



medway

**UNIFESP - SP-2026-
Objetiva - SP**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 30 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

Boa Prova!

**QUESTÃO 1.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 35 anos de idade, multipara, com dor pélvica há 2 anos. Refere dor em peso na pelve, piora no final do dia e durante o período menstrual, além de desconforto durante relações sexuais. Ao exame físico, há varizes vulvares e dor à palpação profunda do hipogástrio. Ultrassonografia transvaginal com Doppler evidencia dilatação das veias pélvicas. Angiotomografia revela compressão da veia ilíaca comum esquerda entre a artéria ilíaca comum direita e o corpo vertebral. Qual é o diagnóstico associado à algia pélvica mais provável?

- A. Síndrome de May-Thurner
 - B. Síndrome da veia cava inferior
 - C. Síndrome de Nutcracker
 - D. Síndrome da artéria mesentérica superior
-

QUESTÃO 2.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 30 anos de idade, nuligesta, relata dor pélvica generalizada, frequentemente com queimação ou dor persistente durante as relações sexuais há 10 meses, com piora progressiva. Refere também dor ao permanecer sentada por longos períodos na região da vulva e vagina. Exame ginecológico: dor localizada à palpação profunda das paredes laterais da pelve, com dor referida para a região anal e posterior da coxa. O ginecologista suspeita de dor miofascial relacionada ao músculo obturador interno bilateral. Qual é a manobra adequada para investigar essa hipótese?

- A. Palpação transvaginal da parede pélvica lateral com flexão e rotação externa da coxa
 - B. Palpação do músculo levantador do ânus com toque digital em posição supina
 - C. Compressão da espinha isquiática com dedo em posição posterior
 - D. Teste de estiramento do nervo pudendo com toque vaginal profundo
-

QUESTÃO 3.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 65 anos de idade, em tratamento irregular de osteoporose, realiza radiografia simples da coluna vertebral com redução de 33% na altura de uma das paredes de 1 vértebra lombar, o que classifica a gravidade da sua fratura como:

- A. leve
- B. moderada
- C. grave



D. gravíssima

QUESTÃO 4.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 45 anos de idade, realizou cirurgia de Werthein Meigs para carcinoma epidermóide de colo de útero, estágio IB2, e comparece a consulta pós-operatória. Anátomo patológico: maior diâmetro tumoral: 35mm, margem vaginal e parametrial livres, linfonodos sentinelas pélvicos bilaterais negativos, invasão angiolinfática presente e extensa, profundidade de invasão neoplásica estromal até terço inferior. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Radioterapia (teleterapia) associada a quimioterapia sensibilizadora (platina)
 - B. Braquiterapia de cúpula vaginal.
 - C. Quimioterapia de indução com carboplatina e taxol e radioterapia (teleterapia).
 - D. Radioterapia (tele e braquiterapia de cúpula).
-

QUESTÃO 5.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 21 anos de idade, refere não menstruar há 4 meses. Refere praticar corrida de longa distância há 1 ano, realizando preparo para correr sua primeira maratona. Vida sexual ativa, em uso de preservativo. Nega uso de medicações e tem-se alimentado pouco por ansiedade. Exame físico: IMC 18,2 kg/m², gordura corporal 14%, mamas normais, útero e anexos sem alterações. Refere exames normais de FSH, TSH e densitometria óssea, estradiol baixo e prolactina no limite da normalidade. Qual é a conduta inicial mais adequada?

- A. Prescrever pílula contraceptiva combinada.
 - B. Indicar nutricionista para ajuste balanço energético.
 - C. Prescrever agonista dopaminérgico.
 - D. Solicitar teste de gravidez.
-

QUESTÃO 6.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 79 anos de idade, VG, IV Partos vaginais, refere bola na vagina há 1 ano, com piora progressiva. É hipertensa, diabética e refere infarto agudo do miocárdio há 2 meses. Nega incontinência urinária. Refere obstipação intestinal. Refere histerectomia vaginal há 20 anos. Classificação POP-q: estágio IVc. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Colpoplastia posterior
- B. Colpofixação retropúbica
- C. Colpoplastia anterior



D. Inserção pessário

QUESTÃO 7.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 31 anos de idade, nuligesta procura o ambulatório para prescrição de contraceptivos informando que pretende engravidar em 1 ano. Refere ter 1 cálculo na vesícula biliar que tem ocasionado dores na ingestão de gordura. Qual é o método contraceptivo mais adequado?

