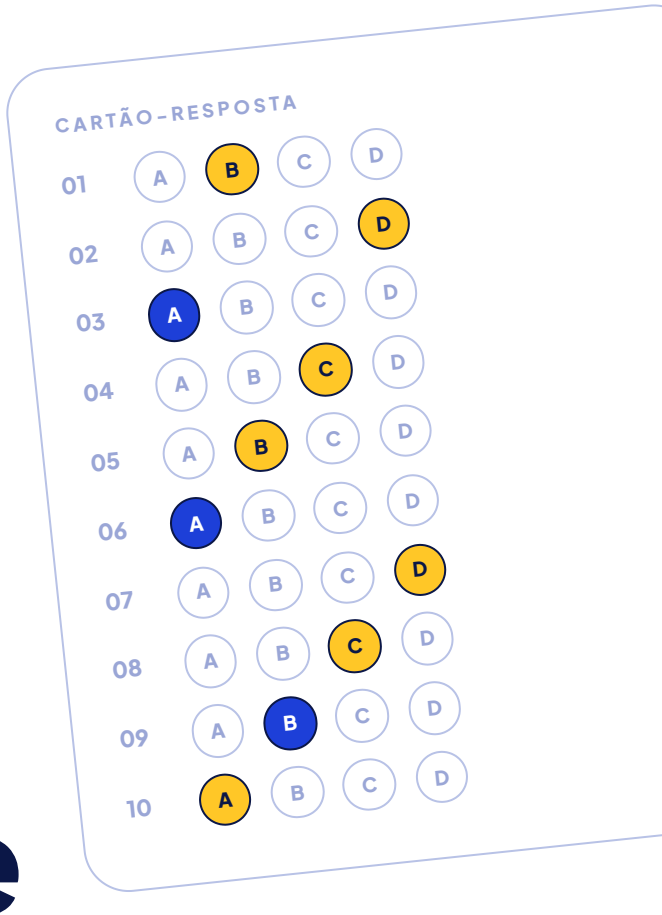
caneta na mão

CONCURSO PÚBLICO
PREFEITURA DE BIRIGUI-SP



AMOSTRA GRÁTIS

Experimente antes de comprar

Um assunto completo da apostila + as questões reais desse assunto com gabarito comentado

Técnico em Enfermagem 30h | Técnico em Enfermagem ESF

AMOSTRA DO KIT TÉCNICO EM ENFERMAGEM

1 assunto completo de Específicos	**16** questões reais da banca ACCESS	**100%** com gabarito comentado

Edital 220/2026 · Banca Instituto ACCESS
Material independente

DATA DA PROVA
14/02/2027

O que tem nesta amostra

1. **O sumário da apostila**, para você ver tudo o que o kit cobre: Português, Raciocínio Lógico, Conhecimentos Gerais e Específicos, na ordem do edital.

2. **Um assunto completo**: Sinais vitais, pressão arterial e exame físico, exatamente como está na apostila, com o quadro “O que cai e quanto cai”, as tabelas, “Como a ACCESS cobra” e as caixas “Meu resumo” e “Meus erros”.

3. **As 16 questões reais** desse assunto, tiradas de provas de Técnico em Enfermagem da banca Instituto ACCESS, e o **gabarito comentado** de cada uma.

Faça as questões depois de ler a teoria e corrija pelo gabarito. Se gostar do jeito de estudar, o kit completo tem 44 assuntos e 345 questões.

caneta na mão

SUMÁRIO

O que tem neste volume

Conteúdo do edital	O que vai cair, item por item, nos dois cargos, com o assunto da apostila onde ele está	4
Como usar	O ciclo de cada assunto, as revisões e a ordem de estudo	7
Parte 1 · Língua Portuguesa	11 assuntos · Interpretação, gramática, fonologia e ortografia, do que mais cai para o que menos cai.	9
Parte 2 · Raciocínio Lógico e Matemático	11 assuntos · Lógica, sequências, porcentagem e toda a matemática do edital, com exemplos resolvidos.	47
Parte 3 · Conhecimentos Gerais	9 assuntos · Birigui, São Paulo, Brasil e mundo: atualidades até outubro de 2026 e história.	73
Parte 4 · Conhecimentos Específicos	13 assuntos · Os dois programas (Técnico 30h e ESF): procedimentos, medicamentos, urgência, biossegurança, ética, SUS, APS e vacinas.	93

44 assuntos
cobrindo os dois programas do edital

11 provas reais
de Técnico da banca ACCESS (2024–2026)

44 questões resolvidas
passo a passo, uma por assunto

Meu resumo e Meus erros
em todos os assuntos

Use junto com o **Caderno de Questões** (345 questões reais da ACCESS, na mesma ordem desta apostila, com gabarito comentado). Os números do "Agora pratique" são as questões do Caderno.

