



**ODONTÓLOGO – ESPEC. EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS - PROVA TIPO 1**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
D	A	A	D	C	C	B	B	C	A	A	B	C	D	B	A	B	C	A	D
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
B	D	D	C	A	B	C	A	A	D	D	A	C	D	B	A	C	D	B	A
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
D	C	A	D	D	C	D	A	D	B	A	C	D	D	A	B	D	A	C	D
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
C	B	A	B	D	A	C	D	C	A	B	A	D	B	C	A	D	D	C	B