



medway

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



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 50 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+

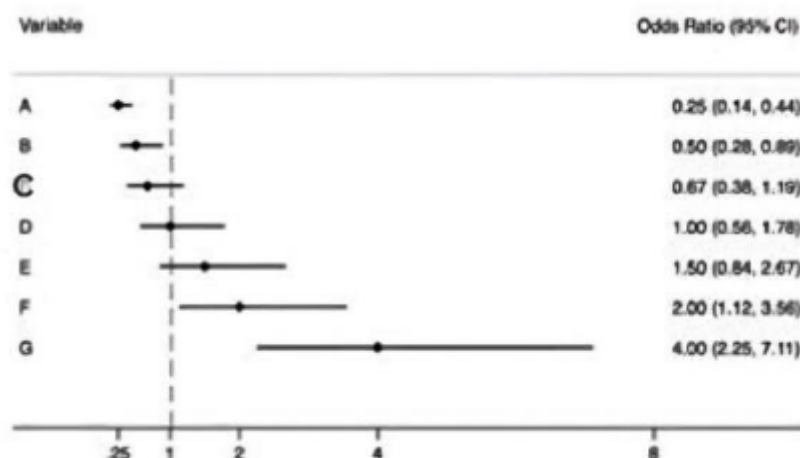
Um cirurgião, ao atender um paciente que era seu amigo pessoal, pede diversos exames de forma desnecessária, com medo de errar algum diagnóstico. Acaba indicando uma cirurgia que, provavelmente em outro contexto, não seria indicada. Essa situação retrata o viés cognitivo chamado:

- A. Comissão
- B. Disponibilidade
- C. Ancoragem
- D. Heurística

QUESTÃO 2.

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

Considere sete intervenções cirúrgicas, representadas pelas razões de chance (odds ratio) e intervalos de confiança (95% CI), de A a G, em uma escala linear, conforme figura abaixo. É correto afirmar que:



- A. A magnitude do efeito "G" tem maior distanciamento da nulidade que a do efeito "A", porém em sentido oposto.
- B. "A" e "C" têm o mesmo efeito, no mesmo sentido, porém com magnitudes diferentes.
- C. O efeito de "D" é nulo, uma vez que cruza a linha de nulidade.
- D. A função log tornaria todos os 95% CI simétricos e com a mesma amplitude.

QUESTÃO 3.

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



Qual opção melhor completa a frase abaixo, considerando a taxonomia GRADE? "Em adultos, a utilização de drenos cavitários em pós-operatório de apendicite aguda complicada com perfuração e abscesso _____ a taxa de morbidade e mortalidade em 30 dias (low- quality)."

- A. pode diminuir
 - B. provavelmente aumenta
 - C. pode aumentar
 - D. provavelmente diminui
-

QUESTÃO 4.

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

Considere um paciente homem de 25 anos de idade, com trauma hepático grau III após acidente automobilístico. Se um segundo paciente apresentasse o mesmo mecanismo de trauma, tipo de lesão e RTS iguais aos do primeiro, porém com 50 anos de idade, espera-se que o escore TRISS do segundo, quando comparado ao primeiro paciente, seja:

- A. Igual
 - B. 25% menor
 - C. 25% maior
 - D. 50% maior
-

QUESTÃO 5.

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

Criança, sexo feminino, 2 anos de idade, previamente hígida, apresenta secreção vaginal mucopurulenta intermitente desde 1 ano e meio de idade. Mãe refere que a secreção persiste mesmo após uso de antibióticos, com pouca ou nenhuma melhora. Exame físico: genitália externa normal, com pequena quantidade de secreção vaginal de aspecto mucoso. Ultrassonografia de rins e vias urinárias: duplicidade pieloureteral bilateral, com hidronefrose moderada em pólo superior do rim direito, sem afilamento cortical, e ureter direito dilatado em toda sua extensão, com bexiga sem alterações. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Megaureter obstrutivo primário
 - B. Ureter ectópico
 - C. Ureterocele
 - D. Refluxo vesicoureteral
-

QUESTÃO 6.

