



medway

**UNICAMP - 2025 -
Discursiva - SP**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 100 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.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 47a, procurou a unidade básica de saúde por tosse que iniciou há 18 dias, associado a cefaleia, obstrução nasal e febre. Destes sintomas, apenas a tosse seca persistiu, mais frequente no início da manhã e ao deitar-se. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial. Medicamentos em uso: losartana. Exame físico: PA=128/76mmHg, FR=14irpm, FC=78bpm. Orofaringe, ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações. A CONDUTA É:

QUESTÃO 2.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 71a, apresentou episódio de tontura e queda há uma semana. Há dois meses ela teve um episódio diagnosticado como vertigem posicional paroxística benigna. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial e dislipidemia. Medicamentos em uso: losartana, sinvastatina e meclizina. Exame físico: PA deitada=126/84mmHg, PA após dois minutos em pé=110x76mmHg, FC=84bpm. O exame cardiológico mostra ritmo regular, sem sopros. Exame neurológico normal. O teste de levantar-se e andar está prolongado (16 segundos). A paciente é submetida a manobra de reposicionamento canalicular de Epley. A CONDUTA É:

QUESTÃO 3.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 47a, encontra-se na Unidade de Emergência por sepse de foco urinário. Após a expansão volêmica, antibioticoterapia e início de noradrenalina em veia periférica, apresentou PA= 96/72mmHg, FC= 98bpm, FR= 22irpm, T= 38°C e oximetria= 96% sob cateter O2 2L/min. Foi submetida a passagem de acesso venoso central em veia jugular interna esquerda. Exame físico após o procedimento: PA=76/56mmHg, FC=124bpm, FR=28irpm, T=38,1°C, oximetria=93% sob máscara não reinalante a 15L/min. Ausculta pulmonar: murmúrio vesicular reduzido à esquerda e bulhas hipofonéticas. O EXAME INDICADO PARA CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 4.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 60a, comparece à Unidade Básica de Saúde referindo fraqueza, indisposição, aumento do volume abdominal e edema de membros inferiores há três meses. Exame físico: afebril, acianótico, anictérico, eupneico, hidratado. PA=124/82mmHg, FC=82bpm. Ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações. Abdômen: ascite volumosa, membros inferiores com edema moderado. Presença de ginecomastia. Exames laboratoriais: sorologia para Hepatite C=não reagente; sorologia para hepatite B: HBsAg=positivo, anti-HBs=negativo, anti-



HBc=positivo, anti-HBe=positivo, HBeAg=negativo, HIV=negativo. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA, QUE DETERMINA A CONDUTA, É:

QUESTÃO 5.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 72a, engenheira, apresenta queixa progressiva de desatenção há cerca de dois anos, sem sintomas motores. Apresenta dificuldade de planejamento, de tomar conta de suas finanças e de iniciativa para conversas. Há um ano, começou a se perder em locais novos e a enxergar animais e pessoas que não existem, além de ideias infundadas sobre traição de sua esposa. Esporadicamente fica excessivamente sonolenta, dormindo algumas horas durante o dia, mesmo tendo dormido bem à noite. Nega uso de medicamentos. Exame neurológico: marcha com pequenos passos, rigidez com roda denteada em membros superiores e bradicinesia. Exame cognitivo de Montreal (MoCA)=22/30. Ressonância de crânio mostra discreta atrofia cortical posterior. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 6.

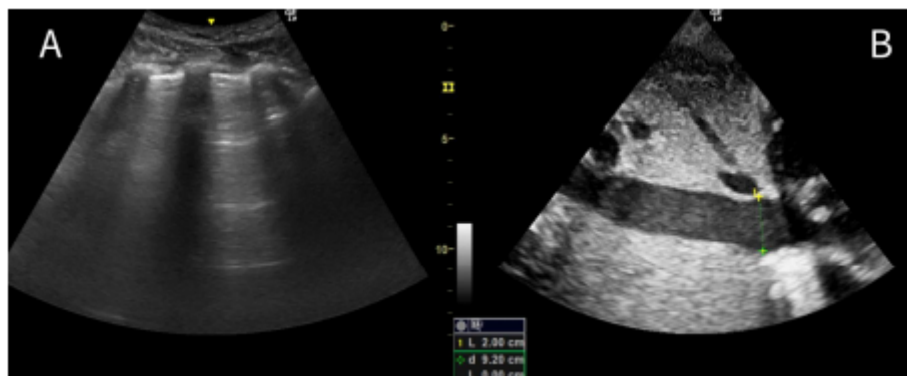
UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 30a, previamente hígida, procurou a Unidade Básica de Saúde em junho de 2023 por apresentar lesões elevadas e acinzentadas na região perianal. A investigação mostrou anti-HIV=negativo, teste treponêmico=positivo e VDRL=1:128. Foi tratada com benzilpenicilina benzatina 2.400.000 UI em dose única. Retornou em junho de 2024, referindo não ter tido atividade sexual desde o diagnóstico, e estar assintomática, com VDRL=1:8. O DIAGNÓSTICO EM JUNHO DE 2024 ERA:

QUESTÃO 7.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 27a, procurou o Pronto Atendimento por dor torácica precordial iniciada há dois dias, pior à inspiração profunda, com enzimas cardíacas normais e eletrocardiograma mostrando taquicardia sinusal associada a supradesnivelamento difuso do segmento ST. Após três dias de internação, a paciente apresentou piora da precordialgia, associada a dispneia e mal-estar. Exame físico: sonolenta e orientada, extremidades frias. PA=86/46mmHg; FC=132bpm; FR=24irpm; saturação de oxigênio=94% em ar ambiente; tempo de enchimento capilar=5s. Ausculta pulmonar normal. Ausculta cardíaca: ritmo regular em dois tempos, bulhas hipofonéticas, sem sopros. Dímero-d=400ng/mL. Ultrassonografia pulmonar (Imagem A) e de veia cava inferior (Imagem B) variação no diâmetro < 50%. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:



QUESTÃO 8.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 38a, procura atendimento médico na Unidade Básica de Saúde com queixa de perda de força em pé direito e mão esquerda. Refere que há cerca de uma semana tem notado dificuldade na extensão do pé, em que ele tem “arrastado a ponta no chão”, com piora progressiva. Hoje apresenta fraqueza na mão esquerda, começando a derrubar objetos. Quando questionado, refere que tem sensação de formigamento na mão e no pé, mas não soube especificar área exata de acometimento. Nega comorbidades, não está em uso de nenhum medicamento. Exame físico: hipoestesia em território de nervo ulnar em mão esquerda, associado a fraqueza de flexão de 4° e 5° dedo da mesma mão (força grau III); hipoestesia em território de nervo fibular comum à direita, associado a pé caído por fraqueza de dorsiflexão plantar (força grau III); espessamento dos nervos ulnar bilateral e fibular comum à direita e auriculotemporal esquerdo. Presença de duas máculas hipocrômicas de bordos elevados e bem definidos, com anestesia para todas as modalidades sensitivas em seu interior, uma em região de mão esquerda e outra em pé direito. O EXAME INDICADO PARA AVALIAÇÃO TOPOGRÁFICA DA LESÃO DO SISTEMA NERVOSO PERIFÉRICO É:

QUESTÃO 9.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 35a, natural do Ceará e procedente de Sumaré/SP, comparece à Unidade Básica de Saúde com nódulos eritematosos e dolorosos nos membros superiores e inferiores há cinco dias, associado à febre de 38°C, artralgia em punhos e parestesia no trajeto do nervo ulnar direito, distalmente. Exame físico: além das lesões cutâneas, o paciente encontrava-se prostrado e com dor a palpação do nervo ulnar direito ao nível da fossa epitrocleana. De acordo com a hipótese diagnóstica mais provável, A MEDICAÇÃO QUE PODE PREVENIR A SEQUELA DESTES PACIENTE É:

QUESTÃO 10.