Material independente, sem vínculo com a Prefeitura de Birigui ou com o Instituto ACCESS. Confira sempre o edital oficial e suas retificações. Atualidades até outubro de 2026.

01 Sinais vitais, pressão arterial e exame físico

OS DOIS CARGOS

O QUE CAI E QUANTO CAI

No edital: TÉC. 30h itens 2.3 e 2.4 — sinais vitais; avaliação e observação do paciente · ESF item 3.5 — procedimentos de enfermagem na Atenção Primária.

Nas provas da ACCESS: [redacted] **caiu em 91% das provas** (10 de 11 provas de Técnico analisadas) · 16 questões no Caderno

O que mais cai dentro do assunto: técnica da pressão arterial (posição do braço, manguito, insuflar e esvaziar, sons de Korotkoff) · **valores normais e termos técnicos** (taquicardia, taquisfigmia, Cheyne-Stokes) · temperatura (local mais e menos preciso) · fatores que alteram pulso e respiração · ordem do exame físico.

1. Os sinais vitais no adulto

Sinal	Referência no adulto em repouso	Termos que caem
Pulso / frequência cardíaca	60 a 100 bpm	**Taquicardia** (> 100) · **bradicardia** (< 60). Para o **pulso**: **taquisfigmia** e **bradisfigmia**. Pulso **filiforme** (fino, fraco) · **dicrótico** (duas ondas, a 2ª mais fraca)
Respiração	12 a 20 irpm	**Eupneia** (normal) · taquipneia · bradipneia · **apneia** · **dispneia** (dificuldade) · **ortopneia** (falta de ar deitado)
Temperatura axilar	cerca de 35,8 a 37,0 °C	Hipotermia (< 35 °C) · afebril · **febrícula** (≈ 37,3–37,7) · **febre / pirexia** (≥ 37,8) · hipertermia. Os cortes variam entre manuais
Pressão arterial	< 120/80 mmHg (ótima/normal)	**Pressão de pulso** = sistólica − diastólica (ex.: 120 − 80 = 40)
Saturação (SpO_2)	≥ 95% (em geral)	Hipoxemia. Esmalte, unha postiça, mão fria, tremor e luz forte atrapalham a leitura
Dor	Considerada o "5º sinal vital"	Avaliar intensidade (escala 0–10 ou de faces), local, tipo, o que piora e o que alivia

Padrão respiratório	Como é	Quando aparece
Cheyne-Stokes	Respirações que **aumentam e depois diminuem** de amplitude, seguidas de **apneia** (ciclos)	Insuficiência cardíaca grave, lesão neurológica, fim de vida
Kussmaul	Respiração **profunda e rápida**, sem pausas	Acidose metabólica (cetoacidose diabética)
Biot	Respirações irregulares com períodos de apneia, sem padrão	Lesão neurológica grave

⚠ **PEGADINHA** Na ACCESS, a frase "Cheyne-Stokes = apneia intercalada com respirações rápidas e profundas" foi considerada **falsa**: o certo é o padrão em **crescendo e decrescendo**. Rápida e profunda sem parar é **Kussmaul**.

