



CÂMARA DOS DEPUTADOS

CONCURSO PÚBLICO

Analista Legislativo

Atribuição: Médico

Área: Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Provas Objetiva e Discursiva

TARDE

Leia com atenção as instruções abaixo.

- 1 Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os seus dados pessoais e os dados relativos ao cargo a que você concorre, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua Folha de Respostas e no seu Caderno de Textos Definitivos da prova discursiva. Confira também o seu nome em cada página numerada deste caderno de provas. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua Folha de Respostas, correspondentes à prova objetiva, e a prova discursiva, acompanhada de espaços para rascunho. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou aos dados relativos ao cargo a que você concorre, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da Folha de Respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:
Há derrotas que têm mais dignidade do que a própria vitória.
O descumprimento dessa instrução poderá implicar a anulação das suas provas e a sua eliminação do concurso.
- 3 Não serão distribuídas folhas suplementares para rascunho nem para texto definitivo.
- 4 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 5 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas —, ao preenchimento da Folha de Respostas e à transcrição dos textos definitivos da prova discursiva para o Caderno de Textos Definitivos.
- 6 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua Folha de Respostas e o seu Caderno de Textos Definitivos e deixe o local de provas.
- 7 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na Folha de Respostas ou no Caderno de Textos Definitivos poderá implicar a anulação das suas provas.

OBSERVAÇÕES

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; sac@cespe.unb.br; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Foram realizados, em uma criança do sexo feminino com vinte e três meses de idade internada, 151 exames de tomografia no período de uma hora, por erro de um tecnólogo. A criança foi submetida, nesse período, segundo relatório do médico e do físico do hospital, a uma dose de radiação entre 2,8 Gy e 11 Gy, que foi por ela absorvida. A dose a que normalmente são submetidas crianças em exames pediátricos da coluna varia entre 1,5 mSv e 4,0 mSv.

Considerando somente os raios X como radiações ionizantes, julgue os itens a seguir, a partir da situação acima apresentada.

- 81 É correto afirmar que o tecnólogo responsável pelo exame seguiu os princípios do ALARA.
- 82 A radiação recebida pela criança poderá causar esterilidade se o exame tiver sido realizado na região pélvica.
- 83 O limite de dose efetiva absorvida pela criança excedeu o máximo estabelecido pela norma 3.01 da CNEN, que é de 10 mSv em um ano.

Com relação aos efeitos de doses excessivas de radiação no organismo, julgue os itens seguintes.

- 84 A perda de pelo é um efeito determinístico, ou seja, o paciente submetido a uma dose de radiação acima do valor mínimo predeterminado perderá cabelos.
- 85 As chances de o organismo manifestar os efeitos estocásticos não são proporcionais à dose de radiação recebida, havendo um limiar de dose segura.
- 86 Radiodermite, catarata, câncer e esterilidade são exemplos de efeitos determinísticos da radiação.
- 87 A perda de pelos — alopecia — em razão de exposição à radiação decorre de danos aos folículos pilosos, que, conforme a dose recebida, podem ser irreversivelmente destruídos.

Considerando que os dados do exame DLP (*dose length product*), do CTDI (*computed tomography dose index*) e do fator de correção (EDLP) de um paciente submetido a uma tomografia cardíaca (MDCT) com protocolo de ECG retrospectivo, sejam, respectivamente, iguais a 1.000 mGy cm, 100 e $0,017 \text{ mSv mGy}^{-1} \text{ cm}^{-1}$, julgue os itens subsequentes.

- 88 O CTDI depende da espessura de corte utilizado na aquisição da tomografia.
- 89 O CTDI é mais adequado que o DLP para se estimar a dose de radiação a ser aplicada no paciente.
- 90 Se tivesse sido usado o protocolo de ECG prospectivo, a dose de radiação recebida pelo paciente teria, possivelmente, sido menor.

Acerca da montagem de um protocolo de exame de tórax para uma nova tomografia de 64 cortes, julgue os itens subsecutivos.

- 91 Se o paciente for obeso, a elevação da corrente do tubo de 400 mA para 500 mA piorará a qualidade das imagens.
- 92 A elevação do pitch de 0,2 para 0,3 aumentará a exposição do paciente à radiação.
- 93 O aumento do pico de voltagem do tubo de 120 Kvp para 140 Kvp melhorará significativamente as imagens se o paciente for magro ($\text{IMC} < 20$).
- 94 Se a colimação for elevada de $64 \times 0,5$ para $32 \times 1,0$, a exposição do paciente à radiação diminuirá.

