ESCUDO CONCURSOS

ESCUDO CONCURSOS · IBGP

TÉCNICO EM ENFERMAGEM 2026

PREFEITURA DE PORTO VELHO/RO · SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE · EDITAL Nº 25/2026

125	620	50
CAPÍTULOS	QUESTÕES COMENTADAS	QUESTÕES NA PROVA

MATERIAL PARA O SEU EDITAL

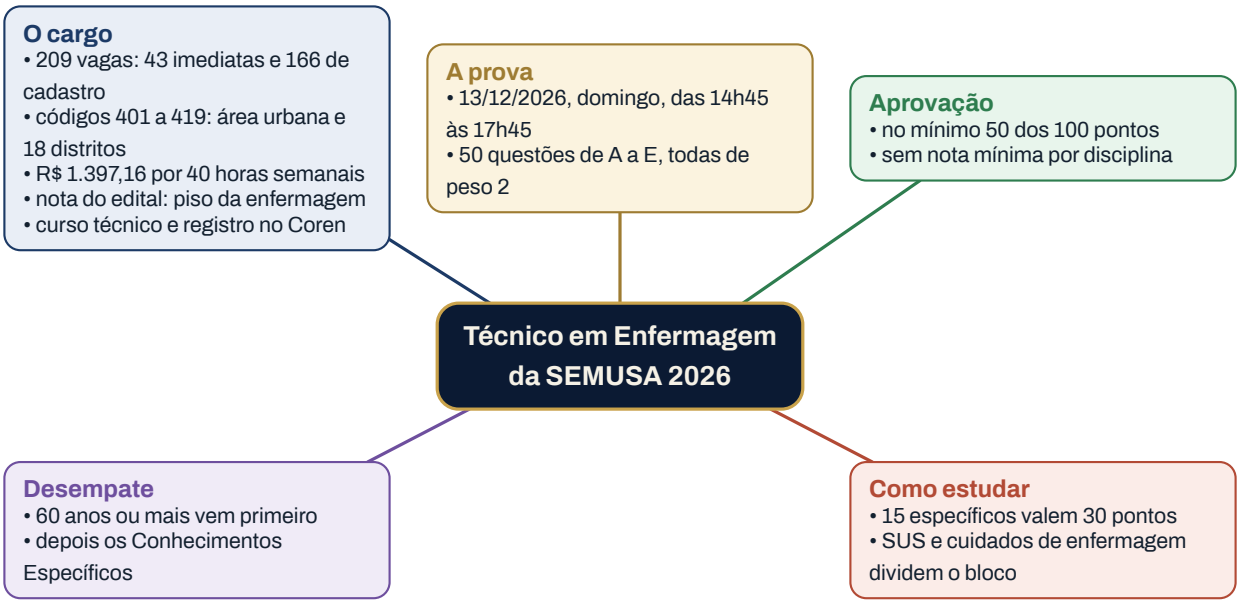
Teoria completa e questões inéditas comentadas · Mateus Vazzoller

CAPÍTULO 1

COMO É A PROVA DE TÉCNICO EM ENFERMAGEM DA SEMUSA PORTO VELHO E COMO USAR ESTA APOSTILA

Esta apostila prepara você para o cargo de **Técnico em Enfermagem (códigos 401 a 419)** do Concurso Público da Saúde do Município de Porto Velho/RO, aberto pelo **Edital nº 25/2026**, publicado em 30 de setembro de 2026. O texto segue o edital consolidado com a **Retificação nº 01 (Edital nº 28/2026)**, de 9 de outubro de 2026, que mudou os códigos, a divisão das vagas e as listas de reserva, mas não mudou o conteúdo programático, a prova nem o calendário. O concurso é da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) e é organizado pelo IBGP. Este capítulo explica as regras: como é a prova, quanto vale cada disciplina, o que reprova, como se desempata e por onde começar o estudo.