Valores mudam com a idade

Faixa	FC (bpm)	FR (irpm)	Observação
Recém-nascido	120–160	30–60	FR do RN é **maior** que a do adulto
Lactente / criança pequena	80–140	20–40	Regula mal a temperatura: o lactente **responde muito** à temperatura do ambiente
Adulto	60–100	12–20	—

Idoso	60–100 (pode ser menor)	12–20	FC de 58 bpm sem sintomas pode ser normal. Faz menos febre; faixa de temperatura **mais estreita**

O que altera pulso e respiração (a ACCESS cobra em V ou F)

- **Mudar de posição** (deitado → em pé) altera a frequência do pulso.
- **Perda de sangue**, febre, dor, ansiedade e exercício **aumentam** o pulso (estímulo simpático).
- **Dor** deixa a respiração **rápida e superficial**. **Anemia** aumenta a frequência respiratória. **Broncodilatador** abre as vias aéreas e tende a deixar a respiração mais lenta e eficaz. **Deitar reto** limita a expansão do tórax (cabeceira elevada ajuda).
- Pulso **apical** é contado com estetoscópio sobre o ápice do coração, por 1 minuto.

2. Temperatura: onde e como medir

Local	Como	Observação
Axilar	Axila seca, termômetro no centro, braço junto ao corpo	A **mais usada** e a **menos precisa**
Oral	Sob a língua, boca fechada	Não usar em crianças pequenas, confusos ou após bebida quente/fria
Retal	Lubrificar, introduzir pouco (lactente ≈ 1,5–2,5 cm)	A **mais próxima da temperatura central**. Não precisa lavar o reto
Timpânica	Termômetro infravermelho no conduto auditivo	Rápida; depende da técnica

3. Pressão arterial: a técnica que mais cai

1. Explicar o procedimento; paciente em **repouso de 3 a 5 minutos**, sem ter fumado, tomado café ou feito exercício nos últimos 30 minutos, com a **bexiga vazia**.
2. **Sentado**, costas apoiadas, **pernas descruzadas**, pés no chão, sem falar durante a medida.
3. Braço **apoiado, estendido**, palma para cima, **na altura do coração** (4º espaço intercostal).
4. Manguito do **tamanho certo**: a bolsa de borracha tem largura de cerca de **40%** e comprimento de **80 a 100%** da circunferência do braço; colocar **2 a 3 cm acima da fossa cubital**, sem folga.
5. Estimar a sistólica: palpar o pulso radial e inflar até ele sumir; desinflar. Depois inflar **20 a 30 mmHg acima** desse valor.
6. Estetoscópio sobre a **artéria braquial**, sem apertar demais; desinflar **devagar (2 a 4 mmHg por segundo)**.
7. **Sistólica** = **1º som** (fase I de Korotkoff). **Diastólica** = **desaparecimento** do som (fase V).
8. Fazer pelo menos 2 medidas com 1 a 2 minutos de intervalo; na 1ª avaliação, medir nos **dois braços** e usar o de maior valor. Registrar valor, braço e posição.

Tamanho do braço (circunferência)	Bolsa do manguito (largura × comprimento)
Criança (≈ 16–22 cm)	9 × 18 cm
Adulto pequeno (≈ 20–26 cm)	10 × 17 cm
Adulto (27–34 cm)	**12 × 23 cm**
Adulto grande (35–44 cm)	16 × 32 cm
Coxa (45–52 cm)	20 × 42 cm

Erro na técnica	O valor sai...
Manguito **pequeno/estreito** (ex.: infantil em adulto) ou frouxo	**Falsamente alto**
Manguito largo demais	Falsamente baixo
Braço **abaixo** do coração · pernas cruzadas · falar · bexiga cheia	**Falsamente alto**
Braço **acima** do coração	**Falsamente baixo**
Esvaziar **rápido demais**	Erro de leitura (sistólica baixa, diastólica alta)

Classificação da PA no adulto (consultório)

Diretriz 2025 (atual)	Sistólica	Diastólica	Nomes de diretrizes antigas (ainda caem)
Normal	< 120	< 80	"Ótima"
Pré-hipertensão	120–139	80–89	"Normal" (< 130/85) e **"normal limítrofe" (130–139 / 85–89)**
Hipertensão estágio 1	140–159	90–99	Hipertensão leve
Hipertensão estágio 2	160–179	100–109	Hipertensão moderada
Hipertensão estágio 3	≥ 180	≥ 110	Hipertensão grave

★ **DICA** Se a questão disser "**normal limítrofe**", ela usa a diretriz antiga: 130–139 / 85–89. Se disser "pré-hipertensão", é a nova: 120–139 / 80–89. Em qualquer uma, **hipertensão começa em 140/90**.

