



medway

**UNIFESP - SP-2025-
Objetiva - Mastologia -
SP**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 40 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-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Paciente com mastalgia cíclica bilateral. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Orientação verbal.
 - B. Anti-inflamatório não hormonal.
 - C. Agonista de GNRH.
 - D. Anticoncepcional oral.
-

QUESTÃO 2.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Qual é o principal fator de risco da mastite periareolar recidivante?

- A. Obesidade.
 - B. Tabagismo.
 - C. Amamentação recente.
 - D. Alcoolismo.
-

QUESTÃO 3.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 60 anos de idade, apresenta fluxo espontâneo pelo mamilo esquerdo, com ponto-gatilho positivo às 6hs. Na ultrassonografia observou-se nódulo intraductal de 15 mm. O resultado da core biopsy foi lesão papilífera com hiperplasia ductal atípica. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Seguimento clínico com ultrassom em 6 meses.
 - B. Terapia redutora de risco com tamoxifeno.
 - C. Terapia redutora de risco com anastrozol.
 - D. Exérese seletiva do ducto mamário.
-

QUESTÃO 4.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 60 anos de idade, na mamografia de rastreamento identificadas calcificações agrupadas, heterogêneas e pleomórficas na mama direita, com 27 mm de extensão. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Core biopsy.
- B. Biópsia a vácuo.



- C. Ressonância magnética.
 - D. Controle mamográfico em 6 meses.
-

QUESTÃO 5.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Assinale a alternativa correta.

- A. A maioria das hérnias por deslizamento são hérnias inguinais diretas.
 - B. A orquite isquêmica por ligadura da artéria testicular raramente necessita de orquiectomia.
 - C. As hérnias inguinais recidivadas são geralmente hérnias inguinais indiretas.
 - D. A recidiva de uma hérnia inguinal geralmente ocorre junto ao anel profundo.
-

QUESTÃO 6.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Ultrassonografia da paciente revelou imagem nodular, circunscrita, com componente sólido e cístico na mama esquerda, de 2 cm. Qual é a categoria BI-RADS®?

- A. BI-RADS® 5.
 - B. BI-RADS® 3.
 - C. BI-RADS® 4.
 - D. BI-RADS® 0.
-

QUESTÃO 7.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Paciente com carcinoma na mama esquerda. Na ultrassonografia, foi também observado linfonodo axilar homolateral com cortical espessada. Em relação a este linfonodo, qual é a conduta mais adequada?

- A. Avaliação por ressonância magnética.
 - B. Avaliação por PET-CT.
 - C. Punção-aspirativa com agulha fina.
 - D. Biópsia a vácuo.
-

QUESTÃO 8.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+



As calcificações Birads 4 e 5 estão mais associadas a qual tipo imuno-histoquímico de câncer?

- A. HER-2 superexpresso.
 - B. Receptor de estrogênio positivo.
 - C. Triplo-negativo.
 - D. Receptor de progesterona negativo.
-

QUESTÃO 9.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 50 anos de idade, foi submetida a cirurgia conservadora e ressecção do linfonodo sentinela. O anatomopatológico revelou carcinoma invasivo não especial e 1 linfonodo sentinela comprometido. Qual é a conduta mais adequada em relação à axila?

- A. Linfonodectomia axilar nível I.
 - B. Linfonodectomia axilar nível I e II.
 - C. Radioterapia axilar.
 - D. Tratamento axilar encerrado.
-

QUESTÃO 10.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Paciente com câncer de mama inicial de 2 cm triplo- negativo e mutação do gene BRCA1. Vai iniciar quimioterapia adjuvante. Qual medicamento deve ser associado ao tratamento?

- A. Atezolizumabe
 - B. Olaparibe
 - C. Pertuzumabe
 - D. Pembrolizumabe
-

QUESTÃO 11.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

De acordo com a Estimativa 2023 - Incidência de Câncer no Brasil, publicado pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.

