

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRICIÚMA  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**1. Em relação a lei 8.080 de 1990, assinale V para afirmações Verdadeiras e F para afirmações Falsas.**

- 1) ( ) De acordo com o Art. 2º, saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- 2) ( ) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- 3) ( ) O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

**Assinale o conjunto de alternativas Verdadeiras:**

- A. ( ) 1 e 2
- B. ( ) 2 e 3
- C. ( ) 1 e 3
- D. ( ) Nenhuma alternativa
- E. ( ) Todas as alternativas

**2. Assinale a alternativa que não trata de um dos princípios e diretrizes do SUS:**

- A. ( ) Universalidade: garante acesso a todos/as os/as brasileiros/as);
- B. ( ) Integralidade: traz o aspecto subjetivo e de complexidade dos fenômenos à compreensão dos processos saúde doenças de sujeitos e coletivos;
- C. ( ) Assistencialismo: atender aqueles que não poderiam ser atendidos em serviços privados;
- D. ( ) Direito à informação: garante aos cidadãos acesso as informações sobre os condicionantes que afetam a saúde coletiva e a saúde individual, e sobre oferta de serviços e utilização dos recursos.
- E. ( ) Integração: busca garantir ações de continuidade do cuidado.

**3. A portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a portaria, assinale as alternativas verdadeiras com V, e as falsas com F:**

- 1) ( ) A portaria nº 4.279 trata das diretrizes para a estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 2) ( ) Uma das justificativas para a criação da RAS, é o perfil epidemiológico brasileiro, caracterizado por uma tripla carga de doença que envolve a persistência de doenças parasitárias, infecciosas e desnutrição, buscando a ampliação do foco da atenção para o manejo das condições crônicas, mas atendendo, concomitantemente, as condições agudas.
- 3) ( ) É necessário respeitar a hierarquia entre os serviços, sendo os dispositivos de atenção primária a porta de entrada obrigatória para os usuários;
- 4) ( ) A RAS é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado;
- 5) ( ) O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada;

**Assinale a sequência correta de considerações verdadeiras e falsas:**

- A. ( ) 1F / 2V / 3V / 4V / 5V
- B. ( ) 1V / 2F / 3V / 4F / 5V
- C. ( ) 1V / 2V / 3V / 4V / 5F
- D. ( ) 1V / 2V / 3F / 4V / 5V
- E. ( ) 1F / 2F / 3V / 4V / 5F

**4. Sobre a Atenção Básica pode-se afirmar que:**

- 1) ( ) caracteriza-se como porta de entrada preferencial do SUS, formando um conjunto de ações de Saúde, no âmbito individual e coletivo;
- 2) ( ) abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
- 3) ( ) desenvolve-se com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas, devendo ser o contato preferencial dos usuários e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.
- 4) ( ) orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

**Assinale o conjunto de alternativas corretas:**

- A. ( ) 1, 2 e 3
- B. ( ) 1, 2 e 4
- C. ( ) 2, 3 e 4
- D. ( ) Nenhuma alternativa
- E. ( ) Todas as alternativas

**5. A equidade na oferta de serviços de saúde implica a ausência de diferenças para necessidades igual de saúde (equidade horizontal) e a provisão de serviços prioritariamente para grupos com maiores necessidades (equidade vertical). Isso significa que (assinale as alternativas verdadeiras com V, e as falsas com F):**

- 1) ( ) Todos devem ter acesso e utilizar os serviços indispensáveis para resolver as suas demandas de saúde;
- 2) ( ) Alguns grupos sociais devem ter acesso e utilizar os serviços indispensáveis para resolver as suas demandas de saúde;
- 3) ( ) Os que apresentam maior vulnerabilidade em decorrência da sua posição social devem ser tratados de maneira igual para que a desvantagem inicial possa ser reduzida ou anulada.
- 4) ( ) O grupo social ao qual os sujeitos pertencem bem como o grau de vulnerabilidade em decorrência da sua posição social não devem guiar a forma como os sujeitos devem ser tratados no cuidado a saúde, pois todos são igual perante a lei.
- 5) Independentemente do grupo social ao qual pertençam, aqueles que apresentam maior vulnerabilidade em decorrência da sua posição social devem ser tratados de maneira diferente para que a desvantagem inicial possa ser reduzida ou anulada.

