

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL – SCMS
DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA – DEPE
Rua Antônio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: 3112-0400
CNPJ: 07.818.313/0001-09
Sobral-Ceará – CEP: 62010-550

**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE NEONATOLOGIA OU URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA – 2024 - ENFERMAGEM**

1ª ETAPA - PROVA ESCRITA

CANDIDATO(A): _____

INSTRUÇÕES

01. A Prova Objetiva terá a duração de 3 horas.
02. A Prova Objetiva consta de 20 questões, sendo que cada questão valerá 5 pontos. A prova total vale 100 pontos.
03. As questões da prova apresentam enunciado seguido de cinco alternativas designadas pelas letras A, B, C, D, E.
04. Para cada questão da prova, marque somente uma opção que você considera como a resposta correta.
05. Examine se o caderno de provas está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após trinta minutos do início da prova.
06. Decorrido o tempo determinado pela Comissão do Processo Seletivo, será distribuído o cartão-resposta, o qual será o único documento válido para a correção da prova.
07. Ao receber o cartão-resposta verifique se os seus dados estão corretos.
08. Assine o cartão-resposta no espaço reservado no cabeçalho. Não haverá substituição do cartão-resposta.
09. Não amasse nem dobre o cartão-resposta, para que não seja rejeitado pela leitura ótica.
10. Será anulada a resposta que contiver emenda, rasura ou que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
11. Para o preenchimento da prova e do cartão-resposta deverá ser utilizada caneta esferográfica azul ou preta.
12. Não será permitido, durante a realização da prova, o porte e uso de quaisquer aparelhos eletrônicos, especialmente telefone celular, calculadoras, agenda eletrônica, bem como quaisquer tipos de armas. O não cumprimento deste item implicará em eliminação imediata do candidato.
13. Qualquer forma de comunicação entre os candidatos implicará na sua eliminação.
14. O candidato, ao sair da sala, deverá entregar, definitivamente, o cartão-resposta e o caderno de prova, devendo, ainda, assinar a lista de frequência.

1ª ETAPA - PROVA ESCRITA DO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA NEONATOLOGIA OU DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – 2024 - ENFERMAGEM
CANDIDATO (A): _____

Questões Conhecimentos Gerais

1. De acordo com a Lei nº 8.080/90 de 19 de setembro de 1990, são atribuições comuns à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios:
 - a) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição
 - b) Elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde
 - c) Estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano
 - d) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;
 - e) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde

2. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências:
 - a) Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.
 - b) Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.
 - c) Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
 - d) Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.
 - e) Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.

3. Qual é o nome do processo que busca integrar as complexidades do diagnóstico do paciente ao mesmo tempo que as compartilha com a equipe e o próprio paciente, considerando a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde-doença?
 - a) Clínica Integrada
 - b) Clínica Compartilhada
 - c) Clínica Estendida
 - d) Clínica Singular
 - e) Clínica Ampliada

4. A Portaria 2436 de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional da Atenção Básica estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017). A respeito desta portaria, analise as assertivas abaixo:
 - I - A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
 - II - A Atenção Básica será ofertada a todas as pessoas, independente das suas necessidades e condicionantes de saúde.
 - III - A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados no atendimento à saúde da população.É (São) resolução (ões) adotada(s) por essa portaria o que consta em:
 - a) I, apenas.

- b) I e III, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) II, apenas.
- e) III, apenas

5. Considerando a necessidade de se desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre segurança do paciente, que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Nesta Portaria, algumas definições são adotadas. Assinale a alternativa correta sobre a definição de Gestão de risco.

- a) Aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.
- b) Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde na atenção terciária.
- c) Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- d) Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
- e) Configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização.

6. “Os fatores limitantes da absorção são anulados pela administração dos fármacos em solução aquosa, porque a biodisponibilidade é completa e rápida. Além disso, a liberação do fármaco é controlada e assegurada com precisão e rapidez, o que não é possível por qualquer outra via.”