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



RN masculino, dois dias de vida, com idade gestacional de 37 semanas, peso 2.650 g, Apgar 8/9, apresenta distensão abdominal desde o nascimento e vômitos biliosos há 1 dia, sem eliminação de mecônio até o momento. Ultrassonografia obstétrica: hiperrefringência intestinal e índice de líquido amniótico de 26. Toque retal: cábalo de mecônio. Radiografia de abdome: alças dilatadas com pouco nível hidroaéreo e aspecto em vidro moído, sem pneumoperitônio. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Anorretomiectomia
 - B. Enterocisma com solução mucolítica
 - C. Jejum e antibioticoterapia
 - D. Colostomia em duas bocas
-

QUESTÃO 7.

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

Lactente, 5 meses de idade, foi submetido à cirurgia para correção de megacólon congênito, utilizando a técnica de Soave modificada. Após algumas semanas, retorna ao ambulatório com queixas de constipação progressiva, distensão abdominal, vômitos intermitentes e episódios de febre não aferida. Exame físico: REG, taquipneico, abdome distendido e fezes em pequena quantidade. Toque retal: fezes pastosas, com saída explosiva. Radiografia de abdômen: níveis hidroaéreos e distensão de alças intestinais. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Estenose da anastomose
 - B. Persistência de zona agangliônica
 - C. Enterocolite
 - D. Aderências intestinais
-

QUESTÃO 8.

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

Menino, 2 anos de idade, apresenta dor abdominal súbita e intensa, acompanhada de palidez, hipotensão e taquicardia. Exame físico: distensão abdominal acentuada, sinal de Joubert presente, ausência de ruídos hidroaéreos. Após a estabilização clínica, qual é a conduta mais adequada?

- A. Tomografia do abdômen
 - B. Reavaliação em 4 horas
 - C. Laparotomia exploradora
 - D. Radiografia do abdômen
-

QUESTÃO 9.



Mulher, 62 anos de idade, foi submetida à ressecção transuretral de bexiga completa devido a massa de 2 cm em fundo vesical. Exame anatomopatológico: acometimento tumoral da musculatura detrusora. Paciente foi submetida à quimioterapia (esquema MVAC), sem intercorrências. Nos exames de estadiamento sequenciais, após o tratamento sistêmico, não foram identificadas lesões vesicais (confirmado através de cistoscopia e biópsias randômicas negativas). Qual é a conduta mais adequada?

- A. Seguimento com reestadiamento
 - B. RTU de bexiga
 - C. Cistectomia radical
 - D. Avelumabe
-

QUESTÃO 10.

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

Mulher, 35 anos de idade, apresenta schwannoma de mediastino posterior. A tomografia de tórax mostra invasão tumoral do canal medular pelo forame de conjugação (tumor em ampolheta). Qual é a conduta mais adequada?

- A. Toracotomia e ressecção da lesão.
 - B. Descompressão da medula e ressecção da lesão.
 - C. Radioterapia e ressecção da lesão por toracotomia.
 - D. Quimioterapia neoadjuvante e cirurgia.
-

QUESTÃO 11.

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

Homem, 55 anos de idade, com diabetes controlada, submeteu-se à ressecção de um carcinoma espinocelular na região do dorso nasal. A área resultante de perda mede 2,5 cm e envolve a pele e parte da cartilagem alar, sem acometimento da mucosa. Qual é a conduta funcional e estética mais adequada?

- A. Retalho de avanço cutâneo simples.
 - B. Retalho frontonasal.
 - C. Enxerto dermoepidérmico de espessura parcial.
 - D. Retalho em ilha baseado em pedículo subdérmico.
-

QUESTÃO 12.

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



Homem, 35 anos de idade, apresenta ferida traumática profunda na região distal do terço médio da perna, com exposição óssea da tíbia. Após desbridamento cirúrgico, opta-se por cobertura com retalho. Qual é a melhor opção para cobertura desta região?

- A. Retalho fasciocutâneo medial da perna.
 - B. Retalho de músculo gastrocnêmio lateral.
 - C. Retalho livre com anastomose microvascular do latíssimo do dorso.
 - D. Retalho sural reverso.
-

QUESTÃO 13.