4. Exame físico: técnicas e ordem

- Quatro técnicas: **inspeção** (olhar), **palpação** (tocar), **percussão** (bater e ouvir o som: timpanismo = ar; **macicez = líquido ou órgão sólido**) e **ausculta** (estetoscópio).
- Ordem geral: **inspeção → palpação → percussão → ausculta**. No **abdome**: inspeção → **ausculta** → percussão → palpação (auscultar antes de tocar para não alterar os ruídos).
- **Ausculta pulmonar**: pele exposta (nunca sobre a roupa), paciente sentado respirando fundo pela boca, **comparando um lado com o outro** (simetria), de cima para baixo.
- Anotar o que se observa de forma objetiva: "pele fria e pálida", "edema em membros inferiores", sem juízo de valor. Interpretações do exame (ex.: "abdome timpânico") são do enfermeiro.

◎ **COMO A ACCESS COBRA**

- **Técnica de PA** em quase todas as provas: braço na altura do coração, manguito proporcional, 20–30 mmHg acima, pernas descruzadas. Caiu até a medida exata da bolsa (12 × 23 cm).
- **V ou F de termos**: pressão de pulso, pulso dicrótico, Cheyne-Stokes, temperatura axilar "mais fidedigna" (falso).
- Casos com números: "FC de 150 bpm é emergência?", "idoso com FC 58 e PA 125×70".
- Pegadinha de vocabulário: para **pulso** o termo técnico é taquisfigmia, mas o gabarito oficial da ACCESS já aceitou "taquicardia".

Questão 224 do Caderno · ACCESS · Volta Grande/MG · Técnico de Enfermagem ESF · 2024

Analise as afirmativas sobre o exame físico:
I.A inspeção é a primeira etapa do exame físico.
II.A ausculta deve ser realizada antes da palpação em pacientes com dor abdominal.
III.A palpação profunda deve ser evitada em todos os pacientes.
IV.A percussão pode ajudar a identificar a presença de líquidos. Estão corretas as afirmativas:

A. I e II, apenas.
B. I e IV, apenas.
C. II e III, apenas.
D. I, II, III e IV.

Resolvendo passo a passo

1. I: a inspeção é a primeira etapa do exame físico → **correta**.
2. II: a regra de auscultar antes de palpar vale para o **abdome em geral**, não só com dor; como está escrita, a banca a considerou errada.
3. III: a palpação profunda não é evitada em todos os pacientes → errada.
4. IV: a percussão identifica líquido (som maciço) → **correta**.
5. Corretas: I e IV.

Resposta: B

✎ MEU RESUMO (com minhas palavras — só o que eu esqueceria)

× MEUS ERROS (anote toda questão que errar e a regra certa)

Questão nº	Por que errei	Regra certa

▶ AGORA PRATIQUE

Caderno de Questões · faça da 219 à 234 (16 questões)

Provas de Técnico em Enfermagem (ACCESS) · 219 a 234

☐ 219 ☐ 220 ☐ 221 ☐ 222 ☐ 223 ☐ 224 ☐ 225 ☐ 226 ☐ 227 ☐ 228 ☐ 229
☐ 230 ☐ 231 ☐ 232 ☐ 233 ☐ 234

Marque ✓ se acertou e × se errou (acerto no chute = ×). Corrija pelo gabarito comentado no fim do Caderno.

Conhecimentos Específicos

questões 219 a 345 · 127 questões

01 Sinais vitais, pressão arterial e exame físico

questões 219–234
caiu em 91% das provas

219 Estrela Dalva/MG · 2025

A pressão arterial é a força que o sangue exerce contra as paredes das artérias enquanto circula pelo corpo. A verificação correta da pressão arterial envolve cuidados técnicos que influenciam a confiabilidade da medida. Sobre essa cuidados é CORRETO afirmar que se deve:

A) Solicitar que o paciente cruze as pernas para manter estabilidade e facilitar a aferição do valor.
B) Inflar o manguito até sentir pulso radial forte e manter por um minuto antes de liberar o ar.
C) Aferir com o braço na altura do coração, utilizando manguito proporcional à circunferência do braço.
D) Usar manguito infantil em braço adulto, facilitando o posicionamento no equipamento de pressão.

