



CARTÃO RESPOSTA

Nome do Candidato	
Data	
Município	

- Técnico em Saúde Bucal
- Técnico em Enfermagem

QUESTÃO 1	A	B	C	D	E
QUESTÃO 2	A	B	C	D	E
QUESTÃO 3	A	B	C	D	E
QUESTÃO 4	A	B	C	D	E
QUESTÃO 5	A	B	C	D	E
QUESTÃO 6	A	B	C	D	E
QUESTÃO 7	A	B	C	D	E
QUESTÃO 8	A	B	C	D	E
QUESTÃO 9	A	B	C	D	E
QUESTÃO 10	A	B	C	D	E
QUESTÃO 11	A	B	C	D	E
QUESTÃO 12	A	B	C	D	E
QUESTÃO 13	A	B	C	D	E
QUESTÃO 14	A	B	C	D	E
QUESTÃO 15	A	B	C	D	E
QUESTÃO 16	ANULADA				
QUESTÃO 17	A	B	C	D	E
QUESTÃO 18	A	B	C	D	E
QUESTÃO 19	A	B	C	D	E
QUESTÃO 20	A	B	C	D	E