1.1 Mapa do capítulo



1.2 O cargo e as vagas

São **209 vagas** para Técnico em Enfermagem: **43 imediatas** e **166 de cadastro de reserva**, um dos maiores números do edital. Desde a Retificação nº 01, o cargo é dividido em **19 lotações, cada uma com o seu código**:

Código	Lotação	Vagas
401	Área urbana, Porto Velho	161 (25 imediatas e 136 de cadastro)
402 a 419	Área rural, 18 distritos	48 (1 imediata em cada distrito, mais 30 de cadastro)
Total		**209 (43 imediatas e 166 de cadastro)**

Os 18 distritos são Abunã, Aliança, Calama, Cujubim, Extrema, Jaci Paraná, Joana D'Arc, Linha 28, Nazaré, Nova Califórnia, Nova Mutum, Novo Engenho, Rio das Garças, Rio Pardo, Santa Rita, São Carlos, União Bandeirantes e Vista Alegre. Cada código tem as suas próprias vagas no Anexo I, então a lotação escolhida na inscrição define por quais vagas você concorre. Pelo item 4.1.12.1 do edital, é possível **se inscrever em mais de uma lotação** do Técnico em Enfermagem: cada lotação é uma inscrição separada, **com a taxa paga em cada uma**, e a prova é a mesma, no mesmo dia e horário.

A distribuição pelas listas de reserva, somadas as 19 lotações, ficou assim no Anexo I consolidado:

Lista	Vagas
Ampla concorrência	126
Pessoas com deficiência	25
Pessoas negras	44
Pessoas idosas (60 anos ou mais)	14
Total	**209**

A maior parte das vagas reservadas está na área urbana (92 de ampla concorrência, 20 para pessoas com deficiência, 39 para pessoas negras e 10 para pessoas idosas, das 161). Nos distritos com só 2 vagas, as duas são de ampla concorrência.

A reserva para pessoas idosas é uma novidade que pouca gente conhece: vem da Lei Municipal nº 3.066/2023, que garante no mínimo 5% das vagas a quem tem 60 anos ou mais. A reserva para pessoas negras, de no mínimo 20%, vem da Lei Municipal nº 993/2024.

Os requisitos são o **ensino médio completo, o curso técnico em enfermagem e o registro no conselho de classe** (Coren). A jornada é de **40 horas semanais** e o vencimento inicial, de **R$ 1.397,16**. A taxa de inscrição do nível técnico é de **R$ 105,00**.

No Anexo I consolidado, o vencimento ganhou uma nota: aos profissionais da enfermagem **é garantido o piso de cada categoria, conforme a Lei Federal nº 14.434/2022**. Pela letra da lei, o piso do técnico em enfermagem é de 70% do piso do enfermeiro (R$ 4.750,00), ou seja, **R$ 3.325,00**. Para servidores de estados e municípios, porém, o pagamento do piso segue o que o Supremo Tribunal Federal decidiu na ADI 7222, e o valor que chega ao contracheque depende dessa decisão e de como a Prefeitura a aplica. Por isso, trate R$ 1.397,16 como o vencimento do edital e o piso como uma garantia cuja aplicação deve ser conferida na nomeação, sem contar com um valor fechado.

1.3 O calendário

As inscrições são feitas só pela internet, no site do IBGP, das 9h de **13/10/2026** às 16h de **11/11/2026**, no horário de Rondônia, com pagamento do boleto até 12/11. O pedido de isenção vai de 13 a 15 de outubro.

- **30/09/2026** — Publicação do Edital nº 25/2026
- **13/10 a 15/10/2026** — Pedido de isenção da taxa
- **13/10 a 11/11/2026** — Inscrições, até as 16h do último dia
- **13/12/2026** — Prova objetiva, à tarde, e gabarito preliminar no mesmo dia

14/12 a 16/12/2026 — Recurso contra as questões da prova

Depois de 07/04/2027 — Homologação do resultado final

O cronograma é preliminar e o próprio edital avisa que as datas podem mudar. As publicações saem depois das 20h.

1.4 A prova objetiva

A prova é no domingo, **13 de dezembro de 2026, das 14h45 às 17h45**. Os portões abrem às 13h30 e **fecham às 14h30**, no horário de Rondônia; quem chega depois está eliminado. Leve documento oficial com foto e **caneta esferográfica de tinta azul ou preta, de estrutura transparente**. Se você trabalha em plantão, peça a troca da escala com antecedência: não há segunda chamada.

