Prova objetiva - R+CG

FMABC 2025

Medway Residência Médica Ltda © Copyright 2026

CADERNO DE QUESTÕES

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA

SALA: CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

1. **Controle seu tempo**

   O tempo estimado é de aproximadamente **5h 54min** para **50** questões. Evite gastar mais de 4 minutos em uma única questão.

2. **Leia o enunciado com atenção**

   Antes de analisar as alternativas, compreenda completamente o que está sendo perguntado. Observe palavras-chave como "EXCETO", "INCORRETA", "MAIS PROVÁVEL".

3. **Analise todas as alternativas**

   Mesmo que uma alternativa pareça correta à primeira vista, leia todas as opções antes de marcar sua resposta definitiva.

4. **Consultas externas**

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

5. **Marcação da resposta**

   Use caneta preta para marcar suas respostas na folha definitiva de gabarito. Use o gabarito presente nesta prova para preencher seu rascunho, você poderá levar este gabarito ao final de sua prova.

Boa prova!

QUESTÃO 01

Paciente feminino, 60 anos, vem ao pronto atendimento com queixa de sangramento vermelho-vivo, em grande quantidade, via retal. Ao exame fisico, não apresenta doenças orificiais. Assinale a alternativa que apresenta a causa mais provável do sangramento?

A) Diverticulose.
B) Angiodisplasia.
C) Neoplasia.
D) Diverticulite aguda.

QUESTÃO 02

Homem, 68 anos, dá entrada no setor de emergência devido a sangramento via retal de grande quantidade, apresentando hipotensão e taquicardia, Assinale a alternativa que apresenta a melhor opção de tratamento.

A) Estabilização hemodinâmica e, posteriormente, colonoscopia.
B) Passagem de balão esofágico.
C) Estabilização hemodinâmica e endoscopia digestiva alta.
D) Colectomia total.

QUESTÃO 03

Em relação a um paciente de 23 anos, cujo pai teve câncer colorretal aos 45 anos, assinale a alternativa que apresenta a melhor opção de rastreio de câncer colorretal.

A) Colonoscopia aos 40 anos; depois, a cada 5 anos.
B) Colonoscopia aos 35 anos; depois, a cada 5 anos.
C) Colonoscopia aos 50 anos; depois, a cada 10 anos.
D) Colonoscopia aos 23 anos; depois, a cada 10 anos.

QUESTÃO 04

O câncer colorretal é uma doença comum e letal. Dentre os sintomas, qual é o mais comum em pacientes com câncer colorretal?

A) Mudança no hábito intestinal.
B) Massa abdominal palpável.
C) Melena.
D) Dor abdominal.

QUESTÃO 05

Uma variedade de marcadores séricos associada ao câncer colorretal (CCR), particularmente o antígeno carcinoembrionário (CEA). Sobre o CEA, assinale a alternativa correta.

A) Tem alta sensibilidade para CCR primário.
B) Pode estar elevado em causas benignas, como úlcera péptica, diverticulite e gastrite.
C) O CEA com valores maiores que 5 ng/mL não tem interferência no prognostico pós-operatório.
D) Não tem valor no seguimento pós-operatório.

QUESTÃO 06

Um paciente submetido à colectomia, devido a um tumor localizado no colo transverso, vem com a seguinte descrição no exame anátomo patológico: adenocarcinoma com invasão da camada muscular; de 20 linfonodos examinados, 2 apresentam invasão neoplásica. Não há sinais de metástase a distância. Qual é o estadiamento desse paciente?

A) I.
B) II.
C) III.
D) IV.

QUESTÃO 07

Uma mulher, 35 anos, em investigação de dor abdominal, é diagnosticada com neoplasia mucinosa do apêndice. Sobre essa patologia, é correto afirmar que

A) o sintoma mais frequente é o sangramento.
B) pode ser um achado da colonoscopia, como o "sinal de vulcão".
C) não há riscos de disseminação peritoneal
D) mucoceles menores que 2 cm não apresentam risco de degeneração neoplasica.