**Assinale a sequência correta de considerações verdadeiras e falsas:**

- A. ( ) 1V / 2F / 3V / 4V / 5F
- B. ( ) 1V / 2V / 3F / 4V / 5V
- C. ( ) 1F / 2V / 3V / 4V / 5F
- D. ( ) 1F / 2V / 3F / 4V / 5V
- E. ( ) 1V / 2F / 3V / 4V / 5F

**6. A utilização do Projeto Terapêutico Singular (PTS) na atenção básica, como dispositivo de intervenção desafia a organização tradicional do processo de trabalho em saúde. Neste sentido pode-se afirmar que (assinale as alternativas verdadeiras com V, e as falsas com F):**

- 1) ( ) Na Atenção Básica é importante estabelecer critérios de seleção dos casos que exigirão a construção de um PTS. Afinal, não é viável nem necessário elaborar um PTS para todas as pessoas atendidas em um serviço de Atenção Básica. Casos com maior gravidade e complexidade devem ser priorizados.
- 2) ( ) O PTS deve ser evitado nos casos que exigirem maior articulação da equipe e nas situações em que há necessidade de ativação de outras instâncias como os recursos comunitários e outros serviços de Saúde e instituições intersetoriais.
- 3) ( ) O PTS não deve incluir a participação do usuário na sua construção, os profissionais de saúde elaboram sem levar em conta a opinião do mesmo.
- 4) ( ) Representa o PTS, portanto, um momento de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde e, conseqüentemente, para definição de propostas de ações.
- 5) ( ) É importante destacar que o PTS pode ser elaborado para grupos ou famílias, e não só para indivíduos.

**Assinale a sequência correta de considerações verdadeiras e falsas:**

- A. ( ) 1V / 2F / 3F / 4V / 5V
- B. ( ) 1F / 2F / 3F / 4V / 5F
- C. ( ) 1V / 2V / 3F / 4F / 5V
- D. ( ) 1F / 2F / 3V / 4V / 5V
- E. ( ) 1V / 2V / 3F / 4V / 5F

**7. Acerca das definições conceituais dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), observe as seguintes afirmativas:**

- I. Os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- II. A Organização Mundial da Saúde (OMS) adota uma definição mais curta, segundo a qual os DSS são as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham.
- III. Não há um consenso sobre a importância dos DSS na situação de saúde das populações.

**Qual o grupo de alternativas corretas?**

- A. ( ) Apenas I e III
- B. ( ) Apenas I e II
- C. ( ) Apenas II e III
- D. ( ) Todas as afirmativas estão corretas
- E. ( ) Todas as afirmativas estão incorretas

**8. Sobre a História das Políticas de Saúde no Brasil, assinale a alternativa incorreta:**

- A. ( ) Durante o período colonial e no período inicial do Brasil Império, a medicina erudita era exercida por um pequeno número de médicos e cirurgiões e boticários, de formação europeia. Estas práticas não eram acessíveis as camadas mais pobres da população;
- B. ( ) Durante o período colonial e no período inicial do Brasil Império os mais pobres, principalmente os escravos se utilizavam da solidariedade comunal, curandeiros e cuidados religiosos como os das Santas Casas de Misericórdia;
- C. ( ) A partir de 1933, o governo de Getúlio iniciou um movimento de transformação das Caixas de Aposentadoras e Pensões (CAPs), facilitando o acesso universal aos serviços de saúde;
- D. ( ) Entre as décadas de 1940 e 1950 surgem grandes e modernos hospitais públicos no país, a maioria dos quais previdenciários, dando início à configuração de um padrão de assistência à saúde “hospitalocêntrico”.
- E. A 1ª Conferência Nacional de Saúde ocorreu em 10 de dezembro de 1941, no Rio de Janeiro;

**9. Sobre os Princípios norteadores da Política Nacional de Humanização (PNH), assinale a alternativa incorreta:**

- A. ( ) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão;
- B. ( ) Estímulo a processos comprometidos com os aspectos curativos e preventivos no cuidado à saúde;
- C. ( ) Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade (coletividade);
- D. ( ) Atuação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes do SUS;
- E. ( ) Utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos.

