



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPUCA

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

GABARITO DA PROVA ESCRITA

QUESTÃO	GABARITO
01	A
02	A
03	C
04	D
05	C
06	B
07	B
08	A
09	C
10	D
11	D
12	D
13	C
14	B
15	C

QUESTÃO	GABARITO
16	A
17	A
18	C
19	A
20	C
21	B
22	A
23	D
24	C
25	A
26	C
27	B
28	C
29	D
30	C