

Questão 1 **Gastroenterologia** **Hepatobiliares**

Homem, 34 anos de idade, apresenta níveis de fosfatase alcalina persistentemente elevados. Retocolite ulcerativa diagnosticada há 3 anos. Exame físico e demais exames laboratoriais sem alterações. Qual é o diagnóstico que melhor explica a alteração apresentada?

- ☐ A Calculose biliar.
- ☐ B Colangite esclerosante primária.
- ☐ C Hepatite medicamentosa.
- ☐ D Hepatite autoimune.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000166300

Questão 2 **Doença de Crohn** **Gastroenterologia**

Uma mulher de 22 anos de idade foi encaminhada ao serviço de oftalmologia devido à episódio de olho vermelho, o qual o médico oftalmologista diagnosticou uma uveíte anterior aguda. Questionando a paciente, o médico identificou história de aftas orais recorrentes e dolorosas há pelo menos 1 ano para as quais não foi realizada nenhuma investigação, fazendo uso apenas de corticoides tópicos, com alívio fugaz. Relata, ainda, que apresenta dor abdominal e diarreia, mais ou menos, no mesmo período. Refere que as evacuações são frequentes, cerca de 5 a 6 vezes por dia, em pequeno volume e com sangue e muco visíveis em algumas ocasiões. Visando ao esclarecimento diagnóstico, o procedimento a ser adotado e o achado esperado, devem ser

- ☐ A teste de Patergia; pústula visualizável no local de punção após 7 dias.
- ☐ B parasitológico das fezes pelo MIF (mercúrio, iodo e formol); cistos e trofozoítos.
- ☐ C pesquisa de autoanticorpos (FAN); positivo com padrão nuclear pontilhado fino denso.
- ☐ D colonoscopia com biopsia; histopatológico com granuloma não caseoso.

4000153236

Questão 3 **Dermatológicas**

Mulher jovem, com história de diarreia crônica e anemia, passa a apresentar lesões nodulares vermelhas e dolorosas nos membros inferiores. Quanto às hipóteses diagnósticas, qual é a alternativa correta?

- A O quadro é sugestivo de doença inflamatória intestinal, com manifestação extraintestinal, nesse caso, um pioderma gangrenoso associado a Doença de Crohn.
- B Trata-se de um possível eritema nodoso associado à retocolite ulcerativa. Essa manifestação não se relaciona com a atividade da doença inflamatória.
- C Suspeitar de colangite esclerosante e solicitar colangiorrressonância. Essa manifestação não tem relação com a atividade de doença.
- D O quadro sugere eritema nodoso associado a doença inflamatória, sendo mais comum na doença de Crohn, correlacionando-se com atividade de doença.
- E O quadro sugere pioderma gangrenoso, que, assim como a uveíte e colangite esclerosante primária, estão mais associadas à retocolite ulcerativa e não se correlacionam com atividade de doença.

4000147609

Questão 4 Exames Endoscópicos Manifestações Clínicas

Júlio César, 28 anos, vai ao consultório com queixa de dor abdominal e diarreia intermitentes há cerca de 7 anos, eventualmente com tenesmo e hematoquezia, negando emagrecimento. Exames laboratoriais de 1 mês atrás revelam VHS: 68 mm, Hb: 11,3 g/dL, VCM: 74 fl, HCM: 22 pg, Leucócitos: 8.900 μ /L. Você solicita colonoscopia que revela intenso enantema e friabilidade da mucosa, exibindo múltiplas úlceras ovaladas, recobertas por exsudato fibrinoso, além da perda do brilho e do padrão vascular do cólon [VIDE IMAGEM], estendendo-se, de forma contínua, do reto até o cólon transverso, por vezes, com aspecto tubular. As biópsias revelaram abscesso de criptas. Marcadores revelam p-Anca positivo, e ASCA negativo. Diante do caso, analise as 4 afirmativas abaixo, julgando-as como verdadeiras ou falsas.



- I. A hipótese mais provável é doença de Crohn, podendo-se esperar fístulas, abscessos cavitários ou estenoses, sendo necessário complementar a investigação com exame de imagem (TC ou ressonância).
- II. Essa doença costuma acometer todas as camadas da parede do intestino (comprometimento transmural).
- III. A hipótese mais provável é a retocolite ulcerativa. O acometimento exclusivo do cólon e o caráter contínuo da inflamação reforçam essa hipótese.
- IV. Essa doença costuma ser mais intensa nos segmentos proximais do cólon, diminuindo sua inflamação no sentido distal.

