

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GABARITO DEFINITIVO – NÍVEL MÉDIO – TIPO B

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
E	E	*	B	A	C	D	C	*	A	*	B	A	D	E	*	E	B	D	A
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
C	B	D	C	E	D	C	E	B	D	A	D	B	A	B	E	C	E	C	A

AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS – ACE																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A	E	C	B	C	A	D	E	A	D	C	A	D	B	E	A	B	E	D	B
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
C	D	C	B	E	E	B	A	C	D	A	A	B	D	C	B	E	E	C	D

(*) QUESTÃO ANULADA