

**GABARITO DEFINITIVO**  
**CURSO DE FORMAÇÃO**  
**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

<b>QUESTÕES</b>	<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>QUESTÕES</b>	<b>ALTERNATIVAS</b>
<b>01</b>	<b>C</b>	<b>11</b>	<b>B</b>
<b>02</b>	<b>D</b>	<b>12</b>	<b>A</b>
<b>03</b>	<b>A</b>	<b>13</b>	<b>C</b>
<b>04</b>	<b>E</b>	<b>14</b>	<b>E</b>
<b>05</b>	<b>B</b>	<b>15</b>	<b>A</b>
<b>06</b>	<b>A</b>	<b>16</b>	<b>B</b>
<b>07</b>	<b>E</b>	<b>17</b>	<b>C</b>
<b>08</b>	<b>B</b>	<b>18</b>	<b>D</b>
<b>09</b>	<b>C</b>	<b>19</b>	<b>A</b>
<b>10</b>	<b>D</b>	<b>20</b>	<b>E</b>