QUESTÃO 08

A apendicite aguda é a patologia cirúrgica de urgência mais comum no mundo. Em gestantes, torna-se ainda mais desafiadora. Sobre a apendicite aguda em gestantes, é correto afirmar que:

A) a apresentação clássica dos sintomas é menos prevalente na gestação, em especial, em gestações mais avançadas.
B) apenas 50% das gestantes apresentam como sintoma a dor abdominal.
C) a leucocitose é um achado imprescindível para o diagnóstico, haja vista a leucopenia gestacional.
D) a ressonância nuclear magnética é o exame de escolha para o diagnóstico.

QUESTÃO 09

O apêndice cecal é uma estrutura tubular localizada na base do ceco, próximo à válvula ileocecal. Sobre esse órgão, assinale a alternativa correta.

A) Seu suprimento arterial é feito pela artéria apendicular, que, por sua vez, é ramo direto da artéria cólica direita.
B) A presença de linfocitos Te B na mucosa e submucosa faz o apêndice cecal ser histologicamente diferente do ceco.
C) A incidência de apendicite vem aumentando desde a década de 1970, por razões desconhecidas.
D) A hiperplasia linfoide, por si só, não é causa de apendicite.

QUESTÃO 10

Paciente masculino, 17 anos, obeso, dá entrada na unidade de pronto atendimento com queixa de dor abdominal há 2 dias, associado à hiporexia, a náuseas e à febre. Ao exame físico, apresenta dor em quadrante inferior direito com descompressão brusca positiva. Exames laboratoriais revelaram uma leucocitose de 14.000, sem desvio à esquerda. Qual é a principal hipótese diagnóstica e a melhor alternativa terapêutica?

A) Apendicite aguda; apendicectomia aberta
B) Apendagite epiploica; antibioticoterapia
C) Diverticulite de ceco, colectomia.
D) Apendicite aguda; apendicectomia laparoscópica

QUESTÃO 11

A laparoscopia é uma técnica minimamente invasiva que teve início no século XX, desenvolvendo-se desde então, porém não é uma técnica isenta de complicações. Em relação ao tema, assinale a alternativa correta.

A) Lesão intestinal é a terceira maior causa de mortes.
B) Cerca de 70% das lesões intestinais passam desapercebidas ne intraoperatório.
C) A curva de aprendizado do cirurgião não está relacionada com a incidência de complicações.
D) Cirurgias anteriores contraindicam a técnica laparoscópica.

QUESTÃO 12

Paciente, 25 anos, vítima de ferimento penetrante de arma branca em abdome, é submetido à laparotomia exploradora. Tem-se como achado uma lesão no colo transverso que envolve mais de 50% de sua circunferência. De acordo com a Associação Americana de Cirurgia de Trauma, essa lesão pode ser classificada como

A) Grau I
B) Grau II
C) Grau III
D) Grau IV

QUESTÃO 13

O tratamento cirúrgico da hérnia inguinal é o procedimento mais realizado ao redor do mundo, com cerca de 20 milhões de cirurgias por ano. Em relação às técnicas de correção de hérnia, assinale a alternativa que apresenta aquela que tem como princípio a colocação de tela no espaço pré-peritoneal.

A) Técnica de Kugel.
B) Técnica de Lichtenstein.
C) Técnica de Shouldice.
D) Técnica de Bassini.

QUESTÃO 14

Dentre as técnicas operatórias de correção de hérnia inguinal, têm-se as técnicas “abertas” e o reparo via laparoscopia. Qual das alternativas NÃO apresenta uma vantagem do reparo laparoscópico em relação ao reparo "aberto"?

A) Menor dor no pós-operatório.
B) Menor taxa de recidiva.
C) Retorno às atividades laborais mais rápido.
D) Menor risco de infecção da ferida operatória.

