

ESPECIALISTA EM SAÚDE TERAPEUTA OCUPACIONAL

27/05/2012

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 50 questões.
2. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. As provas terão a duração de quatro horas, já incluídas nesse tempo a marcação do cartão-resposta e a coleta da impressão digital.
5. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorrido **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova, desde que permaneça em sala até esse momento.
6. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA**— QUESTÃO 01 —**

De acordo com a Lei n. 8080/1990, também denominada de Lei Orgânica da Saúde, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), determina que os serviços de saúde para a população serão prestados

- (A) pelos órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.
- (B) pelos órgãos e instituições públicas e privadas e por fundações.
- (C) pelos hospitais públicos e privados e postos de saúde municipais.
- (D) pelo Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.

— QUESTÃO 02 —

A Constituição Federal/1988 e a Lei Orgânica da Saúde determinam as competências da União, dos Estados e dos Municípios no âmbito do Sistema Único de Saúde. Segundo essa legislação,

- (A) os Municípios são responsáveis por realizar as ações de vigilância sanitária nos portos e aeroportos existentes no seu território.
- (B) os Estados devem executar os serviços de atenção a saúde no âmbito dos municípios do estado.
- (C) os Municípios devem controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- (D) a União deve executar as ações de vigilância epidemiológica nos estados e municípios.

— QUESTÃO 03 —

O Decreto n. 7508/2011, que regulamenta a Lei n. 8080/1990, conceitua Região de Saúde e determina as ações mínimas que devem ser prestadas no âmbito dessas regiões. Entre as ações, está

- (A) a atenção psicossocial.
- (B) a produção de medicamentos.
- (C) a vigilância sanitária de alimentos.
- (D) a vigilância dos agravos transmissíveis.

— QUESTÃO 04 —

A Portaria/GM 687/2006 estabelece a Política Nacional de Promoção da Saúde e define algumas ações específicas de promoção relativas à

- (A) saúde reprodutiva da população brasileira.
- (B) controle da dengue em área urbana.
- (C) expansão da estratégia saúde da família nos municípios brasileiros.
- (D) redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito.

— QUESTÃO 05 —

Sobre os principais Sistemas de Informações em Saúde existentes no SUS, considera-se que

- (A) as notificações de violência contra crianças, mulheres e idosos são informadas ao Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação – SINAN.
- (B) o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) apresenta como documento base a declaração de óbito, que deve ser preenchida por médicos e enfermeiros.
- (C) o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) é alimentado pelas autorizações de internações hospitalares oriundas dos hospitais públicos, filantrópicos e privados contratados e não contratados pelo SUS.
- (D) o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) apresenta como documento base a certidão de nascimento, emitida pelo registro civil.

— QUESTÃO 06 —

Publicações recentes mostraram o perfil epidemiológico das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, entre 1996 e 2007. Com base nesses dados observou-se que

- (A) as doenças cardiovasculares apresentaram uma tendência de aumento de 31%.
- (B) as doenças respiratórias apresentaram uma redução de 38%.
- (C) a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, nas regiões Norte e Nordeste, diminuiu significativamente.
- (D) o câncer de estômago e o câncer de mama nas mulheres apresenta uma tendência de aumento.

— QUESTÃO 07 —

Nos últimos anos, várias políticas e programas de saúde foram implantados com o objetivo de melhorar os indicadores de saúde da mulher. Alguns fatores estão relacionados com a melhoria desses indicadores, como

- (A) o uso de métodos modernos de contracepção, o acesso ao pré-natal e o aumento dos partos cirúrgicos.
- (B) a utilização de métodos contraceptivos menos evasivos, a melhoria da qualidade da assistência ao pré-natal e o aumento dos partos cirúrgicos.
- (C) o uso da camisinha feminina e o incentivo ao parto normal, principalmente na rede pública de saúde.
- (D) a utilização do DIU e a disponibilização da pílula do dia seguinte como métodos contraceptivos para a população de baixa renda.