Qual(is) é(são) correta(s).

- A Apenas a III.
- B Apenas II e III.
- C Apenas a I.
- D Apenas I e II.
- E I, II e IV.

4000147608

Questão 5 Índices de Atividade na Retocolite Ulcerativa Retocolite Ulcerativa

Paciente de 29 anos, feminina, portadora de retocolite ulcerativa com queixa de diarreia, sangue, muco e perda de peso, em uso de mesalazina, doses baixas de corticoide e azatioprina e, mesmo com otimização das drogas mencionadas, não tem conseguido melhora clínica. Já teve 2 internações prévias por descompensação clínica. Atualmente, está com fortes dores abdominais, diarreia com frequência de 6 evacuações ao dia, muco nas fezes, náuseas e vômitos frequentes, dores articulares. Colonoscopia atual demonstra pancolite – (Mayo 2) com calprotectina fecal de 2 400 e PCR de 14,5.

Diante deste caso, a melhor opção terapêutica é

- A aumentar corticoide, manter demais drogas e associar metotrexate.
- B substituir mesalazina por sulfasalazina e aumentar azatioprina.
- C devido à refratariedade da doença, iniciar uso de terapia biológica em mono e/ou em comboterapia inicialmente.
- D retirar corticoides, retirar mesalazina e deixar ciclosporina em monoterapia.
- E retirar todas as drogas e indicar cirurgia curativa de colectomia total com bolsa ileal (J- pouch).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141055](#)

Questão 6 Tratamento Retocolite Ulcerativa Tratamento Cirúrgico das Doenças Inflamatórias Intestinais

Paciente de 29 anos, masculino, desde 2015 com dores abdominais, diarreia, muco e sangue nas fezes, realizou colonoscopia, que evidenciou se tratar de uma retocolite ulcerativa. Iniciou uso de Mesalazina sem grandes melhoras, sendo necessário uso esporádico de prednisona. Há 01 mês, teve quadro de abdome agudo perforativo com peritonite, sendo submetido à laparotomia de urgência com sigmoide com grandes áreas de inflamação ativa com perfuração e abscesso (retocolite aguda grave perforada). Foi realizada colostomia proximal com sepultamento do coto retal distal (Hartman).

Após sua recuperação e agora, nos controles ambulatoriais, é correto afirmar que

- A a melhor estratégia terapêutica é otimizar toda a terapia convencional e altas doses de corticoide como manutenção.
- B a melhor estratégia terapêutica é dose máxima de mesalazina e azatioprina.
- C a melhor estratégia terapêutica é terapia biológica (anti tnf-alfa) inicialmente em comboterapia com azatioprina.
- D a melhor estratégia terapêutica é metotrexate e corticoides em doses imunossupressoras.
- E devido a cirurgia já ter realizado a ressecção do local de maior inflamação, não se faz necessário manter drogas de manutenção com efeitos colaterais altos.

4000141041

Questão 7 Tratamento Cirúrgico das Doenças Inflamatórias Intestinais

Mulher, 54 anos, com retocolite ulcerativa apresenta quadro de megacolon tóxico com indicação cirúrgica.

Pode-se afirmar que o procedimento cirúrgico melhor indicado é:

- A proctocolectomia com anastomose íleo anal com bolsa ileal.
- B proctocolectomia com ileostomia.
- C colectomia total com ileostomia e preservação do reto.
- D colectomia total com ileorretoanastomose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000137423](#)

Questão 8 Conduta na Doença de Crohn

Paciente com doença de Crohn evolui com fístula enterocutânea. São fatores de mau prognóstico para o fechamento espontâneo da fístula, exceto:

- A Estenose distal à fístula.
- B Doença em atividade.
- C Trajeto > 3 cm.
- D Débito > 500 mL.
- E Infecção intra-abdominal.