O texto acima se refere a via:

- a) Oral.
- b) Sublingual.
- c) Retal
- d) Intravenosa
- e) Transdérmica.

7. A respeito da Política Nacional de Atenção às Urgências, analise as assertivas abaixo:

I. A organicidade com o processo de formulação de políticas públicas para a atenção integral às urgências, buscando organizar o sistema regional de atenção às urgências a partir da qualificação assistencial com equidade.

II. A educação continuada como estratégia permanente de acreditação dos serviços, articulada ao planejamento institucional e ao controle social.

III. A transformação da realidade e seus determinantes, fundamentada na educação, no processamento de situações-problema, extraídas do espaço de trabalho e do campo social.

São princípios norteadores dos Núcleos de Educação em Urgências, o que consta em:

- a) I e II, apenas.
- b) I, apenas.
- c) III, apenas.
- d) II, apenas.
- e) I, II e III.

8. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS):

- a) Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- b) Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.
- c) Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017.
- d) Portaria nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- e) Portaria nº 3.350, de 8 de dezembro de 2020.

9. Em 2016, o *Impeachment* da presidente eleita em 2014, Dilma Roussef, colocou à frente do poder um grupo político liderado por Michel Temer, que assumiu a Presidência da República defendendo a agenda apresentada no documento “Ponte para o Futuro” (FUNDAÇÃO ULISSES GUIMARÃES, 2015). Nesse documento, a pretexto de construir uma “trajetória de equilíbrio fiscal duradoura” propõem-se diversas medidas com o objetivo de produzir um superávit operacional nas contas governamentais que fundamentaram a Emenda Constitucional (EC) 95/2016. A respeito da EC95/2016, analise as assertivas abaixo:

I. A EC 95/2016 instituiu um novo Regime Fiscal e Tributário no âmbito dos orçamentos fiscal e da seguridade social dos Municípios, que vigorará por 20 exercícios financeiros.

II. Além de desvincular a despesa federal com saúde de percentuais progressivos da Receita Corrente Líquida, a EC 95/2016 estabeleceu o congelamento do financiamento federal do SUS, a valores de 2016, para os próximos 20 anos.

III. Com o pretexto de construir uma “trajetória de equilíbrio fiscal duradoura” propõem-se diversas medidas com o objetivo de produzir um superávit operacional nas contas governamentais que fundamentaram a EC 95/2016.

A respeito da EC 95/2016, é correto o que se afirma em:

- a) I, apenas.
- b) I e II, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I e III, apenas.
- e) I, II e III.

10. A Política Nacional de Humanização tem proposto a si própria a condição desafiadora de se constituir efetivamente como uma política pública, o que requer estratégias para a sua própria constituição como movimento social e político. Com relação às contribuições da Política de Humanização da Saúde para o Fortalecimento da Atenção Básica, marque o item correto:

a) A opção por se tomar a humanização como política pública no SUS foi para incluí-la como um valor do cuidado e da gestão, para afirmação de uma nova ética na saúde: a de colocar no primeiro plano as pessoas, seus interesses, desejos e necessidades.

b) A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2015 com o objetivo de deflagrar movimento ético, político-institucional e social para alterar os modos de gestão e os modos de cuidado em saúde.

c) A humanização é um movimento que propõe a inclusão das pessoas de uma organização/serviço para que possam reconstruir de forma mais individual modos de gerir e de cuidar, considerando princípios e diretrizes, que são pressupostos éticos, clínicos e políticos.

d) Humanizar significa excluir o outro, sendo isso um exercício passivo, requerendo análise crítica daquilo que se traz para o encontro, para a relação.

e) No que se refere a atenção básica, à Estratégia da Saúde da Família, a PNH propõe o exercício do método, que deve ser orientado para a produção do acolhimento, da clínica restrita, da gestão individual, da valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários.

