



medway

**UNIFESP - SP-2024-
Objetiva - Mastologia -
SP**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 40 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

Boa Prova!



QUESTÃO 1.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

A hipertensão arterial é a complicação médica mais comum da gravidez e uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal. Qual das seguintes classes de medicações é absolutamente CONTRAINDICADA durante a gestação?

- A. Agonista α -adrenérgico.
 - B. Antagonistas dos receptores β -adrenérgicos.
 - C. Inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA).
 - D. Bloqueadores dos canais de Cálcio.
-

QUESTÃO 2.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 35 anos de idade, primigesta, com oito semanas de gestação, queixa-se de dor em hipogástrico e sangramento vaginal. Considerando o quadro clínico, hipótese diagnóstica e conduta apropriada:

- A. Abortamento – Ultrassonografia transvaginal.
 - B. Gravidez ectópica – Ultrassonografia pélvica via abdominal.
 - C. Doença trofoblástica gestacional – Beta HCG qualitativo.
 - D. Placenta prévia – exame especular.
-

QUESTÃO 3.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Gestante com 32 semanas, IIIGIP (1 cesárea anterior), queixa-se de dor abdominal de início súbito e persistente, com intensidade progressiva e febre. Em relação ao quadro clínico podemos afirmar que:

- A. a apendicite aguda durante a gestação tem menor risco de complicações como perfuração e peritonite.
 - B. as modificações fisiológicas da gestação podem explicar o quadro clínico.
 - C. as principais complicações não obstétricas que poderiam causar o quadro são: apendicite aguda, doença biliar e obstrução intestinal.
 - D. os sinais e sintomas apresentados são normais na gestação, orienta-se somente observar a febre e retornar ao pronto socorro se novo pico febril.
-

QUESTÃO 4.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+



Em relação a contracepção no pós-parto, é correto?

- A. A inserção do DIU é considerada segura e eficaz quando realizada de maneira imediata ou após quatro semanas.
 - B. A fixação imediata do DIU no pós-aborto apresenta menor chance de expulsão.
 - C. No pós-aborto infectado a inserção do DIU também é considerado seguro.
 - D. O DIU de levonorgestrel e o implante de etonogestrel não podem ser indicados para lactantes.
-

QUESTÃO 5.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Sobre a mastite puerperal, assinale a alternativa correta.

- A. Escherichia coli é o principal germe causador da doença.
 - B. A infecção ocorre, principalmente, nas primeiras 2 semanas de pós-parto e no desmame.
 - C. A recomendação é massagem, ordenha, suspender o aleitamento, hidratação, anti-inflamatório e antibioticoterapia.
 - D. Na presença de abscesso mamário, a antibioticoterapia endovenosa é a melhor opção de tratamento e na ausência de resposta em 48 horas, deve-se realizar a drenagem cirúrgica.
-

QUESTÃO 6.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Gestante com 30 semanas, IGOP, mamas grandes com nódulo na mama esquerda com 3,0 cm endurecido e linfonodos axilares não palpáveis. Realiza biópsia percutânea com resultado de carcinoma de mama invasivo de tipo não especial, grau histológico II, receptor de estrogênio positivo (80%), receptor de progesterona positivo (80%), HER2 negativo e Ki67 30%. Assinale a alternativa correta.

- A. O tratamento cirúrgico recomendado na gestação é mastectomia total e dissecação axilar nível I e II de Berg.
 - B. Antes do tratamento são necessários os exames de estadiamento: cintilografia óssea, ultrassonografia de abdome e raio-x de tórax.
 - C. A quimioterapia é segura após 1º trimestre e deve-se suspender 3 semanas antes do parto.
 - D. Indução do trabalho de parto após 34 semanas e após iniciar quimioterapia neoadjuvante.
-

QUESTÃO 7.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Gestante com 15 semanas, IIIGIP, refere pré-eclâmpsia na última gestação. Atualmente sem uso de medicação anti-hipertensiva e PA 100 x 80 mmHg. Está em uso de ácido



acetilsalicílico (AAS) 100 mg por dia. Traz exame de ultrassonografia com Doppler de artérias uterinas com resultado de "baixo risco de pré-eclâmpsia". Qual é a orientação?