- A. O câncer de cólon e reto representa 9,7% de todos os tumores, sendo o segundo tipo de câncer mais comum nas mulheres, excetuando-se o câncer de pele não melanoma.
- B. Os tipos de câncer mais incidentes, excetuando-se o câncer de pele não melanoma, são: câncer de mama, seguido pelo câncer de pulmão e tireoide.
- C. O câncer de mama é o tipo mais comum, excetuando-se o câncer de pele não melanoma, representando 45% de todos os cânceres nas mulheres.



D. O câncer de colo uterino diminuiu muito em incidência, não figurando entre os dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2023-2025.

QUESTÃO 12.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 60 anos de idade, tabagista, refere dor anal intensa durante as evacuações. As dores começaram há 2 semanas, após episódio de dificuldade para evacuar devido a fezes muito endurecidas. Desde então, durante toda evacuação apresenta dor intensa e sangramento. Qual é a principal hipótese diagnóstica e a conduta?

- A. Câncer de colo uterino avançado. Indicado exame ginecológico com biópsia.
 - B. Prolapso uterino. Recomenda-se exame ginecológico.
 - C. Câncer de colon e reto. Recomenda-se colonoscopia.
 - D. Fissura anal. Recomenda-se exame clínico.
-

QUESTÃO 13.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 55 anos de idade, refere tosse, perda de peso e dispneia progressiva há 45 dias. O RX tórax mostrou derrame pleural volumoso a direita. A toracocentese retirou 1500ml de exsudado. Na palpação abdominal se identificou massa pélvica. O estudo ultrassonográfico demonstrou que a massa era de origem ovariana, além de ascite em moderada quantidade. A paciente foi tratada com laparotomia, sendo realizado histerectomia total e salpingooforectomia bilateral. A paciente evoluiu bem com regressão da ascite e derrame pleural. Qual é o provável diagnóstico histopatológico do tumor ovariano?

- A. Adenocarcinoma endometriode.
 - B. Adenocarcinoma de células claras.
 - C. Fibroma.
 - D. Adenocarcinoma seroso.
-

QUESTÃO 14.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Mulher, 80 anos de idade, compareceu ao atendimento médico queixando-se de dor abdominal aguda, com início há cerca de duas horas. Relata ser tabagista, hipertensa e apresenta dor nas costas crônica em uso de medicamento (não sabe relatar o nome da medicação). Ao exame físico, apresentou abdome em tábua à palpação. Quanto aos sinais vitais, observam-se PA = 90 mmHg x 40 mmHg, FC = 120 bpm, FR = 20 irpm e SatO2 = 96%. Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa correta.



- A. Início imediato de hidratação venosa e antibioticoterapia.
 - B. Principal hipótese diagnóstica é de abdome agudo perfurativo, decorrente úlcera gástrica perfurada, e o tratamento é cirúrgico.
 - C. A principal hipótese diagnóstica é abdome agudo vascular, tratamento medidas de suporte e anticoagulação sistêmica.
 - D. É imprescindível a realização de uma tomografia com contraste de abdome diagnóstico e conduta.
-

QUESTÃO 15.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Em paciente vítima de queimadura, qual das opções a seguir descreve corretamente uma indicação para o uso de enxerto de pele?

- A. Para queimaduras de primeiro grau, caracterizadas por vermelhidão e dor leve, sem formação de bolhas.
 - B. Para queimaduras de segundo grau, onde há bolhas cheias de líquido claro e áreas brancas e secas.
 - C. Para queimaduras elétricas, que frequentemente resultam em lesões profundas nos tecidos musculares e nervosos.
 - D. Para queimaduras de terceiro grau extensas, com perda completa da epiderme e derme.
-

QUESTÃO 16.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Assinale a alternativa que apresenta fatores de risco para desenvolvimento da Síndrome do Hiperestímulo Ovariano.

