

## CLÍNICA CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

GABARITO OFICIAL EDITAL 01/2023

|     |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 2.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 3.  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 4.  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 5.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 6.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 7.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 8.  | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 9.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 10. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 11. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 12. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 13. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 14. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 15. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |

|     |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 16. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 17. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 18. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 19. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 20. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 21. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 22. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 23. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 24. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 25. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 26. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 27. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 28. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 29. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 30. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |

## CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS

GABARITO OFICIAL EDITAL 01/2023

|     |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 2.  | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 3.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 4.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 5.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 6.  | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 7.  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 8.  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 9.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 10. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 11. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 12. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 13. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 14. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 15. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |

|     |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 16. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 17. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 18. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 19. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 20. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 21. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 22. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 23. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 24. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 25. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 26. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 27. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 28. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 29. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 30. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |

## **PATOLOGIA VETERINÁRIA DE PEQUENOS ANIMAIS**

### **GABARITO OFICIAL EDITAL 01/2023**

|            |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>1.</b>  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| <b>2.</b>  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| <b>3.</b>  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>4.</b>  | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>5.</b>  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>6.</b>  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| <b>7.</b>  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>8.</b>  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>9.</b>  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>10.</b> | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>11.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>12.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| <b>13.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>14.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>15.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |

|            |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>16.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>17.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>18.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>19.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>20.</b> | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>21.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| <b>22.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>23.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>24.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>25.</b> | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>26.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>27.</b> | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>28.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| <b>29.</b> | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| <b>30.</b> | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |

## ANESTESIOLOGIA DE PEQUENOS ANIMAIS

GABARITO OFICIAL EDITAL 01/2023

|     |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 2.  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 3.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 4.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 5.  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 6.  | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 7.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 8.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 9.  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 10. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 11. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 12. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 13. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 14. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 15. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |

|     |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 16. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 17. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 18. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 19. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 20. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 21. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 22. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 23. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 24. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 25. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 26. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 27. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 28. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 29. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 30. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |

## CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE GRANDES ANIMAIS

### GABARITO EDITAL 02/2023

|     |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1.  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 2.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 3.  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 4.  | ANULADA                               |                                       |                                       |                                       |                                       |
| 5.  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 6.  | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 7.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 8.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 9.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 10. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 11. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 12. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 13. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 14. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 15. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |

|     |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 16. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 17. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 18. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 19. | ANULADA                               |                                       |                                       |                                       |                                       |
| 20. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 21. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 22. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 23. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 24. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 25. | ANULADA                               |                                       |                                       |                                       |                                       |
| 26. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 27. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 28. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 29. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 30. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |

## DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE PEQUENOS ANIMAIS

GABARITO EDITAL 03/2023

|     |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 2.  | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 3.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 4.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 5.  | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 6.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 7.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 8.  | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 9.  | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 10. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 11. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 12. | ANULADA                               |                                       |                                       |                                       |                                       |
| 13. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 14. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 15. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |

|     |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 16. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 17. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 18. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 19. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 20. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 21. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 22. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input checked="" type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E            |
| 23. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 24. | <input checked="" type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 25. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 26. | ANULADA                               |                                       |                                       |                                       |                                       |
| 27. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |
| 28. | <input type="checkbox"/> A            | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input type="checkbox"/> E            |
| 29. | ANULADA                               |                                       |                                       |                                       |                                       |
| 30. | <input type="checkbox"/> A            | <input type="checkbox"/> B            | <input type="checkbox"/> C            | <input type="checkbox"/> D            | <input checked="" type="checkbox"/> E |