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

Mulher, 25 anos de idade, apresenta quadro de hemoptise há 6 horas. A broncoscopia revelou um tumor carcinóide na emergência do brônquio do lobo superior direito com comprometimento local do brônquio intermédio. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Lobectomia superior em manga
 - B. Pneumonectomia direita
 - C. Bilobectomia superior
 - D. Quimioterapia neoadjuvante
-

QUESTÃO 14.

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

Homem, 70 anos de idade, apresenta quilotórax em pós-operatório de esofagectomia. Após a drenagem pleural, o débito do dreno mantém-se em 600 mL ao dia. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Reparo cirúrgico do ducto torácico
 - B. Dieta com triglicéride de cadeia média
 - C. Instituir alimentação parenteral
 - D. Embolização do ducto torácico
-

QUESTÃO 15.

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

Homem, 35 anos de idade, vítima de acidente motociclístico, apresenta afundamento malar, hipoestesia em região do nervo infraorbital e discreta enoftalmia. Tomografia: fratura do arco zigomático, parede lateral da órbita e soalho orbitário. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Abordagem coronal com suspensão do osso zigomático.
- B. Acesso subciliar com enxerto autólogo.
- C. Acesso transconjuntival ou subciliar associado a acesso intraoral.



D. Tratamento conservador com corticoterapia e repouso.

QUESTÃO 16.

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

Mulher, 32 anos de idade, obesa grau 1 e dislipidêmica em uso de sinvastatina, apresenta, há 2 meses, dor abdominal em quadrante superior direito, em cólica, desencadeada pela ingestão de alimentos gordurosos com melhora ao uso de analgésicos. Exame físico: leve desconforto à palpação de hipocôndrio direito, Murphy negativo. Exames laboratoriais: sem alterações. Ultrassonografia de abdômen: vesícula repleta de cálculos e lesão hipoatenuante em segmento hepático III. Tomografia de abdômen: lesão hepática de 5,0 cm em segmentos II/III, com captação de contraste globuliforme e centripeta, sem comprometer estruturas adjacentes. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Colectomia com hepatectomia II/III
- B. Colectomia com biópsia da lesão hepática
- C. Biópsia da lesão hepática guiada por exame de imagem
- D. Colectomia

QUESTÃO 17.

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

Homem, 50 anos de idade, submetido à lobectomia superior direita por neoplasia de pulmão, evolui bem e foi retirado o dreno pleural no 4º PO. No 6º dia de pós-operatório apresentou tosse com expectoração sero-hemorrágica que piorava em decúbito horizontal. Radiografia de tórax: hidropneumotórax à direita. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Fístula de coto brônquico
- B. Derrame pleural neoplásico
- C. Quilotórax iatrogênico
- D. Sangramento pós-operatório

QUESTÃO 18.

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

Homem, 20 anos de idade, apresenta tosse sem expectoração. A tomografia de tórax mostra lesão cística, de contornos bem definidos e localizada na região subcarinal. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Teratoma mediastinal
- B. Tumor neurogênico
- C. Cisto broncogênico



D. Cisto de duplicação esofágica

QUESTÃO 19.

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

Homem, 58 anos de idade, portador de doença renal crônica terminal, sem história prévia de trombose venosa e não possui cateter implantado. Exame físico: veias calibrosas palpáveis na região distal do antebraço esquerdo. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Cateter venoso central tunelizado.
 - B. Prótese de PTFE braquiocefálica.
 - C. Fístula arteriovenosa rádio-cefálica no antebraço esquerdo.
 - D. Cateter venoso temporário.
-

QUESTÃO 20.

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

Homem, 27 anos de idade, vítima de agressão física, apresenta dor ao mastigar, trismo leve e desvio da mandíbula ao abrir a boca. Exame físico: boa oclusão dentária e hematoma no assoalho bucal. Tomografia: fratura unilateral do corpo da mandíbula, sem deslocamento significativo. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Redução aberta e fixação externa.
 - B. Analgesia e dieta pastosa por 30 dias.
 - C. Observação e reavaliação em 10 dias com nova imagem.
 - D. Redução fechada com bloqueio maxilomandibular por 5 semanas.
-

QUESTÃO 21.

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

Mulher, 28 anos de idade, sem comorbidades, refere formigamento, fraqueza e sensação de peso no membro superior direito, que piora ao elevar os braços, há 2 meses. Exame físico: manobra de Adson e teste de Roos positivos. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Anticoagulação plena.
 - B. Prótese venosa na subclávia.
 - C. Observação clínica.
 - D. Descompressão cirúrgica.
-

QUESTÃO 22.