Questões Conhecimentos Específicos

11. A Resolução COFEN 358/2009 define que a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) tem por finalidade organizar o trabalho da Enfermagem, quanto ao método, pessoal e instrumentos, de modo que seja possível a operacionalização do Processo de Enfermagem. Considerando esse contexto, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

I - O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

PORQUE

II - O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas independentes e recorrentes, a saber: Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem), Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

12. O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados. A esse respeito, avalie as afirmações a seguir.

I – Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498 e do Decreto nº 94.406, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados.

II – Cabe ao enfermeiro, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

III – A implementação do processo de enfermagem envolve a determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença

IV – O Diagnóstico de Enfermagem é o processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença.

É correto apenas o que se afirma em

- a) I e III
- b) II e IV
- c) III e IV
- d) I, II e III
- e) I, II e IV

13. De acordo com Barros (2022), na enfermagem, a entrevista aparece como um instrumento efetivo no desenvolvimento da prática profissional cotidiana. Sobre a esse processo, analise as asserções abaixo e relação proposta entre elas.

I - A entrevista faz parte do trabalho cotidiano do enfermeiro, qualquer que seja a sua área de atuação – assistência, pesquisa, ensino, gerência, entre outras, trata-se de um processo complexo.

PORQUE

II - Além de preparo técnico e desenvolvimento de habilidades para realizar a entrevista com a acurácia necessária, esse processo exige disposição interna por parte do enfermeiro para “querer compreender” como é esse paciente.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

14. O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os Princípios da Ética e da Bioética (COFEN, 2017). Considerando os **direitos** previstos na Resolução COFEN 564/2017, analise as afirmativas a seguir.

I - Associar-se, exercer cargos e participar de Organizações da Categoria e Órgãos de Fiscalização do Exercício Profissional, atendidos os requisitos legais.

II - Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

III - Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

IV - Requerer junto ao gestor a quebra de vínculo da relação profissional/usuários quando houver risco à sua integridade física e moral, comunicando ao Coren e assegurando a continuidade da assistência de Enfermagem.

V - Conhecer as atividades de ensino, pesquisa e extensão que envolvam pessoas e/ou local de trabalho sob sua responsabilidade profissional.

Está correto apenas o que se afirma em:

- a) I e II
- b) I e III
- c) I, IV e V
- d) I, II e IV
- e) III.

15. Toda relação de cuidado envolve disponibilidade (física e emocional), identificação de necessidade e prazer. Considerando as atitudes esperadas do profissional que presta cuidados paliativos, analise as afirmativas a seguir.

I - Avaliar constantemente a sua disponibilidade emocional para o cuidado.

II - Observar como o paciente solicita cuidado. Tendemos a acreditar que o paciente que não questiona ou que demanda pouco, está bem.

III - Manter constante o exercício de entrar em um funcionamento automático de cuidado – isso ajudara a não cair em um nível alto de estresse e colapso.

IV - Atenção a disponibilidade em cada encontro – se planeje para cada encontro com o paciente.

V - Se tiver um tempo reduzido, comunique isso ao paciente, pois ajuda o paciente a se organizar com as demandas que ele tem para você.

Está correto apenas o que se afirma em:

- a) I, II e III
- b) I, III e IV
- c) I, II, IV e V

- d) I, III, IV e V
- e) II, III, IV e V

16. Quando o paciente é admitido na UTI, a análise de tempo de previsão de internação deve ser definida nas primeiras 24 horas. Muitas vezes, isso representa uma quebra de cultura, em que a preocupação com o giro de rotatividade e os resultados clínicos não são debatidos todos os dias. Considerando o Plano Terapêutico e sua aplicabilidade no contexto da UTI, avalie as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I - O plano terapêutico é uma ferramenta que, quando aplicada e gerenciada corretamente, irá traduzir a condução correta desde a admissão do paciente até a alta.

PORQUE

II - O médico deve ter o cuidado em definir e discutir com a equipe multiprofissional durante a criação do plano para que as metas diárias sejam tangíveis.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

17. A participação da equipe multiprofissional é importante no planejamento da alta dos pacientes: enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos e nutricionistas construirão o plano de cuidados que contemplará a mobilidade, o plano nutricional sustentável e o regime adequado de medicamentos no domicílio. No tocante aos cuidados no planejamento para a alta do paciente, analise as afirmativas a seguir.