São **50 questões de múltipla escolha com cinco alternativas (A a E)**, uma só correta, e **todas valem 2 pontos**:

Disciplina	Questões	Pontos
Língua Portuguesa	10	20
Raciocínio Lógico	10	20
Conhecimentos Gerais e Atualidades	5	10
Legislação	10	20
Conhecimentos Específicos	15	30
Total	**50**	**100**

As **três horas incluem** a distribuição da prova, a leitura das instruções e o preenchimento da Folha de Respostas. Reserve uns 15 minutos para marcar a folha com calma: sobram cerca de **3 minutos e 18 segundos por questão**. Questão sem resposta, com duas marcações ou com rasura não conta ponto, e não há desconto por erro, então nenhuma questão deve ficar em branco. Banheiro e água só depois de 1 hora do início e até 15 minutos antes do fim, e o caderno de questões pode ser levado depois que você terminar.

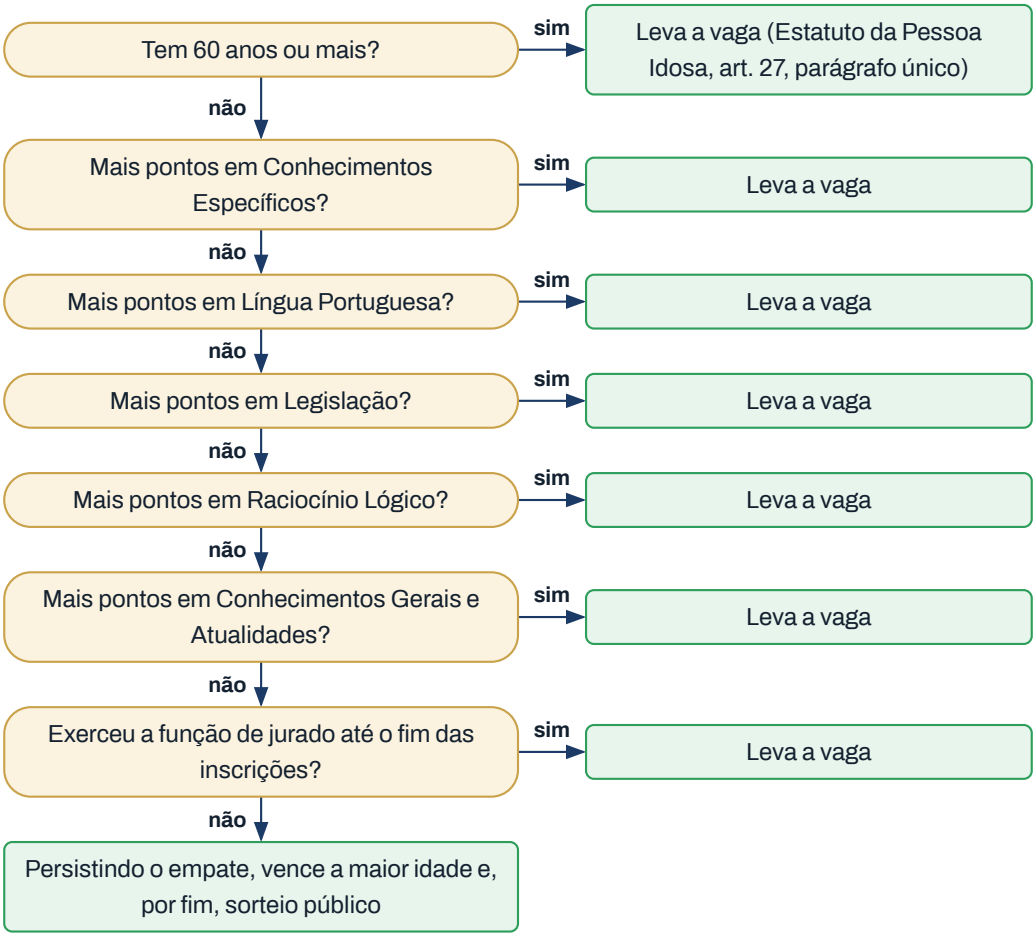
> ⚠ **Pegadinha:** a Folha de Respostas só aceita caneta azul ou preta. Marcação a lápis ou com outra cor não é lida, e quem sai sem entregar a folha assinada é eliminado.

1.5 O que aprova e o que reprova

A regra é uma só: **aprova quem fizer no mínimo 50% dos pontos**, ou seja, 50 pontos, o que equivale a **25 acertos** (item 10.1). Não há nota mínima por disciplina nem eliminação por zerar uma matéria. Para este cargo não há prova de títulos nem prova prática: **a classificação final é a soma dos pontos da prova objetiva**.