Gestante de 30 semanas realiza ultrassom abdominal que revela aneurisma de artéria esplênica medindo 2,8 cm. Está assintomática, sem dor ou sinais de complicações. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Planejamento cirúrgico após parto.
 - B. Embolização ou cirurgia aberta.
 - C. Anticoagulação plena.
 - D. Controle pressórico rigoroso.
-

QUESTÃO 23.

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

Mulher, 50 anos de idade, refere aumento de volume progressivo, sensação de peso, endurecimento da pele e episódios recorrentes de erisipela do membro inferior direito há 3 anos. Exame físico: espessamento cutâneo, sinal de Stemmer positivo e ausência de sinais inflamatórios. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Antibioticoterapia profilática contínua.
 - B. Terapia compressiva e fisioterapia descongestiva.
 - C. Derivação linfática.
 - D. Excisão cutânea em bloco.
-

QUESTÃO 24.

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

Homem, 50 anos de idade, portador de insuficiência renal crônica em hemodiálise há 5 anos, apresenta dor e edema no membro superior direito há 1 semana. US Doppler: estenose venosa pós-anastomótica de fístula arteriovenosa braquiocefálica. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Angioplastia transluminal percutânea do segmento estenosado.
 - B. Ligadura da fístula e início de hemodiálise por cateter.
 - C. Exploração cirúrgica da fístula arteriovenosa.
 - D. Anticoagulação e repetir Doppler em 1 semana.
-

QUESTÃO 25.

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

Homem, 42 anos de idade, apresenta jato urinário fraco, gotejamento pós-miccional e sensação de esvaziamento incompleto há 2 anos, com necessidade de sondagens uretrais



após politraumatismo. Exame físico: próstata de volume normal e consistência fibroelástica. Fluxometria com fluxo máximo de 7 mL/se e resíduo de 120 mL. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Uretrocistografia miccional retrograda.
 - B. Prescrição de alfa-bloqueador.
 - C. Uretrotomia interna.
 - D. Ressecção transuretral de próstata.
-

QUESTÃO 26.

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

Homem, 46 anos de idade, apresenta quadro de infecção pulmonar complicada com empiema. Após a drenagem pleural, não houve melhora do quadro infeccioso. Tomografia de tórax: opacidade de lobo inferior direito com cavidades no parênquima e derrame pleural septado. Exames laboratoriais: Hb 13 g/dL, leucócitos 40.000/mm³, com correlação neutrófilo/linfócito 8, e plaquetas 600.000 µ/L. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Abscesso pulmonar
 - B. Tuberculose pleuropulmonar
 - C. Complicação de bronquiectasias
 - D. Pneumonia necrotizante
-

QUESTÃO 27.

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

Homem, 25 anos de idade, apresenta aumento do volume testicular direito há 3 meses. Exames laboratoriais: DHL 650 U/L, Alfafetoproteína 4,2 ng/ml, Beta-HCG indetectável. Ultrassonografia: nódulo de 4,5 cm em polo superior de testículo direito com fluxo ao estudo Doppler. Tomografia: massa retroperitoneal de 3 cm para-aórtica. Paciente foi submetido à orquiectomia radical direita com estudo anatomopatológico evidenciando tumor germinativo (seminoma clássico) de 5 cm com invasão da rede testis. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Linfadenectomia
 - B. Radioterapia
 - C. Quimioterapia
 - D. Biópsia
-

QUESTÃO 28.

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



Homem, 32 anos de idade, procura atendimento médico após 2 anos de tentativa de concepção com sua parceira, sem sucesso. Nega comorbidades, uso de medicamentos e histórico de infecções urogenitais. Exame físico: testículos normais, sem varicocele palpável. O espermograma mostra azoospermia, em 2 amostras. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Realização de biópsia testicular.
 - B. Solicitação de FSH, LH e testosterona.
 - C. Terapia empírica com clomifeno.
 - D. Reposição hormonal com testosterona.
-

QUESTÃO 29.