- A. Manter AAS.
 - B. Suspender AAS e manter acompanhamento de rotina.
 - C. Manter AAS e iniciar heparina de baixo peso molecular.
 - D. Suspender AAS e iniciar carbonato de cálcio 1,5g/dia
-

QUESTÃO 8.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Sobre doenças da tireóide na gestação. Pode-se afirmar que:

- A. o hipertireoidismo não tratado pode resultar em complicações graves como abortamento, prematuridade, pré-eclâmpsia e restrição de crescimento fetal.
 - B. hipotireoidismo na gestação é mais frequentemente associado a causa secundária como patologia da hipófise ou hipotálamo.
 - C. o quadro clínico do hipotireoidismo envolve fadiga, obstipação, perda de cabelo, aumento de peso, fogachos, pele quente e sudorese.
 - D. a pesquisa rotineira de disfunções tireoidianas na gestação não é recomendada, nem nas gestações de alto risco como idade materna avançada, partos prematuros anteriores e histórico de doença autoimune na família.
-

QUESTÃO 9.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Sobre a hemorragia no pós-parto, é correto.

- A. Deve evitar o uso terapia farmacológica rotineiramente.
 - B. Não apresenta alto índice de mortalidade de morte materna.
 - C. A atuação na primeira hora é a medida mais eficiente no tratamento.
 - D. A principal causa é coagulopatia.
-

QUESTÃO 10.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Gestante com 36 semanas, G4 P3 (partos normais), refere dor abdominal e sangramento vaginal há três horas. Exame físico: PA = 140 x 90 mmHg; FC = 75 bpm; hipertonia uterina e BCF inaudíveis. Exame especular: sangramento proveniente do colo, em pequena quantidade. Toque vaginal: colo pérvio para 4 cm, apresentação cefálica, bolsa íntegra, tensa. Foi realizada ultrassonografia que confirmou óbito fetal e peso fetal estimado de 1.800 g. Nesse caso, qual é a conduta a ser adotada?



- A. Realizar cesariana imediata pelo risco de desenvolver coagulopatia e útero de Couvelaire.
 - B. Aguardar exames de coagulação para definir necessidade de anestesia geral para realização da cesárea.
 - C. Realizar amniotomia e aguardar parto vaginal, avaliando o quadro clínico a cada hora.
 - D. Iniciar infusão de ocitocina e realizar cesárea se o parto vaginal não ocorrer em até duas horas.
-

QUESTÃO 11.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Qual dos seguintes tipos de câncer de ovário é mais frequentemente associado a níveis elevados de CA-125 no sangue?

- A. Carcinoma de células claras.
 - B. Carcinoma seroso.
 - C. Teratoma maduro.
 - D. Tumor de células da granulosa.
-

QUESTÃO 12.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Qual das seguintes afirmações é correta em relação à incontinência urinária de urgência e bexiga hiperativa?

- A. A bexiga hiperativa é uma condição comum e afeta principalmente homens.
 - B. Os receptores muscarínicos M1 da bexiga são os mais envolvidos no tratamento da bexiga hiperativa.
 - C. Os anticolinérgicos são uma classe comum de medicamentos usados no tratamento da incontinência urinária de urgência, mas seu uso a longo prazo pode estar associado a efeitos colaterais como boca seca e constipação.
 - D. No diagnóstico da bexiga hiperativa, a ultrassonografia transvaginal é o exame mais utilizado para avaliar o volume de urina residual na bexiga após a micção.
-

QUESTÃO 13.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Qual é o tratamento adequado para uma gestante com diagnóstico de sífilis secundária?

- A. Penicilina G benzatina 1,2 milhões de unidades IM em dose única.
- B. Penicilina G benzatina 2,4 milhões de unidades IM em dose única.
- C. Penicilina G cristalina 2,4 milhões de unidades IV em 2 doses.