- A. Etinilestradiol e drospirenona
 - B. Drospirenona isolada
 - C. Estradiol e drospirenona
 - D. Estetrol e drospirenona
-

QUESTÃO 8.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 44 anos de idade, obesa, com mamas volumosas, tem diagnóstico de carcinoma de mama invasivo não especial, que mede 2,9 cm no maior diâmetro e apresenta a seguinte imunohistoquímica: receptor de estrogênio negativo, receptor de progesterona negativo, HER2 negativo, KI-67 = 45%. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Quadrantectomia com biópsia do linfonodo sentinela.
 - B. Mastectomia com biópsia do linfonodo sentinela.
 - C. Quadrantectomia com linfonodectomia axilar
 - D. Quimioterapia primária.
-

QUESTÃO 9.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 52 anos de idade, assintomática, realizou mamografia que evidenciou microcalcificações agrupadas. A biópsia por estereotaxia revelou hiperplasia epitelial ductal atípica. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Mastectomia simples.
 - B. Ressonância magnética com contraste.
 - C. Mamografia com ampliação.
 - D. Ressecção segmentar.
-

QUESTÃO 10.



UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 34 anos de idade, II gesta II partos cesáreos, vivendo com AIDS estágio 3 da Organização Mundial de Saúde, quer iniciar método contraceptivo. Qual é a conduta mais adequada?

- A. DIU liberador levonorgestrel
 - B. Pílula de estradiol e levonorgestrel
 - C. DIU de cobre e prata
 - D. Pílula de etinilestradiol e ciproterona
-

QUESTÃO 11.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 49 anos de idade, refere amenorreia há 1 ano e fogachos intensos. Foi prescrito terapia estroprogestativa transdérmica com alívio dos sintomas. É hipertensa em uso irregular de losartana. Apesar do bom relacionamento conjugal apresenta desejo sexual hipoativo há 5 meses. A conduta mais adequada é:

- A. dobrar a dose estrogênica e indicar psicoterapia.
 - B. manter terapia hormonal e associar testosterona transdérmica.
 - C. trocar a terapia hormonal para a tibolona via oral.
 - D. suspender a terapia hormonal e prescrever prasterone.
-

QUESTÃO 12.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Um casal busca orientação para infertilidade. O marido tem 42 anos de idade, é ciclista, e tem espermograma com índice de Kruger 4%. A mulher, de 35 anos de idade, hígida, IMC 25 kg/m² e apresenta ciclos anovulatórios desde a adolescência. Qual é a terapia inicial mais indicada?

- A. Mio-inositol
 - B. Fertilização in vitro
 - C. Letrozol
 - D. FSH recombinante
-

QUESTÃO 13.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 28 anos de idade, nuligesta, refere 4 episódios de cistite nos últimos 6 meses e foi medicada respectivamente com fosfomicina, cefalexina, clavulonato e nitrofurantoína. Refere disúria há 1 dia. Qual é a conduta mais adequada?



- A. Prescrever fosfomicina trometamol
 - B. Prescrever nitrofurantoína diária por 6 meses
 - C. Colher urina I e urocultura
 - D. Prescrever cefuroxima por 7 dias
-

QUESTÃO 14.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 26 anos de idade, iniciou a vida sexual aos 19 anos de idade e comparece para primeira consulta ginecológica. Quais são os exames ginecológicos rotineiros que devem ser solicitados?

- A. PCR para Chlamydia, ultrassom transvaginal.
 - B. Citologia cérvico-vaginal, colposcopia.
 - C. Teste biomolecular HPV, exame clínico mamário.
 - D. Ultrassom mamas, exame a fresco vaginal.
-

QUESTÃO 15.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 65 anos de idade, II gesta II partos cesáreos, refere ter urgência miccional e urgência incontinência há 1 ano. Notou há 6 meses bola na vagina. Nega comorbidades. POP-q: estágio 2 (Ba = -2 C = -5 D = -6 Bp = 0). Qual é a conduta mais adequada?

- A. Fisioterapia do assoalho pélvico
 - B. Colpoplastia anterior e posterior
 - C. Sling retropúbico e mirabegrone
 - D. Pessário vaginal em cubo
-

QUESTÃO 16.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Primigesta, 31 anos de idade, 20 semanas de idade gestacional, refere erupção cutânea na face e dores articulares há duas semanas, com resolução espontânea após 2 dias. Ultrassom: feto com derrame pleural, ascite e pico de velocidade sistólica da artéria cerebral média de 1,60 MoM. Qual é o diagnóstico mais provável e o tratamento mais adequado respectivamente?