**10. Sobre o conceito de integralidade, como um dos princípios básico do SUS, é correto afirmar que:**

- I. Para a efetivação destes princípios no âmbito do SUS, os profissionais precisariam estruturar no seu cotidiano de trabalho rotinas que incluam a busca sistemática de demandas ‘silenciosas’.
- II. As práticas de cuidado devem transpor ou superar a ideia de protocolos e fluxogramas, compreendendo os sujeitos do território de forma singular, complexa e carregada de subjetividade.
- III. As queixas podem representar questões afetivas, familiares, comunitárias, econômicas, profissionais, incluindo a relação com o serviço/equipe de saúde.

**Qual o grupo de alternativas corretas?**

- A. ( ) Apenas I e III
- B. ( ) Apenas I e II
- C. ( ) Apenas II e III
- D. ( ) Todas as afirmativas estão corretas
- E. ( ) Todas as afirmativas estão incorretas

**11. A respeito dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de acordo com a portaria 3088/2011, sinalize nos espaços as letras dos componentes correspondentes ao conjunto de dispositivos descritos:**

- a. urgência e emergência
- b. atenção básica em saúde
- c. atenção hospitalar
- d. desinstitucionalização
- e. reabilitação psicossocial
- f. atenção psicossocial

- 1) ( ) Unidade Básica de Saúde; equipe de atenção básica para populações específicas; Equipe de Consultório na Rua; Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório; Centros de Convivência;
- 2) ( ) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas suas diferentes modalidades;
- 3) ( ) SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24 horas, portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, entre outros;
- 4) ( ) Enfermaria especializada em Hospital Geral; serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;
- 5) ( ) Serviços Residenciais Terapêuticos e “Programa de Volta pra Casa”;
- 6) ( ) Iniciativas de geração de trabalho e renda; empreendimentos solidários; cooperativas sociais, por meio da inclusão produtiva.

**Assinale a sequência correta:**

- A) ( ) d; f; a; c; b; e.
- B) ( ) b; a; f; e; d; c
- C) ( ) e; f; a; c; d; b
- D) ( ) b; d; a; c; f; e
- E) ( ) b; f; a; c; d; e

**12. Sobre a portaria 3088 de 23 de dezembro de 2011, que Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), podemos afirmar que são algumas de suas diretrizes (assinale as alternativas verdadeiras com V, e as falsas com F):**

- 1) ( ) respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- 2) ( ) combate a estigmas e preconceitos;
- 3) ( ) garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- 4) ( ) desenvolvimento de atividades em serviços de caráter especializado, preferencialmente em ambulatórios, que favoreça a inclusão e exercício da cidadania;
- 5) ( ) desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;
- 6) ( ) ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;

**Assinale a sequência correta de considerações verdadeiras e falsas:**

- A. ( ) 1V / 2V / 3V / 4F / 5V / 6V
- B. ( ) 1V / 2V / 3F / 4V / 5V / 6V
- C. ( ) 1V / 2V / 3V / 4V / 5V / 6F
- D. ( ) Todas Verdadeiras
- E. ( ) Todas Falsas

**13. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, pode-se afirmar que (assinale as alternativas verdadeiras com V, e as falsas com F):**

- 1) ( ) São serviços substitutivos, regulamentados pela Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002, junto a uma rede articulada de outros serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e do território.
- 2) ( ) A portaria 336/2002 reconheceu e ampliou o funcionamento e a complexidade dos CAPS, que têm a missão de dar um atendimento extra hospitalar às pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes;
- 3) ( ) Os CAPS oferecem cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial, evitando as internações e favorecendo o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias.
- 4) ( ) Apenas municípios com população a cima de 20 mil habitantes podem solicitar a implantação de CAPS, de acordo com os documento normativos;

**Assinale a sequência correta de considerações verdadeiras e falsas:**

- A. ( ) 1V / 2V / 3V / 4F
- B. ( ) 1V / 2V / 3F / 4V
- C. ( ) 1V / 2V / 3V / 4V
- D. ( ) Todas Verdadeiras
- E. ( ) Todas Falsas

**14. Das afirmativas abaixo sobre o marco teórico-político que guia as políticas de álcool e outras drogas no Brasil (2003), assinale a alternativa incorreta:**