D. Azitromicina 1g por via oral em dose única.

QUESTÃO 14.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, pós-menopausa, apresenta sangramento vaginal anormal. Após avaliação, fez-se o diagnóstico de adenocarcinoma endometrióide. Foi indicado tratamento cirúrgico. Durante a cirurgia obteve-se como achados: invasão de serosa uterina e 2 linfonodos pélvicos comprometidos por neoplasia. Qual é o estadiamento mais apropriado para este tumor?

- A. Estádio IIIc
 - B. Estádio IIIa
 - C. Estádio IIb
 - D. Estádio IIa
-

QUESTÃO 15.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 25 anos de idade, menarca aos 13 anos, ciclos irregulares. Queixa de acne, hirsutismo e aumento da oleosidade da pele. Relata uso de condom nas relações sexuais. Ao exame IMC 30 kg/m². Qual é o melhor método de anticoncepção?

- A. Sistema uterino de levonorgestrel.
 - B. Implante de etonogestrel.
 - C. Desogestrel contínuo.
 - D. Anticoncepcional hormonal combinado.
-

QUESTÃO 16.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 36 anos de idade, em amenorreia há 9 meses, apresenta histórico de distúrbio de autoimagem, compulsão alimentar seguido de vômitos autoinduzidos. IMC 18 kg/m². Exames laboratoriais (FSH, LH, TSH e Prolactina) normais. Qual é o melhor tratamento medicamentoso para o caso clínico?

- A. Terapia de reposição hormonal.
 - B. Benzodiazepínicos.
 - C. Inibidores da recaptação de serotonina.
 - D. Pílula de progestagênio isolado.
-

**QUESTÃO 17.**

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Os principais fatores de risco para osteoporose e fraturas osteoporóticas são:

- A. Idade, sexo masculino, uso crônico de corticoides.
 - B. Sexo feminino, baixo Índice de Massa Corporal (IMC), sedentarismo.
 - C. Baixa ingestão de cálcio, obesidade, sedentarismo.
 - D. Doenças crônicas, tabagismo, câncer de mama.
-

QUESTÃO 18.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

São achados clássicos da Síndrome de Poland:

- A. agenesia ou hipoplasia unilateral da mama, ausência do músculo peitoral menor, hiperplasia das falanges médias.
 - B. agenesia ou hipoplasia unilateral da mama, ausência do músculo peitoral maior, anomalias das costelas.
 - C. ausência das costelas anterolaterais com herniação pulmonar e hipertrofia mamária.
 - D. polimastia e politelia.
-

QUESTÃO 19.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

A vacina tetravalente do HPV é composta por quais tipos?

- A. 6,11,33,45
 - B. 6,11,16,18
 - C. 16,18,33,45
 - D. 33,45,51,59
-

QUESTÃO 20.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 35 anos de idade, com diagnóstico de carcinoma invasivo do tipo não especial, grau histológico 3, com imunoistoquímico: receptores de estrogênio e progesterona negativo, HER2 negativo, Ki-67 de 80%. Qual é o melhor método de preservação da fertilidade nesse caso?

- A. criopreservação de oócitos.
- B. criopreservação de tecido ovariano.
- C. criopreservação de embriões.



D. uso de análogos do GnRH.

QUESTÃO 21.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Sobre a correção da hérnia inguinal, assinale a alternativa cujas complicações são mais frequentes quando se emprega a técnica laparoscópica quando comparada à cirurgia aberta.

- A. Infecção no sítio cirúrgico; neuralgia.
 - B. Complicações intraoperatórias; recorrência tardia.
 - C. Dor crônica; infecção urinária.
 - D. Hematoma; orquite.
-

QUESTÃO 22.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Assinale a alternativa cuja droga antissecretória é empregada no tratamento do refluxo gastroesofágico e que atua de forma antagonista nos receptores histamínico-2 (H2).

- A. Ranitidina.
 - B. Esoprazol.
 - C. Dexlansoprazol.
 - D. Bromoprida.
-

QUESTÃO 23.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

A veia ovariana esquerda geralmente drena para a veia:

- A. Porta
 - B. Renal
 - C. Cava
 - D. Ilíaca
-

QUESTÃO 24.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Qual é o tratamento de escolha para um paciente com carcinoma diferenciado da tireoide, estágio III com extensa invasão local e envolvimento de linfonodos cervicais?