- A. Infecção por coxsackie; transfusão intrauterina.
- B. Infecção por citomegalovírus; valaciclovir.
- C. Infecção por parvovirus B19; transfusão intrauterina.



D. Infecção por dengue; seguimento de pré-natal.

QUESTÃO 17.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Gestante, 28 anos de idade, com 30 semanas de gestação, apresenta náuseas, vômitos e dor em hipocôndrio direito há 3 dias, associada a icterícia, colúria e confusão mental há 6 horas. Exame físico: PA 130 x 80 mmHg, FC 98 bpm, regular estado geral, sonolenta, mas desperta ao estímulo verbal, descorada +/4+, icterícia 3+/4+, desidratada +/4+ e sem edemas. Abdômen gravídico, doloroso à palpação em hipocôndrio direito, sem sinais de irritação peritoneal. Altura uterina 28cm, BCF 138bpm. Exames subsidiários: cardiotocografia com feto não reativo, Hb 10,2 g/dL, Ht 31% (raros esquizócitos), plaquetas 115.000/mm³, TGO 542 U/L, TGP 395 U/L, bilirrubina total 8,3 mg/dL (direta 5,8 mg/dL, indireta 2,5 mg/dL), TTPA 48 segundos (RNI 2,4), creatinina 1,8 mg/dL, glicemia 48 mg/dL (confirmada em segunda amostra: 52 mg/dL), proteinúria 2+/4+. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- A. Púrpura trombocitopênica trombótica
- B. Síndrome HELLP
- C. Pré-eclampsia grave
- D. Esteatose hepática aguda da gravidez

QUESTÃO 18.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Gemeligesta, 22 anos de idade, na 18ª. semana de uma gestação monocoriônica e diamniótica. Há uma semana refere aumento súbito do tamanho do abdome associado à dispneia. Ultrassonografia: maior bolsão vertical de líquido amniótico medindo 10 cm e bexiga não visibilizada em um dos fetos. Qual é o tratamento mais adequado?

- A. Fotocoagulação a laser das anastomoses.
- B. Fotocoagulação seletiva a laser do cordão do feto com oligoâmnio.
- C. Transfusão intrauterina.
- D. Amniodrenagem e septostomia.

QUESTÃO 19.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Parturiente, 17 anos de idade, 39 semanas, primigesta, apresenta-se sob analgesia de parto, com dilatação total, bolsa rota, apresentação em occípito púbico e em +3 DeLee. Cardiotocografia: Categoria III. Indicado fórceps de Simpson Braun pelo obstetra. Adolescente consente, mas a mãe da parturiente opõe-se, exigindo cesariana. Qual é a conduta mais adequada?



- A. Realizar cesariana de urgência, comunicar ao diretor clínico e ao Conselho Regional de Medicina
 - B. Sugerir à mãe da paciente a possibilidade do uso do vácuo extrator no lugar do fórcepe, comunicando ao diretor clínico
 - C. Realizar hidratação e mudança para quatro apoios com monitorização contínua fetal
 - D. Realizar o fórcepe e documentar a oposição da mãe em prontuário.
-

QUESTÃO 20.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Primigesta, 35 anos de idade, está com 35 semanas de idade gestacional. Apresenta restrição de crescimento fetal desde 34 semanas. Ultrassonografia: peso fetal estimado no percentil 2, líquido amniótico normal. Relação cérebro-umbilical no percentil 11. Cardiotocografia com padrão reativo. Não há comorbidades maternas. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Dopplervelocimetria 3x por semana e interrupção da gestação com 36 semanas.
 - B. Dopplervelocimetria 2x por semana e interrupção da gestação com 37 semanas.
 - C. Dopplervelocimetria 1x por semana e interrupção da gestação com 37 semanas.
 - D. Realizar corticoterapia e interrupção da gravidez em 48 horas.
-

QUESTÃO 21.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 35 anos de idade, refere atraso menstrual de 6 semanas e 5 dias associada a sangramento vaginal há um dia. Exame físico: PA 110 x 60 mmHg, FC 80 bpm, abdômen flácido e indolor e toque vaginal com útero e anexos indolores e de dimensões habituais, com colo uterino impérvio. Beta-hCG de 634 mUI/ml; ultrassom transvaginal: eco endometrial de 7mm e ausência de massas anexiais. Beta-hCG após 48 horas de 503 mUI/ml e a ultrassonografia manteve a mesma imagem. Qual é o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada?