Caso prático. Paula trabalha há anos numa unidade de pronto atendimento e acertou 14 dos 15 específicos (28 pontos). Confiando na experiência, quase não estudou o resto: fez 5 em Português (10 pontos), 2 em Raciocínio Lógico (4 pontos), 2 em Conhecimentos Gerais (4 pontos) e 1 em Legislação (2 pontos). Somou 48 pontos e ficou fora. A prática de enfermagem garante muito, mas não garante a aprovação sozinha: **70 dos 100 pontos estão fora dos específicos**.

Se duas pessoas empatam na nota final, o edital (item 10.4) dá preferência, nesta ordem:



> 💡 **Dica:** depois da idade, o primeiro critério de nota é o bloco dos específicos. Ele já é o que mais pesa na soma e ainda decide o empate.

O concurso vale por **2 anos** a partir da homologação, prorrogáveis uma única vez por igual período. Com 166 vagas de cadastro de reserva, quem passa bem colocado tem boas chances de ser chamado durante a validade.

1.6 Onde estão os pontos

35 das 50 questões (70 pontos) são iguais para todos os cargos de nível médio e técnico do edital. Português, Raciocínio Lógico, Conhecimentos Gerais e Legislação têm o mesmo programa para o Técnico em Enfermagem, o Assistente Administrativo, o Agente Comunitário de Saúde e os demais técnicos. O que separa você dos outros cargos são os 15 específicos.

Os específicos do Técnico em Enfermagem se dividem em duas metades. A primeira é a **legislação do SUS e da profissão**: Constituição (arts. 194 a 200), Leis 8.080 e 8.142/1990, Decreto 7.508/2011, Política Nacional de Humanização, Lei do exercício profissional e Código de Ética, além de história, planejamento, controle social, indicadores e vigilância em saúde. A segunda são os **cuidados de enfermagem**: sinais vitais, semiotécnica, cálculo e administração de medicamentos, vacinação e calendário vacinal, feridas, oxigenoterapia, sondagens, primeiros socorros, recém-nascido e criança, doenças crônicas, oncologia, saúde do trabalhador, biossegurança e segurança do paciente.

A **Legislação comum** também pesa: são 10 questões com a Lei Orgânica de Porto Velho, o Regime Jurídico dos servidores (LC 385/2010), o Plano de Carreira da Saúde (LCs 390 e 391/2010), o Estatuto

da Pessoa com Deficiência, a Constituição, a Lei 14.133/2021 e a Lei de Acesso à Informação. Nas leis municipais, a cobrança costuma pedir o número exato: prazo, quórum, percentual. Os capítulos transcrevem esses dispositivos palavra por palavra e trazem uma tabela de números.

1.7 Plano de estudo

1. **Comece pela legislação do SUS** (capítulos 089 a 103). É letra de lei, cai muito e é onde quem só tem prática perde ponto.
2. **Revise os cuidados de enfermagem pela norma, não pelo costume do serviço** (capítulos 104 a 125). A prova cobra o protocolo do Ministério da Saúde e o calendário do Programa Nacional de Imunizações vigente, que nem sempre coincidem com a rotina da unidade.
3. **Leia as leis de Porto Velho com a tabela de números ao lado** (capítulos 054 a 066). O Plano de Carreira da Saúde é a lei da sua futura carreira.
4. **Português e Raciocínio Lógico um pouco por dia.** São 40 pontos e dependem de treino, não de véspera. O capítulo de cálculo de medicamentos (106) treina a regra de três que também cai em Raciocínio Lógico.
5. **Conhecimentos Gerais por último, mas não fora.** São 5 questões, com história, geografia e atualidades de Porto Velho e de Rondônia e notícias do site da Prefeitura.
6. **Refaça as questões erradas** alguns dias depois, lendo o comentário inteiro.