Homem, 47a, durante investigação para pneumonia no Pronto Atendimento evoluiu com insuficiência respiratória aguda e necessidade de ventilação mecânica. Encontra-se em uso de noradrenalina 0,2mcg/Kg/h e antibioticoterapia. Exame físico: peso=100Kg; altura=1,80m; PA=118/64mmHg; FC=88bpm. Ultrassonografia pulmonar evidencia linhas B coalescentes em todos os campos pulmonares. Parâmetros ventilatórios: ventilação controlada a pressão, volume corrente=340mL, frequência respiratória=35irpm, fração inspirada de oxigênio=50%, PEEP titulada=12cmH₂O, pressão de platô=27cmH₂O. Gasometria arterial: pH=7,30, PaO₂=88mmHg, PaCO₂=55mmHg, Bicarbonato=15mEq/L, BE=-5mEq/L e oximetria=94%. A CONDOTA EM RELAÇÃO AOS PARÂMETROS VENTILATÓRIOS É:

QUESTÃO 11.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 40a, apresentou febre e edema no lado esquerdo do pescoço há quatro semanas. Exame físico: linfonodos supraclaviculares esquerdos e axilares esquerdos aumentados de volume, indolores à palpação, móveis e de consistência aumentada. Fígado palpável a 2cm do rebordo costal direito, baço palpável. Exames laboratoriais: LDH=628UI/dL; sorologias: mononucleose IgG+, IgM negativa; HIV negativo; Citomegalovírus IgG+, IgM negativo; hemoculturas negativas. Radiograma de tórax normal. O EXAME QUE CONFIRMA A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 12.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 79a, é acompanhada com diagnóstico de cirrose criptogênica, traz em consulta ultrassonografia de abdome mostrando nódulo hipoecogênico de 2,0cm de diâmetro em segmento hepático III. Exames complementares: alfafetoproteína elevada. Tomografia computadorizada de abdome: nódulo com realce intenso pelo contraste na fase arterial e hipodenso na fase portal. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

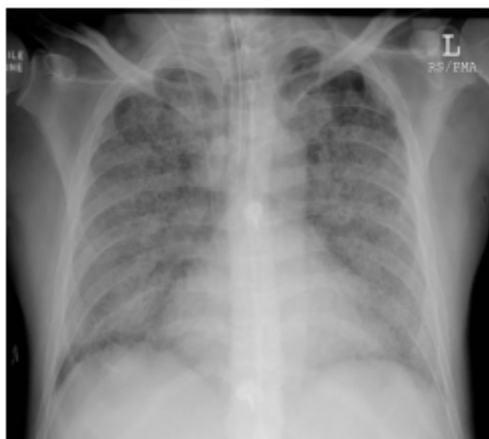
QUESTÃO 13.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 66a, internado há 24h na Unidade de Terapia Intensiva com diagnóstico de insuficiência respiratória aguda e pneumonia viral. Na admissão hospitalar, relatava febre e dispneia há 72h. Na última hora, foi submetido a entubação orotraqueal, iniciado sedoanalgesia contínua e ventilação mecânica invasiva. Parâmetros ventilatórios iniciais: ventilação controlada a pressão; volume corrente=6 ml/kg de peso predito; frequência respiratória=18irpm; PEEP=5cmH₂O e fração inspirada de oxigênio=0,5. Após uma hora de



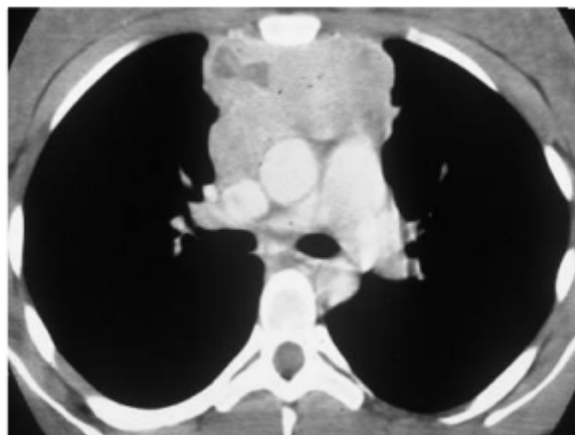
ventilação nestes parâmetros: gasometria arterial: $\text{PaO}_2=100\text{mmHg}$; radiograma do tórax. O DIAGNÓSTICO SINDRÔMICO É



QUESTÃO 14.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 42a, retorna para reavaliação do quadro de febre persistente, perda de peso e prurido cutâneo há três meses. Exames laboratoriais: alfa-feto proteína normal, beta hCG negativo, IGRA negativo. Tomografia computadorizada de tórax com contraste. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:



QUESTÃO 15.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 58a, tabagista e hipertensa, sem outras comorbidades, realizou exames de rotina. Ultrassonografia de abdome: presença de lesão nodular hiperecogênica, de 2cm, em rim esquerdo. Encaminhada para avaliação especializada, foi realizada tomografia computadorizada de abdômen com contraste: lesão nodular sólida, exofítica, anterior, sem componente gorduroso associado, em polo superior de rim esquerdo, medindo



2,9x2,0x2,6cm (LxAPxT), com intenso realce pelo meio de contraste na fase arterial. O TRATAMENTO INDICADO PARA ESTA PACIENTE É:

QUESTÃO 16.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menino, 8a, com antecedente de constipação intestinal, é trazido ao Pronto Socorro pela mãe referindo que a criança apresentou febre de 38,2°C, tosse e dor de garganta há três dias. Há 24 horas desenvolveu quadro de dor abdominal em região de fossa ilíaca direita, associada à diminuição do apetite. Exame físico: hiperemia de orofaringe, dor à palpação e descompressão brusca dolorosa em fossa ilíaca direita. O EXAME COMPLEMENTAR MAIS INDICADO PARA CONFIRMAR O DIAGNÓSTICO É:

QUESTÃO 17.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 25a, vítima de acidente automobilístico, com trauma cranioencefálico grave é trazida ao Pronto Socorro com colar cervical, prancha rígida, entubação endotraqueal e acesso venoso. Tomografia computadorizada realizada na admissão: presença de hematoma subdural extenso com desvio das estruturas da linha média maior que 5mm; fratura do corpo vertebral de C3 com desalinhamento; demais segmentos corpóreos sem alterações. Foi submetida ao procedimento neurocirúrgico e encaminhada para Unidade de Terapia Intensiva. No terceiro dia pós operatório, apresenta pupilas midriáticas não fotorreagentes, mantida em ventilação mecânica (oximetria de pulso=98%); PAM=86mmHg; FC=62bpm em uso de droga vasoativa. Exames laboratoriais dentro dos parâmetros de normalidade, culturas negativas. O FATOR QUE CONTRAINDICA O INÍCIO DO PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA, NESTE CASO, É:

QUESTÃO 18.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Adolescente, 15a, durante prática de skate, sofre queda ao solo com impacto no cotovelo direito e ferimento corto contuso. É levada a Unidade de Pronto Atendimento queixando de dor e edema no local. Exame físico direcionado: perda da força motora e parestesia da metade medial da palma direita. A ESTRUTURA ANATÔMICA LESIONADA FOI:

QUESTÃO 19.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1



Mulher, 36a, é trazida ao Pronto Socorro com lesão corto contusa no couro cabeludo, após queda da própria altura. Durante a sutura foi encontrado um vaso sangrante no interior do ferimento. No conjunto de instrumentos para o procedimento de sutura, encontram-se: Kelly curvo, Kelly reto, Kocher curvo, Halsted curvo, tesoura e porta agulha. A PINÇA QUE NÃO TEM A FUNÇÃO DE HEMOSTASIA É:

QUESTÃO 20.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 37a, procura Unidade Básica de Saúde queixando-se de pequena lesão muito dolorosa em queimação, na ponta do hálux direito que não cicatriza, há dois meses. Refere que nas últimas semanas não está conseguindo dormir, necessitando sentar-se na cama para ter algum alívio da dor, que melhora friccionando o pé com as mãos. Antecedentes: tabagismo=21 anos/maço; episódio de tromboflebite superficial da safena do membro inferior esquerdo há sete meses. Uso de medicamentos: apenas analgésicos. Exame físico: bom estado geral, emagrecido. Membros com fâneros preservados, com exceção dos pés onde não apresenta pelos e a pele é mais adelgada e brilhante. Eritema ao nível da falange distal de hálux direito. Pulsos: femorais e poplíteos presentes bilateralmente; pedioso e tibial posterior presentes à esquerda, ausentes à direita. O DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO É:

QUESTÃO 21.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

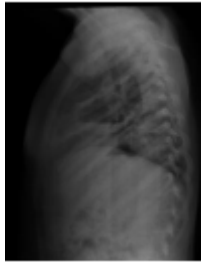
Menino, 5a, está internado há sete dias para tratamento de pneumonia complicada com derrame pleural por pneumococo sensível à penicilina, recebendo ampicilina endovenosa (200mg/kg/dia). Foi realizada drenagem de tórax há quatro dias com dreno flexível, e infusões diárias de alteplase até hoje, quando ocorreu retirada acidental do dreno de tórax. Mantém prostração, inapetência, picos febris diários e ausculta persistentemente reduzida na base pulmonar esquerda. Hoje foi realizado novo radiograma de tórax. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

pósterio-anterior

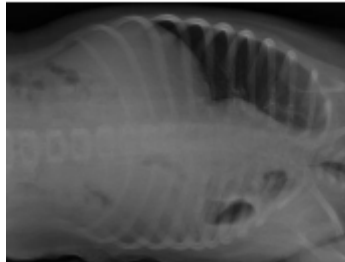




perfil



decúbito lateral esquerdo



QUESTÃO 22.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menina, 2a, é trazida à Unidade de Emergência por apresentar episódios de epistaxe, sangramento gengival e equimoses por todo o corpo há três dias. Mãe refere que manteve bom estado geral e nega outros sintomas. Antecedentes pessoais: quadro febril e prostração há um mês, com duração de dois dias, quando foi coletado hemograma. Nega uso de medicamentos. Exame físico: bom estado geral, corada, linfonodos não palpáveis; Abdome=indolor, fígado e baço não palpáveis, sem massas; pele=lesões purpúricas em tronco e membros. Exames laboratoriais: RNI=1,03; R=1,09; CK=59UI/L; AST=13UI/L, ALT=21UI/L. Resultado dos hemogramas (anterior e atual) na tabela abaixo. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

data	Hemoglobina (g/dL)	Hematócrito (%)	Leucócitos (/mm ³)	Plaquetas (/mm ³)
21/10/24	13,5	40,2	5.680	155.000
18/11/24	12,2	35,1	9.700	2.000

QUESTÃO 23.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menina, 8a, comparece com a mãe ao ambulatório de pediatria com queixa de dor abdominal há um ano. Relata dor difusa no abdome, com episódios mensais a quinzenais, medicada com dipirona e repouso no quarto, por uma a duas horas. Refere dor de cabeça associada à dor abdominal. Nega relação com jejum, com a ingestão de alimentos e nega também a associação com algum alimento específico. Refere ter retirado lactose e glúten da dieta, sem melhora. Refere hábito intestinal diário (Bristol 4). Nega diarreia, vômitos, emagrecimento, sintomas urinários e apresenta ganho pondero estatural adequado. Exame



físico: sem alterações, com peso, estatura e desenvolvimento puberal adequados para a idade (M1P1). Ultrassonografia abdominal sem alterações. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 24.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menino, 10a, foi trazido à Unidade Básica de Saúde com história de lesões de pele há três meses. Refere uso tópico de neomicina e também ácido fusídico associado a valerato de betametasona por 10 dias, há um mês, sem melhora. Exame físico: bom estado geral; pele= Imagem. O AGENTE ETIOLÓGICO É:



QUESTÃO 25.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Criança de 38 semanas de gestação, nascida de parto vaginal, com líquido meconial espesso. Ao nascimento, apresenta-se hipotônica, com movimentos respiratórios irregulares e choro ausente. Após os passos iniciais da reanimação, ela se encontra com FC=80bpm, hipotônica e com respiração irregular. A CONDUTA É:

QUESTÃO 26.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menino, 6a, iniciou quadro gripal com febre alta, tosse, coriza e hiperemia ocular há quatro dias. Há um dia passou a apresentar manchas vermelhas em todo o corpo. Nega doenças ou uso de medicamentos, refere ter tomado algumas vacinas, mas não sabe quais. Exame físico: T=38,5°C; FC=102bpm; FR=21irpm; Oroscofia=pequenas manchas brancas sobre um fundo vermelho; olhos=hiperemia conjuntival leve bilateralmente; Pele=exantema maculopapular em rosto, tronco e membros. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 27.



Menina, 2a, foi trazida à Unidade Básica de Saúde por quadro de choro repentino com dor e limitação de movimento de braço direito. A criança estava brincando no escorregador com a mãe, que a segurava pelo braço direito. Nega queda. Exame físico: bom estado geral, chorando, com o braço em uma posição semiflexionada junto ao corpo. Os movimentos ativos do cotovelo e do punho estão limitados devido à dor, sem sinais visíveis de edema, hematoma ou deformidade, havendo sensibilidade à palpação ao redor do cotovelo, especialmente na cabeça do rádio. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 28.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menino, 3 horas de vida, filho de mãe com diabetes, apresenta tremores leves e hipotonia. A glicemia neste momento é 35mg/dL. A PRESCRIÇÃO MÉDICA É:

QUESTÃO 29.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menino, 2a, é trazido à Unidade de Pronto Atendimento após ser encontrado junto à caixa de remédios, com várias cartelas abertas e consumidas pelo chão. Segundo a mãe, havia medicações de uso eventual, sem medicamentos de uso controlado. Exame físico: T=38,2°C; FC=154bpm; FR=31irpm; PA=142/98mmHg; agitação psicomotora, rubor facial, boca e mucosas secas, midríase bilateral. A CLASSE DO MEDICAMENTO INGERIDO É:

QUESTÃO 30.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menina, 2m, é trazida ao Pronto Socorro com história de coriza e tosse há cinco dias, com dois episódios de febre no primeiro dia. Mãe refere que há dois dias a criança apresenta dificuldade para mamar e falta de ar. Nega doenças e uso de medicamentos. Exame físico: regular estado geral, FR=71irpm; FC=165bpm; PA=82/50mmHg; oximetria de pulso=90% (cateter nasal com 2L O₂/min); batimento de aletas nasais; retração de fúrcula; retração subcostal moderada; pulsos cheios; enchimento capilar=2 segundos; pulmões: murmúrio vesicular presente com sibilos expiratórios. Radiograma de tórax. O DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO MAIS PROVÁVEL É:



QUESTÃO 31.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 23a, G2P1C1A0, com idade gestacional de 35 semanas e 2 dias (amenorreia), procura Maternidade com queixa de contrações uterinas e muita cólica, refere perda de secreção mucosa pela vagina, nega perda de líquido e conta boa movimentação fetal. Antecedentes pessoais: nega comorbidades, não fez consultas ou exames pré-natais. Exame físico: bom estado geral; descorada+/4+; eupneica; fácies de dor; PA=103/68mmHg; FC=88bpm; T=36,2°C; altura uterina=33cm; BCF=144bpm; dinâmica uterina=4contrações fortes x 45segundos x 10minutos; toque vaginal=colo medianizado, 100% esvaecido, 6cm de dilatação, cefálico, bolsa íntegra. Amnioscopia=líquido claro com grumos finos. Cardiotocografia=categoria 1. Solicitada a internação e coletados exames laboratoriais. Tipagem sanguínea O+, teste rápido de HIV positivo, demais exames normais. Solicitada sorologia de HIV para confirmar o diagnóstico, iniciado zidovudina e penicilina cristalina intravenosos. A CONDUTA OBSTÉTRICA É:

QUESTÃO 32.

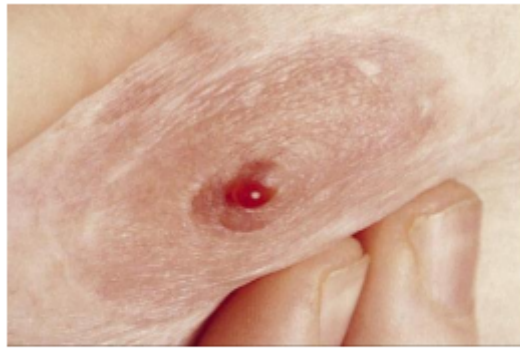
UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 19a, não teve a sexarca, deseja orientação sobre método anticoncepcional hormonal. Antecedentes pessoais: em investigação com o neurologista por crises epiléticas focais, fazendo uso de carbamazepina. O MÉTODO CONTRACEPTIVO INDICADO É:

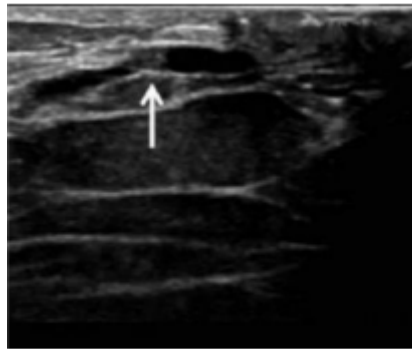
QUESTÃO 33.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 39 a, procura Unidade Básica de Saúde com queixa de saída de secreção sanguinolenta espontânea pelo mamilo direito, há três meses. Os aspectos clínico (A) e ultrassonográfico (B) estão representados na imagem. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:



A- Foto



B: Ultrassonografia

QUESTÃO 34.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 53a, apresenta urgência miccional, disúria e polaciúria há dois anos. Nega perda urinária aos esforços e enurese. Já fez mudanças comportamentais e tratamento fisioterápico, sem melhora. Antecedentes: tercigesta com dois partos vaginais e um aborto anterior; função sexual normal e sem queixas intestinais. Faz uso de terapia hormonal sistêmica e tópica. Exame ginecológico=sem alterações. Urocultura= negativa. A CONDUTA É:

QUESTÃO 35.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 35a, G1POA0, idade gestacional=24 semanas, realizando pré-natal regularmente em Unidade Básica de Saúde. Antecedentes pessoais: nega doenças crônicas, tabagismo, etilismo ou uso de substâncias psicoativas. Em uso de ácido fólico e sulfato ferroso. Exame físico: IMC=35kg/m² ; PA=120/72mmHg; FC=86bpm; altura uterina=26cm; membros inferiores=sem edema. Ultrassonografia obstétrica morfológica de rotina: feto no P97 de peso, presença de maior bolsão vertical (MBV)=10 mm. DIANTE DESTES ACHADOS, A CONDUTA É:



QUESTÃO 36.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 28a, G3P2A0, idade gestacional=39 semanas, procura Pronto Atendimento com contrações regulares e intensas, que começaram subitamente e rapidamente aumentaram em intensidade e frequência. Apresentou evolução do trabalho de parto, com dilatação cervical passando de 4cm para 10cm em aproximadamente duas horas. Parto vaginal, sob analgesia peridural contínua, com nascimento de um recém-nascido saudável (Apgar 9 no primeiro minuto e 10 no quinto minuto) e dequitação após 32 minutos. Após o parto apresentou sangramento intenso, com tontura e mal-estar. Exame físico: PA=88/62mmHg; FC=112bpm; T=35,7°C; oximetria de pulso=97% (ar ambiente). Avaliação obstétrica=imagem. APÓS ALERTAR A EQUIPE, OFERECER MEDIDAS BÁSICAS DE SUPORTE À VIDA E SOLICITAR EXAMES, O TRATAMENTO DESSA CONDIÇÃO É:



QUESTÃO 37.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 37a, vítima de violência sexual há 20 horas (com penetração vaginal), em atendimento médico. EM RELAÇÃO À VACINAÇÃO PARA HPV A ORIENTAÇÃO É:

QUESTÃO 38.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 27a, procura Ambulatório de Ginecologia Especializado em Violência Sexual para orientações, pois está gestante e deseja interromper a gravidez. Refere ter sido vítima de estupro em 05 de outubro de 2024, porém não procurou ajuda e nem fez boletim de ocorrência, por medo. Antecedentes pessoais: nuligesta, sem doenças crônicas, sexualmente



ativa, usa preservativo de forma irregular, não se lembra da data da última menstruação. Foi realizado acolhimento multidisciplinar, solicitados exames laboratoriais e ultrassonografia (14/11/2024), que evidenciou gestação tópica de 11 semanas e 2 dias, feto vivo e com morfologia normal. A ORIENTAÇÃO COM RELAÇÃO AO ABORTO LEGAL (POR ESTUPRO) É:

QUESTÃO 39.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 59a, G7P4A3, comparece à Unidade Básica de Saúde para coleta de exame de colpocitologia oncológica. Antecedentes: método anticoncepcional: laqueadura, menopausa aos 50 anos, última citologia oncótica de colo uterino há 10 anos. Exame ginecológico: especular=colo aumentado de tamanho, ulcerado, friável, com vascularização aumentada e área sangrante; toque vaginal=colo de 4cm móvel, útero de tamanho normal e anexos livres. Toque retal=mucosa lisa e deslizante, paramétrios livres. A CONDUTA É:

QUESTÃO 40.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 35a, retorna assintomática para consulta ambulatorial de acompanhamento por diagnóstico de mola hidatiforme. Em uso de injetável trimestral como método contraceptivo desde a alta. Antecedentes: esvaziamento uterino aspirativo há 40 dias. Anatomopatológico=mola hidatiforme completa. Exame físico e ginecológico: normais. Radiograma de tórax: normal. Ultrassonografia (realizada há 5 dias): útero em antroverso flexão, medindo 84x41x56mm com volume de 100,29cm³, miométrio de textura heterogênea, apresentando área heterogênea em parede posterior, medindo 24x17x3mm, com vasos com trajeto irregular visualizados ao Doppler colorido, e linha endometrial de 3,6mm; ovários sem alterações. Exames de hCG seriado, conforme tabela abaixo: A CONDUTA É:

Período de realização (relativo ao esvaziamento)	Antes	15 dias após	21 dias após	28 dias após	35 dias após
hCG (mUI/mL)	80.000	15.000	15.700	16.300	18.200

Valor de referência hCG: < 5mUI/mL

QUESTÃO 41.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

O médico de família está consolidando os dados epidemiológicos da população adstrita à sua Unidade Básica de Saúde. A distribuição da população por faixa etária está na tabela abaixo. A partir dos dados descritos abaixo, responda: O ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO NESSA POPULAÇÃO É:



População residente na área	19.998
População residente do sexo feminino	10.296
População residente menor de 15 anos	3.950
População residente entre 15 e 65 anos	14.638
População residente maior de 65 anos	1.410
Número de óbitos no ano anterior	120
Número de nascidos vivos no ano anterior	150
Número de crianças que morreram com menos de 1 ano de idade	2
Número de óbitos por doença isquêmica do coração	12

QUESTÃO 42.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

O médico de família está consolidando os dados epidemiológicos da população adstrita à sua Unidade Básica de Saúde. A distribuição da população por faixa etária está na tabela abaixo. A partir dos dados descritos abaixo, responda: O COEFICIENTE DE MORTALIDADE PROPORCIONAL POR DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO NESSA POPULAÇÃO É:

População residente na área	19.998
População residente do sexo feminino	10.296
População residente menor de 15 anos	3.950
População residente entre 15 e 65 anos	14.638
População residente maior de 65 anos	1.410
Número de óbitos no ano anterior	120
Número de nascidos vivos no ano anterior	150
Número de crianças que morreram com menos de 1 ano de idade	2
Número de óbitos por doença isquêmica do coração	12

QUESTÃO 43.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 30a, relata dor no ombro direito há um ano com piora há seis meses e dificuldade em elevar o braço. História ocupacional: operador industrial, destro, refere que desde 2019 seu trabalho, em turnos de 8 horas, consiste em pegar uma peça de aproximadamente 1,2Kg de uma esteira à sua frente, na altura da cintura, e colocá-la em um torno na altura dos ombros e, depois de 30 segundos, colocar a peça torneada em outra esteira atrás dele. Relata que sua produção individual é de 960 peças por turno. Exame físico: dor à flexão do ombro entre 90 e 130°, teste de Neer positivo. CONSIDERANDO AS LESÕES ASSOCIADAS AO ESFORÇO REPETITIVO, O DIAGNÓSTICO SINDRÔMICO É:

QUESTÃO 44.



A Resolução CFM 2336/2023, que regulamenta a Publicidade Médica, passou a permitir a emissão de comentário genérico em redes sociais sobre o prazer com o trabalho, a alegria em receber os pacientes e acompanhantes, as motivações com os desafios do dia a dia da profissão, gerando uma corrente positiva para a boa imagem da medicina, desde que não haja possibilidade de identificação de pacientes ou terceiros. É CONSIDERADA INFRAÇÃO ÉTICA SE A POSTAGEM TIVER CONOTAÇÃO:

QUESTÃO 45.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Estudos evidenciam diversas dificuldades de acesso e permanência de pessoas transgênero nos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde, como o desrespeito ao nome social e a trans/travestifobia. O PRINCÍPIO DOUTRINÁRIO DO SUS NÃO RESPEITADO É:

QUESTÃO 46.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Equipe de saúde da família constata que número expressivo de moradores de determinado bairro apresenta uma ou várias das seguintes condições: obesidade, hipertensão arterial e diabetes melito não controlados, crises de asma, ansiedade e sintomas depressivos. Os profissionais atribuem tais problemas às condições sociais nas quais os moradores vivem e trabalham. COMO SE DENOMINAM ESSAS CONDIÇÕES?