- A. Tireoidectomia total com esvaziamento cervical.
 - B. Terapia com radioiodo isolado.
 - C. Ressecção cirúrgica agressiva, incluindo tireoidectomia total, esvaziamento cervical, seguida de iodoterapia e avaliar necessidade de radioterapia adjuvante.
 - D. Terapia com inibidor de tirosina quinase neoadjuvante e tireoidectomia total após.
-

QUESTÃO 25.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Assinale a alternativa com fatores associados com aumento de risco para desenvolvimento do câncer de estômago.

- A. consumo de frutas; alimento defumado.
 - B. tabagismo; atrofia gástrica.
 - C. Alimento processado; frutas cítricas.
 - D. Flavonoides; peixe grelhado.
-

QUESTÃO 26.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Assinale a alternativa que contém fatores de risco para tromboembolismo venoso (TEV) em paciente que se submeterá à cirurgia ginecológica.

- A. Idade menor que 40 anos; Índice de massa corpórea maior que 40 kg/m².
 - B. Paciente acamada por mais de 72 horas; cirurgia de grande porte há 12 meses.
 - C. Índice de massa corpórea maior que 30 kg/m²; história pessoal de TEV.
 - D. Fratura pélvica; Índice de massa corpórea entre 22,5 e 25 kg/m².
-

QUESTÃO 27.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Paciente no pós-operatório de mastectomia radical modificada queixa de elevação da escápula à esquerda. Sendo diagnosticado "escápula alada". Qual o nervo lesado na cirurgia e o respectivo músculo denervado?

- A. Nervo torácico-longo – músculo serrátil.
 - B. Nervo torácico-longo – músculo subescapular.
 - C. Nervo intercostobraquial – músculo subescapular.
 - D. Nervo tóraco-dorsal – músculo grande dorsal.
-

**QUESTÃO 28.**

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Paciente no pré-operatório de histerectomia eletiva por videolaparoscopia. Qual é a orientação de pré-operatório está correta?

- A. Suspende 5 dias antes o AAS e introduzir heparina de baixo peso molecular.
 - B. Suspende o hipoglicemiante oral 48 horas antes da cirurgia.
 - C. Manter os anti-hipertensivos e as medicações psiquiátricas, quando indicados.
 - D. Não é necessário suspender o uso de Liraglutida e de Semaglutida antes da cirurgia.
-

QUESTÃO 29.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Qual característica abaixo indica um fluxo papilar patológico?

- A. Fluxo poliductal.
 - B. Fluxo bilateral.
 - C. Fluxo espontâneo.
 - D. Fluxo esverdeado.
-

QUESTÃO 30.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Em relação ao câncer colorretal, pode-se afirmar:

- A. Representa o quarto tipo de câncer mais incidente no sexo feminino.
 - B. São fatores de risco: baixo peso, consumo de carnes processadas e vermelha em excesso, adulto jovem.
 - C. Colonoscopia é o principal exame de diagnóstico e tratamento.
 - D. Sangue oculto nas fezes deve ser solicitado em todos os pacientes acima de 40 anos e anualmente.
-

QUESTÃO 31.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Em relação à trombose venosa profunda, assinale a alternativa CORRETA.

- A. Menos da metade dos pacientes com trombose venosa profunda restrita à panturrilha apresentam sintomas.
- B. Devido à sua maior acurácia, a angioressonância magnética substituiu o ecodoppler na pesquisa da trombose venosa profunda.
- C. O tratamento anticoagulante deve ser mantido por seis meses devido às maiores taxas de



recorrência que ocorrem entre o terceiro e o sexto mês após o evento inicial.

D. A retirada precoce do leite e a manutenção do paciente sentado com membros inferiores pendentes são medidas importantes de profilaxia mecânica.

QUESTÃO 32.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Dos hormônios abaixo, quais produzem maior proliferação no lóbulo mamário?