QUESTÃO 15

Paciente, 35 anos, lavrador, queixa-se de dor na região da virilha direita há 1 ano. Porém, há 2 dias, apresenta abaulamento endurecido, irredutível manualmente, associado a náuseas, à distensão abdominal e à parada de eliminação de flatos e fezes. Quanto ao caso apresentado, é correto afirmar que se trata de um(a)

A) urgência cirúrgica, e o paciente deve ser submetido à tomografia de abdome para investigação da etiologia.
B) hérnia inguinal encarcerada, sem sinais de estrangulamento, sendo melhor o reparo aberto, sem o uso de tela.
C) abdome agudo inflamatório, devendo ser realizada a laparotomia exploradora.
D) hérnia inguinal estrangulada, com indicação de reparo cirúrgico imediato.

QUESTÃO 16

Uma mulher, 75 anos, vem à consulta com queixa de dor em região inguinal esquerda. Ao exame físico, apresenta herniação redutível em anel femoral esquerdo. Sobre as hérnias femorais, é correto afirmar que

A) são mais frequentes em mulheres de 15 a 25 anos.
B) têm menor índice de encarceiramento que as inguinais.
C) são o tipo mais frequente encontrado em indivíduos acima de 65 anos.
D) representam de 20 a 30% dos reparos de hérnias em mulheres.

QUESTÃO 17

Hérnias incisionais ocorrem, aproximadamente, entre 10 e 15% dos pacientes com incisões na parede abdominal. Sobre a incidência de hérnias incisionais, assinale a alternativa correta.

A) Incisões medianas têm a menor incidência de hérnia.
B) Incisões verticais têm menor chance de desenvolver hérnias incisionais.
C) Incisões no abdome superior têm maior probabilidade de desenvolver hérnia do que as incisões no abdome inferior.
D) Cirurgias infectadas não influenciam a incidência de hérnias incisionais.

QUESTÃO 18

Paciente, 45 anos, previamente diagnosticado com cirrose hepática, chega à emergência de um hospital terciário com queixa de hematêmese volumosa. Apresenta-se hipotenso, confuso e taquicárdico. Após medidas de estabilização hemodinâmica, o paciente mantém-se hipotenso. Assinale a alternativa que apresenta o melhor tratamento para o paciente.

A) Ligadura elástica endoscópica.
B) Intubação orotraqueal e passagem de balão esofágico.
C) Solicitar mais 4 concentrados de hemácias ao banco de sangue.
D) Realização de TIPS.

QUESTÃO 19

Paciente, 65 anos, com câncer gástrico diagnosticado recentemente, tem como achado, no exame físico, uma massa em fundo de saco ao toque retal. A esse achado, dá-se o nome de

A) tumor de Krukenberg.
B) prateleira de Blummer.
C) nódulo de trish.
D) linfonodo da irmã Maria José

QUESTÃO 20

Um homem submetido à investigação de câncer gástrico apresenta o seguinte achado de biópsia em lesão no antro gástrico: adenocarcinoma, tipo intestinal, restrito à mucosa. Assinale a alternativa que apresenta a classificação da lesão e o possível tratamento dela.

A) Câncer gástrico invasivo, quimioterapia em neoadjuvante.
B) Câncer gástrico precoce; gastrectomia total.
C) GIST; gastrectomia em cunha.
D) Câncer gástrico precoce; ressecção endoscópica.

QUESTÃO 21

Homem, 68 anos, queixa-se de dor abdominal em fossa ilíaca esquerda, com início há 4 dias e piora progressiva, associada à febre. Ao exame físico, apresenta dor à palpação profunda em fossa ilíaca esquerda, sem dor à descompressão brusca. Os exames laboratoriais revelaram um aumento no número total de leucócitos, e a tomografia computadorizada de abdome total evidenciou coleção hiperdensa justaposta ao colon sigmoide de, aproximadamente 6 cm, espessamento parietal do colon e densificação da gordura adjacente. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e a melhor conduta para tratamento do paciente.