QUESTÃO 47.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

A tabela abaixo mostra que o risco de morrer antes de completar um ano é 21 vezes maior para os filhos de mães sem escolaridade quando comparados com mães com 12 ou mais anos de escolaridade. Taxa de mortalidade infantil (1.000 nascidos vivos (NV), segundo a escolaridade materna. O INDICADOR (X) UTILIZADO É:

Escolaridade materna	Taxa (1.000NV)	X
Nenhuma	144,11	21,1
1 a 3 anos	15,78	2,3
4 a 7 anos	11,27	1,7
8 a 11 anos	8,07	1,2
12 anos ou mais	6,83	1,0

NV=nascidos vivos.

**QUESTÃO 48.**

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Para investigar os mecanismos de transmissão, fontes de infecção, incidência e letalidade dos casos de Mpox, entre os sistemas de informação em saúde disponíveis no país, O MAIS ADEQUADO É:

QUESTÃO 49.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

De acordo com o Boletim do Projeto de Monitorização dos Óbitos de um município, há maior concentração de população negra nas áreas mais pobres, chegando a mais de 60% em alguns bairros. A DOENÇA NÃO TRANSMISSÍVEL, CUJA TAXA DE MORTALIDADE É CERCA DE 30% MAIS ELEVADA NA POPULAÇÃO NEGRA DESSES BAIRROS EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO BRANCA, É:

QUESTÃO 50.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 21a, deu entrada no Pronto-Socorro com ferimentos na cabeça e nos braços. Refere que as lesões foram causadas pelo namorado, com quem se relaciona há cerca de dois anos. Pediu ao médico que tratasse apenas os ferimentos, mantendo o sigilo das informações narradas. DE ACORDO COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, E FRENTE AO PERFIL DO ATENDIMENTO, A CONDUTA MÉDICA É:

QUESTÃO 51.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 39a, é trazido ao Pronto Atendimento por confusão mental há um dia e rebaixamento do nível da consciência há duas horas. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial em uso de losartana e transtorno depressivo sem acompanhamento. Trabalha como engenheiro químico há três anos. Exame físico: escala de coma de Glasgow=7; pupilas isocóricas e fotorreagentes; fundoscopia com borramento de papila óptica. PA=148/96mmHg, FR=34irpm, FC=112bpm, T=37,9°C, oximetria de pulso=95% (ar ambiente). Exames laboratoriais: glicemia capilar=112mg/dL; cloreto=99mEq/L, Na=137mEq/L; K=4,8mEq/L; ureia=48mg/dL; creatinina=1,1mg/dL; Osmolaridade=350mOsm/Kg. Gasometria arterial: pH=7,10; PaO₂=74mmHg; PaCO₂=21mmHg; HCO₃=9mEq/L; oximetria=95%; lactato=1,8mmol/L. Exame de urina sem alterações. ECG: taquicardia sinusal. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA ETIOLÓGICA É:

**QUESTÃO 52.**

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 66a, procura a Unidade Básica de Saúde com história de sete dias de dor articular em punho direito. A dor iniciou de maneira relativamente súbita, com edema e calor local, associada a dor de repouso e rigidez. Nos últimos dois anos, vem experimentando dores articulares em joelhos, tornozelos, punhos, dedos das mãos e dos pés. Por vezes as articulações incham, com melhora espontânea ou após injeções que toma no Pronto Atendimento, cujos nomes não se recorda. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial e obesidade. Medicamentos em uso: hidroclorotiazida. Exame físico: bom estado geral, sem alterações no exame cardíaco, pulmonar e abdominal. Exame articular: calor e dor à palpação e mobilização do punho direito. As demais articulações não se apresentam inflamadas. Foi realizada punção articular que excluiu infecção. Pesquisa de fator reumatoide=negativo. Considerando aspectos clínicos e epidemiológicos, A MEDICAÇÃO QUE MAIS PROVAVELMENTE CONTROLARÁ A DOENÇA ARTICULAR, A LONGO PRAZO, É:

QUESTÃO 53.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 27a, procura atendimento por episódios de dor em região retro orbicular e frontal à esquerda, intensa, com duração aproximada de uma hora e meia, associada a lacrimejamento ipsilateral, que ocorreram seis vezes nos últimos três dias. Refere episódios semelhantes no ano passado, quando foi investigado com neuroimagem com resultado normal. Apresenta melhora com uso de triptano, mas sem resposta à dipirona. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 54.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 75a, é trazido ao pronto socorro por parada de eliminação das fezes há 10 dias e aumento do volume abdominal, mantendo eliminação de gases. Nega febre, náuseas, vômitos, sintomas respiratórios ou urinários. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial, depressão e etilismo (ingesta diária de destilados). Medicamentos em uso: losartana, hidroclorotiazida e amitriptilina. Exame físico: regular estado geral, corado, desidratado, anictérico. Ausculta cardíaca e respiratória sem alterações. Abdome: distendido, com ruídos hidroaéreos presentes e doloroso a palpação profunda difusamente, sem sinais de irritação peritoneal. Toque retal com fecaloma. Na percussão há presença de macicez nos flancos e ausência do sinal da macicez móvel quando o paciente é colocado em decúbito lateral. A CONDUTA TERAPÊUTICA INICIAL É:

QUESTÃO 55.



Mulher, 52a, tratou infecção de trato urinário com ciprofloxacino há cerca de três semanas, apresentando há uma semana redução da diurese, dispneia em repouso, inapetência, náuseas e diarreia. Antecedentes pessoais: diabetes melito, hipertensão arterial e doença renal crônica. Medicamentos em uso: metformina e losartana. Exame físico: PA=126/74mmHg, T=36,8°C, FC=76 bpm, edema de membros inferiores bilateral e simétrico 2+/4+, ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações, dor leve à palpação profunda de abdome, indolor à manobra de punho percussão lombar. Exames laboratoriais: hemoglobina=9,8g/dL, hematócrito=33%, leucócitos=7.500/mm³, plaquetas=380.000/mm³, ureia=110mg/dL, creatinina=3,0mg/dL, Na=134mEq/L, K=4,2mEq/L, Cloro=105mmol/L, albumina=4g/dL, glicemia=82mg/dL; gasometria venosa: pH=7,21, pCO₂=38mmHg, pO₂=44mmHg, HCO₃=15,2mmol/L, BE=-11,9, Lactato=8,5mmol/L; exame de urina: proteína 1+, hemácias 10 por campo, leucócitos 30 por campo. A PRINCIPAL CAUSA PARA O DISTÚRBIO ÁCIDO-BASE APRESENTADO É:

QUESTÃO 56.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 63a, trazida por familiares ao Pronto Atendimento com febre, cefaleia e vômitos há dois dias. Antecedentes pessoais: diabetes melito em uso de metformina. Exame físico: regular estado geral, acianótica, anictérica, febril, descorada +/4, desidratada 2+/4, eupneica, sonolenta, PA=102/64mmHg, T=38,5°C, FC=110bpm, FR=24irpm, glicemia capilar=300mg/dL. Sinal de Kernig presente; ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Exames laboratoriais: hemoglobina=11g/dL, leucócitos=15.420/mm³, plaquetas=110.000/mm³, creatinina=1,5mg/dL, potássio=3,4=mEq/L, sódio=130mEq/L, hemoglobina glicada=10%. Coletadas culturas. O AGENTE ETIOLÓGICO QUE DIRECIONA O TRATAMENTO INICIAL É:

QUESTÃO 57.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

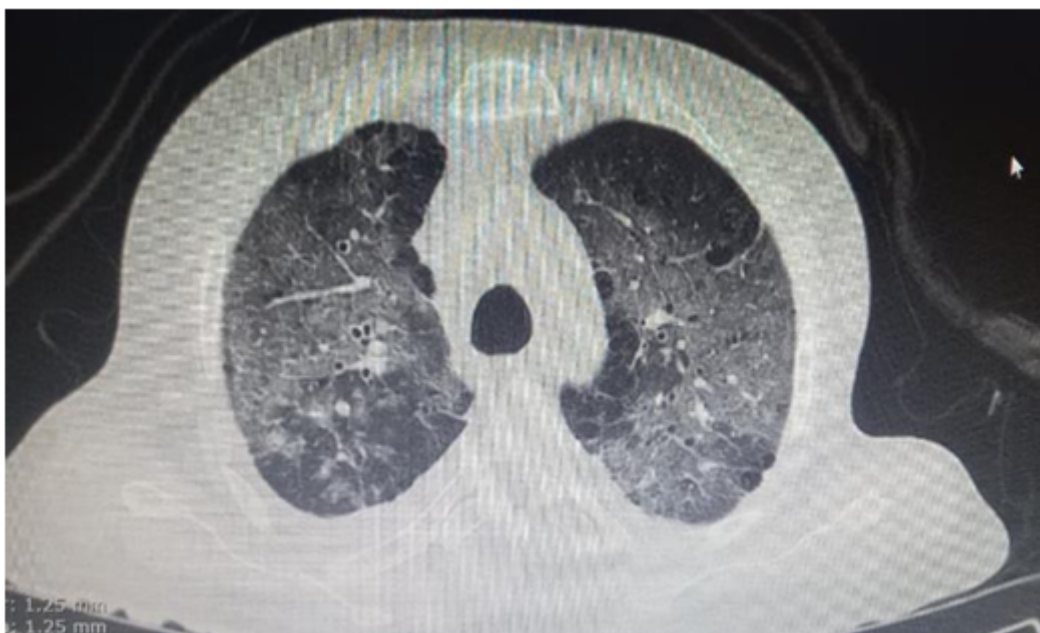
Homem, 76a, mora sozinho, trazido pela filha à emergência por desorientação em tempo e espaço e agitação psicomotora há três dias. Tem história de perda de memória há cerca de dois anos, associado à dificuldade de reconhecer objetos pessoais. Possui episódios de quedas da própria altura não presenciadas há dois meses. Antecedentes pessoais: dois episódios de acidentes vasculares cerebrais isquêmicos há 10 anos e hipertensão arterial. Medicações em uso: AAS 100mg/dia, enalapril 10mg 12/12h, anlodipina 5mg 12/12h e propranolol 40mg 12/12h. Exame físico: hidratado, corado, agitado e desorientado em tempo e espaço. PA=90/60mmHg; FC=68bpm; FR=19irm; Temperatura axilar=36°C. Exame neurológico: Kernig negativo; sem rigidez de nuca; força motora grau 5 em membros superiores e inferiores. Tomografia de crânio. A CONDUTA TERAPÊUTICA IMEDIATA É:



QUESTÃO 58.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 53a, comparece à unidade de emergência por tosse seca, febre e dispneia progressiva há 10 dias. Antecedente pessoal: artrite reumatoide há oito anos. Medicações em uso: prednisona 40mg ao dia há 60 dias. Nega tabagismo. Exame físico: regular estado geral, descorado +/4+, desidratado +/4+, consciente, orientado, sonolento. PA=100/70mmHg, temperatura axilar=39°C, FC=110bpm, FR=32irpm, oximetria de pulso=85% (ar ambiente). Ausculta cardíaca sem alteração. Ausculta pulmonar com estertores crepitantes em base direita, em uso de musculatura respiratória acessória. Abdome sem visceromegalias. Sem edema ou empastamento de panturrilhas. Exames laboratoriais: hemoglobina=11g/dL, leucócitos=13.000/mm³, plaquetas=200.000/mm³, ureia=60mg/dL, creatinina=1,3mg/dL, sódio=138mEq/L, potássio=4,5mEq/L, glicemia=180 mg/dL, LDH=600mg/dL. Gasometria arterial: pH=7,4, paO₂=60mmHg, paCO₂=37mmHg, HCO₃=23mmHg. Testes rápidos de Covid e influenza negativos. Tomografia computadorizada de tórax. O ANTIMICROBIANO DE ESCOLHA É:



QUESTÃO 59.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 45a, com diagnósticos de hipertensão arterial, diabetes melito e doença renal crônica. Comparece à consulta ambulatorial de rotina, assintomático. Exame físico sem alterações. Exames laboratoriais: ureia sérica=86mg/dL, creatinina sérica=2,0mg/dL, creatinina urinária=80mg/dL, volume urinário=1.440mL/24h, relação albumina/creatinina urinária=60mg/g. O ESTÁGIO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA É:

QUESTÃO 60.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 38a, admitido em Unidade de Emergência sonolento, com extremidades frias, com teste rápido positivo para dengue. Os sintomas de febre e mialgia se iniciaram há cinco dias, com piora progressiva. PA=94/76mmHg, FC=112bpm, FR=25irpm, oximetria de pulso=95% (ar ambiente) e T=38,2°C, enchimento capilar=4 segundos. Pulsos fracos e filiformes. Iniciada infusão de solução salina, 20mL/Kg em 20 minutos. Exames laboratoriais: hemoglobina=16,4g/dL, hematócrito=51%, leucócitos=3.400/mm³ (45% segmentados, 40% linfócitos, 10% linfócitos atípicos); plaquetas=76.000/mm³. Após expansões rápidas e repetidas com solução salina, os sinais vitais se mantiveram inalterados e foram coletados novos exames após 2 horas: hematócrito=54% e coagulograma normal. DE ACORDO COM O MANUAL DENGUE - DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO ADULTO E CRIANÇA, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023, O PRÓXIMO PASSO PARA O CONTROLE VOLÊMICO NESTE CASO É:

**QUESTÃO 61.**

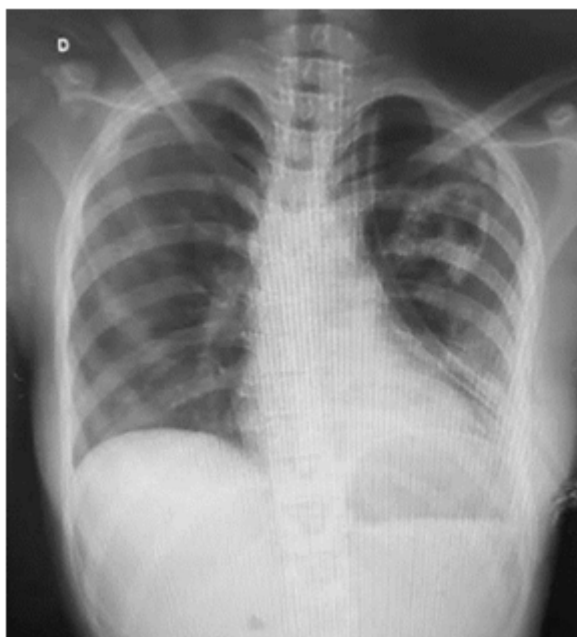
UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 82a, em investigação de quadro de icterícia obstrutiva e emagrecimento há três meses. Retorna com exames: endoscopia digestiva alta: papila duodenal sem alterações. Ressonância magnética de abdome: lesão expansiva de 4cm em topografia de cabeça do pâncreas. O EXAME INDICADO PARA O ESTADIAMENTO LOCORREGIONAL É:

QUESTÃO 62.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Adolescente, 13a, vítima de acidente automobilístico, foi ejetado no momento do acidente. Apresentava trauma torácico com pneumotórax volumoso à esquerda, submetido à drenagem tubular. No terceiro dia pós drenagem, mantinha fuga aérea. Realizada revisão do sistema de drenagem fechada em aspiração, que estava adequado. Solicitado radiograma de tórax. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

**QUESTÃO 63.**

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 65a, comparece ao consultório para exame de rotina anual. Nega sintomas urinários significativos e está em bom estado geral. Não tem antecedentes familiares de câncer de próstata. Exame físico: próstata de tamanho aumentado, cerca de 70cm³ e consistência normal. PSA total=4,5ng/mL. A CAUSA MAIS PROVÁVEL DO AUMENTO DO PSA TOTAL DESTA PACIENTE, VISTO QUE NÃO HOUVE TRAUMA PROSTÁTICO, EXERCÍCIOS VIGOROSOS E/OU PROSTATITE, É:



QUESTÃO 64.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 47a, apresentava tumor em região parotídea à esquerda, com crescimento assintomático há cerca de oito meses e medindo cerca de 45mm. Foi submetido à ressecção cirúrgica. Evoluiu no pós operatório com fechamento ocular incompleto e desvio do sulco nasolabial à esquerda. A ESTRUTURA ANATÔMICA COMPROMETIDA FOI:

QUESTÃO 65.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Prematuro, 32 semanas, com peso de 1,2kg, Apgar 4 e 6, foi alimentado com leite materno a partir de 48hs de vida. Aos sete dias de vida apresentou distensão abdominal, evacuação com sangue e vômitos biliosos. Foi mantido em jejum e com sonda nasogástrica. A CONDUTA INDICADA, A SEGUIR, É:

QUESTÃO 66.

