

Processo Seletivo - 2019

FOLHA DE RESPOSTAS

Programa de Residência Médica em Citopatologia

Nome Candidato:	Doto: / /
Nome Candidato.	Data: / /

QUESTÕES OBJETIVAS

Modelo de preenchimento:

Ī	01	(A)		©	D	E
			_	_	_	

01	A	В	©	•	E
02	A	•	©	0	E
03	A	В	0	•	E
04	(4)	(B)	(9)	Θ	•
05	•	(B)	(9)	(0)	(w)
06	(4)	•	(9)	Θ	(
07	(4)	(B)	•	Θ	(
08	(4)	•	(9)	(0)	(
09	•	(B)	(9)	(0)	(
10	(В	•	(0)	(m)
11	(A)	В	(0)	•	(F)
12	(4)	•	(9)	Θ	(
13	(4)	В	•	Θ	Œ
14	(A)	•	ၑ	Θ	Œ
15	A	В	ၜ		Œ

16	A	В	•	0	E
17	(A)	В	(0)	•	Œ
18	A	В	(0)	•	E
19	(4)	(B)	•	Θ	(w)
20	(4)	(B)	Θ	•	(w)
21	(4)	(B)	Θ	Θ	•
22	•	(B)	Θ	Θ	(w)
23	(4)	(B)	•	Θ	(w)
24	(4)	(B)	Θ	•	(w)
25	(4)	•	Θ	Θ	(w)
26	(4)	(B)	•	Θ	(w)
27	•	(B)	Θ	Θ	(w)
28	(4)	B)	Θ	•	(w)
29	(4)	В	Θ	Θ	•
30	(A)	В	ၑ	•	Œ