O médico plantonista em radiologia e diagnóstico por imagem estava na sala de exame e foi chamado para avaliar uma paciente que apresentou problemas durante a realização de uma tomografia computadorizada com contraste. Ao chegar à sala da tomografia, o médico percebeu que a paciente estava cianótica, com vômitos e síncope, enquanto o enfermeiro verificava os sinais vitais.

No que se refere a princípios básicos de emergência (BLS, ACLS, AVR), julgue os itens a seguir, considerando o caso clínico acima apresentado.

- 95 Caso a paciente apresente edema facial e dificuldade de respiração e(ou) fala, pode-se administrar-lhe, entre outras medicações, epinefrina 0,1 a 0,3 ml SC ou IM, na concentração de 1:1.000.
- 96 Se, ao auscultar a paciente, o médico detectar a presença de estertores grossos, roncosp e sibilos em todos os campos pulmonares, ele deverá — além de tomar os cuidados iniciais, como elevar o tronco, monitorar os parâmetros vitais e manter acesso venoso — administrar-lhe furosemida e considerar o uso de morfina.
- 97 Se a paciente apresentar hipotensão e bradicardia, que é compatível com reação vagal, deve-se, entre outros cuidados, elevar suas pernas a sessenta graus ou Trendelenburg e, se necessário, deve-se administrar O_2 com reposição hídrica rápida por meio de ringer ou soro fisiológico.
- 98 Se a pressão da paciente estiver $230 \text{ mmHg}/120 \text{ mmHg}$ e o pulso, 85 bpm, suas pernas devem ser elevadas a sessenta graus ou Trendelenburg e ela deve receber O_2 com reposição hídrica rápida por meio de ringer ou soro fisiológico.

Uma paciente de sessenta anos de idade, com histórico de problemas na tireoide, ao ser submetida a uma tomografia de tórax com contraste iodado, afirmou nunca antes ter realizado um exame contrastado, não possuir alergias conhecidas e ser diabética, além de ter afirmado fazer uso regular de medicações, sem interrupção, inclusive nos dias do exame. Três dias após o procedimento, a paciente foi socorrida com falta de ar, taquipneia e síncope.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 99 Um distúrbio eletrolítico relacionado ao exame, devido à acidose láctica, deve ser considerado como hipótese diagnóstica, nesse caso.
- 100 Os sintomas apresentados pela paciente poderiam ter sido prevenidos se tivesse sido feito um histórico clínico mais detalhado e tivessem dado a ela orientações precisas.
- 101 Esses sintomas são característicos de crise tireotóxica induzida por contraste e ocorrem, usualmente, de 1 a 3 dias após a administração do contraste iodado.
- 102 O quadro e os sintomas são característicos de reação alérgica tardia ao contraste iodado, que ocorre até três dias após a administração dessa substância.

Na entrevista com uma paciente de setenta anos de idade, para quem havia sido indicada tomografia de tórax com contraste, descobriu-se que, havia menos de um mês, ela tinha realizado uma tireoidectomia total devido a carcinoma diferenciado de tireoide e que havia programação para outro tratamento para o câncer. A paciente, porém, não soube informar o nome desse tratamento. O último exame laboratorial por ela realizado, uma semana antes, mostrou creatinina de 1,8. A paciente informou que, por ser alérgica a frutos do mar e a camarão, nunca havia sido submetida a exame contrastado.

A partir dessas informações, julgue os seguintes itens.

- 103 Caso seja submetida a exame com contraste iodado, a paciente necessariamente terá reação alérgica, pois há relação comprovada entre alergia a frutos do mar e camarão e alergia ao contraste iodado.
- 104 O médico especialista em diagnóstico por imagem deve contatar o médico responsável pelo pedido do exame para averiguar a real necessidade de contraste, já que o contraste pode afetar o tratamento do câncer.
- 105 Nesse caso, não há restrições para a realização da tomografia com contraste.

Sabendo que o metal pode causar efeitos nas imagens radiológicas, julgue os itens que se seguem.