- A. ( ) A política de álcool e outras drogas no Brasil (2003) surge como um dos encaminhamentos da III Conferência Nacional de Saúde Mental, em dezembro de 2001.
- B. ( ) A política de álcool e outras drogas no Brasil (2003) exige a ruptura de uma lógica binarizante que separa e detém esta temática em fronteiras rigidamente delineadas (as manifestações individuais das alterações da saúde de um lado, e a incidência e a prevalência das alterações em plano coletivo de outro).
- C. A divisão entre a clínica de um lado, e a saúde coletiva, de outro, tem resultado em embates de saber/poder que (re)afirmam suas verdades em campos separados e, grande parte das vezes, oponentes, onde os mais prejudicados são os usuários;
- D. ( ) A política de álcool e outras drogas no Brasil (2003) do Ministério da Saúde, orienta que os serviços de saúde devam cuidar apenas dos aspectos clínicos, delegando a outros setores o cuidado as demais dimensões que compõem a condição de vulnerabilidade para o uso de álcool e outras drogas.
- E. ( ) Assume a redução de danos como uma estratégia, porque entende que: o cuidado deve ser operado em interações, criando pontos de referência, viabilizando o acesso e o acolhimento, adscrevendo a clientela, multiplicando as possibilidades de enfrentamento aos problemas encontrados.

**15. Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica. Sobre o matriciamento em saúde mental, assinale a alternativa incorreta:**

- A. ( ) No processo de integração da saúde mental à atenção primária na realidade brasileira, esse novo modelo tem sido o norteador das experiências implementadas em diversos municípios, ao longo dos últimos anos.
- B. ( ) Essa proposta foi formulada por Gastão Wagner Campos (1999) e tem estruturado em nosso país um tipo de cuidado colaborativo entre a saúde mental e a atenção primária.
- C. ( ) O apoio matricial deve ser realizado por um especialistas de saúde mental dentro de uma unidade de atenção primária.
- D. ( ) A nova proposta integradora visa transformar a lógica tradicional dos sistemas de saúde: encaminhamentos, referências e contrarreferências, protocolos e centros de regulação.
- E. ( ) Na horizontalização decorrente do processo de matriciamento, o sistema de saúde se reestrutura em dois tipos de equipes: equipe de referência; equipe de apoio matricial.

**16. Michel Foucault, no texto “A Grande Internação”, reflete algumas considerações sobre as principais mudanças do olhar sobre a chamada loucura. Estas considerações traçam mudanças importantes entre o período histórico da Renascença e a Era Clássica. De acordo com a afirmação a cima, aponte as considerações V (verdadeiras) e/ou F (falsas):**

1. ( ) Na Era Clássica o “louco” passou a ser considerado um ser divino, e sua forma de existir era compreendida como fenômeno natural, ou seja, uma forma extravagante de ser no mundo.
2. ( ) A Era Clássica é marcada pela valorização da razão, desta forma, o “louco” e a “loucura” passam a carregar em si forte componente de “falta de razão” (não saber de si). Neste sentido, de acordo com o autor “não se pode supor, mesmo através do pensamento, que se é louco, pois a loucura é justamente a condição da impossibilidade do pensamento”;
3. ( ) A Era Clássica é marcada pelo surgimento do Novo Lugar social para os ditos loucos e todas as pessoas não produtivas (na perspectiva industrial capitalista). Trata-se do Hospital Geral (ou Casas de Internação), que quase dois séculos depois passaram e ser identificados como Hospitais Psiquiátricos, Sanatórios, Hospitais Colônias, Manicômios, etc.;
4. ( ) O Hospital Geral era lugar de intervenções e produções de conhecimentos. Os internos eram sujeitados a pesquisas que desconsideravam os aspectos éticos de pesquisa e as intervenções violavam direitos humanos básicos.
5. ( ) A partir do século XVII, quando o Hospital era a instituição de referência nesse contexto e funcionava como depósito para as categorias marginalizadas da população. Avança para o nascimento do paradigma psiquiátrico e o tratamento moral da loucura, que incorporou o manicômio como dispositivo fundamental de sua prática

**Assinale a sequência correta de considerações verdadeiras e falsas:**

- A. ( ) 1 F / 2 V / 3V / 4 V / 5V
- B. ( ) 1 F / 2 F / 3V / 4 V / 5V
- C. ( ) 1 F / 2 V / 3F / 4 V / 5V
- D. ( ) 1 F / 2 V / 3V / 4F / 5V
- E. ( ) 1 F / 2 V / 3V / 4V / 5F