1.8 Como esta apostila está organizada

São **125 capítulos** e **620 questões**, na ordem do programa do edital:

Capítulos	Conteúdo
001	Abertura
002 a 024	Língua Portuguesa
025 a 046	Raciocínio Lógico
047 a 053	Conhecimentos Gerais e Atualidades
054 a 066	Lei Orgânica, Regime Jurídico e Plano de Carreira de Porto Velho
067 a 069	Estatuto da Pessoa com Deficiência
070 a 078	Constituição Federal
079 a 085	Lei 14.133/2021
086 a 088	Acesso à informação
089 a 101	SUS: Constituição, leis orgânicas, Decreto 7.508, planejamento, redes, direitos e indicadores
102 e 103	Exercício profissional e Código de Ética
104 a 115	Procedimentos: sinais vitais, medicamentos, vacinas, feridas, sondagens e urgência
116 a 118	Recém-nascido e criança
119 a 121	Adulto: doenças crônicas, oncologia e saúde do trabalhador
122 a 125	Doenças transmissíveis, biossegurança e segurança do paciente

Todo capítulo de conteúdo segue o mesmo roteiro:

Para ver o todo	abertura com o peso do tema · mapa do capítulo
Para entender	teoria com o porquê · caso concreto na rede municipal de saúde · lei e protocolo com as palavras-chave em negrito
Para decidir rápido	esquemas e fluxos · quadro "Não confunda" com os conceitos vizinhos
Para revisar	questão comentada passo a passo · revisão relâmpago · teste de memória
Para treinar	cinco questões de A a E · gabarito comentado

Os quadros têm função fixa: 💡 **Dica** é atalho de raciocínio; ⚠️ **Pegadinha** é a palavra que costuma ser trocada; 🧠 **Mnemônico** aparece só onde há lista a decorar; 🎯 **Como cai** mostra o formato da cobrança. O texto de lei vem no quadro de citação.

Leia o mapa antes da teoria. Na véspera, releia a revisão relâmpago e responda ao teste de memória sem olhar. Leia o gabarito comentado mesmo quando acertar: ele mostra o mecanismo da alternativa errada, que se repete na prova. As respostas estão distribuídas entre as cinco letras; não procure padrão no gabarito.

1.9 Revisão relâmpago

- Códigos 401 (área urbana) a 419 (18 distritos): 209 vagas (43 imediatas), R$ 1.397,16 com a nota do piso da enfermagem (Lei 14.434/2022), 40 horas, curso técnico e registro no Coren.
- Pode se inscrever em mais de uma lotação, pagando a taxa de cada inscrição; a prova é a mesma.
- Inscrições de 13/10 a 11/11/2026, até 16h; taxa de R$ 105,00.
- Prova em **13/12/2026**, das 14h45 às 17h45; portões fecham às 14h30, horário de Rondônia.
- 50 questões de A a E, todas de peso 2; os específicos valem 30 pontos.
- Aprova com **50 pontos (25 acertos)**; não há mínimo por disciplina.
- Desempate: 60 anos ou mais, depois Específicos, Português, Legislação, Raciocínio Lógico e Conhecimentos Gerais.
- Validade de 2 anos, prorrogável uma vez.

Acompanhe as publicações do concurso no site do IBGP. A Retificação nº 01 (Edital nº 28/2026) já está incorporada neste capítulo, mas outras podem vir, e uma mudança de data ou de conteúdo vale mais do que qualquer apostila.

104.5 Teste de memória

Pergunta 1. O que acontece com o valor da pressão se o manguito for estreito demais para o braço?

Resposta: o valor fica falsamente elevado.

Pergunta 2. Qual som de Korotkoff marca a pressão diastólica?

Resposta: o desaparecimento dos sons.

Pergunta 3. Por que não se palpa o pulso com o polegar?

Resposta: porque o polegar tem pulsação própria e pode confundir a contagem.

Pergunta 4. Como se classifica uma frequência respiratória de 26 irpm em adulto em repouso?

Resposta: taquipneia, pois ultrapassa 20 irpm.

Pergunta 5. Qual via fornece o menor valor de temperatura: axilar ou retal?

Resposta: a axilar.

QUESTÕES

Questão 1. Ao aferir a pressão arterial de um paciente obeso, com braço de grande circunferência, o técnico de enfermagem utilizou o manguito padrão, estreito para esse braço. O efeito esperado desse erro sobre o resultado é

A) valor falsamente baixo da pressão sistólica e da diastólica.

B) ausência de alteração, desde que o braço esteja na altura do coração.

C) valor falsamente elevado da pressão arterial.

D) redução apenas da pressão diastólica.

E) impossibilidade de ouvir os sons de Korotkoff.

