aplicação isolada ou reforço equivalente à dTpa, exigem alternância entre consultas sem respaldo técnico ou sugerem substituição da dTpa pela VSR. Portanto, não há ambiguidade nem ausência de alternativa correta, ficando mantido o gabarito na letra C.	Indeferido	-
TIPO 1- 37 TIPO 2- 49 TIPO 3- 42	Diante de gestante em primeira consulta de pré-natal, sem exames anteriores, com teste rápido reagente para sífilis e dificuldade de retorno, a conduta mais alinhada ao cuidado oportuno e à prevenção da transmissão vertical é iniciar o tratamento na própria consulta, colher exames complementares para confirmação/monitoramento e dar seguimento ao pré-natal e ao cuidado da parceria. O Ministério da Saúde recomenda tratamento imediato de gestantes após somente um teste reagente para sífilis, seja treponêmico ou não treponêmico, e indica a penicilina benzatina como medicamento de escolha durante a gestação. Além disso, a orientação oficial esclarece que, após teste rápido reagente, pode-se iniciar tratamento apenas com esse teste em gestantes e em pessoas com chance de perda de seguimento, devendo a coleta laboratorial para conclusão diagnóstica e monitoramento ocorrer no mesmo dia em que o tratamento é iniciado. Assim, as alternativas B, C e E estão incorretas porque condicionam o início do tratamento à confirmação posterior, à repetição do teste ou ao registro prévio de titulação, o que compromete a oportunidade terapêutica. A alternativa D também é incorreta, pois eventual encaminhamento ou estratificação de risco não deve anteceder nem retardar a medida terapêutica inicial indicada. O teste rápido não reagente para HIV não afasta a necessidade de tratar imediatamente a sífilis e de manter o seguimento do pré-natal. Portanto, a alternativa A é a única compatível com as recomendações vigentes e com a situação clínica descrita, inexistindo fundamento para alteração do gabarito ou anulação da questão.	Indeferido	-
TIPO 1- 38 TIPO 2- 37 TIPO 3- 45	A afirmativa I está correta, uma vez que o Ministério da Saúde define caso de hanseníase pela presença de um ou mais sinais cardinais, em contexto clínico compatível. A afirmativa II também procede, pois a classificação operacional orienta o tratamento com poliquimioterapia, sendo definida a partir da avaliação clínica e/ou baciloscópica; o próprio protocolo distingue casos paucibacilares e multibacilares conforme número de lesões, comprometimento neural e baciloscopia, quando disponível. A afirmativa III está correta, pois as reações hansênicas podem ocorrer antes, durante ou após o tratamento, atingem pele e nervos periféricos e exigem reconhecimento oportuno para prevenção de incapacidades; a neurite também demanda monitoramento durante e após a terapêutica. A afirmativa IV é correta, pois os contatos domiciliares devem passar por avaliação clínica/dermatoneurológica, com inspeção da pele, avaliação de sensibilidade, palpação de nervos e conduta vacinal com BCG conforme histórico vacinal; a comprovação vacinal pode	Indeferido	-

envolver registro e presença de cicatriz, conforme orientações de imunoprofilaxia. A afirmativa V também está correta, pois o grau de incapacidade física deve ser definido no diagnóstico e acompanhado no seguimento, inclusive por avaliação neurológica simplificada, sendo parâmetro clínico e de vigilância relevante. Portanto, permanece correta a alternativa E — I, II, III, IV e V.

Fonte em ABNT: BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da hanseníase. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.