220 Estrela Dalva/MG · 2025

Um exame físico é uma avaliação clínica do paciente, realizada por um profissional de saúde, que utiliza técnicas como inspeção, palpação, percussão e ausculta para avaliar o estado geral de saúde e identificar possíveis problemas. É CORRETO afirmar que no exame físico, a técnica correta para ausculta pulmonar em um paciente sentado é:

A) Evitar pedir que o paciente respire profundamente para não causar fadiga respiratória excessiva.
B) Realizar a ausculta sempre sobre as roupas para evitar desconforto durante o procedimento.
C) Comparar sons respiratórios de forma simétrica, movendo o estetoscópio de um lado para o outro.
D) Posicionar o estetoscópio em apenas um hemitórax, auscultando toda a sequência respiratória.

221 Apiaí/SP · 2025

Em uma triagem de um idoso de 75 anos e verifica frequência cardíaca de 58 bpm, pressão arterial de 125×70 mmHg e frequência respiratória de 18 irpm. Considerando parâmetros atualizados para indivíduos dessa faixa etária, analise as afirmativas a seguir:
I. A frequência cardíaca de 58 bpm requer intervenção imediata, não representando uma variação fisiológica para idosos assintomáticos.
II. A pressão arterial de 125×70 mmHg está dentro dos limites normais para indivíduos dessa faixa etária e não indica hipertensão.
III. A frequência respiratória de 18 irpm não caracteriza taquipneia ou quadro de insuficiência respiratória para essa população. Está correto o que se afirma apenas em

A) I e III.
B) II.
C) II e III.
D) I e II.

222 Itaguara/MG · 2024

Em relação à técnica de verificação de pressão arterial (PA), analise as afirmativas abaixo:
I.O paciente deve estar sentado, com o braço ao nível do coração e as pernas descruzadas para garantir uma medida precisa.
II.O manguito deve ser inflado até 20 a 30 mmHg acima da pressão arterial sistólica esperada.
III.A pressão diastólica é registrada no momento em que o som de Korotkoff desaparece.
IV.É recomendável realizar duas medidas de PA com intervalo de 1 minuto, especialmente em pacientes hipertensos. Estão corretas as afirmativas:

A) I, III e IV.
B) II e III.
C) I e II.
D) I, II e IV.

223 Volta Grande/MG · 2024

Qual dos seguintes parâmetros vitais é considerado uma emergência que exige intervenção imediata?

A) Pressão arterial de 130/85 mmHg.
B) Saturação de oxigênio de 97%.
C) Frequência cardíaca de 150 bpm.
D) Temperatura de 37,5 °C.

224 Volta Grande/MG · 2024

Analise as afirmativas sobre o exame físico:
I.A inspeção é a primeira etapa do exame físico.
II.A ausculta deve ser realizada antes da palpação em pacientes com dor abdominal.
III.A palpação profunda deve ser evitada em todos os pacientes.
IV.A percussão pode ajudar a identificar a presença de líquidos. Estão corretas as afirmativas:

A) I e II, apenas.
B) I e IV, apenas.
C) II e III, apenas.
D) I, II, III e IV.

225 São João do Ivaí/PR · 2024

Na verificação de pressão arterial, qual é considerada uma leitura normal para um adulto?

A) 90/60 mmHg.
B) 120/80 mmHg.
C) 140/90 mmHg.
D) 160/100 mmHg.

226 Miraí/MG · 2024

A assistência sistematizada tem uma fase essencial que é o exame físico, este deve ser executado de maneira criteriosa, pelos técnicos de enfermagem. A avaliação dos sinais vitais é fundamental para obter informações a respeito da saúde do paciente. Uma pessoa saudável com idade acima de 18 anos de idade, o técnico de enfermagem, ao avaliar a pressão arterial, apresentou os seguintes valores: sistólica entre 130 mmHg e 139 mmHg e a diastólica entre 85 mmHg e 89 mmHg. Com base nos parâmetros estabelecidos, assinale a alternativa que indica a classificação da pressão arterial:

A) Normal.
B) Normal limítrofe.
C) Hipertensão moderada.
D) Hipertensão grave.