4000147186

Questão 9 Tratamento Cirúrgico das Doenças Inflamatórias Intestinais

Pode-se afirmar que estabelece indicação para tratamento cirúrgico na Doença de Crohn:

- A câncer
- B dor abdominal
- C febre
- D emagrecimento

Questão 10 Megacólon Tóxico Cirurgia

Homem, 54 anos, com colite ulcerativa idiopática e quadro de megacólon tóxico. Diante deste diagnóstico, o tratamento cirúrgico mais adequado é:

- A proctocolectomia com anastomose ileo anal com confecção de bolsa ileal
- B colectomia total com ileostomia e preservação do reto
- C colectomia total e ileorretoanastomose
- D colostomia de transverso em alça

Essa questão possui comentário do professor no site [4000075702](#)

Questão 11 Manifestações Clínicas Diagnósticos Diferenciais Cirurgia

Paciente de 35 anos chega à UPA com dor em fossa ilíaca direita de forte intensidade. Refere início há 3 dias e maior intensidade há 1 dia. Diz ter tido episódios semelhantes por várias vezes (não recorda quantas). Apresenta também uma história de emagrecimento e diarreia crônica há 6 meses e quadro de ansiedade por perda do emprego. Ao exame físico, encontra-se afebril e com forte dor à palpação da fossa ilíaca direita. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A Apendicite aguda.
- B Hérnica inguinal estrangulada.
- C Verminose.
- D Ileíte terminal.
- E Tumor de cólon.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000082318](#)

Questão 12 Índices de Gravidade da Doença

Mulher, 35 anos, com diarreia alta há 2 meses, sem outros sintomas. Exame físico: normal. Endoscopia Digestiva Alta (EDA) e colonoscopia normais. Exames laboratoriais: VHS e proteína C-reativa elevadas. TC de abdome normal. É feita a hipótese diagnóstica de doença inflamatória intestinal ativa com acometimento de intestino delgado. O exame complementar com melhor rendimento diagnóstico para a doença em atividade é:

- A Enteroscopia por cápsula endoscópica.
- B Novas endoscopia e colonoscopia com biópsias.
- C Enterotomografia computadorizado.
- D Trânsito de delgado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000077877](#)

Questão 13 Conduta na Retocolite Ulcerativa Retocolite Ulcerativa

Homem com colite ulcerativa em uso de mesalazina oral 4,0 g/dia, chega ao pronto-socorro com diarreia mucossanguinolenta de 8 vezes ao dia, com febre diária e mal estar geral. Ao exame apresenta frequência cardíaca de 100 batimentos por minuto, desidratação e temperatura de 38°C. Após ter sido afastada a presença de infecção, qual a próxima

conduta?

- A Internação para uso de imunobiológico.
- B Internação para uso de corticoide intravenoso.
- C Acompanhamento ambulatorial para uso de imunossupressor oral.
- D Acompanhamento ambulatorial para uso de ciclosporina oral
- E Internação para uso de ciclosporina intravenosa.

4000005851

Questão 14 Tratamento

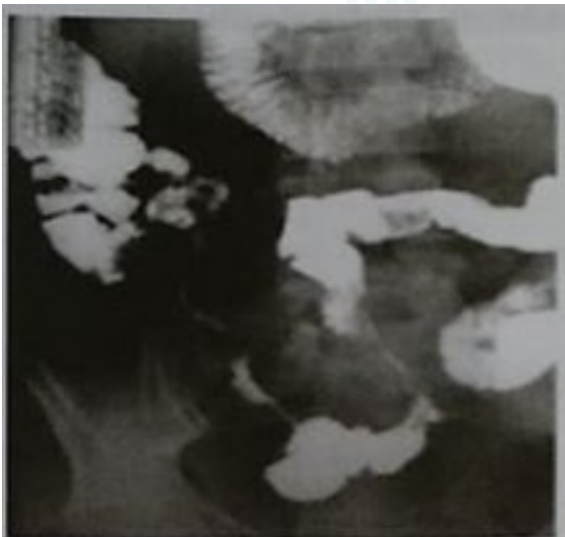
Homem, 38 anos, refere diarreia há três semanas, média de 10 evacuações diárias, com sangue, muco e pus, além de tenesmo e febre. Exame físico: abdome difusamente doloroso com RHA presentes, sem sinais de irritação peritoneal. PA = 130 x 60 mmHg e FC = 100 bpm. Exames laboratoriais: Hb = 9,5 g/dl; HT = 28%; leucócitos = 12.000/mm³, sem desvio à esquerda; VHS = 68 mm/1ª hora; PCR = 15 mg/dl. Exame de fezes: presença de leucócitos, sangue e gordura. Radiografia de abdome: sem alterações. Colonoscopia: mucosa sangrante ao toque do aparelho e múltiplas erosões contínuas em todo o cólon. Íleo terminal normal. Qual é a conduta mais adequada?

