



**MUNICÍPIO DE IBIRAIARAS**

**PROCESSO SELETIVO**

**GABARITO PRELIMINAR**

**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

01) B	11) C	21) C
02) D	12) B	22) B
03) A	13) C	23) C
04) A	14) B	24) A
05) D	15) D	25) D
06) B	16) D	26) A
07) D	17) A	27) A
08) C	18) B	28) D
09) A	19) A	29) C
10) B	20) C	30) B