- A. Idade < 35 anos; Baixo índice de massa corpórea.
 - B. Recuperação de múltiplos oócitos (>20 oócitos); níveis de estradiol reduzidos durante o estímulo.
 - C. Obesidade grau I; Síndrome dos ovários policísticos.
 - D. Obesidade grau III; altos níveis de hormônio anti-mulleriano.
-

QUESTÃO 17.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Sobre profilaxia pós-operatória para Tromboembolismo Venoso (TEV), é correto afirmar que:

- A. A avaliação de risco Caprini é modelo de avaliação de risco TEV validado por grande estudo retrospectivo, indicado para uso em cirurgias torácica, vasculares e reparadoras.
- B. Fatores como obesidade, varizes e DPOC não contam como risco TEV na Escala Caprini.



- C. Pacientes oncológicas acima de 75 anos são consideradas de risco moderado e a profilaxia TEV pode ser omitida em cirurgias de pequeno porte.
- D. Pacientes de moderado risco TEV, quando jovens, podem receber como profilaxia apenas orientação para deambulação precoce.

QUESTÃO 18.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Sobre os cuidados perioperatórios, é correto afirmar que:

- A. o aumento de risco tromboembólico do uso de contraceptivo oral combinado em pacientes cirúrgicas é pequeno e, portanto, é sempre segura a sua manutenção, mesmo no dia da cirurgia.
- B. a abreviação do jejum pré-operatório é tendência proposta pelas Sociedades Americana e Brasileira de Anestesiologista e seu intuito é diminuir o risco teórico de catabolismo celular e promover maior conforto para o paciente.
- C. o uso de estatinas e broncodilatadores aumentam risco de complicações intestinais pós-operatórias e, portanto, devem ser suspensos 7 dias antes da cirurgia eletiva.
- D. o protocolo de cirurgia segura proposto pela OMS em 2009 visa reduzir complicações perioperatórias preveníveis, melhorando a comunicação entre os membros da equipe envolvida na cirurgia, e sua elaboração envolve apenas a equipe de enfermagem.

QUESTÃO 19.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Qual recomendação é INCORRETA quanto à suspensão de medicamentos no pré-operatório?

- A. Semaglutida - suspender 7 dias antes da cirurgia.
- B. Betabloqueadores - manter até o dia da cirurgia.
- C. Rivaroxabana e Apixabana - suspender 48h antes da cirurgia.
- D. Varfarina - suspender 7 dias antes e avaliar se é necessário introduzir outro medicamento para prevenção de TEV com tempo de meia vida mais curto.

QUESTÃO 20.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Qual é a origem distal do músculo peitoral maior?

- A. Borda lateral da escápula.
- B. Processo coracoide da escápula.
- C. Linha áspera do úmero.



D. Tuberosidade maior do úmero.

QUESTÃO 21.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Durante a avaliação pré-operatória de um paciente, o médico decide realizar a avaliação da via aérea usando a classificação de Mallampati. Qual das descrições a seguir melhor descreve a classificação de Mallampati?

- A. Avaliação da via aérea superior usando fibroscopia flexível ou laringoscópio.
 - B. Classificação baseada na visibilidade das estruturas da orofaringe durante a extensão máxima da língua.
 - C. Avaliação da mobilidade da epiglote durante a deglutição.
 - D. Avaliação da distância entre a base da língua e as cordas vocais.
-

QUESTÃO 22.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Assinale a alternativa que contém terminologia de achado colposcópico normal.

- A. Epitélio acetobranco denso.
 - B. Epitélio escamoso metaplásico.
 - C. Leucoplasia.
 - D. Pontilhado tênue.
-

QUESTÃO 23.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Com relação a avaliação anestésica pré-operatória proposta pela American Society of Anesthesiologist (ASA), é correto afirmar.