— QUESTÃO 08 —

Atualmente, o Brasil convive com uma carga dupla de doenças: infecciosas agudas e crônicas. A tendência de aumento da morbimortalidade por causas crônicas está relacionada

- (A) à falta de diagnóstico precoce, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e às desigualdades sociais.
- (B) ao envelhecimento da população, mudanças no padrão de consumo, nos estilos de vida e à urbanização acelerada.
- (C) à falta de intervenções tecnológicas efetivas, às iniquidades sociais e ao aumento da pobreza.
- (D) às mudanças demográficas, à falta de um modelo de atenção às doenças crônicas e à transição epidemiológica.

— QUESTÃO 09 —

O Brasil figura entre os países de maior desigualdade social e, conseqüentemente, de iniquidades em saúde. Os principais fatores que têm contribuído para a redução das desigualdades regionais e socioeconômicas são:

- (A) o programa Fome Zero e a inserção do jovem no mercado de trabalho.
- (B) o programa Bolsa família e a melhoria de infraestrutura nas cidades.
- (C) o aumento da expectativa de vida e a ampliação da rede privada de assistência à saúde.
- (D) a diminuição da pobreza e a melhoria do acesso aos serviços de saúde.

— QUESTÃO 10 —

A vigilância epidemiológica é um componente da vigilância em saúde, cuja ações estão centradas no controle de agravos e doenças consideradas prioritárias para a saúde pública. Suas ações consiste em

- (A) executar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos à saúde, englobando os agravos prioritários à saúde da população.
- (B) coletar, consolidar e analisar dados, distribuir informações e recomendar medidas de controle de doenças específicas.
- (C) organizar os serviços de saúde e os programas de prevenção de maior impacto nas ações de saúde.
- (D) monitorar os serviços de saúde e organizar as campanhas de vacinação.

— QUESTÃO 11 —

Dengue é uma doença infecciosa de grande magnitude na saúde pública brasileira, e faz parte da lista de notificação compulsória (LNC). Conforme a Portaria 104/2011, os critérios definidos para a notificação dos casos de dengue são:

- (A) óbito por dengue e de caso de dengue pelo sorotipo 4 em áreas sem transmissão endêmica são agravos de notificação imediata.
- (B) caso de dengue clássico e febre hemorrágica da dengue são de notificação compulsória semanal.
- (C) caso de síndrome do choque da dengue e febre hemorrágica da dengue são agravos notificados pelas Unidades Sentinelas.
- (D) caso de dengue pelos sorotipos 1, 2, 3 e 4 deverão ser registradas no Sinan no prazo máximo de 7 dias.

— QUESTÃO 12 —

Doenças Emergentes são doenças infecciosas novas que apareceram na população recentemente ou doenças antigas cuja incidência aumentou nas duas últimas décadas ou tendem a aumentar no futuro. No Brasil, são consideradas doenças emergentes em saúde pública

- (A) o sarampo, poliomielite e meningites.
- (B) a febre amarela, sífilis congênita e chagas aguda.
- (C) a leishmaniose, a dengue e influenza.
- (D) a raiva humana, tuberculose e botulismo.

— QUESTÃO 13 —

As análises sistemáticas e periódicas dos dados coletados pelo sistema de vigilância epidemiológica de um município têm o objetivo de

- (A) identificar as possíveis fontes de infecção de surtos e epidemias em áreas geográficas específicas.
- (B) identificar os fatores de risco para o adoecimento da população e estabelecer medidas de prevenção.
- (C) prover informações aos profissionais de saúde sobre a ocorrência de agravos específicos e medidas de controle.
- (D) documentar as investigações epidemiológicas dos agravos de notificação compulsória.

— QUESTÃO 14 —

A vigilância em saúde de um município é formada por um conjunto de saberes e de práticas de saúde pública, constituindo um modelo ampliado de saúde, que integra

- (A) a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, o controle e a regulação.
- (B) a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, o controle e a avaliação e a saúde do trabalhador.
- (C) a vigilância epidemiológica, a saúde do trabalhador, a vigilância sanitária e ambiental.
- (D) a vigilância sanitária, a promoção à saúde, a vigilância nutricional e ambiental.