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

Recém-nascido com hipospádia proximal apresenta transposição peno escrotal, curvatura ventral e gônadas palpadas em escroto. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Realização de cariótipo.
 - B. Dosagem de testosterona após estímulo com gonadotrofina.
 - C. Ultrassonografia abdominal.
 - D. Cirurgia corretiva após seis meses de idade.
-

QUESTÃO 30.

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

Homem, 40 anos de idade, com obesidade grave, foi submetido a derivação gástrica em Y de Roux laparoscópico. No 5º dia de pós-operatório, apresenta sudorese fria, frequência cardíaca de 110 bpm, pressão arterial normal, saturação de oxigênio de 95% e proteína C-reativa de 170 mg/L. Considerando-se o diagnóstico mais provável, qual é a conduta mais adequada?

- A. Lavagem e drenagem laparoscópica.
 - B. Drenagem percutânea por ultrassonografia.
 - C. Terapia endoscópica com pressão negativa.
 - D. Septotomia por via endoscópica.
-

QUESTÃO 31.

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

Homem, 40 anos de idade, queixa-se de pirose e regurgitação há 2 anos, com melhora com inibidor de bomba de prótons. Antecedente pessoal de osteopenia. Endoscopia digestiva alta com biópsia (protocolo de Seattle): esôfago de Barrett (classificação de Praga C1M5), sem displasia. Qual é a conduta mais adequada?



- A. Ablação por radiofrequência
 - B. Manutenção de inibidor de bomba de prótons
 - C. Cirurgia de Nissen
 - D. Repetir endoscopia
-

QUESTÃO 32.

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

Mulher, 40 anos de idade, ECOG 0, apresentou melena e na investigação diagnóstica foi encontrada uma lesão elevada subepitelial de 6 cm no corpo gástrico com ulceração no ápice, cuja biópsia revelou neoplasia de células fusiformes com c-KIT positivo, e índice mitótico de 2. Tomografia: massa sólida heterogênea exofítica de 6 cm, compatível com estágio clínico (T3 N0 M0). Qual é o tratamento mais adequado?

- A. Ressecção em cunha ou em disco
 - B. Gastrectomia subtotal sem linfadenectomia
 - C. Gastrectomia subtotal com linfadenectomia
 - D. Neoadjuvância com imatinibe
-

QUESTÃO 33.

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

Homem, 55 anos de idade apresenta sangramento anal e mucorréia. Exame proctológico: carcinoma espinoelular de 3 cm no canal anal. O estadiamento revelou linfonodos negativos e ausência de metástase. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Amputação abdominoperineal do reto.
 - B. Radioterapia e quimioterapia.
 - C. Retossigmoidectomia com anastomose coloanal.
 - D. Colostomia em alça em sigmoide e tratamento adjuvante.
-

QUESTÃO 34.

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

Mulher, 72 anos de idade, com antecedente de laparotomia, encontra-se há 8 dias internada em UTI por pneumonia adquirida na comunidade. Há 2 dias, apresentou piora laboratorial (aumento de leucograma, PCR, lactato e creatinina), necessidade de IOT, 5 mL/h de noradrenalina e distensão abdominal, com volume gástrico residual de 400 mL. Exame físico: abdome distendido, com RHA reduzido, timpânico, sem DB. Tomografia de tórax e abdome sem contraste: derrame pleural à direita; pequena quantidade de líquido livre peritoneal e distensão difusa de alças de intestino delgado e cólon, sem ponto de transição de calibre. Qual é o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada?



- A. Lesão intestinal aguda; dieta enterotrópica.
 - B. Íleo paralítico; dieta após retorno dos RHA.
 - C. Brida; jejum e hidratação por 72h.
 - D. Isquemia mesentérica; laparotomia.
-

QUESTÃO 35.

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

Homem, 55 anos de idade, diabético, IMC 32 kg/m², apresenta HDA por varizes de esôfago tratada com ligadura elástica. Exames laboratoriais: bilirrubina total 1,0 mg/dL, RNI 1,2, albumina 3,4 g/dL, creatinina 0,8 mg/dL. Tomografia de abdômen: hepatopatia crônica, presença de 2 nódulos hepáticos LIRADS 5 de 2,5 cm, hipervasculares com washout em segmentos VII e II; esplenomegalia com circulação colateral periesplênica e fina lâmina de líquido livre na cavidade. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Transplante hepático
 - B. Hepatectomia em 2 tempos
 - C. Hepatectomia laparoscópica
 - D. Biópsia guiada dos nódulos
-

QUESTÃO 36.