Questão 2. Uma paciente de 45 anos, em repouso, apresenta 26 incursões respiratórias por minuto, com respiração regular e sem esforço aparente. O técnico de enfermagem deve registrar o achado como

A) taquipneia.

B) bradipneia.

C) eupneia.

D) respiração de Biot.

E) apneia.

Questão 3. Na aferição do pulso radial de um idoso, o técnico de enfermagem percebe ritmo irregular. A conduta técnica correta é

A) contar durante 15 segundos e multiplicar por quatro.

B) contar durante um minuto inteiro e registrar a irregularidade.

C) palpar com o polegar para perceber melhor a amplitude.

D) contar durante 30 segundos e multiplicar por dois.

E) substituir a contagem pela leitura do oxímetro, sem registrar o ritmo.

Questão 4. Um paciente internado apresenta temperatura axilar que se eleva à tarde e retorna a valores normais pela manhã, repetindo esse comportamento todos os dias. Esse padrão corresponde à febre

A) contínua.

B) remitente.

C) recorrente.

D) intermitente.

E) hiperpirexia.

Questão 5. Uma paciente de 58 anos, submetida a mastectomia com esvaziamento axilar à direita, tem acesso venoso com soro em infusão no membro superior esquerdo. Para aferir a pressão arterial, a conduta correta é

A) utilizar o membro superior direito, por não ter acesso venoso.

B) utilizar o membro superior esquerdo, interrompendo a infusão por alguns minutos sem avaliação.

C) utilizar qualquer membro superior, pois a aferição não interfere na drenagem linfática.

D) dispensar a aferição e registrar apenas a frequência cardíaca.

E) não usar nenhum dos dois membros superiores e aferir em outro membro, conforme protocolo, registrando o local.

GABARITO COMENTADO

1. C. Fundamento: técnica de aferição da pressão arterial. A alternativa correta indica que o manguito estreito ou curto para a circunferência do braço produz valor falsamente elevado. Valores falsamente baixos resultam do manguito largo demais. A altura correta do braço não corrige o erro de tamanho do manguito. O erro não se limita à diastólica. Os sons de Korotkoff continuam audíveis, mas com leitura distorcida.

2. A. Fundamento: parâmetros de frequência respiratória no adulto. A alternativa correta classifica 26 incursões por minuto como taquipneia, pois ultrapassa a faixa de 12 a 20. Bradipneia é a frequência abaixo de 12. Eupneia é a respiração dentro da faixa habitual. A respiração de Biot tem ritmo irregular com apneias, o que não foi descrito. Apneia é a ausência de respiração.

3. B. Fundamento: técnica de verificação do pulso. A alternativa correta manda contar durante um minuto inteiro quando o ritmo é irregular e registrar a irregularidade. Contar 15 segundos e multiplicar distorce a frequência em ritmo irregular. O polegar tem pulsação própria e induz contagem falsa. Contar 30 segundos e multiplicar tem o mesmo problema da amostragem curta. O oxímetro não substitui a avaliação do ritmo e da amplitude.

4. D. Fundamento: classificação dos padrões de febre. A alternativa correta identifica a febre intermitente, que alterna febre e temperatura normal no mesmo dia. A febre contínua permanece elevada com pequenas variações. A remitente oscila sem retornar ao normal. A recorrente alterna dias inteiros com e sem febre. Hiperpirexia designa elevação extrema da temperatura, não um padrão de oscilação.

5. E. Fundamento: contraindicações de membro para aferição da pressão arterial. A alternativa correta afasta os dois membros superiores, pois o direito tem esvaziamento axilar e o esquerdo tem infusão venosa, e usa outro membro conforme protocolo, com registro do local. O membro do lado da mastectomia com esvaziamento axilar não deve ser usado. Interromper a infusão para insuflar o manguito no membro com acesso não é conduta recomendada. A compressão no lado do esvaziamento axilar tem relação com a drenagem linfática. Dispensar a aferição deixaria o paciente sem sinal vital essencial.

Pergunta 3. Qual é a relação com dois socorristas na criança?
Resposta: 15 compressões para 2 ventilações.
Pergunta 4. O que se faz imediatamente após o choque do DEA?
Resposta: retomam-se as compressões por 2 minutos, antes de nova análise.
Pergunta 5. Em que lugar se checa o pulso do lactente?
Resposta: na artéria braquial.