— QUESTÃO 15 —

O controle do câncer de colo de útero e de mama constitui uma das prioridades do Pacto pela Vida. Dentre as metas pactuadas pelos gestores das três esferas de governo, está

- (A) garantir insumos e medicamentos farmacêuticos para o tratamento de 100% das pacientes com câncer de colo de útero.
- (B) ampliar para 60% a cobertura de exames de mamografia, conforme protocolo.
- (C) reduzir em 50% a razão de mortalidade de mulheres diagnosticada com câncer de mama.
- (D) atingir pelo menos 60% de cura de casos novos de câncer de colo de útero, diagnosticados a cada ano.

— RASCUNHO —

CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO**— QUESTÃO 16 —**

As tenossinovites da mão e do punho, de origem não sistêmica, são lesões relacionadas ao trabalho. Para a produção de uma lesão musculoesquelética por traumatismo de repetição, é necessária a combinação de três fatores:

- (A) predisponentes, desencadeantes e agravantes.
- (B) estruturais, estenosantes e paralisantes.
- (C) contagiantes, estenosantes e sistêmicos.
- (D) paralisantes, contagiantes e preconcebidos.

— QUESTÃO 17 —

A classificação internacional das funcionalidades aponta que as manifestações de uma patologia podem causar problemas para o indivíduo em três dimensões, que são:

- (A) desempenho das habilidades, qualidade de vida e comportamentos emocionais.
- (B) mudanças ambientais, comportamentos emocionais e sociais.
- (C) participação social, desempenho de atividade e estrutura e função do corpo.
- (D) habilidades produtivas, habilidades funcionais e qualidade de vida.

— QUESTÃO 18 —

O paciente neurológico precisa estar ou ser motivado para a terapia. Essa motivação está relacionada basicamente a três fatores:

- (A) desejo, habilidade e estruturação.
- (B) profissionalismo, qualidade de vida e desempenho da atividade.
- (C) cultura, estado emocional e sociabilidade.
- (D) necessidade, ambiente e objetivo.

— QUESTÃO 19 —

Um programa de reabilitação para tratar a contratura isquêmica de Volkmann (CIV) visa restaurar a função do membro e, ao mesmo tempo, melhorar seu aspecto estético. Para alcançar esses objetivos, o terapeuta utiliza como recurso a associação do uso de

- (A) órtese estática, mantendo o punho em flexão, as articulações metacarpofalangianas em extensão e as articulações interfalângianas em extensão.
- (B) órteses estática e dinâmica, mantendo o punho em extensão, as articulações metacarpofalangianas em flexão e as articulações interfalângianas em extensão.
- (C) órteses dinâmica e dinâmica, mantendo o punho em flexão, as articulações metacarpofalangianas em flexão e as articulações interfalângianas em flexão.
- (D) órtese dinâmica, mantendo o punho em extensão, as articulações metacarpofalangianas em extensão e as articulações interfalângianas em flexão.

— QUESTÃO 20 —

Para que uma ocupação seja adaptável como exercício específico, deve permitir que o movimento se localize primordialmente nas articulações afetadas ou que o movimento fortaleça determinados grupos musculares. Essa afirmação é atribuída a:

- (A) Williard e Spaekman.
- (B) Cavalcanti e Galvão.
- (C) Freitas e Fonseca.
- (D) Francisco e Jacobs.

— QUESTÃO 21 —

Segundo Francisco (2005), para que se consiga obter sucesso no tratamento, a compreensão do uso da atividade para se propor um exercício específico pressupõe alguns procedimentos gerais, tais como:

- (A) atividade humana, atividade de criação, atividade de lazer.
- (B) análise da atividade, adaptação da atividade, seleção e graduação da atividade.
- (C) atividade prática, atividade de exercício, atividade e adaptação cultural.
- (D) atividade produtiva, atividade social, adaptação ambiental.