- A Azatioprina.
- B Metotrexato.
- C Hidrocortisona.
- D Mesalazina.

4000103185

Questão 15 Conduta na Doença de Crohn

Homem de 25 anos, há 8 meses com diarreia diária e dor abdominal predominante no quadrante inferior direito. Há um ano foi operado de fístula perianal. Exame físico: pálido, emagrecido e massa palpável na fossa ilíaca direita. Realizou exame complementar.



Considerando o diagnóstico mais provável, qual a melhor conduta nesse momento?

- A Hemicolectomia direita.
- B Suporte nutricional com antibiótico e corticoterapia.
- C Enterectomia segmentar.
- D Azatioprina e terapia biológica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000102299](#)

Questão 16 **Manifestações Clínicas** **Patologia** **Diagnósticos Diferenciais**

Mulher, 65 anos, dor abdominal e diarreia recorrentes, evolui com peritonite, submetida a cirurgia onde se encontra fístula em segmento colônico. A peça ressecada apresenta parede espessada, redução da luz, úlceras lineares e inflamação transmural. O diagnóstico do caso é:

- A Colite ulcerativa.
- B Doença de Crohn.
- C Doença diverticular.
- D Colite membranosa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000085733](#)

Questão 17 **Exames Endoscópicos**

Um homem com 18 anos de idade é encaminhado à consulta no ambulatório de medicina interna por estar com diarreia há mais de 4 semanas acompanhada de dor abdominal, febre intermitente, perda de peso e hematoquezia ocasional. Ao exame físico, o paciente mostra-se emagrecido e sente dor à palpação profunda de fossa ilíaca direita, onde uma massa abdominal é palpada. Apresenta resultado de hemograma realizado na unidade básica de saúde com hematócrito = 36% (valor de referência: 39 a 49%), sem leucocitose, sendo a velocidade de hemossedimentação = 30 mm na primeira hora. O resultado do exame parasitológico de fezes é negativo. Nessa situação, qual deve ser o próximo exame a ser solicitado ao paciente?

- A Colonoscopia.
- B Enema baritado.
- C Ultrassonografia de abdome.
- D Pesquisa de anticorpos antiendomísio e antigliadina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000049790](#)

Questão 18 **Retocolite Ulcerativa** **Retocolite Ulcerativa**

Homem, 28 anos, relata aumento da frequência e diminuição da consistência das evacuações há 4 meses. Refere, há um mês, cólicas abdominais, fezes amolecidas com sangue e muco, em torno de 10 evacuações diárias, com tenesmo, evacuações noturnas e febre não aferida, com artralgias em joelho e tornozelo direito, sem limitação da amplitude de movimentos. Perdeu 6 kg neste período. Exame físico: abdome difusamente doloroso com RHA presentes, descompressão brusca indolor. PA = 116 x 60 mmHg e FC = 110 bpm. Discreta hiperemia e aumento de temperatura em joelho e tornozelo direito, sem sinais de derrame articular. Exame perianal sem alterações. Toque retal doloroso, sem sangue na luva, sem massas palpáveis. Exames laboratoriais: Hb = 10,5 g/dl; HT = 23%; VCM = 72 fl; GB = 9600/mm³, sem desvio à esquerda; VHS = 98 mm/1ª hora. Colonoscopia: mucosa do reto ao ceco difusamente hiperemiada, friável,

granular, com erosões e ulcerações superficiais recobertas por fibrina em reto e cólon sigmoide. Biópsia de cólon: infiltrado inflamatório leucocitário e presença de microabscessos. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A Doença celíaca.
- B Doença de Crohn.
- C Colite pseudomembranosa.
- D Retocolite ulcerativa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000123574](#)

Questão 19 Megacólon Tóxico Cirurgia

A conduta mais adequada para o tratamento cirúrgico de megacólon tóxico, em paciente grave, é:

- A Proctocolectomia total + bolsa ileal.
- B Colectomia total + ileostomia + preservação do reto.
- C Colectomia total + anastomose ileorretal.
- D Colectomia esquerda + fechamento do reto + ileostomia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000077484](#)

Questão 20 Doença de Crohn

Paciente de 34 anos, com história de diarreia crônica, dor abdominal intermitente, evoluindo ao longo dos anos com fístulas cutâneas e sinais de cirrose hepática. Qual o diagnóstico provável?

