



EDITAL DE DIVULGAÇÃO DE GABARITOS PRELIMINARES

A Comissão Especial de Concurso Público da Prefeitura Municipal de **SÃO JOÃO DO RIO DO PEIXE**, no uso de suas atribuições legais, torna público os **GABARITOS DEFINITIVOS** das provas aplicadas no dia **09 de fevereiro de 2014, na forma abaixo.**

A COMISSÃO

A COMISSÃO

CARGO: AGENTE ADMINISTRATIVO

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	A	D	B	E	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	C	B	C	E	A	E	B	A	D	C	D	A	D	A	E	B	D	A	A

CARGO: AGENTE EDUCACIONAL-MONITOR DE CRECHE

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	A	D	B	E	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	C	B	C	E	A	E	B	A	D	C	D	A	D	A	E	B	D	A	A

CARGO: ARTESÃO-CAPS

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	A	D	B	E	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	C	B	C	E	D	B	B	B	C	A	B	A	B	E	C	E	C	A	E

CARGO: ASSISTENTE SOCIAL (CAPS/CRAS)

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	#	#	#	E	#	#	A	D	E	A	A	C	C	A	D	C	E	D	B	B

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	A	C	E	C	B	D	E	D	C	A	E	D	D	D	C	E	C	C	D	D

CARGO: AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO (CEO/ESF)

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	#	B	E	D	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
---------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----



RESPOSTA	#	E	D	#	A	B	D	B	D	A	B	C	E	A	A	#	E	#	B	D
----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

CARGO: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	C	C	A	E	B	A	D	E	B	A	C	D	E	A	E	B	D	A	C	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	E	A	D	C	C	C	E	D	E	D	D	A	C	A	D	C	E	B	B

CARGO: CONDUTOR SOCORRISTA

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	A	D	B	E	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	C	B	C	E	D	C	C	E	A	E	A	D	B	A	B	C	D	D	A

CARGO: COZINHEIRO-CAPS

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	C	C	A	E	B	A	D	E	B	A	C	D	E	A	E	B	D	A	C	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	E	A	D	C	C	C	E	D	E	D	D	A	C	A	D	C	E	B	B

CARGO: DIGITADOR

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	A	D	B	E	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	C	B	C	E	A	E	B	A	D	C	D	A	D	A	E	B	D	A	A

CARGO: EDUCADOR SOCIAL-CREAS

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	A	D	B	E	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	C	B	C	E	D	B	B	B	C	A	B	A	B	E	C	E	C	A	E

CARGO: ENFERMEIRO (CAPS/SAMU)

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	#	#	#	E	#	#	A	D	E	A	A	C	C	A	D	A	C	E	B	E

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
---------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----



RESPOSTA	C	C	D	C	B	A	D	A	D	D	C	E	A	D	D	D	C	E	E	D
----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

CARGO: FARMACÊUTICO (CAPS/SMS)

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	#	#	#	E	#	#	A	D	E	A	A	C	C	A	D	D	E	B	D	A

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	A	E	C	A	E	B	C	D	B	A	E	E	C	A	D	C	B	E	E

CARGO: FISIOTERAPEUTA – (GABARITO RETIFICADO, POR INCORREÇÃO)

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	#	#	#	E	#	#	A	D	E	A	A	C	C	A	D	D	A	D	A	D

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	D	E	B	B	A	B	C	D	C	A	B	D	A	C	B	A	C	B	E	E

CARGO: LAVADEIRA-CAPS

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	C	C	A	E	B	A	D	E	B	A	C	D	E	A	E	B	D	A	C	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	E	A	D	C	C	C	E	D	E	D	D	A	C	A	D	C	E	B	B

CARGO: MÉDICO-ESF

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	#	#	#	E	#	#	A	D	E	A	A	C	C	A	D	A	E	A	B	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	C	D	E	E	C	B	C	C	E	E	B	C	B	B	D	C	D	D	A	E

CARGO: MÉDICO-PSIQUIATRA

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	#	#	#	E	#	#	A	D	E	A	A	C	C	A	D	A	C	C	D	B

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	E	A	E	A	D	D	E	A	B	C	A	D	C	B	A	C	E	B	B	C

CARGO: MONITOR-CAPS

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	A	D	B	E	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	C	B	C	E	D	B	B	B	C	A	B	A	B	E	C	E	C	A	E

CARGO: MOTORISTA-D



QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	A	D	B	E	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	C	B	C	E	D	A	B	B	D	D	A	D	B	A	B	C	D	E	A

CARGO: NUTRICIONISTA-NASF

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	#	#	#	E	#	#	A	D	E	A	A	C	C	A	D	C	D	D	B	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	C	D	B	C	C	C	A	A	A	B	A	C	B	A	A	D	E	E	D	A

CARGO: ODONTÓLOGO-ENDODONTISTA

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	#	#	#	E	#	#	A	D	E	A	A	C	C	A	D	A	C	C	B	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	E	C	D	B	A	A	A	C	E	B	C	E	D	E	A	B	A	B	D

CARGO: ODONTÓLOGO-ESF

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	#	#	#	E	#	#	A	D	E	A	A	C	C	A	D	C	E	D	B	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	C	E	B	B	D	D	E	A	B	B	A	A	D	A	B	E	A	E	A	C

CARGO: ODONTÓLOGO PROTESISTA

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	#	#	#	E	#	#	A	D	E	A	A	C	C	A	D	E	E	C	D	D

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	E	D	E	A	D	B	D	B	D	C	D	A	A	D	B	D	C	A	A

CARGO: ORIENTADOR SOCIAL-CRAS

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	A	D	B	E	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	C	B	C	E	D	B	B	B	C	A	B	A	B	E	C	E	C	A	E

CARGO: (PSICÓLOGO CAPS/EDUCAÇÃO)

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	#	#	#	E	#	#	A	D	E	A	A	C	C	A	D	E	C	C	C	A

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
---------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----



RESPOSTA	D	B	D	B	B	C	C	E	D	A	D	C	D	D	B	A	D	E	A	E
----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

CARGO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM (CAPS/SAMU)

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	C	B	B	E	A

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	D	B	D	D	A	C	B	C	E	C	A	A	A	D	B	B	A	E	B	C

CARGO: TÉCNICO EM PRÓTESE DENTÁRIA

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	E	A	C	B	C	D	D	A	E	B	#	C	D	E	B	A	D	B	E	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	C	B	C	E	B	E	E	B	B	D	E	B	A	B	D	B	C	A	A

CARGO: VIGILANTE

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTA	C	C	A	E	B	A	D	E	B	A	C	D	E	A	E	B	D	A	C	C

QUESTÃO	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTA	B	E	A	D	C	C	C	E	D	E	D	D	A	C	A	D	C	E	B	B

Modelo de Identificação de Recurso

CONCURSO: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO RIO DO PEIXE

Nome do Candidato: _____

Nº do Documento de Identidade: _____

Cargo: _____

Nº de Inscrição: _____

Nº da Questão: _____

Fundamentação e argumentação lógica:

Data: ____/____/____

Assinatura: _____



SÃO JOÃO DO RIO DO PEIXE, 10 de fevereiro de 2014.

A COMISSÃO