— QUESTÃO 22 —

O modelo do processo de terapia ocupacional humanista tem como objetivo:

- (A) conhecer níveis de funções e comportamento.
- (B) estabelecer novas relações entre o homem e a sociedade.
- (C) favorecer os processos de relacionamento interpessoal e de autoaprendizagem.
- (D) reconhecer a seleção de objetos e meios para elaboração do plano de tratamento.

— QUESTÃO 23 —

A análise de atividades representa um importante procedimento do terapeuta ocupacional na compreensão das partes constituintes da atividade e, de suas características intrínsecas para o processo terapêutico ocupacional. Esse processo compõe-se dos seguintes elementos:

- (A) material, ferramenta e objeto concreto.
- (B) comunicação, ação e adaptação.
- (C) consentimento, sujeito e objetivo.
- (D) comportamento, ação e sujeito.

— QUESTÃO 24 —

Após o trauma de lesão de plexo braquial (LPB), a abordagem de reabilitação envolve os seguintes aspectos:

- (A) independência nas atividades de vida diária e da vida prática, transferência de dominância.
- (B) independência nas atividades de trabalho e atividades instrumentais, ressocialização.
- (C) independência nas atividades produtivas e atividades de lazer, mobilização.
- (D) independência nas atividades culturais e de recreação, autonomia.

— QUESTÃO 25 —

Integração sensorial é uma técnica que diz respeito à habilidade inata para organizar, interpretar sensações e responder de maneira apropriada ao ambiente. Esta técnica foi desenvolvida por

- (A) Rood.
- (B) Jean Ayres.
- (C) Doman-Delacato.
- (D) Bobath.

— QUESTÃO 26 —

O nervo ulnar tem suas origens nas raízes de:

- (A) C₆, C₇ e, às vezes, C₈.
- (B) C₈, C₆ e, às vezes, T₁.
- (C) C₇, T₁ e, às vezes, C₅.
- (D) C₈, T₁ e, às vezes, C₇.

— QUESTÃO 27 —

São os três primeiros raciocínios clínicos relacionados ao início do processo ou à avaliação:

- (A) raciocínio preditivo, raciocínio interativo e raciocínio pragmático.
- (B) raciocínio narrativo, raciocínio de procedimento e raciocínio dedutivo.
- (C) raciocínio científico, raciocínio de diagnóstico e raciocínio ético.
- (D) raciocínio imediato, raciocínio preditivo e raciocínio narrativo.

— QUESTÃO 28 —

A nova classificação proposta pela Associação Americana de Deficiência Mental (AAMR) está dividida em quatro níveis de intensidade de apoio. São eles:

- (A) leve, moderado, limítrofe e grave.
- (B) intermitente, limitado, extensivo e generalizado.
- (C) alto, leve, incipiente e grave.
- (D) severo, contínuo, profundo e amplo.

Leia o caso a seguir para responder às questões 29 e 30.

AMC é uma criança de três anos e seis meses, com diagnóstico de paralisia cerebral do tipo diparesia espástica com componente atáxico. Iniciou o tratamento de fisioterapia e terapia ocupacional. Frequenta a escola regular. As queixas principais dos pais referem-se à dependência da criança nas atividades do dia a dia e à sua dificuldade de locomoção.

— QUESTÃO 29 —

Qual a avaliação utilizada para identificar as habilidades funcionais dessa criança?

- (A) Integração sensorial.
- (B) Análise do desenvolvimento motor (AIMS).
- (C) Inventário de avaliação pediátrica de disfunção (PEDI).
- (D) Medida de independência funcional (MIF).