- A. Paciente classificado como ASA III apresenta doença crônica descompensada e é importante avaliar melhor momento para a abordagem cirúrgica proposta.
 - B. É capaz de classificar grupo de risco para procedimentos envolvendo anestesia geral, mas não é capaz de prever mortalidade perioperatória.
 - C. É um consenso bem estabelecido para definir exames subsidiários pré-operatórios.
 - D. Paciente 84 anos, com antecedente pessoal de infarto agudo do miocárdio tratado com revascularização e stent há 2 meses, aguarda cirurgia para tratamento de câncer de mama e é, portanto, considerada ASA III.
-

**QUESTÃO 24.**

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Dentre os diagnósticos abaixo assinale a alternativa que apresenta causas de dor abdominal localizada em quadrante inferior esquerdo.

- A. Torção ovariana; esofagite; abscesso pielonefrético; doença intestinal.
 - B. Abscesso subfrênico; sigmoidite; gastroenterite; tumor ovariano.
 - C. Doenças renais; doença inflamatória pélvica; angina; isquemia mesentérica.
 - D. Diverticulite; hérnia; pielonefrite; prenhez ectópica.
-

QUESTÃO 25.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Assinale a alternativa que apresenta manifestações clínicas da hiperprolactinemia em mulher.

- A. Galactorreia; hipermenorragia; acne.
 - B. Hirsutismo; aumento da libido; oligomenorreia.
 - C. Amenorreia; infertilidade; osteoporose.
 - D. Dispareunia; aumento da massa óssea; aborto de repetição.
-

QUESTÃO 26.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Assinale a alternativa que apresenta critérios para referenciar os pacientes precocemente a um centro especializado em infertilidade.

- A. História de gravidez ectópica; anomalias do desenvolvimento.
 - B. Duração do ciclo de 31 dias; criptorquidia.
 - C. Idade < 35 anos com 6 meses de infertilidade; endometriose.
 - D. Varicocele; 30 anos com meses de infertilidade.
-

QUESTÃO 27.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Gestante de 38 semanas, fora de trabalho de parto e com membranas amnióticas integras. Apresenta a seguinte sorologia: HbsAg positivo, anti-HBe positivo, anti-HBc positivo. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Cesárea eletiva.
- B. Via de parto deverá ser indicada conforme carga viral detectada na gestante na 28ª semana.



C. Via de parto deverá ser indicada conforme carga viral detectada na gestante na 36ª semana.

D. Parto de acordo com a indicação obstétrica.

QUESTÃO 28.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Assinale a alternativa que apresenta fatores maiores de risco para osteoporose e fraturas.

A. Baixo peso (<57kg); uso de glicocorticoide; quedas recentes.

B. História de fratura de quadril em parente de 1º grau; demência; alcoolismo.

C. História atual de tabagismo; idade avançada; alta ingestão de fósforo.

D. História pessoal de fratura na vida adulta; menopausa < 45 anos; diabetes mellitus.

QUESTÃO 29.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Assinale a alternativa que apresenta fatores associados com aumento de risco para o câncer de endométrio.

A. Obesidade; terapia hormonal com estrogênio isolado; pré-menopausa.

B. Nuliparidade; menopausa precoce; infertilidade.

C. Tamoxifeno por 10 anos; multiparidade; diabetes mellitus.

D. Síndrome dos ovários policísticos; menarca precoce; tabagismo.

QUESTÃO 30.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Assinale a alternativa que apresenta condições associadas às fístulas vesicovaginais complicadas.

A. Radioterapia pélvica prévia; tamanho da fístula entre 1 e 2 cm.

B. Envolvimento do trígono vesical; tamanho da fístula > 3 cm.

C. Malignidade pélvica presente; localização supratrigonal.

D. Vagina curta; ausência de malignidade.

QUESTÃO 31.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

A cardiotocografia intraparto na gestação de baixo risco apresenta:



- A. baixa sensibilidade
 - B. baixo valor preditivo negativo
 - C. baixa especificidade
 - D. elevada taxa de falso negativo
-

