

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU - PR**  
**PROCESSO SELETIVO – 001/2024**

GABARITO OFICIAL

RESIDÊNCIA MÉDICA  
PROVA 01

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
A	A	D	B	E	C	B	E	A	B
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
E	A	D	C	C	B	B	A	A	E
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
A	A	A	A	A	C	A	A	C	A
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
A	C	E	C	C	B	B	E	C	C
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
B	C	E	C	E	B	A	B	B	B
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
C	D	D	E	B	B	E	B	C	B
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
C	E	B	A	D	E	B	C	D	A
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
D	A	E	C	B	E	B	A	D	E
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
B	C	E	D	C	A	C	B	D	E
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
C	B	A	D	E	A	C	D	E	C

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU - PR**  
**PROCESSO SELETIVO – 001/2024**

GABARITO OFICIAL

RESIDÊNCIA MÉDICA  
PROVA 02

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
E	A	D	B	E	C	A	E	A	A
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
E	E	D	C	C	B	B	A	E	E
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
A	A	A	A	A	B	A	A	B	A
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
E	C	E	C	C	B	A	E	C	C
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
B	B	E	B	E	B	A	B	B	A
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
C	D	C	E	A	B	E	B	C	A
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
C	E	B	A	C	E	B	C	D	E
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
D	A	D	C	B	E	B	A	C	E
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
B	C	E	C	C	E	C	B	D	E
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
B	B	A	C	E	A	C	C	E	B