— QUESTÃO 30 —

A avaliação de AMC mostrou desempenho precário, tal qual a queixa dos pais, no que se refere às atividades da vida diária. Sendo assim, os objetivos do tratamento nesta fase devem ser voltados para as atividades de:

- (A) vestir e despir, banhar e brincar.
- (B) pegar e soltar, dançar e lazer.
- (C) segurar e rasgar, interagir e comer.
- (D) pular e correr, escrever e recortar.

— QUESTÃO 31 —

Na estimulação precoce de crianças com deficiência mental, o objetivo da terapia ocupacional é a construção de instrumentos

- (A) sociais e emocionais.
- (B) motores e perceptivos.
- (C) físicos e psíquicos.
- (D) cognitivos e ambientais.

— QUESTÃO 32 —

A deficiência apresentada por uma criança quanto à habilidade para idealizar, planejar e executar um ato motor não habitual denomina-se

- (A) cinestesia.
- (B) dispraxia.
- (C) modulação.
- (D) exteroceptiva.

— QUESTÃO 33 —

Que doença degenerativa afeta os neurônios do trato corticospinal e o corno anterior da medula espinal e pode levar a óbito devido ao comprometimento respiratório?

- (A) Esclerose lateral amiotrófica.
- (B) Distrofia muscular progressiva.
- (C) Ataxia hereditária.
- (D) Distrofia miotônica.

— QUESTÃO 34 —

Nas atividades do terapeuta ocupacional, a ética está intrinsecamente ligada à noção da autonomia

- (A) coletiva.
- (B) individual.
- (C) grupal.
- (D) teórica.

— QUESTÃO 35 —

A terapia ocupacional desenvolve seus referenciais num contexto de mudanças. No campo da saúde mental, destacam-se dois referenciais importantes:

- (A) a psicoterapia e a sociopsicologia.
- (B) a laborterapia e a psicanálise.
- (C) a socioterapia e a psicodinâmica.
- (D) a ergoterapia e a praxiterapia.

— QUESTÃO 36 —

Segundo Ramos, Perracini, Rosa e Kalache, entre as pessoas idosas há uma hierarquia na perda de independência. Para esses autores, a primeira habilidade a ser perdida refere-se às

- (A) atividades de vida diária.
- (B) atividades recreativas.
- (C) atividades sociais.
- (D) atividades instrumentais.

— QUESTÃO 37 —

O Capítulo II do Código de Ética do exercício profissional do terapeuta ocupacional refere-se:

- (A) ao comportamento profissional, aos deveres e às proibições.
- (B) ao empenho profissional, ao zelo e à responsabilidade.
- (C) às regras de relacionamentos, à etiqueta e à reputação.
- (D) às penalidades disciplinares, à omissão e à remuneração.

— QUESTÃO 38 —

No desenvolvimento cronológico psicomotor normal, o bebê de seis meses de vida deve ser capaz de

- (A) procurar objetos caídos e jogá-los, rolar e simbolizar presença e ausência.
- (B) sacudir chocalho involuntariamente, sorrir e começar a orientar-se no espaço.
- (C) esconder-se, rir alto, brincar e seguir os estímulos com os olhos.
- (D) utilizar seu corpo e objetos no espaço, balbuciar e ingerir alimentos sólidos.

— QUESTÃO 39 —

Para que se consiga um esforço autossustentável de promoção e manutenção em gerontologia, a intervenção terapêutica ocupacional deve considerar como fatores essenciais a essa intervenção:

- (A) o passado profissional do idoso e seu grau de escolaridade.
- (B) a pessoa idosa, seus familiares e seus cuidadores.
- (C) a comunidade, o ambiente e o perfil socioeconômico.
- (D) o perfil profissional da equipe e seu grau de afetividade com a pessoa idosa.

— QUESTÃO 40 —

Segundo Ruy Chamome, o verdadeiro recurso terapêutico da terapia ocupacional é:

- (A) o método.
- (B) a ferramenta.
- (C) o homem.
- (D) a atividade.