- 106 Metais podem causar reforço posterior nas imagens de ultrassonografia.
- 107 Metais podem causar artefatos por *beam hardening* e *streak artifacts* na tomografia computadorizada.
- 108 Metais podem causar artefato de suscetibilidade nas imagens de ressonância magnética.
- 109 Efeitos anulares profundos na ultrassonografia podem decorrer de gases.

O relatório da dosimetria mensal dos funcionários de uma clínica mostrou que alguns tecnólogos de tomografia e de raios X apresentavam dosimetria aumentada. Lúcio tinha recebido dose de 1 mSv; Pedro, de 20 mSv; Éder; de 16 mSv; e Deane, grávida de seis semanas, dose de 0,4 mSv. Todos os funcionários, com exceção de Éder, que trabalha há onze meses nessa função, eram novos e nunca haviam trabalhado com radiações ionizantes. Em todos os meses anteriores, a dose de Éder tinha se mantido constante, em 3,5 mSv/mês. Não tinha fatores adicionais que pudessem ter alterado a dosimetria dos funcionários.

Com base nessas informações e na norma 3,01 da CNEN, julgue os próximos itens.

- 110 Lúcio pode continuar trabalhando em suas funções desde que seja mais bem orientado quanto à radioproteção.
- 111 Pedro deve ser afastado de suas atividades com fontes radioativas, dado o resultado por ele apresentado.
- 112 Deane pode desempenhar suas atividades, desde que utilize avental de chumbo todo o tempo e desde que a radiação estimada não ultrapasse 1 mSv por mês.
- 113 Éder deve ser afastado do trabalho com radiações ionizantes.

Acerca da realização de exames em aparelho de ressonância magnética de 3.0 T (RM), julgue os itens que se seguem.

- 114 É irrelevante o fato de o paciente possuir tatuagem de aproximadamente 10 cm, nas cores vermelha e preta, no local a ser submetido ao exame de ressonância.
- 115 A informação aos pacientes sobre os equipamentos médicos usados nesse exame e as patologias a ele associadas pode evitar que esses pacientes apresentem palpitações e hipotensões após o exame.
- 116 O aparecimento de pequena queimadura na coxa de um paciente após o exame pode ser decorrente de seu mau posicionamento ao realizá-lo.

Com relação aos parâmetros e às sequências de pulso de ressonância magnética, julgue os itens subsecutivos.

- 117 As sequências de *spin echo* rápido (RARE) são feitas com vários ecos medidos em um mesmo TR, o que torna a sequência mais rápida, mas mais sensível a efeitos de suscetibilidade magnética, além de provocar perda da resolução espacial.
- 118 As sequências de gradiente *echo* (GRE, FLASH e FFE) são mais suscetíveis aos efeitos de suscetibilidade magnética e são feitas com ângulo de inclinação variável, o que permite utilizar TR mais curtos e tornar a sequência mais rápida.
- 119 Quanto menor for a matriz utilizada no eixo da sequência, maior será a resolução espacial ao longo desse eixo e pior será a relação sinal ruído (RSR).
- 120 NS, NSA, NEX ou Average é o número de vezes que o espaço k é preenchido por completo. Quanto menor for o seu valor, melhor será a relação sinal ruído e maior será o tempo de exame.

Acerca do exame de duplo contraste, julgue os itens que se seguem.

- 121 A limpeza do cólon é muito importante para a realização do exame em tela.
- 122 Na fase de enchimento, devem ser avaliados a obstrução do fluxo, o tamanho, o contorno e a posição do cólon e do reto.
- 123 Por meio do exame em apreço, é possível diagnosticar defeitos na tubulação, duplicação colônica e falhas de rotação.
- 124 No paciente adulto, o contraste baritado deve ser injetado lentamente, antes da insuflação com ar e sob o acompanhamento constante da fluoroscopia.
- 125 A documentação do referido exame deve incluir, no mínimo, as seguintes radiografias: perfil do reto; AP do cólon sigmoide em Trendelenburg; oblíqua anterior direita, realizada no ângulo esplênico; oblíqua anterior esquerda, efetuada no ângulo hepático; panorâmica em AP e PA; e radiografia simples de abdome, no início do exame.

Com relação aos laudos de tomografia computadorizada, julgue os itens seguintes.