227 Cataguases/MG · 2024

A hipertensão arterial é uma doença que ataca os vasos sanguíneos, coração, cérebro, olhos e pode causar paralisação dos rins. Em relação à medição da pressão arterial é correto afirmar que

A) medição da PA pode ser feita com esfigmomanômetros manuais, semiautomáticos ou automáticos.
B) a primeira verificação deve ser realizada no braço esquerdo preferencialmente.
C) se deve colocar o manguito, sem deixar folgas, 5 cm acima da fossa cubital.
D) se deve selecionar o manguito de tamanho adequado ao braço (o manguito deve cobrir de 50 a 75% do braço).

228 Cataguases/MG · 2024

O controle da temperatura corporal é realizado por meio de termômetro, sendo possível medir a temperatura em três locais do corpo: boca, reto e axila. É correto afirmar que

A) para aferição da temperatura oral, coloca-se o termômetro com a ponta medidora em contato com a parte interna da bochecha.
B) não se recomenda aferição da temperatura retal em bebês.
C) a temperatura axilar, embora seja a mais verificada, é a menos precisa.
D) para a verificação da temperatura retal, é necessário proceder à lavagem do reto.

229 Cataguases/MG · 2024

Também consideradas como importante parâmetro dos sinais vitais, as oscilações da pulsação, verificadas através do controle de pulso, podem trazer informações significativas sobre o estado do paciente. O termo técnico que corresponde à frequência de pulso de 190 batimentos por minuto é

A) taquiarritmia.
B) taquisfigmia.
C) taquissistolia.
D) taquicardia.

230 Domingos Martins/ES · 2024

Estudos demonstraram que, entre os profissionais médicos, enfermeiro e técnico de enfermagem que verificam a Pressão Arterial (PA) em serviços de Saúde, as medidas realizadas pelos técnicos de enfermagem apresentaram efeito do avental branco com uma frequência menor, destacando-se a importância do trabalho desses profissionais na verificação da PA em serviços de Saúde. Dessa forma, assinale a alternativa que ***não*** corresponde à técnica correta de medida da pressão arterial.

A) O paciente deve estar sentado, com o braço apoiado e à altura do precórdio.
B) Medir após cinco minutos de repouso.
C) Palpar o pulso braquial e inflar o manguito até 20mmHg acima do valor em que o pulso deixar de ser sentido.
D) A câmara inflável deve cobrir pelo menos dois terços da circunferência do braço.

231 Domingos Martins/ES · 2024

Para a verificação da Pressão Arterial (PA), devem ser utilizados manguitos com câmara inflável (*cuff*) adequada para a circunferência do braço de cada pessoa. As dimensões da bolsa de borracha (manguito) para a circunferência de braço em um adulto considerado padrão (circunferência entre 27 e 34 cm) devem ser

A) 9 cm de largura e 18 cm de comprimento.
B) 10 cm de largura e 17 cm de comprimento.
C) 12cm de largura e 23 cm de comprimento.
D) 16 cm de largura e 32 cm de comprimento.

232 Domingos Martins/ES · 2024

Mudanças na temperatura do corpo dentro de uma faixa aceitável ocorrem quando os mecanismos fisiológicos ou comportamentais alteram a relação entre a produção de calor e a perda de calor. Assinale a alternativa que corresponde a uma afirmativa correta em relação ao controle de temperatura corporal.

A) O idoso tem uma variação mais alargada de temperaturas corporal que o adulto jovem.
B) Os mecanismos de controle de temperatura são imaturos no adulto.
C) A regulação da temperatura é estável até que as crianças atinjam a puberdade.
D) A temperatura de um lactente responde drasticamente a alterações no ambiente.

233 Domingos Martins/ES · 2024

O pulso é um indicador indireto do estado circulatório. A avaliação do pulso inclui a medição da frequência, do ritmo, da intensidade e da igualdade. Dessa forma, é correto afirmar que

A) normalmente, a intensidade de pulso não permanece a mesma com cada batimento cardíaco.
B) avaliar a frequência apical não requer o uso de um estetoscópio.
C) a estimulação simpática aumentada por perda de sangue diminui a frequência do pulso.
D) as alterações posturais afetam a frequência de pulso.