QUESTÃO 32.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Paciente com dilatação total, apresentação cefálica, variedade de posição: occípulo-esquerda-transversa (OET), no plano +3 De Lee, apresentando período expulsivo prolongado. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Desproporção céfalo-pélvica absoluta.
 - B. Distócia de rotação.
 - C. Distócia funcional.
 - D. Parada secundária da dilatação.
-

QUESTÃO 33.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

A classificação "D" da FDA dos produtos farmacêuticos, segundo o potencial efeito sobre o feto, significa:

- A. Há evidência positiva de risco.
 - B. Contraindicados na gravidez com comprovação de risco.
 - C. Não há evidência de risco no ser humano.
 - D. O risco não pode ser afastado.
-

QUESTÃO 34.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Em relação à classificação da restrição do crescimento fetal, assinale a alternativa correta.

- A. Tipo II ou assimétrico normalmente está associado à insuficiência placentária.
 - B. Tipo II ou assimétrico normalmente está associado às anormalidades congênitas.
 - C. Tipo I ou simétrico normalmente está associado às infecções.
 - D. Tipo I ou simétrico normalmente está associada à drogadição.
-

QUESTÃO 35.



Na elaboração do partograma, observou-se parada secundária da descida com dilatação total e apresentação no plano -2 de De Lee, ultrapassando a linha de ação, com dinâmica uterina de 4/50"/10min. Qual é a causa mais comum dessa ocorrência?

- A. Distócia funcional.
 - B. Cordão curto.
 - C. Desproporção céfalo-pélvica.
 - D. Taquissistolía.
-

QUESTÃO 36.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Paciente procura atendimento médico e traz consigo resultado de sorologia para hepatite B. O exame mostrou: HBsAg positivo; Anti-HBs negativo; Anti-HBc IgM negativo; Anti-HBe total positivo. Assinale a alternativa que corresponde a interpretação do exame.

- A. Doença aguda.
 - B. Imunidade por vacinação.
 - C. Imunidade por infecção passada.
 - D. Doença crônica.
-

QUESTÃO 37.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Na elaboração do partograma, observou-se parada secundária da descida com dilatação total e apresentação no plano -2 de De Lee, ultrapassando a linha de ação, com dinâmica uterina de 4/50"/10min. Qual é a melhor conduta?

- A. Parto cesáreo.
 - B. Fórcepe.
 - C. Vácuo-extrator.
 - D. Analgesia.
-

QUESTÃO 38.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

Paciente com dilatação total, apresentação cefálica, variedade de posição: occípulo-esquerda-transversa (OET), no plano +3 De Lee, apresentando período expulsivo prolongado. Qual é a melhor conduta?



- A. Parto cesáreo
 - B. Vácuo-extrator
 - C. Ocitocina
 - D. Parto fórcepe
-

QUESTÃO 39.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

A infecção transplacentária pelo citomegalovírus pode causar nos recém-nascidos as seguintes manifestações:

- A. Esplenomegalia, plaquetose e ventriculomegalia.
 - B. Petéquias, macrocefalia e anormalidades dentárias.
 - C. Hepatomegalia, anemia hemolítica e atrofia cerebral.
 - D. Convulsões, pneumonites e macrossomia.
-

QUESTÃO 40.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - Mastologia - SP | R+

São sinais e sintomas da sífilis congênita tardia:

- A. pseudoparalisia dos membros, fronte olímpica e ceratite intersticial.
- B. tibia em lâmina de sabre, esplenomegalia e mandíbula curta.
- C. dentes incisivos medianos superiores deformados, nariz em sela e surdez neurológica.
- D. rinite sanguinolenta, anemia severa e fissura peribucal.



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)

31. (A) (B) (C) (D)

32. (A) (B) (C) (D)

33. (A) (B) (C) (D)

34. (A) (B) (C) (D)

35. (A) (B) (C) (D)

36. (A) (B) (C) (D)

37. (A) (B) (C) (D)

38. (A) (B) (C) (D)

39. (A) (B) (C) (D)

40. (A) (B) (C) (D)



RESPOSTAS

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