- A Linfoma intestinal.
- B Doença de Crohn.
- C Amebíase crônica.
- D Tuberculose disseminada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126949](#)

Questão 21 Exames Laboratoriais

Em um paciente com doença inflamatória intestinal caracterizada por íleo, fístulas perianais e pioderma gangrenoso é mais provável o encontro do anticorpo anti:

- A Músculo liso.
- B Mitocôndria.
- C *Saccharomyces cerevisiae*.
- D Centrômero.
- E Endomísio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000116936](#)

Questão 22 Doença de Crohn

NÃO é próprio da doença de Crohn:

- A Inflamação superficial da mucosa.
- B Cerca de 1/3 dos pacientes apresentam somente ileíte.
- C Doença limitada ao cólon somente.
- D Cerca de 50% dos pacientes apresentam envolvimento do íleo e do cólon.
- E Ocorrer acometimento predominante da boca e da área gastroduodenal.

4000116675

Questão 23 Conduta na Doença de Crohn Conduta na Retocolite Ulcerativa

Em relação ao tratamento da doença inflamatória intestinal, pode-se afirmar que:

- A A mesalazina é útil na indução e na manutenção da remissão da retocolite ulcerativa.
- B A budesonida é a droga de escolha na prevenção da recidiva da ileíte da doença de Crohn.
- C O uso de infliximabe está indicado apenas em pacientes com doença de Crohn, devendo ser evitado na retocolite ulcerativa.
- D Os antibióticos de largo espectro devem ser utilizados na abordagem terapêutica inicial da proctite ulcerativa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000076914](#)

Questão 24 Conduta na Retocolite Ulcerativa Retocolite Ulcerativa

Jovem com 17 anos de idade, refere que há cerca de seis meses tem apresentado diarreia (quatro a seis evacuações/dia) com muco e sangue, precedida de dor abdominal em cólica. Relata ainda tenesmo. Há cerca de um mês, vem apresentando dor anal e reparou que a roupa íntima tem ficado suja com sangue. Descreve perda de cerca de 12% do peso habitual, com piora nos últimos quinze dias. Ao exame, apresenta-se emagrecido, com mucosas hipocoradas (++) em++++), com discreta distensão abdominal e dor abdominal à palpação, principalmente no trajeto dos cólons, sem sinais de irritação peritoneal. Exame perianal mostra várias fissuras anais: anterior, posterolateral direita e posterolateral esquerda. Não foi realizado toque retal. Sem outros achados ao exame físico. A hipótese diagnóstica e a conduta para este paciente são, respectivamente:

- A doença de Crohn; prescrever corticoesteroides.
- B diarreia bacteriana; prescrever metronidazol.
- C linfoma intestinal; solicitar trânsito intestinal.
- D retocolite ulcerativa; realizar colonoscopia.
- E estrogiloidiase; prescrever tiabendazol.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127203](#)

Questão 25 Doença de Crohn

Mulher, 25 anos de idade. HMA: queixa-se de dor abdominal em cólica há seis meses, seguida por vômitos que aliviam a dor. Nega febre e alteração do hábito intestinal. Refere emagrecimento de 8 kg, amenorreia há três meses e que foi

apendicectomizada há cinco anos. EF: paciente emagrecida, pálida, com massa palpável na FID. RX: dentre os exames solicitados, o radiológico mostra a seguinte imagem: (VER IMAGEM). O diagnóstico mais provável é:



- A Neoplasia intestinal.
- B Obstrução intestinal por bridas.
- C Doença intestinal inflamatória.
- D Síndrome do intestino irritável.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000101981](#)

Questão 26 Índices de Gravidade da Doença

Uma mulher de 25 anos de idade procurou o ambulatório com queixa de febre e diarreia há mais de um mês, com cerca de seis evacuações por dia, seguidas por sangramento, dor abdominal e perda de peso de aproximadamente 10 quilos. Ao exame físico, apresentava-se emagrecida, com pele e mucosas descoradas ++/4+ e temperatura = 38,5°C. Foi observada a presença de fissuras perianais. Exames laboratoriais mostraram Hb = 8,2 g/dL (valor de referência = 11,3 a 16,3 g/dL), volume corpuscular médio = 70 fL (valor de referência = 79 a 93,3 fL), leucócitos = 15 000/mm³ (valor de referência = 3 800 a 10 600/mm³), plaquetas = 520 000/mm³ (valor de referência = 165 000 a 415 000/mm³), velocidade de hemossedimentação = 70 mm/h (valor de referência: < 20 mm/h). Imediatamente, o médico decidiu encaminhar a paciente para um serviço especializado devido à suspeita diagnóstica de doença inflamatória intestinal grave.