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

Mulher, 52 anos de idade, diagnosticado com tumor neuroendócrino (GII, Ki-67 <10%) no íleo terminal, submeteu-se a ileo-colectomia direita com ressecção linfonodal há 10 meses. Apresenta-se assintomática com doença estável, em tratamento oncológico há 8 meses, com múltiplas metástases hepáticas sincrônicas em todo o fígado com acometimento menor que 30% do volume hepático. PET-CT com Galio-68: captação restrita ao parênquima hepático. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Manutenção do tratamento oncológico.
 - B. Transplante hepático.
 - C. Hepatectomia em 2 tempos.
 - D. Quimioembolização.
-

QUESTÃO 37.

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

Homem, 75 anos de idade, com tumor de reto, apresenta massa vegetante a 5 cm da borda anal, ocupando os 4 quadrantes do reto, fixa e sem permitir a passagem do dedo do examinador ou retossigmoidoscópio. Biópsia: adenocarcinoma. Ressonância: tumor de reto



a 4 cm da borda anal, com 3 cm de extensão e sem comprometimento ganglionar. Não há sinais de metástases hepáticas ou pulmonares. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Cirurgia de Milles.
 - B. Sigmoidostomia em alça.
 - C. Laser multifásico.
 - D. Terapia neoadjuvante total.
-

QUESTÃO 38.

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

Homem, 67 anos de idade, assintomático, com antecedente de pancreatite aguda, realizou ressonância magnética de abdome com colângioRM, que evidenciou cistos em cabeça/colo do pâncreas, o maior de 2,5 x 2,0 cm, paredes definidas e algumas septações grosseiras entre os cistos, que apresentam comunicação com o ducto pancreático principal, com diâmetro de 1,2 cm proximal aos cistos. Refere diabetes há um ano, controlada com hipoglicemiantes orais. Exame físico: sem alterações. Exames laboratoriais: hemograma, creatinina, hepatograma sem alterações; glicemia 154 mg/dL, CEA 3,8 ng/mL e CA 19.9 67 UI/mL. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Colângio pancreatografia retrógrada endoscópica com escovado para citologia.
 - B. Ecoendoscopia com biópsia e dosagem de CEA, glicose e amilase do líquido do cisto.
 - C. Duodenopancreatectomia com congelação da margem de secção.
 - D. Acompanhamento com nova ressonância magnética em um ano.
-

QUESTÃO 39.

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

Homem, 61 anos de idade, 80 kg, com insuficiência cardíaca secundária a lesão valvar mitral e fibrilação atrial, com necessidade de anticoagulação plena com varfarina (suspensa há 2 dias), apresenta episódio de hemorragia digestiva por adenocarcinoma de estômago. Exame físico: índice de choque 0,7. Exames laboratoriais: Hb 6,2 mg/dL, plaquetas 130.000/mm³, RNI 1,3. Equipe multidisciplinar decide pela gastrectomia. Qual é a conduta mais adequada no preparo pré-operatório?

- A. Concentrado de hemáceas até Hb de 10 mg/dL
 - B. Concentrado de complexo protrombínico 25 U/Kg
 - C. Plasma fresco congelado 15 mL/kg
 - D. Eritropoetina na dose de 20.000 UI
-

QUESTÃO 40.



Qual, das medicações abaixo, tem evidência na profilaxia do câncer colorretal?

- A. Azatioprina
 - B. AAS
 - C. Metotrexato
 - D. Indometacina
-

QUESTÃO 41.

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

Homem, 67 anos de idade, com antecedente de cirrose por álcool, procura o pronto-socorro devido a múltiplos episódios de hematêmese. Exame físico: índice de choque 0,9, abdome ascítico, toque retal com melena. Após estabilização clínica, foi solicitada endoscopia digestiva alta. Qual é a medicação que deve ser feita nesse paciente 30 minutos antes da endoscopia?

- A. Eritromicina
 - B. Omeprazol
 - C. Neostigmina
 - D. Domperidona
-

QUESTÃO 42.