- A. Gravidez de localização desconhecida, conduta expectante.
 - B. Abortamento, aspiração manual intrauterina.
 - C. Gravidez ectópica, metotrexato.
 - D. Gravidez ectópica, repetir beta hCG em 48 horas.
-

QUESTÃO 22.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Parturiente, 25 anos de idade, encontra-se no quarto período do parto apresentando sangramento vaginal discreto, sob duplo bloqueio anestésico. Exame Físico: PA 100 x



60mmHg, FC 80bpm, revisão do canal de parto demonstrando laceração perineal de terceiro grau tipo 3b. Qual é o primeiro músculo a ser suturado e a melhor técnica?

- A. Esfíncter externo do ânus, pontos separados em "overlapping" com poliglactina 2-0.
 - B. Esfíncter interno do ânus, pontos separados em "U" com poliglactina 3-0.
 - C. Transverso superficial do períneo, pontos separados simples com com poliglactina 3-0.
 - D. Bulbocavernoso, pontos separados simples com com poliglactina 2-0.
-

QUESTÃO 23.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 30 anos de idade, está com 35 semanas de gestação referindo fraqueza e indisposição há 2 meses. Pré-natal sem intercorrências. Exame físico: PA: 100 x 60mmHg, FC 80bpm, descorada 3+/4+, hidratada, altura uterina 31 cm, BCF 140 bpm. Exames subsidiários: Hb 9,4 g/dL, ferritina 17 ng/mL, plaquetas 162.000/mm³. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Sulfato ferroso 120mg/dia por via oral.
 - B. Carboximaltose férrica 1000mg e eritropoetina por via endovenosa.
 - C. Carbonato férrico 800mg por via endovenosa.
 - D. Ferripolimaltose 200mg /dia por via oral.
-

QUESTÃO 24.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Lactante, 18 anos de idade, refere parto normal há 3 meses e está em aleitamento exclusivo, procura assistência médica solicitando a inserção de DIU de levonorgestrel. Exame físico: útero de dimensões habituais, colo uterino de aspecto habitual, com orifício externo do colo em fenda transversa, beta hCG negativo, citologia com NIC III e PCR com presença de HPV 16. Assinale a conduta contraceptiva mais adequada:

- A. Realizar a inserção de DIU de cobre
 - B. Indicar o uso de desogestrel
 - C. Indicar o uso de método de barreira
 - D. Realizar a inserção de DIU de levonorgestrel
-

QUESTÃO 25.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 42 anos de idade, realizou curetagem uterina pós-abortamento há 45 dias. Após 15 dias realizou AMIU devido a presença de produtos retidos da concepção. O anatomopatológico da curetagem não foi realizado e o da AMIU demonstrou mola hidatiforme. Beta hCG semanal após AMIU: 280 UI/L, 500UI/L e 700UI/L. Qual é a conduta mais adequada?



- A. Tomografia de crânio, abdome e tórax e ultrassonografia transvaginal.
 - B. Ultrassonografia de abdome, transvaginal, RX-tórax e tomografia de crânio.
 - C. Exame físico, ultrassonografia transvaginal e RX-tórax.
 - D. Tomografia de crânio, tórax e abdome e ultrassonografia transvaginal.
-

QUESTÃO 26.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 35 anos, tercigesta de 12 semanas de uma gravidez gemelar dicoriônica e diâmnica, apresenta ultrassonografia morfológica dentro dos padrões da normalidade. Na primeira gestação evoluiu com rotura das membranas com 16 semanas e eliminação do conceito logo ao chegar ao hospital. Na segunda gestação apresentou sensação de peso em baixo ventre com 18 semanas, chegando ao pronto socorro com dilatação total, evoluindo com abortamento após um dia, com feto vivo. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Cerclagem abdominal por via laparoscópica.
 - B. Pessário cervical.
 - C. Progesterona vaginal e controle ultrassonográfico do colo uterino.
 - D. Cerclagem do colo uterino por via vaginal.
-

