



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUANAMBI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

GABARITO DA PROVA DE ACS EM 12/06/2025

- 1. LETRA C**
- 2. LETRA A**
- 3. LETRA B**
- 4. LETRA C**
- 5. LETRA B**
- 6. LETRA A**
- 7. LETRA A**
- 8. LETRA B**
- 9. LETRA C**
- 10. LETRA A**