- 126 Os achados de vidro fosco, perfusão em mosaico e áreas de pulmão normal (sinal do *head-cheese*) são característicos de doença obstrutiva.
- 127 Alargamento do forame magno, foice cerebral fenestrada e hipoplásica com interdigitação dos giros na linha média, ápices petrosos côncavos e quarto ventrículo tubular são achados compatíveis com malformação de Chiari tipo II.
- 128 Bronquiectasias císticas e cilíndricas, impactação mucoide com padrão de árvore em brotamento, aumento do diâmetro da traqueia e brônquios até quinta ordem relacionam-se à síndrome de Mounier-Kuhn.
- 129 Protrusão de líquido cefalorraquidiano recoberta por substância cinzenta é compatível com esquizencefalia tipo I.

A respeito da avaliação por imagem do abdome agudo, julgue os itens a seguir.

- 130 O exame de rotina radiológica convencional ideal consiste na avaliação das radiografias de tórax em PA e perfil, radiografias simples de abdome em pé, deitado e em decúbito lateral esquerdo com raios horizontais.
- 131 A rotina radiológica convencional mínima, nesse caso, inclui as radiografias de tórax em PA, abdome simples em pé e abdome simples deitado.
- 132 Em pediatria, o diagnóstico por sinal da dupla-bolha fornece um indício de pâncreas anular.
- 133 A ultrassonografia é um exame apropriado para confirmar colelitíase.

Acerca da infiltração gordurosa do fígado, julgue os itens subsecutivos.

- 134 No grau II de esteatose, observa-se aumento difuso da ecogenicidade hepática, o que prejudica a visualização do diafragma e dos vasos hepáticos.
- 135 A tomografia e a ressonância são úteis para o diagnóstico de esteatose focal.
- 136 Esse tipo de infiltração pode ser difusa ou focal. No tipo focal, pode ser encontrado efeito de massa.
- 137 Havendo infiltração gordurosa do fígado, o estudo com *Doppler* mostrará mudança no padrão oscilatório das veias hepáticas.
- 138 A esteatose focal subcapsular pode ser encontrada nos pacientes que fazem diálise peritoneal.

Julgue os itens que se seguem, com relação a exames de imagem do aparelho musculoesquelético.

- 139** As fraturas da placa de crescimento e da epífise são classificadas como Salter-Harris tipo III.
- 140** A doença de Kienbock decorre apenas de traumatismo extrínseco.
- 141** A doença de Sinding-Larsen-Johansson ocorre na porção distal do ligamento patelar.
- 142** A osteoporose justa-articular acompanhada de erosão periférica e estreitamento articular gradativo é característica da artrite tuberculosa.
- 143** Para melhor visualização da lesão de Hill-Sacks, o exame de raio-X deve ser realizado em AP do ombro com rotação interna do braço.
- 144** Instabilidade anterior do ombro pode causar lesão de Bankart.

A respeito dos exames do trato urogenital, julgue os próximos itens.

- 145** O diagnóstico da estenose da junção pélvica-ureteral, a anomalia urinária mais comum na infância, deve ser feito, por ultrassom, somente após o nascimento.
- 146** A diminuição difusa da ecogenicidade testicular é um achado que indica escroto agudo.
- 147** A tomografia computadorizada é o exame de primeira escolha para a avaliação de litíase urinária.
- 148** A tomografia computadorizada é o exame de escolha para a avaliação do trauma renal.
- 149** Lesão gravíssima, considerando-se a classificação de Moore, caracteriza-se por laceração parenquimatosa extensa comprometendo o córtex, a medula e o sistema coletor, com extravasamento urinário limitado e hematoma subcapsular ou perirrenal moderado a grande.

A respeito dos traumas musculoesqueléticos, julgue os itens seguintes.

- 150** A osteonecrose idiopática da cabeça do fêmur é conhecida como doença de Legg-Calvé-Perthes.
- 151** A descrição de rotura dos ligamentos cruzado anterior, colateral medial e rotura do menisco medial é conhecida como tríade de O'Donoghue.
- 152** O local de comunicação do cisto de Baker com a articulação situa-se entre a cabeça lateral do gastrocnêmio e o tendão semimembranoso.
- 153** A fratura de Galeazzi consiste em deslocamento radial proximal.
- 154** A fratura de Monteggia consiste em deslocamento ulnar.
- 155** A fratura de Colles consiste em deslocamento dorsal do fragmento distal na porção extra-articular distal do rádio.

A respeito dos exames para avaliação da tireoide, julgue os itens subsecutivos.