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

Homem, 53 anos de idade, diabético e obeso, procura o pronto-socorro com quadro de lesão em região de glúteo à direita, com saída de secreção purulenta e de odor fétido. Exame físico: REG, sonolento, PA 90 x 70 mm Hg, FC 125 bpm, TEC 4 s, com área de necrose e hiperemia em glúteo direito, estendendo-se para períneo e coxa, com pontos de crepitação. Laboratório: leucócitos 20.300 células/mm³, PCR 270 mg/dL. Iniciada reanimação hemodinâmica, vancomicina e meropenem. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Realizar desbridamento e colostomia em alça.
 - B. Realizar câmara hiperbárica "neoadjuvante".
 - C. Realizar curativo com pressão negativa.
 - D. Acrescentar clindamicina ao esquema.
-

QUESTÃO 43.

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



Homem, 53 anos de idade, assintomático, procurou consultório para check-up cardiológico. Sem antecedentes patológicos. Exame físico: PA 130 x 80 mmHg, FC 78, bulhas arrítmicas normofonéticas em 2T, com sopro mesotelsistólico 4+/6+ no foco mitral, com irradiação para axila esquerda; sem alterações pulmonares ou abdominais, sem edemas nos MMII. Ecocardiograma transtorácico com insuficiência mitral importante por prolapso de P2, fração ejeção VE 45%, com dilatação sistólica VE. Qual é conduta mais adequada?

- A. Troca valvar mitral
 - B. Plastia valvar mitral
 - C. Acompanhamento clínico
 - D. Ecocardiograma com estresse farmacológico
-

QUESTÃO 44.

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

Qual, dos pacientes abaixo, que se encontram há 1 dia com suspeita clínica de diverticulite aguda, apresenta o maior risco de confirmar um quadro de perfuração?

- A. Homem, 60 anos, leucograma 14.000 (N/L 4), PCR 90
 - B. Mulher, 70 anos, leucograma 13.000 (N/L 5), PCR 30
 - C. Homem, 70 anos, leucograma 11.000 (N/L 8), PCR 40
 - D. Mulher, 60 anos, leucograma 12.000 (N/L 2), PCR 70
-

QUESTÃO 45.

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

RN termo, 15 dias de vida, sexo masculino, interna no pronto socorro com vômitos não biliosos há 3 dias. Exame físico: REG, corado, desidratado ++/+4, anictérico, abdome globoso flácido com RHA presentes. Exame genital: genitália típica masculina, gônadas não palpáveis. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Obstrução duodenal
 - B. Torção testicular
 - C. Hiperplasia adrenal congênita
 - D. Refluxo gastroesofágico
-

QUESTÃO 46.

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

Homem, 62 anos de idade, com antecedente de cirurgia de revascularização miocárdica há 10 anos, apresenta dor retroesternal aos moderados esforços, em aperto, com irradiação para mandíbula há 6 meses, acompanhada de dispnéia e sudorese, que cessa ao repouso após



cinco minutos. Uso de Enalapril 5 mg 12/12h, Atenolol 25 mg/dia, Hidroclorotiazida 50 mg/dia, AAS 100 mg/dia, Sinvastatina 40 mg/dia. Exame físico (na ausência de dor): PA 150 x 90 mmHg, FC 92 bpm, cicatriz de esternotomia mediana, sem outras alterações. Ecocardiograma com função bicentricular preservada, sem alterações valvares. Coronariografia: enxerto de artéria torácica interna esquerda para artéria descendente anterior pérvio, sem obstruções; enxertos de veia safena para artéria descendente posterior e veia safena para primeiro ramo marginal ocluídas. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Cintilografia com dipiridamol.
 - B. Re-revascularização miocárdica.
 - C. Ressonância magnética com gadolínio.
 - D. Otimização do tratamento clínico.
-

QUESTÃO 47.