QUESTÃO 27.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Parturiente com idade gestacional de 37 semanas internou com perda de líquido amniótico há 5 horas. Possui alergia confirmada à penicilina e cefalosporinas. Pré-natal sem intercorrências. Cultura positiva para Streptococcus B, sem nenhum padrão de resistência antibiótica. Exame Físico: AU: 34 cm, DU 3/50"/10 min, BCF 148 bpm, colo médio, medianizado 4 cm, apresentação cefálica. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Ampicilina 2 gramas por via endovenosa e 1 grama a cada 4 horas.
 - B. Penicilina G cristalina 5 milhões + 2,5 milhões a cada 4 horas após dessensibilização com corticóide endovenoso.
 - C. Clindamicina 900 mg por via endovenosa a cada 8 horas.
 - D. Vancomicina 10mg/kg por via endovenosa a cada 8 horas.
-

QUESTÃO 28.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Parturiente, 30 anos de idade, 38 semanas de gestação, está sob duplo bloqueio anestésico e refere que não deseja parto vaginal operatório. Há 4 horas estava com 8 centímetros de dilatação, com apresentação cefálica +1 de DeLee e em ODT. Exame físico: altura uterina 34 cm, dinâmica uterina com 2 contrações de 40 segundos em 10 minutos, BCF 150bpm, toque



vaginal com 8 cm, +2 de DeLee, com bossa 3+, variedade de posição não avaliável pela bossa. Cardiotocografia categoria I, ultrassom na sala de parto com ângulo de progressão (AoP) de 140 graus e cerebelo visibilizado na linha média anteriormente. Qual é a variedade de posição e a conduta mais adequada?

- A. OP e aguardar evolução para parto vaginal.
 - B. ODA, manter em decúbito lateral esquerdo e aguardar parto vaginal.
 - C. ODT com assinclitismo anterior, e discutir possibilidade de parto cesáreo.
 - D. OS com assinclitismo posterior, e discutir possibilidade de parto cesáreo.
-

QUESTÃO 29.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Primigesta, 30 anos de idade, heterossexual com parceria fixa há 3 anos. Refere parceiro ex-usuário de drogas injetáveis e portador de HIV há 12 anos, em uso regular de medicação, porém seguimento médico eventual. Atividade sexual regular, sem uso de preservativo. Teste rápido HIV negativo. Qual é a orientação mais adequada?

- A. Profilaxia pré-exposição (PREP) contínuo com tenofovir e entricitabina, durante a gestação e o aleitamento.
 - B. Profilaxia pré-exposição (PREP) sob demanda com tenofovir + entricitabina, quando houver relação sexual.
 - C. Profilaxia pós-exposição com tenofovir e lamivudina e dolutegravir após relação sexual desprotegida.
 - D. Profilaxia pós-exposição com tenofovir e ritonavir após relação sexual.
-

QUESTÃO 30.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Parturiente, 29 anos de idade, 40 semanas, está em período expulsivo há 4 horas, sob analgesia e referindo exaustão. Exame Físico: BCF 140bpm, 3 contrações de 50 segundos a cada 10 minutos, altura uterina 36 cm, feto em apresentação cefálica, posição bregma sacro, +4 DeLee, bolsa rota. Foi indicado fórcepe pela equipe e verificada as condições de aplicabilidade adequadas. Assinale a primeira colher a ser locada.

- A. Colher direita do fórcepe de Marelli
- B. Colher direita do fórcepe de Kielland
- C. Colher esquerda do fórcepe de Simpson Braun
- D. Colher esquerda do fórcepe de Piper



GABARITO

1. (A) (B) (C) (D)

2. (A) (B) (C) (D)

3. (A) (B) (C) (D)

4. (A) (B) (C) (D)

5. (A) (B) (C) (D)

6. (A) (B) (C) (D)

7. (A) (B) (C) (D)

8. (A) (B) (C) (D)

9. (A) (B) (C) (D)

10. (A) (B) (C) (D)

11. (A) (B) (C) (D)

12. (A) (B) (C) (D)

13. (A) (B) (C) (D)

14. (A) (B) (C) (D)

15. (A) (B) (C) (D)

16. (A) (B) (C) (D)

17. (A) (B) (C) (D)

18. (A) (B) (C) (D)

19. (A) (B) (C) (D)

20. (A) (B) (C) (D)

21. (A) (B) (C) (D)

22. (A) (B) (C) (D)

23. (A) (B) (C) (D)

24. (A) (B) (C) (D)

25. (A) (B) (C) (D)

26. (A) (B) (C) (D)

27. (A) (B) (C) (D)

28. (A) (B) (C) (D)

29. (A) (B) (C) (D)

30. (A) (B) (C) (D)



RESPOSTAS

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

21.	A
22.	A
23.	B
24.	D
25.	C
26.	D
27.	C
28.	A
29.	A
30.	C