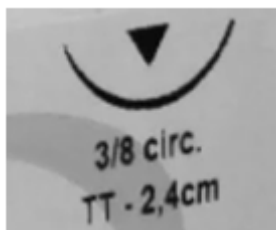
UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 32a, vítima de ferimento por arma branca em hemitórax direito, é trazido por populares à Unidade de Emergência, com queixa de falta de ar. Exame físico: ansioso; PA=73/52mmHg; FC=142bpm; FR=48irpm; oximetria de pulso=86% (máscara não reinalante 12L/min). Cervical=desvio da traqueia para esquerda e presença de turgência das veias jugulares; tórax=ferimento cortante no terceiro espaço intercostal direito, não soprante, ausência de murmúrio vesicular e hipertimpanismo. Foram realizados: acessos venosos; reanimação volêmica (sem alteração dos sinais vitais) e coleta de exames laboratoriais. A conduta imediata é:

QUESTÃO 67.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 21a, teve um ferimento cortante na coxa direita por estilete, com aproximadamente 2cm, acometendo pele e subcutâneo. Foi indicada a sutura e escolhido um fio inabsorvível 4-0 com as seguintes descrições na figura abaixo: A CARACTERÍSTICA INFORMADA DA EXTREMIDADE DA AGULHA REPRESENTADA NA FIGURA É:



QUESTÃO 68.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 31a, vítima de acidente automobilístico, é trazida ao Pronto Socorro com queixa de dor na perna direita. Exame físico: PA=84/63mmHg; FC=125bpm; FR=24irpm; oximetria de pulso=93% (ar ambiente); Exame físico: Extremidades: deformidade na coxa direita com edema e dor local, e pulso pedioso presente. Restante do exame físico sem anormalidades. Entre as condutas iniciais, é importante o acesso venoso. Na sala de emergência estão disponíveis cateteres para acesso venoso central e periférico, de diversos calibres. DE ACORDO COM O ATLS 10ª. EDIÇÃO, O DISPOSITIVO (TIPO E CALIBRE) QUE PROPORCIONA MAIOR VELOCIDADE DE FLUXO DE ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÕES INTRAVENOSAS É:

QUESTÃO 69.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 25a, procura Pronto Socorro por apresentar febre alta (40°C), acompanhada de calafrios seguidos de sudorese profusa e dor intensa em perna direita, que está quente e avermelhada. Refere que tem recorrentemente tratado micose nos espaços interdigitais dos pés. Exame Físico: edema de todo membro inferior direito, mais proeminente em perna e pé, área circular de eritema em face ântero-medial da perna, com aumento de temperatura local. Presença de trajeto avermelhado em toda a face medial do membro, acompanhando o trajeto da veia safena e linfonodos aumentados na região inguinal. Pulsos presentes e normais, musculatura da perna flácida e indolor. O AGENTE ETIOLÓGICO MAIS FREQUENTE NESTA DOENÇA É:

QUESTÃO 70.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 57a, comparece à Unidade Básica de Saúde com queixa de dor em panturrilha esquerda para deambular em torno de três quarteirões há cinco meses. A dor inicia após dois quarteirões e vai aumentando de intensidade até obrigá-la a parar de andar porque a perna trava. Antecedentes: diabetes melito controlado com hipoglicemiantes orais, cessou o tabagismo há 10 anos após episódio de isquemia miocárdica. Exame físico: pulso femoral



presente, poplíteo e distais ausentes no membro inferior esquerdo, presentes à direita. PARA OBTER MAIOR GANHO DE DISTÂNCIA DE MARCHA NESTA PACIENTE, A RECOMENDAÇÃO É:

QUESTÃO 71.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menina, 7a, com história de perfuração plantar acidental por prego enferrujado na região do calcâneo há duas semanas. Situação vacinal atualizada segundo o Calendário Nacional de Vacinação. Foi avaliada na Unidade Básica de Saúde no mesmo dia, sendo prescrito cefalexina por sete dias, durante os quais houve aumento da reação inflamatória local, com drenagem de secreção purulenta pelo óstio da lesão. Procurou Pronto Atendimento, onde foram prescritos cuidados locais e ceftriaxone intramuscular por cinco dias. Apesar do tratamento proposto, houve aumento progressivo da dor e dos sinais inflamatórios locais, impossibilitando a deambulação. Realizada bacterioscopia da secreção local, que evidenciou grande quantidade de bacilos gram-negativos. O AGENTE ETIOLÓGICO É:

QUESTÃO 72.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menino, 9a, é trazido ao ambulatório de pediatria com queixa de diarreia. Mãe refere que há um ano o paciente apresenta evacuações nas roupas íntimas, 4 a 5 vezes por dia e, por vezes, no período noturno. Evacua sempre fezes escuras na cueca, quase pretas, mucoides, não formadas, de odor fétido e que impregnam as roupas da criança de maneira indelével. Não apresenta sangue ou restos alimentares nas fezes, nega emagrecimento, febre ou relação com a ingestão de alimentos associados ao quadro. Refere bom aproveitamento escolar, porém várias vezes precisa se ausentar para higiene. Exame físico: bom estado geral, corado, hidratado, eupneico; peso, estatura e desenvolvimento puberal adequados para a idade; abdome plano, indolor, fígado, baço e massas não palpáveis. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 73.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menina, 7a, previamente hígida, é trazida à Unidade Básica de Saúde com queixa de febre baixa (37,8°C), tosse seca e persistente associada à cefaleia há cerca de uma semana. Mãe refere que dois dias antes do início da febre teve dor de garganta, dor de ouvido e olho lacrimejando. Nos últimos dois dias, refere dor torácica quando respira fundo e quando tosse. Na sala de aula há duas crianças com quadro semelhante, que foram afastadas há dois dias. Exame Físico: bom estado geral, corada, hidratada; FC=110bpm; FR=24irpm; T=38°C; Pulmões=murmúrio vesicular presente com crepitações finas bilateralmente. Radiograma simples de tórax. O AGENTE ETIOLÓGICO BACTERIANO É:



QUESTÃO 74.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Você presencia um afogamento de uma criança de 3 anos na piscina do clube que frequenta e vai atender à vítima. Ao avaliar a criança após ser retirada da água, identifica que está arresponsiva e sem respirar. ENQUANTO AGUARDA O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA, A CONDUTA IMEDIATA É:

QUESTÃO 75.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menino, 3a, previamente hígido, é trazido à Unidade de Emergência com história de vômitos e diarreia há dois dias. Mãe refere ter dado metoclopramida e dipirona, sem melhora. Hoje observou que a criança está estranha, inquieta, apresentando movimentos anormais e caretas. Nega febre. Exame físico: bom estado geral, orientado; FC=110bpm; FR=24ipm; PA=90/70mmHg; pulsos cheios; enchimento capilar=2segundos; sem sinais meníngeos; pele sem lesões; observados movimentos involuntários de membros e espasmos musculares, além de protusão de língua. O DIAGNÓSTICO SINDRÔMICO É:

QUESTÃO 76.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menino, 1a, é trazido ao Pronto Socorro com história de irritabilidade há dois dias. Nega febre, vômitos, diarreia ou outras queixas. Refere diurese abundante e frequente. Nega uso de medicamentos. Antecedente pessoal: malformação de sistema nervoso central. Exame físico:



irritado, com mucosas secas, choro sem lágrimas, turgor normal e boa perfusão periférica. Exames: sódio sérico=156mEq/L. PARA ATINGIR O EQUILÍBRIO OSMÓTICO, O COMPARTIMENTO QUE SOFRE MAIOR CONTRAÇÃO COM O DESVIO DE LÍQUIDOS É:

QUESTÃO 77.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Recém-nascido termo adequado para idade gestacional, 23 dias de vida, em aleitamento materno exclusivo. Diurese e evacuação normais. Ganho de peso de 45g/dia. Exame físico: bom estado geral, corado, icterícia até cicatriz umbilical. Exames laboratoriais: hemoglobina=14,3g/dL; hematócrito=40%; leucocitos=8.200/mm³; plaquetas=320.000/mm³; bilirrubina total=10,5mg/dL; bilirrubina direta=0,5mg/dL; tipagem sanguínea mãe=O+; tipagem sanguínea recém-nascido=O+; exame do pezinho normal. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 78.