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

Mulher, 38 anos de idade, com antecedente de AVC hemorrágico prévio sem sequelas, portadora de lúpus eritematoso sistêmico em acompanhamento regular, apresenta quadro de adinamia, febre vespertina e perda de peso há 2 meses. Exame físico: GCS 15, PA 130 x 80 mmHg, FC 88 bpm, BRNF com sopro holosistólico 2+/6+ no foco mitral, com irradiação para axila esquerda, MV presente sem RA, abdômen sem alterações, MMII com edema +/4+, pulsos presentes e simétricos. Exames laboratoriais: Hb 10,8 g/dL, leucócitos 21.000 células/mm³ com desvio à esquerda, PCR 121, C 1,2, U 58, duas hemoculturas periféricas positivas para *Streptococcus viridans*. Ecocardiograma transesofágico: função biventricular preservada, presença de vegetação de 6x8 mm aderida ao folheto anterior da valva mitral, com insuficiência mitral moderada. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Cirurgia para plastia valvar mitral.
 - B. Tratamento clínico.
 - C. Cirurgia para troca valvar mitral por prótese biológica.
 - D. Cirurgia para troca valvar mitral por prótese mecânica.
-

QUESTÃO 48.

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

Homem, 68 anos de idade, diabético, com antecedente de AVC isquêmico há 1 mês, sem sequelas, apresenta angina aos moderados esforços há 8 meses. US Doppler carótidas: oclusão total carótida direita e lesão de 50% na carótida comum esquerda. Ecocardiograma com fração de ejeção de VE 45%. Coronariografia: lesão proximal de 90% na artéria descendente anterior, lesão de 40% nas artérias circunflexa e coronária direita. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Cirurgia concomitante de carótida e revascularização miocárdica.
- B. Cirurgia em dois estágios: primeiro revascularização miocárdica.



- C. Cirurgia em dois estágios: primeiro endarterectomia carotídea.
 - D. Endarterectomia de carótida seguida de angioplastia com stent.
-

QUESTÃO 49.

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

Mulher, 49 anos de idade, apresenta insuficiência cardíaca descompensada por doença aterosclerótica coronariana triarterial grave e difusa, e insuficiência valvar mitral funcional importante. Ecocardiograma transtorácico: fração ejeção VE 19%, insuficiência mitral secundária importante por dilatação anular, dilatação e disfunção ventriculares esquerda e direita importantes, pressão sistólica artéria pulmonar 48 mmHg. Qual é conduta mais adequada?

- A. Transplante cardíaco.
 - B. Revascularização miocárdica e troca valvar mitral.
 - C. Revascularização miocárdica e plastia mitral.
 - D. Assistência mecânica ventricular esquerda definitiva.
-

QUESTÃO 50.

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

Mulher, 35 anos de idade, foi submetida a laparotomia exploradora devido a úlcera péptica perfurada. Qual é a técnica mais adequada de fechamento da parede abdominal, entre as opções abaixo, considerando que não houve nenhuma intercorrência?

- A. Sutura contínua de poliglactina 0, com razão SL:WL de 4:1
- B. Sutura contínua de PDS 2-0, com razão SL:WL de 5:1
- C. Sutura contínua de polipropileno 2-0, com razão SL:WL de 4:1
- D. Sutura contínua de poliéster 0, com razão SL:WL de 5:1



GABARITO

- | | |
|---|---|
| 1. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 26. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 2. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 27. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 3. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 28. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 4. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 29. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 5. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 30. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 6. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 31. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 7. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 32. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 8. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 33. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 9. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 34. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 10. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 35. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 11. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 36. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 12. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 37. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 13. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 38. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 14. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 39. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 15. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 40. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 16. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 41. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 17. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 42. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 18. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 43. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 19. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 44. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 20. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 45. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 21. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 46. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 22. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 47. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 23. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 48. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 24. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 49. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 25. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 50. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |



RESPOSTAS

01.	A	21.	D	41.	A
02.	D	22.	B	42.	D
03.	C	23.	B	43.	B
04.	A	24.	A	44.	C
05.	B	25.	A	45.	C
06.	B	26.	D	46.	D
07.	C	27.	C	47.	B
08.	D	28.	B	48.	A
09.	C	29.	D	49.	A
10.	B	30.	C	50.	B
11.	B	31.	C		
12.	D	32.	A		
13.	A	33.	B		
14.	A	34.	A		
15.	C	35.	A		
16.	D	36.	B		
17.	A	37.	D		
18.	C	38.	C		
19.	C	39.	D		
20.	D	40.	B		