A) Apendagite epiploica; antibioticoterapia.
B) Diverticulite aguda Hinchey II; retossigmoidectomia com colostomia terminal.
C) Diverticulite aguda Hinchey I; drenagem percutânea.
D) Diverticulite aguda Hinchey I, antibioticoterapia endovenosa.

QUESTÃO 22

No achado tomográfico da diverticulite aguda, segundo a classificação de Hinchey, o abscesso pélvico, ou retroperitoneal, é classificado como

A) Hinchey I.
B) Hinchey II.
C) Hinchey III.
D) Hinchey IV.

QUESTÃO 23

Colostomias e ileostomias podem ser utilizadas por diversos motivos em cirurgias do trato digestório, porém não são isentas de complicações. Uma de suas complicações é o prolapso estomal. Assinale a alternativa que apresenta a ostomia que tem maior incidência de prolapso.

A) Ileostomia em alça.
B) Colostomia terminal do colo sigmoide.
C) Ileostomia terminal.
D) Colostomia em alça do colo transverso.

QUESTÃO 24

Em um pronto atendimento, durante a investigação de dor abdominal de um paciente jovem, foi evidenciado, no exame de tomografia, um achado ovoide de 1,5 cm no no colon descendente, com pequena lâmina hiperdensa periférica e gordura marginal peritoneal espessada. Não foram evidenciadas alterações nos exames laboratoriais. Qual é o diagnóstico mais provável?

A) Diverticulite aguda.
B) Apendicite aguda.
C) Apendagite epiploica.
D) Câncer colorretal.

QUESTÃO 25

A aorta abdominal é o local com maior prevalência de aneurismas, especialmente a porção infrarrenal. Sobre a epidemiologia do aneurisma de aorta abdominal, é correto afirmar que

A) é mais prevalente em homens.
B) não há predisposição genética.
C) o tabaco não influencia na prevalência, mas aumenta a mortalidade.
D) niveis altos de açúcar no sangue aumentam o risco de aneurisma de aorta abdominal.

QUESTÃO 26

Paciente vítima de trauma torácico contuso foi submetido à drenagem torácica fechada em selo d'água, apresentando, inicialmente, drenagem de 700 mL de conteúdo hemático, com volume de 200 mL por hora mantido nas últimas 4 horas. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e a conduta mais adequada.

A) Hemotórax; toracoscopia.
B) Hemotórax maciço; toracotomia.
C) Hemotórax maciço; tomografia computadorizada de tórax.
D) Hemotórax; tomografia computadorizada de tórax com contraste endovenoso.

QUESTÃO 27

Dentre as possíveis complicações da tireoidectomia, qual é a mais frequente?

A) Hematoma.
B) Paresia das cordas vocais.
C) Lesão do nervo laríngeo recorrente.
D) Hipocalcemia.

QUESTÃO 28

Uma das complicações mais frequentes da cirurgia de tireoidectomia é a lesão do nervo laríngeo recorrente. Essa lesão ocorre, com mais frequência,

A) durante a secção do ligamento de Berry.
B) durante a dissecção do istmo.
C) na ligadura do pedículo vascular inferior.
D) na mobilização superior da tireoide.

QUESTÃO 29

Os traumas penetrantes do pescoço podem causar lesões potencialmente fatais, e o reconhecimento delas é crucial no desfecho do paciente. Em relação aos traumas penetrantes do pescoço, assinale a alternativa correta.

A) As taxas de mortalidade são maiores quando há lesão na zona II.
B) Por ordem crescente de prevalência, estão as lesões penetrantes nas zonas II, I e III
C) Exsanguinação é a segunda causa mais frequente de morte.
D) A lesão vascular mais comum e a da artéria subclávia.