I - A participação do psicólogo e do assistente social facilitará a compreensão do ambiente social desse paciente e a projeção do plano de transição de cuidados seguro com o sistema de suporte adequado.

II - O esquema de medicamentos à beira do leito antes da alta deve contar com as orientações enfermeiro para elucidar possíveis dúvidas.

III - No tocante a necessidade de agendamento para consulta médica, o enfermeiro poderá contribuir desenvolvendo canais de comunicação para que os pacientes se comuniquem com os médicos caso surjam problemas.

IV - O processo de alta se inicia antes mesmo da desospitalização, para que possíveis entraves sejam solucionados.

Está correto apenas o que se afirma em.

- a) I, II e III.
- b) I, III e IV.
- c) I, II e IV.
- d) III e IV.
- e) I, II, III e IV.

18. O CPAP, do inglês, *Continuous Positive Airway Pressure*, passou a ser utilizado em UTI's para atender recém-nascidos depois que estudos comprovaram a eficiência do CPAP neonatal para tratamento de desconfortos ventilatórios, já que a pressão positiva garante que o ar esteja constantemente passando pelo nariz, boca e pulmão. Diante deste contexto, leia atentamente as afirmações abaixo.

I - Indica-se o uso de CPAP em RNPT <34 semanas com FC >100 bpm e respiração espontânea, mas que apresenta desconforto respiratório e/ou SatO₂ abaixo da esperada na transição normal, logo após os passos iniciais.

II - A pressão de distensão contínua de vias aéreas (CPAP), que consiste na aplicação de uma pressão constante nas vias aéreas superiores, é uma das mais importantes terapias de suporte para o RNPT com desconforto respiratório.

III - A aplicação de CPAP em RNPT ajuda a manter os espaços aéreos dos pulmões imaturos e deficientes em surfactante não colapsados, levando a um recrutamento mais homogêneo desses espaços aéreos durante a inspiração e garantindo a capacidade residual funcional durante a expiração, o que evita o atelectrauma. Com isso, diminui a migração de células inflamatórias para os espaços aéreos e a formação da membrana hialina, característica da Síndrome do Desconforto Respiratório.

IV - Teoricamente, quanto mais cedo o CPAP é aplicado, mais estável ficam os espaços aéreos e menor é o processo inflamatório. Assim, o CPAP administrado ao RNPT com respiração espontânea logo após o nascimento é considerado como uma estratégia de prevenção da Síndrome do Desconforto Respiratório ou de atenuação de sua gravidade. Além disso, a aplicação de CPAP ao nascer pode ser importante para a patência das vias aéreas durante a respiração espontânea, facilitando a abertura da glote.

V - O RNPT deve estar com oxímetro de pulso com os eletrodos do monitor cardíaco bem localizados. Quando a administração do CPAP se prolongar por mais do que alguns minutos, considerar a inserção de sonda nasogástrica.

Está correto apenas o que se afirma em:

- a) I, II e III
- b) I, II e IV
- c) I, III e V
- d) I, II, III e IV
- e) I, II, III e V

19. A ventilação e a massagem cardíaca são realizadas de forma sincrônica, mantendo-se uma relação de 3:1, ou seja, 3 movimentos de massagem cardíaca para 1 movimento de ventilação, com uma frequência de 120 eventos por minuto (90 movimentos de massagem e 30 ventilações). A coordenação da ventilação e da massagem é importante na reanimação neonatal, pois assegura a expansão plena pulmonar, que desempenha um papel central para a transição cardiocirculatória ao nascimento.

Diante deste contexto, observando as ações a serem realizadas leia atentamente as afirmações abaixo e marque a opção correta.