— QUESTÃO 41 —

Considerando-se o conceito de psicomotricidade, a fase que vai do nascimento a aproximadamente oito anos é a mais importante para se trabalhar todos os aspectos do desenvolvimento

- (A) psíquico, comportamental e sociocultural.
- (B) motor, intelectual e socioemocional.
- (C) perceptivo, funcional e sociofamiliar.
- (D) cognitivo, físico e socioambiental.

— QUESTÃO 42 —

As pessoas que sofreram acidente vascular encefálico (AVE) podem apresentar a anosognosia, que corresponde à

- (A) rejeição ao contato físico.
- (B) incapacidade de reconhecer faces familiares.
- (C) dificuldade de identificar números e letras.
- (D) negação da enfermidade.

— QUESTÃO 43 —

Os programas de reabilitação da pessoa idosa envolvem ações integradas e executadas por uma equipe interprofissional cujo objetivo principal é evitar incapacidades

- (A) funcionais, que geram perda de independência e autonomia.
- (B) físicas, que geram perda da coordenação fina e do raciocínio lógico.
- (C) cognitivas, que geram perda da percepção e sociabilização.
- (D) intelectuais, que geram perda da memória e da cultura.

— QUESTÃO 44 —

O treinamento da coordenação visomanual deve ser iniciado por atividades que exercitem o corpo inteiro. Elas devem atingir três particularidades dessa coordenação:

- (A) percepção, atenção e cognição.
- (B) equilíbrio, segurança e ritmo.
- (C) controle, resistência e arremesso.
- (D) destreza, velocidade e precisão.

— QUESTÃO 45 —

Uma das alternativas para que o psicótico possa estabelecer uma relação de trabalho com o seu objeto é a construção de um objeto

- (A) externo e concreto.
- (B) subjetivo e superficial.
- (C) desestruturado e criativo.
- (D) fantasioso e simbólico.

— QUESTÃO 46 —

Com a promulgação da Constituição Brasileira de 1988, constituem a base do sistema de saúde:

- (A) prevenção, centralidade e equidade.
- (B) intervenção, eticidade e interssetorialidade.
- (C) complexidade, modelização e codisponibilidade.
- (D) universalização, integralidade e cogestão.

— QUESTÃO 47 —

A meta do terapeuta ocupacional que atua na gerontologia é restabelecer a

- (A) saúde do idoso, e levá-lo a aceitar a nova realidade proveniente de seu quadro clínico.
- (B) ordem na vida do paciente, e levá-lo a se adaptar às diferenças socioeconômicas decorrentes de sua condição física.
- (C) saúde do paciente, e levá-lo a se adaptar à sua nova condição pessoal, caso a patologia interfira na sua vida afetiva.
- (D) ordem na vida do idoso, e levá-lo a se adaptar ao ambiente, caso a patologia interfira no seu desempenho ocupacional.

— QUESTÃO 48 —

Os planos mais relevantes para a produção de práticas de saúde envolvem:

- (A) produção, ação, objetivos, intervenção.
- (B) política, instituição, clínica, gestão.
- (C) prevenção, prática, integração, socialização.
- (D) identificação, operacionalização, ambiente, proteção.

— QUESTÃO 49 —

O contexto constitui uma variedade de condições inter-relacionadas ao paciente e que influenciam em seu desempenho. O estigma quanto às incapacidades ou às dificuldades de uma pessoa com deficiência é um fenômeno relativo ao contexto

- (A) histórico.
- (B) social.
- (C) espiritual.
- (D) físico.

— QUESTÃO 50 —

No quadro das disfunções de integração sensorial, os transtornos de modulação são caracterizados pela tendência em gerar respostas pouco graduadas em relação à intensidade e à natureza do estímulo recebido. Essa tendência resulta padrões de disfunções dos seguintes tipos:

- (A) hipercinesia, hipocinesia ou resposta dinâmica.
- (B) hipertensão, hipotensão ou resposta estática.
- (C) hiper-reação, hiporreação ou resposta flutuante.
- (D) hiperplasia, hipoplasia ou resposta mista.

— RASCUNHO —