QUESTÃO 30

A cirurgia robótica é um marco do novo século, sendo cada vez mais difundida ao redor do mundo. Inicialmente, a cirurgia assistida por robô foi implementada em cirurgias

A) torácicas.
B) ginecológicas.
C) oncológicas.
D) hepatobiliares.

QUESTÃO 31

A acalasia decorre de uma degeneração das células ganglionares do plexo mioentérico do esôfago, promovendo uma falha no relaxamento do esfíncter esofágico inferior. Para pacientes com classificação de Chicago tipo I, qual é o tratamento mais efetivo?

A) Miotomia endoscópica (POEM).
B) Dilatação pneumática.
C) Injeção endoscópica de toxina botulínica.
D) Cardiomiotomia com fundoplicatura.

QUESTÃO 32

Paciente feminina, 35 anos, IMC 40, com queixas de pirose, regurgitação e queimação, foi submetida à endoscopia digestiva alta, que evidenciou esofagite erosiva grau C de Los Angeles, Qual é a melhor alternativa terapêutica a ser ofertada?

A) Gastrectomia sleeve.
B) Fundoplicatura parcial.
C) By-pass gástrico em Y de Roux.
D) Fundoplicatura total.

QUESTÃO 33

Durante o exame de endoscopia de um paciente de 42 anos, foi achada uma lesão subepitelial de aproximadamente, 2 cm no antro gástrico. Foi realizada biopsia com auxilio de ultrassom endoscópico. O exame anatomopatológico evidenciou tumor com células de núcleo alongado, restritas à camadas muscular, e o estudo imuno-histoquímico resultou positivo para proteínas KIT (CD117) e DOG1. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

A) GIST gástrico.
B) Leiomioma Adermina
C) Adenocarcinema gástrico.
D) Linfoma gástrico.

QUESTÃO 34

Paciente, masculino, 55 anos, previamente hígido, realizou ultrassom de abdome, que identificou um cisto pancreático. Após estudo de ressonância magnética, evidenciou-se cisto pancreático, envolvendo o ducto pancreático principal, com dilatação de 4 mm no terço distal. Qual é a melhor alternativa para o paciente?

A) Pancreatectomia caudal.
B) Pancreatectomia total.
C) Ultrassom endoscópico e biópsia.
D) Seguimento com nova ressonância ou tomografia em 2 anos.

QUESTÃO 35

Durante uma colecistectomia de urgência, foi diagnosticada, no intraoperatório, uma lesão compatível com síndrome de Mirizzi tipo 4. Qual deve ser o tratamento cirúrgico para esse caso?

A) Colecistectomia com colangiografia.
B) Colecistectomia e drenagem da via biliar com dreno de Kehr.
C) Colecistectomia e anastomose biliodigestiva.
D) Colecistectomia e coledocoplastia.

QUESTÃO 36

Paciente, 78 anos, com quadro de dor abdominal em hipocôndrio direito há 4 dias, com piora progressiva, febre, hipotensão e massa palpável em hipocôndrio direito. Ultrassom de abdome descreve vesícula biliar com paredes espessadas, com líquido livre pericolecistico. De acordo com os critérios de Tóquio, qual(is) seria(m) a(s) melhor(es) abordagem(ns)?

A) Colecistectomia de urgência.
B) Antibioticoterapia e colecistectomia.
C) Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada e drenagem da via biliar.
D) Antibioticoterapia e colecistostomia percutânea.

QUESTÃO 37

Cerca de 6,1% da população mundial possui colelitíase. Assinale a alternativa que apresenta um fator protetor para a formação de cálculos biliares.

A) Uso de arginina.
B) Consumo de proteína animal.
C) Consumo regular de café.
D) Uso de fibratos.

QUESTÃO 38

Uma paciente, 32 anos, vítima de trauma abdominal contuso vem ao pronto atendimento, onde é realizada uma tomografia computadorizada de abdome, que não apresenta lesões agudas, porém tem como achado uma lesão, com uma cicatriz central, no lobo esquerdo do fígado. Qual é o diagnóstico mais provável?