QUESTÕES

Questão 1. Ao encontrar um adulto caído no corredor, sem resposta ao chamado e com respiração ruidosa e irregular, do tipo gasping, após acionar ajuda o técnico de enfermagem deve interpretar esse padrão respiratório como

A) respiração eficaz, que dispensa a checagem de pulso.
B) sinal de obstrução leve, a ser tratado com compressões abdominais.
C) ausência de respiração eficaz, compatível com parada cardiorrespiratória.
D) crise convulsiva, que exige apenas lateralização.
E) padrão de Kussmaul, típico de acidose e sem relação com parada.

Questão 2. Nas compressões torácicas de alta qualidade no adulto, a frequência recomendada é de

A) 60 a 80 compressões por minuto.
B) 80 a 100 compressões por minuto.
C) 120 a 140 compressões por minuto.
D) 90 a 110 compressões por minuto.
E) 100 a 120 compressões por minuto.

Questão 3. Dois técnicos de enfermagem atendem um lactente em parada cardiorrespiratória, sem via aérea avançada. A relação entre compressões e ventilações que devem adotar é

A) 30 compressões para 2 ventilações.
B) 15 compressões para 2 ventilações.
C) 5 compressões para 1 ventilação.
D) 30 compressões para 1 ventilação.
E) 15 compressões para 1 ventilação.

Questão 4. O desfibrilador externo automático analisou o ritmo de um adulto em parada e aplicou o choque. Imediatamente após o choque, a equipe deve

A) checar o pulso carotídeo por até 10 segundos.

B) aguardar nova análise do aparelho antes de tocar a vítima.

C) aplicar duas ventilações e checar a respiração.

D) retomar as compressões torácicas imediatamente.

E) desconectar as pás e iniciar o transporte.

Questão 5. Uma gestante no terceiro trimestre engasga durante a refeição, está consciente, não consegue falar nem tossir. O técnico de enfermagem deve realizar

A) compressões torácicas.

B) compressões abdominais.

C) varredura digital da cavidade oral.

D) golpes nas costas alternados com compressões abdominais.

E) oferta de água para desobstruir a via aérea.

GABARITO COMENTADO

1. C. Fundamento: reconhecimento da parada cardiorrespiratória segundo as diretrizes de ressuscitação. O gasping é respiração agônica e não eficaz, e, somado à ausência de resposta, indica parada. Tratá-lo como respiração eficaz é o erro mais explorado do tema. Obstrução leve permite tosse e não se trata com compressões abdominais. Crise convulsiva cursa com movimentos, não com esse quadro de irresponsividade e gasping. O padrão de Kussmaul é respiração profunda e regular da acidose metabólica.

2. E. Fundamento: atributos da ressuscitação de alta qualidade no adulto. A frequência recomendada é de 100 a 120 compressões por minuto. A faixa de 60 a 80 é baixa demais para gerar perfusão. A faixa de 80 a 100 fica abaixo do mínimo. A faixa de 120 a 140 ultrapassa o limite e compromete o retorno do tórax. A faixa de 90 a 110 começa abaixo do limite inferior.

3. B. Fundamento: relação compressão-ventilação na reanimação pediátrica. Em criança e lactente com dois socorristas, a relação é de 15 compressões para 2 ventilações. A relação 30:2 vale para socorrista único e para o adulto. A relação 5:1 não é recomendada. As combinações de 30:1 e 15:1 trocam o número de ventilações.

4. D. Fundamento: sequência pós-choque nas diretrizes de ressuscitação. Após o choque, retomam-se as compressões de imediato, por dois minutos, antes de nova checagem. Checar o pulso logo após o choque interrompe as compressões e derruba a perfusão coronariana. Esperar nova análise antes de tocar a vítima atrasa as compressões, já que a análise ocorre só após dois minutos. Iniciar por ventilações inverte a prioridade. Desconectar as pás impede novas análises e desfibrilações.

5. A. Fundamento: manejo da obstrução grave da via aérea por corpo estranho. Na gestante em fase avançada e no obeso, as compressões passam a ser torácicas. As compressões abdominais são a regra

do adulto comum, mas o útero gravídico impede a manobra. A varredura digital às cegas é proibida e pode empurrar o corpo estranho. Golpes nas costas alternados com compressões fazem parte do manejo do lactente, e nele sem compressão abdominal. Oferecer água a quem não respira agrava a obstrução.