- A. Estrona e prolactina.
 - B. Estradiol e prolactina.
 - C. Estriol e prolactina.
 - D. Estradiol e progesterona.
-

QUESTÃO 33.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Dos fatores abaixo, qual não aumenta o risco de câncer de mama?

- A. Terapia de reposição hormonal prolongada.
 - B. Menopausa precoce.
 - C. Nuliparidade.
 - D. Primiparidade tardia.
-

QUESTÃO 34.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Em relação ao rastreamento do câncer de mama, qual dos exames de imagem abaixo diminui a mortalidade pelo câncer de mama?

- A. Tomossíntese.
 - B. Mamografia.
 - C. Ressonância magnética.
 - D. Ultrassonografia.
-

QUESTÃO 35.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+



Paciente realizou mamografia, que revelou calcificações pleomórficas, numerosas, agrupadas, em mama esquerda, medindo 5 mm de extensão. Categoria Birads 5. Qual a biópsia percutânea mais indicada para estabelecer o diagnóstico?

- A. Core biopsy.
 - B. Punção aspirativa com agulha fina.
 - C. Biópsia a vácuo (Mamotomia).
 - D. Tru cut (Punch).
-

QUESTÃO 36.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Qual dos fatores abaixo aumenta o risco da mastite periductal?

- A. Tabagismo.
 - B. Adenoma de hipófise.
 - C. Falta de higiene local.
 - D. Amamentação.
-

QUESTÃO 37.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 40 anos de idade, com diagnóstico de carcinoma triplo-negativo em mama esquerda, de 4 cm de tamanho na ressonância, grau histológico 3, Ki-67 de 70%, mas sem comprometimento axilar. Qual é o tratamento inicial indicado?

- A. Quimioterapia neoadjuvante.
 - B. Quadrantectomia mamária com Ressecção do linfonodo sentinela.
 - C. Mastectomia com Ressecção do Linfonodo Sentinela.
 - D. Mastectomia com Linfonodectomia Axilar.
-

QUESTÃO 38.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Paciente com diagnóstico de carcinoma ductal in situ da mama direita. Em qual das condições abaixo, há indicação de ressecção do linfonodo sentinela?

- A. Se o grau nuclear for 3.
 - B. Se for realizada mastectomia.
 - C. Se houver comedonecrose.
 - D. Se a lesão formar nódulo palpável.
-

**QUESTÃO 39.**

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Qual tipo molecular é o mais associado ao câncer de mama de intervalo?

- A. Triplo-negativo.
 - B. Her-2 superexpresso.
 - C. Luminal A.
 - D. Luminal B.
-

QUESTÃO 40.

UNIFESP - SP-2024-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 50 anos de idade, mamas de médio volume, com carcinoma invasivo de mama de 2 cm, receptor hormonal positivo, HER-2 negativo, Ki-67 de 10%, sem comprometimento clínico axilar. Indicado tratamento cirúrgico conservador (quadrantectomia) com ressecção do linfonodo sentinela. O que não é recomendado durante a cirurgia?

- A. Exame de congelação do linfonodo sentinela.
- B. Inserção de cliques cirúrgicos no leito tumoral.
- C. Exame de congelação das margens cirúrgicas.
- D. Marcação da peça cirúrgica com fios.



GABARITO

1. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	26. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
2. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	27. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
3. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	28. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
4. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	29. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
5. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	30. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
6. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	31. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
7. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	32. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
8. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	33. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
9. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	34. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
10. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	35. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
11. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	36. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
12. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	37. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
13. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	38. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
14. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	39. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
15. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	40. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
16. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
17. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
18. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
19. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
20. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
21. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
22. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
23. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
24. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	
25. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	



RESPOSTAS

01.	C	21.	B
02.	A	22.	A
03.	C	23.	B
04.	A	24.	C
05.	B	25.	B
06.	C	26.	C
07.	A	27.	A
08.	A	28.	C
09.	C	29.	C
10.	C	30.	C
11.	B	31.	A
12.	C	32.	D
13.	B	33.	B
14.	A	34.	B
15.	D	35.	C
16.	C	36.	A
17.	B	37.	A
18.	B	38.	B
19.	B	39.	A
20.	C	40.	A