A) Hemangioma.
B) Hamartoma.
C) Adenoma.
D) Hiperplasia nodular focal.

QUESTÃO 39

O divertículo de Zenker é uma patologia que acomete o esôfago proximal, com incidência maior a partir da sétima e oitava década de vida. Sobre essa patologia, assinale a alternativa correta.

A) Divertículos assintomáticos menores que 1 cm devem ser corrigidos, devido ao risco elevado de malignização.
B) É um diverticulo falso, pois somente contém a mucosa e submucosa do esôfago.
C) Está localizado abaixo do esfíncter esofágico.
D) É mais comum na face anterior do esôfago.

QUESTÃO 40

Paciente, 79 anos, recebeu o laudo de sua biópsia de próstata, que constatou Gleason 7 (4+3). Em qual grupo esse paciente se encaixaria?

A) 1.
B) 2.
C) 3.
D) 4.

QUESTÃO 41

Paciente em investigação de hematúria, dor em flanco esquerdo e emagrecimento tem como achado de exame físico varicocele à esquerda, que não diminui ao decúbito dorsal. Esse achado indica, provavelmente,

A) tumor testicular avançado.
B) tumor renal com invasão da veia gonadal.
C) metástase inguinal de tumor germinativo.
D) orquite isquêmica.

QUESTÃO 42

Paciente vítima de colisão moto x anteparo vem ao pronto atendimento trazido pelo serviço de resgate. Seus sinais vitais, na entrada, são: pressão arterial 90 x 40 mmHg; frequência cardíaca 130 bpm; tempo de enchimento capilar lentificado. A partir desses dados, em qual classificação de choque o paciente se enquadra?

A) I.
B) II.
C) III.
D) IV.

QUESTÃO 43

Paciente, 14 anos, queixa-se de dor intensa em testículo direito após partida de futebol; logo procura atendimento em uma unidade de pronto atendimento. Ao exame físico, apresenta edema testicular elevado em relação ao testículo contralateral, sem reflexo cremastérico. O médico plantonista logo transfere o paciente para o hospital de referência. Quais são, para esse caso, o diagnóstico e a conduta, respectivamente?

A) Torção testicular; fixação bilateral.
B) Orquite; antibioticoterapia.
C) Torção testicular; fixação unilateral.
D) Orquiepididimite; antibioticoterapia.

QUESTÃO 44

Um recém-nato prematuro, com 14 dias de vida, iniciou com quadros de vômitos biliares, distensão abdominal e sangue nas fezes. A tomografia de abdome evidencia pneumatose intestinal. Qual é o diagnóstico mais provável?

A) Intussuscepção intestinal.
B) Atresia de esôfago.
C) Enterocolite necrotizante.
D) Megacolon.

QUESTÃO 45

Durante uma colecistectomia laparoscópica, o cirurgião nota que, inadvertidamente, realiza, além de ligadura do ducto cístico, ligadura do ducto hepático direito. Diante desse caso, qual é a conduta a ser tomada?

A) Colangiopancreatografia endoscópica e colocação de prótese.
B) Anastomose biliodigestiva entre o ducto hepático e a alça jejunal.
C) Drenagem da via biliar com tubo T e posterior estudo endoscópico.
D) Nada a ser feito, haja vista a circulação colateral entre os lobos hepáticos.

QUESTÃO 46

A tomografia computadorizada de abdome de um paciente em seguimento de pancreatite, realizada 5 semanas após o evento, evidenciou uma área circunscrita bem definida, arredondada, contendo líquido e restos pancreáticos necróticos localizado no corpo do pâncreas. Esse achado é compatível com

A) pseudocisto pancreático.
B) neoplasia mucinosa intraductal.
C) pancreatite aguda.
D) necrose pancreática delimitada.