Os critérios de inclusão nessa categoria de gravidade devem considerar

- A a leucocitose, o número de plaquetas, a perda de peso, a febre e a anemia.
- B o número de evacuações com sangue por dia, a febre, a anemia e a VHS elevada.
- C o número de plaquetas, a febre, a perda de peso, as fissuras perianais e a anemia.
- D a idade, o número de evacuações com sangue por dia, a leucocitose e a VHS elevada.
- E a idade, a dor abdominal, o número de evacuações com sangue por dia e a VHS elevada.

4000129251

Questão 27 Megacólon Tóxico Cirurgia

Homem, 60 anos, tem retocolite ulcerativa controlada com Mezalazina há três anos. Desenvolve em uma semana um quadro agudo de diarreia mucossanguinolenta, com 10 evacuações diárias acompanhadas de dor abdominal em cólica na fossa ilíaca esquerda. A cirurgia recomendada nos casos de megacólon tóxico é:

- A proctocolectomia total com anastomose ileoanal com bolsa ileal.
- B colectomia total, ileostomia terminal, fechamento do coto retal.
- C proctocolectomia total com ileostomia definitiva.
- D ileostomia em alça.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000085945](#)

Questão 28 Megacólon Tóxico

Homem, com 26 anos de idade, foi internado há dois dias com o diagnóstico de doença inflamatória intestinal na forma fulminante com megacólon tóxico. Há cerca de uma hora apresentou piora súbita da dor abdominal, vômitos e desconforto respiratório. O exame físico revela paciente taquicárdico, taquidispneico e com abdome muito doloroso difusamente. A complicação é frequente e o principal recurso diagnóstico para demonstrá-la são:

- A perfuração intestinal; radiografia de tórax e de abdome em ortostatismo e decúbito dorsal.
- B pneumatose intestinal; enema opaco com contraste iodado.
- C abscesso perirretal; tomografia computadorizada de abdome.
- D vôlvulo de sigmóide; colonoscopia.
- E hematoma intraluminal; colonoscopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127078](#)

Questão 29 Tratamento

Uma mulher de 23 anos tem história crônica de quadros disenteriformes frequentes, e vem emagrecendo bastante. Foi diagnosticada colite ulcerativa. O quadro persiste, apesar de tratada com esteroides.

Melhor opção de tratamento:

- A aumento da dose de corticoide.
- B manutenção de baixas doses de esteroides e introdução de infliximabe.
- C suporte nutricional com dieta enteral.
- D colectomia total com bolsa ileal.
- E substituição do corticoide por azatioprina e metotrexato.

4000118969

Questão 30 Doença de Crohn Doença de Crohn

Considere 4 pacientes com os seguintes diagnósticos:

- I. Ileíte regional;
- II. Gastrite atrófica;
- III. Retocolite ulcerativa inespecífica;
- IV. Intestino curto por ressecção de parte do jejuno.

Apresentam maior risco de apresentar marcha atáxica e hemograma mostrando hemoglobina de 7,2 g/dl, VCM de 125 fl e DHL > 3.000 U/L os pacientes:

- A II e IV.
- B I e II.
- C I e III.
- D I e IV.
- E II e III.

4000118092

Questão 31 Megacólon Tóxico Retocolite Ulcerativa

Mulher com 30 anos, portadora de retocolite ulcerativa inespecífica, após uso de opioides para controle de diarreia, chega ao pronto-socorro com febre e dor abdominal. Ao exame é constatada taquicardia, timpanismo abdominal e leucocitose. O exame complementar mais adequado para confirmar o diagnóstico é:

- A Tomografia computadorizada de abdome total.
- B Trânsito intestinal com cápsula endoscópica.
- C Colonoscopia.
- D Enema opaco.
- E Radiografia simples de abdome.

Respostas:

1	B	2	D	3	D	4	A	5	C	6	C	7	C	8	C	9	A	10	B	11	D
12	A	13	B	14	C	15	B	16	B	17	A	18	D	19	B	20	B	21	C	22	A
23	A	24	D	25	C	26	B	27	B	28	A	29	B	30	B	31	E				