**17. Reabilitação Psicossocial é um conceito difundido no campo da saúde mental coletiva. Sobre este conceito desenvolvido na obra de Ana Pitta (2001), é incorreto dizer que:**

- A. ( ) trata-se de um processo de reconstrução do pleno exercício da cidadania;
- B. ( ) deve promover potencial de contratualidade nas relações;
- C. ( ) a contratualidade ocorre nos contextos afetivos e materiais;
- D. ( ) deve priorizar a redução das queixas e sintomas;
- E. ( ) considera que a reabilitação deve se dar nos três grandes cenários de vida: habitat, rede social e trabalho com valor social.

**18. O movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), surgiu no Rio de Janeiro em 1978, num contexto da redemocratização do Brasil, como um “Movimento dos que virá a tornar-se o ator social estratégico pelas reformas no campo da saúde mental”. Assinale a alternativa que NÃO caracteriza este movimento:**

- A. ( ) realização de críticas ao modelo psiquiátrico clássico, constatando-as na prática das instituições psiquiátricas da época, com vistas a compreender a função social da psiquiatria e suas instituições, para além de seu papel explicitamente médico-terapêutico;
- B. ( ) construção de técnicas terapêuticas a partir de protocolos de atendimento de acordo com as características diagnósticas dos usuários, partindo do conceito de medicalização em psiquiatria.
- C. ( ) construção de um pensamento crítico no campo da saúde mental que permite visualizar uma possibilidade de inversão deste modelo a partir do conceito de desinstitucionalização. Priorizando a cuidado em liberdade e de caráter comunitário.
- D. O movimento amplia-se no sentido de ultrapassar sua natureza exclusivamente técnico-científica, a partir da inserção de associações de usuários e familiares, passando a se identificar como Movimento de Luta Antimanicomial,
- E. O movimento tem como lema “Por uma Sociedade Sem Manicômios”;

**19. Desinstitucionalização significa:**

- 1) ( ) A desospitalização por si só não pode ser considerada desinstitucionalização por retirar os sujeitos dos hospitais psiquiátricos, entendendo que estes são lugares de violação de direitos humanos;
- 2) ( ) Desinstitucionalizar significa a superação do modelo centrado no hospital psiquiátrico, entendido como um modelo arcaico centrado no conceito de doença como falta e erro, e entidade abstrata.
- 3) ( ) O tratamento deixa de ser a exclusão em espaços de violência e mortificação para tornar-se criação de possibilidades concretas de sociabilidade a subjetividade. Onde a pessoa antes excluída do mundo dos direitos e da cidadania, deve tornar-se um sujeito, e não um objeto do saber psiquiátrico.
- 4) ( ) A desinstitucionalização é este processo, técnico, administrativo, jurídico, legislativo, político e ético.
- 5) ( ) reconhecimento de uma prática que introduz novos sujeitos de direito e novos direitos para os sujeitos.

**Assinale o conjunto de alternativas corretas:**

- A. ( ) 1 e 5
- B. ( ) 2 e 5
- C. ( ) 1 e 4
- D. ( ) Nenhuma alternativa
- E. ( ) Todas as alternativas

**20. Vasconcelos (2008) analisa a trajetória da Reforma psiquiátrica em três fases históricas. Preencha as lacunas, elegendo o tempo histórico as característica de cada período:**

A. Primeira fase (1978 a 1992)    B. Segunda fase (1992 a 2001)    C. Terceiro período (2001 a 2010)

- 1) (    ) caracterizada pela consolidação da hegemonia da assistencial em saúde mental na perspectiva da desinstitucionalização;
- 2) (    ) período de denúncias e tentativas de humanização dos espaços hospitalares, surgimento do Movimento de Luta Antimanicomial e das primeiras experiências no Brasil de assistência em serviços de saúde mental comunitários (primeiros CAPS);
- 3) (    ) caracterizado pela ampliação da cobertura da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no país, junto aos primeiros sinais de retrocesso da política de saúde mental diante do avanço das políticas neoliberais no país e no mundo.

**Assinale a sequência correta:**

- A. (    ) B; C; A.
- B. (    ) A; B; C.
- C. (    ) B; A; C.
- D. (    ) C; B; A.
- E. (    ) C; A; B.