- 156** A identificação, por exame *doppler* colorido, de vascularização periférica em nódulo tireoidiano com halo hipoecoide sugere benignidade.
- 157** Nódulo tireoidiano com hipervascularização central e periférica deve, sempre que possível, ser avaliado à luz dos achados de exame de medicina nuclear.
- 158** As tireoides linguais são as tireoides ectópicas mais comuns.
- 159** A hipervascularização difusa observada ao ultrassom é característica da doença de Graves florida.
- 160** O lobo piramidal é uma extensão inferior e triangular do istmo.

PROVA DISCURSIVA

- Na prova a seguir, faça o que se pede, usando, caso deseje, os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva os textos para o **CADERNO DE TEXTOS DEFINITIVOS DA PROVA DISCURSIVA**, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Qualquer fragmento de texto que ultrapassar a extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado.
- No **caderno de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois não será avaliado texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.
- Ao domínio do conteúdo de cada estudo de caso serão atribuídos **85,00 pontos**, dos quais até **5,00 pontos** serão atribuídos ao quesito apresentação e estrutura textual (legibilidade, respeito às margens e indicação de parágrafos).

ESTUDO DE CASO 1

Um paciente de sessenta e dois anos de idade, que sofre de hemocromatose secundária há, aproximadamente, três anos e apresenta histórico de fratura do fêmur direito quando criança, foi submetido, há três dias, ao exame de densitometria óssea (DXA ou DEXA) da coluna lombar e quadril e, há uma semana, se submetera a exame de raio-X da coluna lombar, cujo resultado não mostrou alterações significativas.

Na data marcada para pegar o resultado do exame de densitometria, o paciente procurou o médico radiologista e lhe apresentou a imagem, sem o respectivo laudo, de outro exame de densitometria da coluna e do quadril a que se submetera, em uma instituição desconhecida, havia, aproximadamente, dez anos, e solicitou laudo desse exame anterior e exame comparativo de densitometria.

Ao avaliar as imagens e os dados do exame atual e as do anterior de densitometria do quadril, feitos pelo paciente, o médico radiologista verificou que não havia alterações significativas, estando os resultados de acordo com a idade do paciente, dentro da faixa de normalidade.