QUESTÃO 47

Paciente, 45 anos, em investigação de possível lesão hepática neoplásica, da entrada no pronto atendimento com dor abdominal, sudorese e hipotensão. O exame hematimétrico evidenciou anemia, e a tomografia apresenta líquido livre. Em relação às etiologias, qual lesão tem maior chance de sangramento?

A) Hepatocarcinoma.
B) Hiperplasia nedular focal.
C) Hemangioma.
D) Adenoma.

QUESTÃO 48

Paciente feminina, 35 anos, refere sangramento esporádico nas fezes e abaulamento redutível em região anal. Ao exame físico, apresenta 2 botões hemorroidários externalizados, Qual é a melhor conduta para essa paciente?

A) Hemorroidectomia convencional.
B) Mudança no hábito de vida e aumento da ingestão de fibras.
C) Ligadura elástica.
D) Hemorroidectomia com grampeador.

QUESTÃO 49

Em um paciente diagnosticado com um pseudocisto pancreático no corpo do pâncreas, que promove vômitos e compressão gástrica, qual(is) seria(m) a(s) primeira(s) escolha(s) de tratamento?

A) Laparoscopia e cistogastrostomia.
B) Drenagem externa percutânea.
C) Uso de análogos de somatostatina.
D) Drenagem endoscópica.

QUESTÃO 50

Com o advento da hernioplastia por laparoscopia, algumas estruturas da região inguinal ganharam destaque no estudo anatômico. Dentre elas, o orifício miopectíneo de Fruchaud, que se delimita em

A) margem superior do púbis, margem lateral do musculo reto, musculo psoas e arco transversal.
B) margem inferior do púbis, ligamento umbilical, musculo psoas e arco transversal.
C) margem inferior do púbis, margem lateral do musculo reto, musculo psoas e ligamento inguinal.
D) margem superior do púbis, ligamento umbilical, musculo psoas e arco transversal.

01	A	B	C	D	26	A	B	C	D
02	A	B	C	D	27	A	B	C	D
03	A	B	C	D	28	A	B	C	D
04	A	B	C	D	29	A	B	C	D
05	A	B	C	D	30	A	B	C	D
06	A	B	C	D	31	A	B	C	D
07	A	B	C	D	32	A	B	C	D
08	A	B	C	D	33	A	B	C	D
09	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	41	A	B	C	D
17	A	B	C	D	42	A	B	C	D
18	A	B	C	D	43	A	B	C	D
19	A	B	C	D	44	A	B	C	D
20	A	B	C	D	45	A	B	C	D
21	A	B	C	D	46	A	B	C	D
22	A	B	C	D	47	A	B	C	D
23	A	B	C	D	48	A	B	C	D
24	A	B	C	D	49	A	B	C	D
25	A	B	C	D	50	A	B	C	D

RESPOSTAS

01	**A**	B	C	D	26	A	**B**	C	D
02	A	B	**C**	D	27	A	B	C	**D**
03	A	**B**	C	D	28	**A**	B	C	D
04	**A**	B	C	D	29	A	**B**	C	D
05	A	**B**	C	D	30	A	**B**	C	D
06	A	B	**C**	D	31	A	B	C	**D**
07	A	**B**	C	D	32	A	B	**C**	D
08	**A**	B	C	D	33	**A**	B	C	D
09	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**	41	A	**B**	C	D
17	A	B	**C**	D	42	A	B	**C**	D
18	A	**B**	C	D	43	**A**	B	C	D
19	A	**B**	C	D	44	A	B	**C**	D
20	A	B	C	**D**	45	A	**B**	C	D
21	A	B	**C**	D	46	A	B	C	**D**
22	A	**B**	C	D	47	A	B	C	**D**
23	A	B	C	**D**	48	A	**B**	C	D
24	A	B	**C**	D	49	A	B	C	**D**
25	**A**	B	C	D	50	**A**	B	C	D