

**GABARITO PROVA DE
MÚLTIPLA ESCOLHA PARA TÉCNICO EM EQUIPAMENTO
MÉDICO/ODONTOLÓGICO-GASOTERAPIA**

01	C	16	D
02	A	17	C
03	D	18	D
04	C	19	A
05	E	20	D
06	B	21	C
07	A	22	B
08	D	23	E
09	C	24	E
10	B	25	A
11	A	26	D
12	E	27	B
13	C	28	A
14	B	29	E
15	A	30	B