234 Domingos Martins/ES · 2024

Para verificação correta da respiração, deve-se conhecer alguns fatores que influenciam as características das respirações. Nesse aspecto, é correto afirmar que

A) a dor altera a taxa e ritmo das respirações; a respiração torna- se profunda.
B) broncodilatadores tornam mais lenta a frequência, causando a dilatação das vias aéreas.
C) deitar-se reto auxilia a expansão do tórax completa.
D) os níveis de hemoglobina diminuídos (anemia) reduzem a capacidade de transporte de oxigênio do sangue, o que reduz a frequência respiratória.

Gabarito comentado

219. C Braço na altura do coração e manguito adequado ao braço. Pernas cruzadas elevam a PA; manguito pequeno superestima o valor.

220. C Ausculta pulmonar: pele exposta, respiração profunda pela boca e comparação simétrica dos dois hemitórax, alternando os lados.

221. C I errada: 58 bpm em idoso assintomático pode ser fisiológico. II e III corretas: 125×70 mmHg sem hipertensão e 18 irpm normal.

222. D Gabarito oficial: I, II e IV. A banca considerou a III errada, mas pelas diretrizes a PAD é registrada no desaparecimento dos sons (fase V de Korotkoff). Guarde: PAS = 1º som; PAD = desaparecimento. ⚠ *Gabarito discutível: pelas diretrizes brasileiras a PAD corresponde ao desaparecimento do som (fase V), o que tornaria a III correta.*

223. C FC de 150 bpm em repouso é taquicardia importante e pede avaliação imediata. 130/85, SpO2 97% e 37,5 °C não são emergência.

224. B I e IV corretas: a inspeção vem primeiro; a percussão identifica líquido (macicez). II: a regra de auscultar antes de palpar é do abdome em geral, não só com dor. III: palpação profunda não é evitada em todos.

225. B 120/80 mmHg é a leitura de referência normal no adulto; a partir de 140/90 já é hipertensão.

226. B PAS 130–139 e/ou PAD 85–89 = pressão normal limítrofe (hoje chamada pré-hipertensão pela diretriz de 2020/2025). Hipertensão começa em 140/90.

227. A A PA pode ser medida com aparelhos manuais, semiautomáticos ou automáticos (validados). O manguito fica 2 a 3 cm acima da fossa cubital e a bolsa cobre cerca de 80% da circunferência do braço.

228. C A axilar é a mais usada, mas a menos precisa. A oral fica sob a língua; a retal é usada em bebês quando necessário e não exige lavagem.

229. D Gabarito oficial: taquicardia. O termo técnico específico para pulso acelerado seria taquisfigmia (taquicardia se refere à frequência cardíaca). ⚠ *Gabarito discutível: para pulso, o termo técnico é taquisfigmia.*

230. C Infla-se o manguito até 20 a 30 mmHg acima do ponto em que o pulso radial desaparece (estimativa da PAS por palpação). As outras alternativas são verdadeiras, mas a banca queria a técnica exata. ⚠ *Atenção: A, B e D também descrevem cuidados corretos; a banca escolheu a C.*

231. C Braço de adulto padrão (27–34 cm): bolsa de 12 cm de largura por 23 cm de comprimento.

232. D O lactente regula mal a temperatura e responde muito às mudanças do ambiente. O idoso tem faixa mais estreita e responde menos (pode não fazer febre).

233. D Mudar de posição (deitado → em pé) altera a frequência do pulso. A intensidade normal é igual a cada batimento; pulso apical exige estetoscópio; perda de sangue aumenta a frequência.

234. B Broncodilatadores dilatam as vias aéreas e tendem a deixar a respiração mais lenta e eficaz. Dor deixa a respiração superficial; deitar reto limita a expansão; anemia aumenta a frequência.

Gostou? Este é o kit completo

- **Apostila completa** (134 páginas): os 44 assuntos do edital, organizados pelo que mais cai na banca ACCESS, com questões resolvidas passo a passo.
- **Caderno de Questões**: 345 questões reais, separadas por assunto, na mesma ordem da apostila, todas com gabarito comentado.
- **Bônus**: edital verticalizado em checklist + roteiro da última semana e do dia da prova.
- Feito para os dois cargos: **Técnico em Enfermagem (30h)** e **Técnico em Enfermagem ESF**. Acesse pelo celular, tablet ou imprima.

Prova em 14/02/2027. Garanta o seu material pelo link onde você baixou esta amostra.