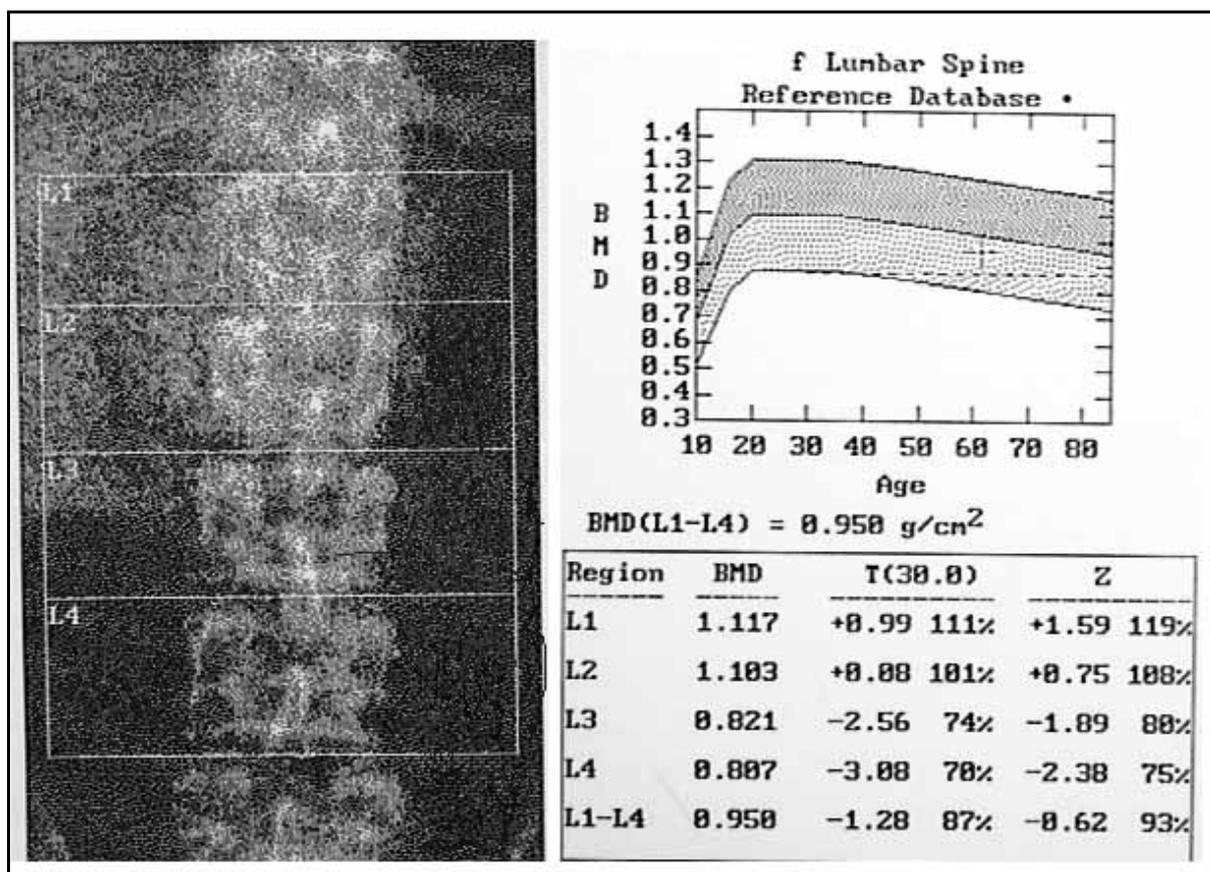
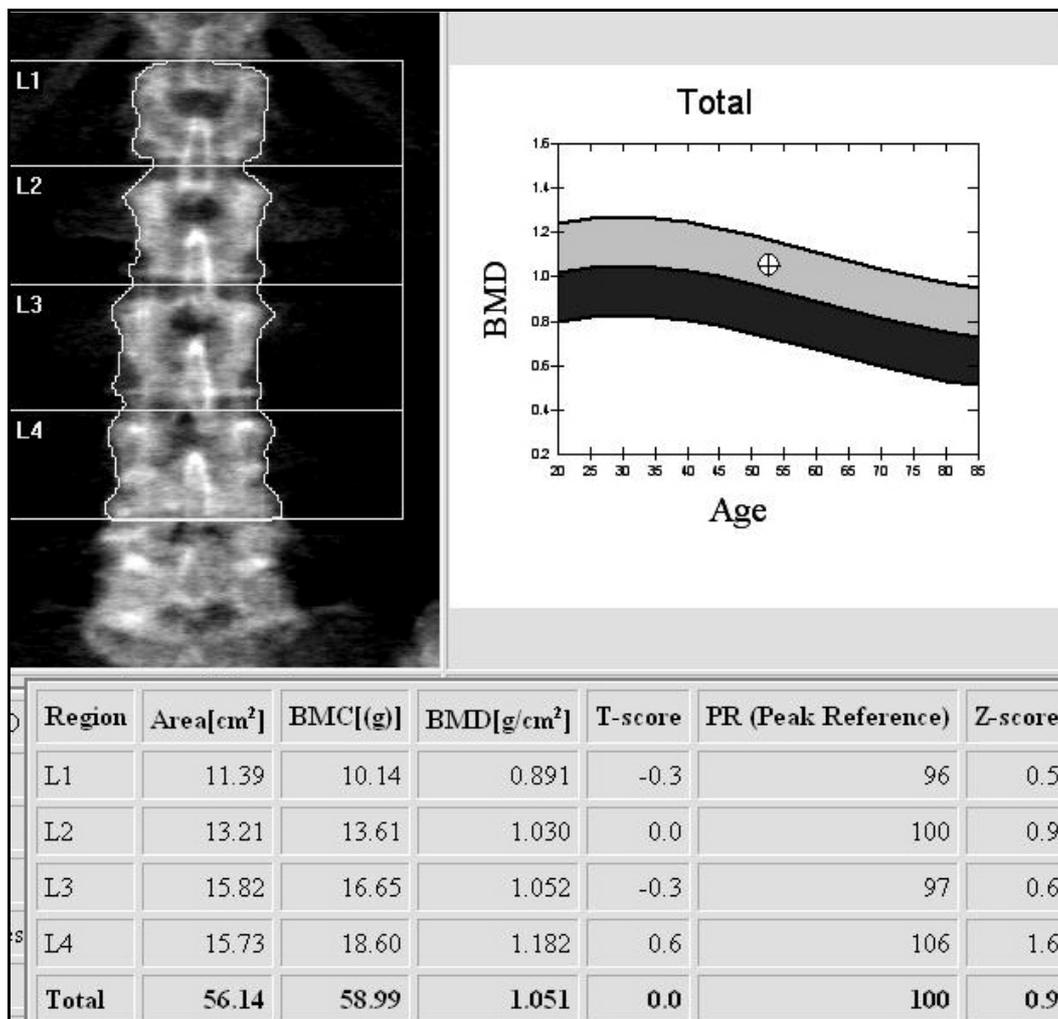


Figura I: exame atual da coluna lombar



* Total se refere a L1-L4.