- a) A compressão cardíaca é realizada no terço inferior do esterno, onde se situa a maior parte do ventrículo esquerdo e estão descritas duas técnicas para realizar a massagem cardíaca: a dos dois polegares e a dos dois dedos.
- b) A técnica dos dois dedos é mais eficiente, pois gera maior pico de pressão sistólica e de perfusão coronariana, além de ser menos cansativa.
- c) Na técnica dos dois polegares, estes podem ser posicionados somente sobrepostos no terço inferior do esterno já que os polegares sobrepostos geram maior pico de pressão e pressão de pulso, enquanto se colocarmos os polegares justapostos aumentam a chance de lesão dos pulmões e do fígado.
- d) Aplicar os dois polegares sobrepostos no terço inferior do esterno, ou seja, logo abaixo da linha intermamilar e poupando o apêndice xifóide, e o restante das mãos circunda o tórax, dando suporte ao dorso durante a massagem. O profissional de saúde que vai executar a massagem cardíaca se posiciona atrás da cabeça do RNPT, enquanto aquele que ventila se desloca para um dos lados. Tal posicionamento dos reanimadores dificulta a abordagem do cordão umbilical, caso o cateterismo venoso seja necessário.
- e) A profundidade da compressão deve englobar 1/3 da dimensão ânteroposterior do tórax, de maneira a produzir um pulso palpável. É importante permitir a expansão parcial do tórax após a compressão para haver enchimento das câmaras ventriculares e das coronárias; no entanto, os dedos devem ser retirados do terço inferior do tórax. Prestar especial atenção, no RNPT, às complicações da massagem cardíaca, que incluem fratura de costelas, com pneumotórax e hemotórax, e laceração de fígado.

20. Em quase todo o mundo, embora com algumas variações culturais, até as décadas de 40-50 do século XX, a maioria dos nascimentos aconteciam no domicílio das pessoas, com a mulher geralmente rodeada por parentes e amigas. A partir de então, muitas mudanças ocorreram nessa prática, e os partos passaram a ter lugar em hospitais e maternidades (Febrasgo, 2021). Com essas mudanças, o nascimento no ambiente hospitalar passou a ser padrão em todo o mundo contemporâneo. Entretanto, em muitos lugares surgiram outras opções de assistência ao parto, fora do ambiente hospitalar tradicional, como o parto domiciliar e em centros de parto fora dos hospitais. Diante das novas diretrizes ao parto normal em relação ao local de assistência ao parto, analise as assertivas abaixo:

I - A principal discussão em relação ao parto em ambiente extrahospitalar refere-se à segurança, materna e perinatal. Os potenciais riscos do parto planejado fora do hospital se referem ao fato de que, mesmo nas situações de risco habitual, podem surgir problemas emergenciais que demandam solução em ambiente hospitalar.

II - Em 2021, o Ministério da Saúde do Brasil emitiu a Nota Técnica sobre o tema (local de assistência ao parto), baseando-se no eixo da garantia da segurança no cuidado materno-infantil, aconselhando o parto domiciliar, no contexto brasileiro. Nesse sentido, recomenda-se que todas as gestantes recebam orientações sobre os riscos relacionados ao parto em ambiente domiciliar.

III - O local do parto deve dispor de condições para atendimento imediato de intercorrências e complicações do parto, estando inserido em sistema de transferência eficaz, rápido e seguro para os casos de necessidade de intervenções cirúrgicas ou cuidados intensivos, para a mãe ou para o recém-nascido.

IV - O parto em ambiente hospitalar está associado a intervenções, muitas vezes desnecessárias, a que as mulheres são submetidas, acarretando-lhes também problemas.

V - A nota técnica pontua que é necessária a ampliação, organização e qualificação, tanto das estruturas físicas quanto dos processos de trabalho, para garantir que o parto domiciliar possa ser seguro, respeitoso e venha a tornar-se uma experiência positiva para a vida das mulheres e de sua família.

Está correto apenas o que se afirma em:

- a) I, II e III
- b) I, II e IV
- c) I, III e IV
- d) I, II, III e IV
- e) I, II, III e V