

**GABARITO DE AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS**  
**TÉCNICO DE ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRGICO – MODELO II**

**ABRANGE A VAGA:**

<b>CÓDIGO DA VAGA</b>	<b>UNIDADE</b>
V1950113	HRSM

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

\*O prazo para recurso será de **48 horas úteis** a partir da divulgação deste gabarito.

\*\*Recursos deverão ser enviados para o e-mail [selecao@igesdf.org.br](mailto:selecao@igesdf.org.br).