Figura II: exame da coluna lombar, feito dez anos atrás

Considerando as imagens e os dados do exame da coluna lombar do estado atual (Figura I) e do estado anterior (Figura II) e tendo como referência as orientações da ISCD (International Society for Clinical Densitometry) e da Sociedade Brasileira de Densitometria, redija um texto dissertativo relativo ao estudo do caso clínico acima apresentado, atendendo, necessariamente, ao que se pede a seguir.

- ▶ Interprete as imagens e o resultado do exame de dez anos atrás e cite os requisitos mínimos para o laudo inicial (de base ou primeira avaliação) de densitometria (DEXA/DXA). [valor: 16 pontos]
- ▶ Indique e explique o que deve ser feito para a correta interpretação do exame no caso da figura I, em que se percebe aumento da densidade no quadrante superior direito da imagem, que sobrepõe em parte somente os corpos vertebrais de L1 e L2. [valor: 16 pontos]
- ▶ Considerando-se que o artefato verificado na figura I seja decorrente da hemocromatose e do acúmulo de ferro no fígado, indique outros fatores que comumente influenciam ou podem causar erros/artefatos de imagem que prejudiquem a interpretação e a avaliação da densidade mineral óssea. Explique o que deve ser feito no caso de haver artefatos que prejudiquem a avaliação de todas as vértebras lombares (L1 a L5). [valor: 16 pontos]
- ▶ Especifique as indicações para a realização do exame de densitometria para a avaliação da densidade mineral óssea (DMO) em pacientes adultos e idosos. [valor: 16 pontos]
- ▶ Comente sobre a possibilidade de realização de análise comparativa entre os dois exames. [valor: 16 pontos]

RASCUNHO – ESTUDO DE CASO 1

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

ESTUDO DE CASO 2

Um homem de cinquenta e quatro anos de idade foi atendido no serviço médico devido à queixa de infecção urinária de repetição, havia quatro meses. O paciente apresentou resultados negativos de culturas de urina e relatou ter feito uso de vários antibióticos durante esse período. Durante o atendimento, o paciente queixou-se de febre e dores no corpo e negou comorbidades. Os resultados do exame de EAS evidenciaram: hemoglobina = ++; hemácias = numerosas, leucócitos = 20 p/c, flora bacteriana = moderada. O hemograma não apresentou alterações. Os resultados do exame de bioquímica evidenciaram: potássio = 7,35; ureia = 79; e creatinina = 2,15. O exame de ultrassom de rins e vias urinárias detectou, no rim direito, áreas de espessamento no parênquima renal e dilatação pielocalicinal difusa com espessamento urotelial que se estendia até a bexiga. No exame *Doppler* colorido, não foi observado fluxo ureteral direito. O exame de tomografia com contraste do abdome total exibiu, difusamente, no rim direito, áreas de retardo na impregnação do contraste e áreas de baixa densidade com padrão de distribuição na medular, algumas com aspecto de necrose e espessamento da parede do ureter direito em toda sua extensão. O rim esquerdo não apresentou alterações, nem no exame de ultrassom nem na avaliação tomográfica.

Proceda ao estudo do caso clínico acima apresentado, atendendo, necessariamente, ao que se pede a seguir.

- ▶ Emita o diagnóstico mais provável para o quadro apresentado, justificando as evidências. [valor: 20,00 pontos]
- ▶ Indique outros exames não invasivos que poderiam ser solicitados para corroborar o diagnóstico e especifique as razões para esses exames adicionais. [valor: 35,00 pontos]
- ▶ Indique os prováveis achados de imagem que poderão ser encontrados com a evolução natural da doença. [valor: 25,00 pontos]

RASCUNHO – ESTUDO DE CASO 2

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



cespeUnB

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos