

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****037 – MÉDICO (HEMATOLOGIA E
HEMOTERAPIA PEDIÁTRICA) – PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA
CADERNO DE QUESTÕES**

ATENÇÃO: Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU** o **CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



CONCURSO PÚBLICO



GABARITO

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

**037 – MÉDICO (HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
PEDIÁTRICA) – PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

Questão 02

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

Questão 03

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

Questão 04

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

Questão 05

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 06**

Recém-nascido de 2 dias apresenta anemia moderada. O pediatra explica aos pais que a hematopoiese sofre mudanças significativas no período neonatal. A

característica fisiológica que explica CORRETAMENTE esse quadro é:

- a) Aumento da produção de hemácias no fígado, sem transição para medula óssea.
- b) Exclusiva produção de hemácias no baço durante todo o período neonatal.
- c) Supressão completa da eritropoiese até o 6º mês de vida.
- d) Produção exclusiva de hemácias no rim, sem participação da medula óssea.
- e) Transição da hematopoiese hepática fetal para a medular óssea, com redução transitória da produção de hemácias.

Questão 07

Criança de 5 anos apresenta fadiga e palidez. Hemograma mostra Hb 9 g/dL, VCM 72 fL, leucócitos normais e plaquetas normais. Sobre o caso, assinale CORRETAMENTE o diagnóstico inicial:

- a) Leucemia aguda, caracterizada por leucocitose e blastos.
- b) Trombocitopenia imune, caracterizada por plaquetas baixas.
- c) Anemia microcítica, sugestiva de deficiência de ferro.
- d) Anemia megaloblástica, caracterizada por VCM elevado.
- e) Aplasia medular, caracterizada por pancitopenia.

Questão 08

Criança de 8 anos apresenta febre persistente e linfadenomegalia. Hemograma mostra leucocitose com linfócitos atípicos. Acerca do caso, assinale a hipótese diagnóstica CORRETA:

- a) Anemia ferropriva, caracterizada por microcitose.
- b) Trombocitopenia imune, caracterizada por plaquetas baixas.
- c) Deficiência de vitamina B12, caracterizada por macrocitose.
- d) Infecção viral, como mononucleose, caracterizada por linfócitos atípicos.
- e) Aplasia medular, caracterizada por pancitopenia.

Questão 09

Criança de 6 anos apresenta petéquias e epistaxe. Hemograma mostra plaquetas 25.000/mm³, sem outras alterações. O diagnóstico inicial CORRETO, conforme esse caso, é:

- a) Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI), caracterizada por trombocitopenia isolada.
- b) Leucemia aguda, caracterizada por blastos circulantes.
- c) Anemia ferropriva, caracterizada por microcitose.
- d) Deficiência de vitamina K, caracterizada por coagulopatia.
- e) Hemofilia A, caracterizada por alteração do fator VIII.

Questão 10

Adolescente de 12 anos apresenta hemartrose recorrente em joelhos e história familiar de sangramento. Nesse caso, o diagnóstico CORRETO é:

- a) Anemia ferropriva, caracterizada por microcitose.
- b) Hemofilia A, caracterizada por deficiência do fator VIII.
- c) Púrpura trombocitopênica imune, caracterizada por trombocitopenia isolada.
- d) Deficiência de vitamina B12, caracterizada por macrocitose.
- e) Leucemia aguda, caracterizada por blastos circulantes.

Questão 11

Criança de 10 anos apresenta fadiga, sangramentos e infecções recorrentes. Hemograma mostra pancitopenia. Conforme o enunciado, o diagnóstico CORRETO deve ser:

- a) Anemia ferropriva, caracterizada por microcitose isolada.
- b) Púrpura trombocitopênica imune, caracterizada por trombocitopenia isolada.
- c) Deficiência de vitamina B12, caracterizada por macrocitose isolada.
- d) Infecção viral aguda, caracterizada por linfocitose.
- e) Aplasia de medula óssea, caracterizada por falência da hematopoiese.

Questão 12

Adolescente de 14 anos apresenta pancitopenia progressiva e malformações congênitas (hipoplasia radial, manchas cutâneas). Em relação ao caso, assinale CORRETAMENTE a síndrome que deve ser considerada:

- a) Anemia de Fanconi, caracterizada por falência medular e malformações congênitas.

- b) Anemia ferropriva, caracterizada por microcitose isolada.
- c) Púrpura trombocitopênica imune, caracterizada por trombocitopenia isolada.
- d) Deficiência de vitamina B12, caracterizada por macrocitose isolada.
- e) Leucemia aguda, caracterizada por blastos circulantes.

Questão 13

Durante auditoria em um serviço de hemoterapia pediátrica, foi identificado que alguns protocolos de rastreamento sorológico de doadores não estavam sendo seguidos conforme legislação vigente. Nesse contexto, a norma que estabelece os requisitos técnicos para funcionamento dos serviços de hemoterapia no Brasil é:

- a) RDC ANVISA n.º 34/2014, que trata exclusivamente de resíduos hospitalares.
- b) RDC ANVISA n.º 36/2013, que aborda apenas segurança do paciente em hospitais gerais.
- c) RDC ANVISA n.º 222/2018, que regula apenas descarte de resíduos químicos.
- d) Portaria MS n.º 158/2016, que define critérios técnicos e operacionais para coleta, processamento e transfusão de sangue e hemocomponentes.
- e) NR-32, que trata exclusivamente da segurança do trabalhador em ambientes hospitalares.

Questão 14

Recém-nascido prematuro apresenta anemia moderada. O pediatra explica que a curva de dissociação da hemoglobina em neonatos difere da do adulto. Com base no enunciado, assinale CORRETAMENTE a característica fisiológica que explica essa diferença:

- a) A hemoglobina fetal apresenta menor afinidade pelo oxigênio, deslocando a curva para a direita e facilitando a liberação tecidual.
- b) A Hemoglobina Fetal (HbF) apresenta maior afinidade pelo oxigênio, deslocando a curva para a esquerda e dificultando a liberação tecidual.
- c) A hemoglobina fetal não participa do transporte de oxigênio, sendo substituída por mioglobina.
- d) A hemoglobina fetal apresenta afinidade idêntica à adulta, sem diferença na curva.
- e) A hemoglobina fetal é incapaz de se ligar ao oxigênio, dependendo exclusivamente da placenta.

Questão 15

Criança de 7 anos apresenta anemia crônica moderada. Apesar da redução da hemoglobina, mantém atividade física habitual. Sobre o caso, assinale a alternativa que indica o mecanismo fisiológico que compensa a entrega de oxigênio tecidual:

- a) Supressão completa da eritropoiese, reduzindo produção de hemácias.
- b) Redução da afinidade da hemoglobina pelo oxigênio, sem alteração do débito cardíaco.
- c) Aumento do débito cardíaco e redistribuição do fluxo sanguíneo para órgãos vitais, além de maior extração periférica de oxigênio.
- d) Exclusiva produção de oxigênio pela musculatura esquelética.
- e) Aumento da viscosidade sanguínea, reduzindo perfusão tecidual.

Questão 16

Criança de 10 anos necessita transfusão de concentrado de hemácias. O teste pré-transfusional mostra presença de anticorpos irregulares. Dessa forma, a conduta adequada ao caso deve ser:

- a) Transfundir imediatamente qualquer bolsa O negativo, sem prova cruzada.
- b) Transfundir apenas plasma fresco congelado, sem hemácias.
- c) Suspender transfusão, pois anticorpos irregulares contraindicam qualquer hemocomponente.
- d) Realizar prova cruzada estendida e selecionar hemocomponentes compatíveis, evitando risco de reação hemolítica.
- e) Transfundir apenas plaquetas, independentemente da necessidade clínica.

Questão 17

Paciente pediátrico politransfundido apresenta refratariedade plaquetária. O laboratório realiza testes imunoematológicos. Diante do exposto, o exame CORRETAMENTE indicado para identificar anticorpos irregulares é:

- a) Teste antiglobulina indireto, capaz de detectar anticorpos séricos contra antígenos eritrocitários.
- b) Hemograma completo, para avaliar anemia.
- c) Dosagem de ferritina, para avaliar sobrecarga de ferro.
- d) Ultrassonografia abdominal, para avaliar hepatoesplenomegalia.

- e) Dosagem de vitamina B12, para avaliar anemia megaloblástica.

Questão 18

Considerando que uma criança com doença falciforme politransfundida apresenta reação hemolítica tardia, assinale o mecanismo que explica CORRETAMENTE esse quadro:

- a) Deficiência de vitamina K, levando à coagulopatia.
- b) Infecção viral aguda, levando à linfocitose.
- c) Deficiência de vitamina B12, levando à macrocitose.
- d) Supressão medular, levando à pancitopenia.
- e) Formação de anticorpos contra antígenos eritrocitários não presentes no sangue do paciente, levando à destruição das hemácias transfundidas.

Questão 19

Paciente pediátrico com talassemia maior recebe transfusões regulares. O serviço de hemoterapia considera tipagem estendida. Nesse contexto, assinale CORRETAMENTE o benefício dessa estratégia:

- a) Elimina necessidade de transfusão, substituindo hemocomponentes por plasma sintético.
- b) Reduz risco de aloimunização, garantindo maior compatibilidade entre doador e receptor.
- c) Substitui completamente a prova cruzada, sem necessidade de testes adicionais.
- d) Garante cura definitiva da talassemia, sem necessidade de acompanhamento.
- e) Elimina risco de sobrecarga de ferro, independentemente da frequência transfusional.

Questão 20

Adolescente de 13 anos apresenta hemartroses recorrentes e sangramentos após pequenos traumas. História familiar positiva para sangramento em parentes do sexo masculino. Conforme o caso, o diagnóstico provável e o mecanismo fisiopatológico que o explica são, CORRETA e respectivamente:

- a) Hemofilia A, causada por deficiência congênita do fator VIII, levando a comprometimento da via intrínseca da coagulação.
- b) Hemofilia B, causada por deficiência congênita do fator IX, com quadro clínico indistinguível da hemofilia A.
- c) Doença de von Willebrand, caracterizada por deficiência ou disfunção da proteína de adesão

plaquetária, com sangramentos predominantemente mucosos.

- d) Deficiência de vitamina K, levando à redução de fatores dependentes de vitamina K, como II, VII, IX e X.
- e) Aplasia medular, levando à pancitopenia e sangramentos por trombocitopenia.

Questão 21

Criança de 6 anos apresenta febre persistente, palidez, linfadenomegalia e hepatoesplenomegalia. Hemograma mostra anemia, trombocitopenia e leucocitose com blastos. A alternativa que indica CORRETAMENTE o diagnóstico e qual característica define a doença é:

- a) Leucemia mieloide crônica, caracterizada por leucocitose com predominância de granulócitos maduros e presença do cromossomo Philadelphia.
- b) Linfoma de Hodgkin, caracterizado por células de Reed-Sternberg em linfonodos.
- c) Anemia ferropriva, caracterizada por microcitose e hipocromia isoladas.
- d) Leucemia linfoblástica aguda, caracterizada por proliferação clonal de linfoblastos na medula óssea e sangue periférico.
- e) Púrpura trombocitopênica imune, caracterizada por trombocitopenia isolada sem blastos.

Questão 22

Adolescente de 15 anos apresenta linfonodo cervical endurecido, febre vespertina, sudorese noturna e perda de peso. Biópsia mostra células de Reed-Sternberg. Assinale CORRETAMENTE o diagnóstico desse caso:

- a) Linfoma não Hodgkin, caracterizado por proliferação difusa de linfócitos sem células de Reed-Sternberg.
- b) Leucemia linfoblástica aguda, caracterizada por blastos circulantes.
- c) Anemia ferropriva, caracterizada por microcitose isolada.
- d) Aplasia medular, caracterizada por pancitopenia.
- e) Linfoma de Hodgkin, caracterizado por células de Reed-Sternberg e sintomas B clássicos.

Questão 23

Considerando que uma criança de 8 anos com anemia grave (Hb 5 g/dL) necessita transfusão, a indicação e cálculo de volume CORRETAMENTE adequados são:

- a) Transfusão de plasma fresco congelado, calculando 10 mL/kg, para corrigir anemia.
- b) Transfusão de plaquetas, calculando 5 mL/kg, para corrigir anemia.
- c) Transfusão de concentrado de hemácias, calculando 10–15 mL/kg, visando aumento de 2–3 g/dL na hemoglobina.
- d) Transfusão de albumina, calculando 1 g/kg, para corrigir anemia.
- e) Transfusão de crioprecipitado, calculando 1 unidade/10 kg, para corrigir anemia.

Questão 24

Criança de 4 anos apresenta trombocitopenia grave (plaquetas $8.000/\text{mm}^3$) e sangramento mucoso. Nesse caso, a alternativa que indica a transfusional CORRETAMENTE adequada é:

- a) Transfusão de concentrado de plaquetas, calculando 10 mL/kg, para prevenir hemorragias graves.
- b) Transfusão de concentrado de hemácias, calculando 10 mL/kg, para corrigir trombocitopenia.
- c) Transfusão de plasma fresco congelado, calculando 10 mL/kg, para corrigir trombocitopenia.
- d) Transfusão de albumina, calculando 1 g/kg, para corrigir trombocitopenia.
- e) Transfusão de crioprecipitado, calculando 1 unidade/10 kg, para corrigir trombocitopenia.

Questão 25

Considerando que um adolescente de 12 anos apresenta coagulopatia grave por deficiência múltipla de fatores de coagulação após hepatite fulminante, o hemocomponente CORRETAMENTE indicado é:

- a) Concentrado de hemácias, que corrige apenas anemia.
- b) Concentrado de plaquetas, que corrige apenas trombocitopenia.
- c) Plasma fresco congelado, que contém todos os fatores de coagulação e permite correção global da coagulopatia.
- d) Albumina, que corrige apenas hipoalbuminemia.
- e) Crioprecipitado, que corrige apenas fibrinogênio e fator VIII.

Questão 26

Considerando que uma criança com hemofilia A grave apresenta sangramento articular importante, assinale o hemocomponente CORRETAMENTE indicado:

- a) Plasma fresco congelado, que contém múltiplos fatores, mas em menor concentração de fator VIII.
- b) Concentrado de hemácias, que corrige apenas anemia.
- c) Concentrado de plaquetas, que corrige apenas trombocitopenia.
- d) Crioprecipitado, que contém fator VIII e fibrinogênio, indicado em hemofilia A quando concentrados específicos não estão disponíveis.
- e) Albumina, que corrige apenas hipoalbuminemia.

Questão 27

Criança de 9 anos com leucemia linfoblástica aguda apresenta leucocitose extrema ($> 300.000/\text{mm}^3$) e sinais de hiperviscosidade. Diante do exposto, a indicação de aférese terapêutica CORRETA deve ser:

- a) Plasmaférese, indicada apenas para remoção de imunocomplexos circulantes.
- b) Leucoaférese, para reduzir rapidamente a massa leucocitária e aliviar sintomas de hiperviscosidade.
- c) Eritroaférese, indicada apenas para remoção de hemácias em policitemia.
- d) Plaquetaférese, indicada apenas para trombocitose extrema.
- e) Exsanguinotransfusão, indicada apenas em neonatos com hiperbilirrubinemia grave.

Questão 28

Recém-nascido de 2 dias apresenta icterícia grave com bilirrubina total de 28 mg/dL e sinais de encefalopatia. Dessa forma, a conduta CORRETA deve ser:

- a) Transfusão de plaquetas, para corrigir hiperbilirrubinemia.
- b) Transfusão de plasma fresco congelado, para corrigir hiperbilirrubinemia.
- c) Administração exclusiva de fototerapia, sem considerar exsanguinotransfusão.
- d) Uso de albumina isolada, sem remoção de bilirrubina.
- e) Exsanguinotransfusão, para remover bilirrubina e anticorpos maternos, reduzindo risco de kernicterus.

Questão 29

Criança de 7 anos com insuficiência respiratória grave refratária à ventilação mecânica convencional é avaliada para ECMO. Nesse caso, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o princípio fisiológico que justifica o uso da ECMO:

- a) Exclusiva remoção de leucócitos circulantes, sem suporte respiratório.
- b) Exclusiva remoção de plaquetas circulantes, sem suporte respiratório.
- c) Oxigenação extracorpórea por membrana, que substitui temporariamente função pulmonar e/ou cardíaca, permitindo recuperação orgânica.
- d) Exclusiva remoção de hemácias circulantes, sem suporte respiratório.
- e) Exclusiva remoção de imunocomplexos, sem suporte respiratório.

Questão 30

Criança de 6 anos recebe transfusão de concentrado de hemácias e apresenta febre, calafrios e dor lombar durante o procedimento. Diante do exposto, a reação transfusional CORRETA é:

- a) Reação hemolítica aguda, causada por incompatibilidade ABO, com risco de insuficiência renal aguda.
- b) Reação alérgica leve, causada por proteínas plasmáticas, com sintomas restritos à pele.
- c) Reação febril não hemolítica, causada por citocinas, sem risco renal.
- d) Sobrecarga circulatória, causada por excesso de volume transfundido.
- e) Reação tardia, causada por aloimunização, ocorrendo dias após transfusão.

Questão 31

Paciente pediátrico politransfundido apresenta anemia hemolítica 10 dias após transfusão. A alternativa que indica o mecanismo que explica CORRETAMENTE esse quadro é:

- a) Reação hemolítica tardia, causada por aloimunização contra antígenos eritrocitários, levando à destruição das hemácias transfundidas.
- b) Reação hemolítica aguda, causada por incompatibilidade ABO imediata.
- c) Reação febril não hemolítica, causada por citocinas.
- d) Reação alérgica leve, causada por proteínas plasmáticas.
- e) Sobrecarga circulatória, causada por excesso de volume transfundido.

Questão 32

Considerando que uma criança de 5 anos recebe transfusão maciça de hemocomponentes e evolui com

hipocalcemia e arritmia, assinale o mecanismo que explica CORRETAMENTE essa complicação:

- a) Citrato presente nos hemocomponentes quelando cálcio, levando à hipocalcemia e risco de arritmia.
- b) Deficiência de vitamina K, levando à coagulopatia.
- c) Deficiência de vitamina B12, levando à macrocitose.
- d) Infecção viral aguda, levando à linfocitose.
- e) Supressão medular, levando à pancitopenia.

Questão 33

Serviço de hemoterapia pediátrica identifica reação transfusional grave em paciente com doença falciforme. Segundo o sistema de hemovigilância, a medida que deve ser adotada é:

- a) Suspensão definitiva de todas as transfusões no hospital.
- b) Exclusiva administração de antibióticos profiláticos.
- c) Exclusiva administração de corticoides profiláticos.
- d) Exclusiva administração de vitamina K profilática.
- e) Notificação obrigatória do evento adverso, rastreamento do doador envolvido e vigilância pós-transfusional para prevenir novos casos.

