



**PROCESSO SELETIVO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA MATA - MG**

**GABARITO DA PROVA DE**

**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (EPIDEMIOLOGIA)**

01 - E	11 - A	21 - A	31 - A
02 - D	12 - D	22 - A	32 - A
03 - C	13 - C	23 - D	33 - B
04 - C	14 - C	24 - E	34 - E
05 - D	15 - B	25 - A	35 - B
06 - A	16 - E	26 - C	36 - C
07 - E	17 - D	27 - E	37 - E
08 - C	18 - E	28 - C	38 - B
09 - A	19 - A	29 - A	39 - C
10 - E	20 - B	30 - E	40 - D



**PROCESSO SELETIVO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA MATA - MG**

**GABARITO DA PROVA DE**

**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (PSF)**

01 - E	11 - A	21 - A	31 - A
02 - A	12 - D	22 - A	32 - A
03 - E	13 - C	23 - D	33 - B
04 - B	14 - C	24 - E	34 - E
05 - A	15 - B	25 - A	35 - B
06 - E	16 - E	26 - C	36 - C
07 - C	17 - D	27 - E	37 - E
08 - E	18 - E	28 - C	38 - B
09 - D	19 - A	29 - A	39 - C
10 - A	20 - B	30 - E	40 - D

**PROCESSO SELETIVO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA MATA - MG**

**GABARITO DA PROVA DE**

**DENTISTA (PSB) - Retificado**

01 - D	11 - C	21 - A	31 - B
02 - C	12 - E	22 - D	32 - D
03 - E	13 - D	23 - E	33 - A
04 - B	14 - A	24 - E	34 - E
05 - D	15 - B	25 - C	35 - Anulada
06 - D	16 - A	26 - A	36 - E
07 - C	17 - B	27 - A	37 - C
08 - B	18 - E	28 - D	38 - B
09 - D	19 - C	29 - C	39 - C
10 - B	20 - D	30 - A	40 - A