Questão 34

Criança de 6 anos com anemia falciforme será submetida a cirurgia ortopédica eletiva. Com base no caso, a alternativa que indica a medida perioperatória CORRETAMENTE prioritária é:

- a) Solicitar apenas hemograma simples, sem avaliação imuno-hematológica.
- b) Realizar tipagem sanguínea, prova cruzada e transfusão programada de hemácias compatíveis, reduzindo risco de crise falcêmica intraoperatória.
- c) Prescrever antibióticos profiláticos, sem considerar status hematológico.
- d) Suspender cirurgia, pois anemia falciforme contraindica qualquer procedimento.
- e) Realizar apenas avaliação cardiológica, sem considerar risco hematológico.

Questão 35

Considerando que um adolescente de 14 anos com leucemia linfoblástica aguda será submetido a procedimento invasivo, a estratégia de economia de sangue CORRETA deve ser:

- a) Transfusão profilática de hemácias em todos os pacientes, independentemente do hemograma.
- b) Exclusiva administração de plasma fresco congelado, sem indicação clínica.
- c) Coleta prévia de amostras para tipagem e prova cruzada, uso racional de hemocomponentes e protocolos de transfusão restritiva.
- d) Suspensão de todos os procedimentos invasivos, sem avaliação individual.
- e) Exclusiva administração de albumina, sem indicação clínica.

Questão 36

Recém-nascido prematuro em UTI apresenta anemia grave e necessidade de transfusão. De acordo com o caso, deve-se utilizar:

- a) Qualquer bolsa disponível, sem considerar características especiais.
- b) Apenas plasma fresco congelado, para corrigir anemia.
- c) Apenas plaquetas, para corrigir anemia.
- d) Apenas albumina, para corrigir anemia.
- e) Hemocomponentes desleucotizados e irradiados, reduzindo risco de aloimunização e doença enxerto versus hospedeiro.

Questão 37

Criança em quimioterapia apresenta trombocitopenia grave e refratariedade plaquetária. Nesse contexto, a alternativa que indica a conduta transfusional CORRETA é:

- a) Transfusão de hemácias, para corrigir trombocitopenia.
- b) Transfusão de plasma fresco congelado, para corrigir trombocitopenia.
- c) Transfusão de plaquetas HLA compatíveis, reduzindo risco de refratariedade por aloimunização.
- d) Transfusão de albumina, para corrigir trombocitopenia.
- e) Transfusão de crioprecipitado, para corrigir trombocitopenia.

Questão 38

Considerando que uma criança de 5 anos com cardiopatia congênita cianótica apresenta anemia grave, a particularidade transfusional CORRETA deve ser:

- a) Transfusão rápida em grande volume, para corrigir anemia imediatamente.
- b) Transfusão lenta e monitorada, evitando sobrecarga circulatória e descompensação cardíaca.
- c) Exclusiva administração de plasma fresco congelado, sem hemácias.
- d) Exclusiva administração de plaquetas, sem hemácias.
- e) Exclusiva administração de albumina, sem hemácias.

Questão 39

Criança de 8 anos com suspeita de leucemia é indicada para punção e aspiração de medula óssea. Acerca do tema, o objetivo principal desse procedimento é:

- a) Avaliar morfologia e proporção celular da medula óssea, confirmando diagnóstico de leucemia.
- b) Avaliar apenas níveis séricos de ferritina.
- c) Avaliar apenas níveis séricos de vitamina B12.
- d) Avaliar apenas função hepática.
- e) Avaliar apenas função renal.

Questão 40

Paciente pediátrico com talassemia maior recebe transfusões regulares há anos. O benefício da tipagem estendida nesse contexto é:

- a) Elimina necessidade de transfusão, substituindo hemocomponentes por plasma sintético.
- b) Substitui completamente a prova cruzada, sem necessidade de testes adicionais.
- c) Garante cura definitiva da talassemia, sem necessidade de acompanhamento.
- d) Elimina risco de sobrecarga de ferro, independentemente da frequência transfusional.
- e) Reduz risco de aloimunização e aumenta segurança transfusional, garantindo maior compatibilidade entre doador e receptor.