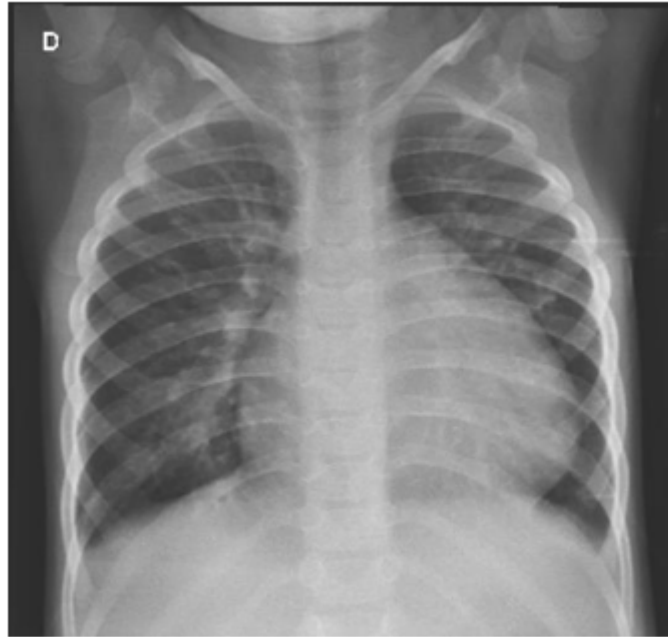
UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Recém-nascido, 50 horas de vida, será submetido à punção de calcanhar para coleta de sangue para triagem biológica neonatal. COMO MEDIDA NÃO FARMACOLÓGICA PARA ALÍVIO DA DOR, RECOMENDA-SE ADMINISTRAR, DOIS MINUTOS ANTES DO PROCEDIMENTO:

QUESTÃO 79.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menina, 2m, é trazida ao Pronto Socorro com história de piora do padrão respiratório há um dia. Nega febre ou outras queixas. Antecedentes pessoais: Síndrome de Down e cardiopatia congênita. Exame físico: FC=130bpm; FR=6lirpm; oximetria de pulso=98% (ar ambiente); Coração: ritmo regular com sopro sistólico 4+/6+, mais audível em rebordo esternal esquerdo, e segunda bulha normal; Pulmões: murmúrio vesicular simétrico e sem ruídos adventícios; Abdome: fígado palpável a 3cm do rebordo costal direito; Pulsos periféricos palpáveis e simétricos. Radiograma: O ACHADO RADIOLÓGICO REFERENTE AOS CAMPOS PULMONARES É:



QUESTÃO 80.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Menina, 8a, é trazida para puericultura sem queixas. Antecedentes pessoais: anóxia neonatal grave e convulsões, paralisia cerebral grau V pelo Gross Motor Function Classification System. Alimentação diária: consome regularmente 240ml de leite de vaca integral com achocolatado em mamadeira duas vezes ao dia, além de duas papas preparadas no liquidificador, com ingredientes semelhantes aos consumidos pela sua família. Nega dificuldades para engolir ou episódios de vômito. Exame físico: IMC=10Kg/m². A CONDUTA É:

QUESTÃO 81.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 32a, G3P1A1, com idade gestacional de 12 semanas, é encaminhada ao pré-natal de alto risco para avaliação. Antecedentes pessoais: nega histórico de doenças crônicas, tabagismo ou uso de drogas; relata uso de bebida alcoólica ocasional. Medicamentos: ácido fólico e polivitamínico desde o início desta gravidez. Antecedentes obstétricos: G1=parto prematuro com 26 semanas, bebê com complicações respiratórias graves, mas sobrevivente; G2=aborto espontâneo com 18 semanas, associado à dilatação cervical completa. Exame físico: PA=112/70mmHg; FC=82bpm; T=36,6°C. Ultrassonografia transvaginal=saco gestacional em cavidade uterina, com embrião único, compatível com 12 semanas de gestação, com morfologia normal para a idade gestacional, BCF=162bpm. Comprimento cervical=35mm, sem sinais de afunilamento ou sludge. A CONDUTA OBSTÉTRICA É:

**QUESTÃO 82.**

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 17a, G1P0A0, idade gestacional= 34 semanas e 5 dias, procura o Pronto Atendimento com queixa de cefaleia occipital intensa e náusea iniciadas hoje. Refere edema de membros inferiores e ganho ponderal de 3Kg há duas semanas. Iniciou pré-natal tardiamente, com consultas irregulares. Na última consulta, há quatro semanas, apresentava PA=100/62mmHg e ganho de peso adequado. Antecedentes pessoais: nega patologias anteriores, uso de medicações, tabagismo ou uso de substâncias psicoativas. Exame físico: PA=132/80mmHg; FC=90bpm; T=36,8°C; altura uterina=32cm, movimentos fetais presentes; BCF=140bpm; membros inferiores=edema 3+/4+; reflexos tendinosos profundos exacerbados (4+). A CONDUTA TERAPÊUTICA IMEDIATA É:

QUESTÃO 83.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 23a, nuligesta, apresenta ciclos menstruais irregulares e sua última menstruação foi há nove meses. Nega atividade sexual há três anos. Não faz uso de método contraceptivo. Nega patologias, uso de medicações ou de substâncias psicoativas. Exame físico: PA=102/70mmHg; IMC=19Kg/m², exame físico geral e ginecológico sem anormalidades. Exames laboratoriais: hCG negativo; FSH=0,3mUI/mL; prolactina=15ng/mL; TSH=2,5mUI/mL. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 84.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 49a, é trazida à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com queixa de sangramento genital intenso. Traz resultado de biópsia coletada há 14 dias com diagnóstico de carcinoma epidermoide de colo uterino. Nega uso de medicamentos. Exame físico: descorada 2+/4+; FC=108bpm; PA=102/50mmHg. Exame ginecológico= lesão tumoral de 5cm no colo uterino, com sangramento ativo em moderada quantidade. ALÉM DA ESTABILIZAÇÃO HEMODINÂMICA, A CONDUTA IMEDIATA NA UPA DEVE SER:

QUESTÃO 85.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 19a, primigesta, idade gestacional de 30 semanas, vem para consulta pré-natal de rotina, trazendo exames laboratoriais realizados às 28 semanas. Nega queixas, refere boa movimentação fetal, em uso de sulfato ferroso 40mg/dia. Antecedentes: nega doenças crônicas, refere alergia a dipirona e penicilina, exames de rotina de pré-natal de primeiro trimestre todos normais (incluindo a sorologia de sífilis negativa). Exames laboratoriais: hemoglobina=11,6mg/dL; glicemia de jejum=88mg/dL; exame de urina=normal;



urocultura=negativa. Sorologias: HIV=negativa; toxoplasmose=IgG e IgM negativas; sífilis: (CMIA)=positivo; VDRL=1:64. DE ACORDO COM O PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS, 2022, O TRATAMENTO INDICADO PARA ESTA PACIENTE É:

QUESTÃO 86.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 36a, G3P3, procura a Unidade Básica de Saúde para orientação por quadro de drenagem espontânea de secreção mucopurulenta periareolar, por três vezes nos últimos dois anos. No momento está assintomática. Em dois episódios anteriores utilizou ampicilina, no último apresentou drenagem espontânea e cura. Antecedentes pessoais: tabagismo=15anos/maço, uso de anticoncepcional oral combinado. Exame físico: mama acometida e mama contralateral sem alterações. A CONDUTA PARA EVITAR NOVAS RECIDIVAS É:



QUESTÃO 87.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 62a, apresentando ondas de calor e insônia, que estão comprometendo suas atividades diárias. Antecedentes pessoais: menopausa há 14 anos; primigesta com um parto vaginal; nega uso de medicações e doenças crônicas. Antecedentes familiares: nega câncer de mama na família. Exames: mamografia BIRADS 2; densitometria óssea: coluna lombar T-score=-1,0 desvio-padrão e colo de fêmur T-score=-0,5 desvio-padrão; glicemia jejum=89mg/dL; colesterol total=164mg/dL; triglicérides=158mg/dL. PARA O TRATAMENTO DOS SINTOMAS, A MEDICAÇÃO MAIS ADEQUADA É:

QUESTÃO 88.



Mulher, 39a, secundigesta com dois partos vaginais anteriores, queixa-se de sangramento abundante com saída de coágulos há quatro meses, com duração de nove dias e dismenorreia. Antecedentes pessoais: câncer de mama com receptor hormonal positivo, tratada com mastectomia, quimioterapia e radioterapia. Método contraceptivo: laqueadura. Ultrassonografia: útero com volume de $324,32\text{cm}^3$, miométrio de textura heterogênea com múltiplas imagens nodulares de localização intramural e imagem submucosa corporal posterior medindo $1,78 \times 1,40\text{cm}$. Ovários de aspecto ecográfico normal. A OPÇÃO TERAPÊUTICA MAIS ADEQUADA É:

QUESTÃO 89.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 30a, G2P1C0A0, evolui para parto vaginal às 37 semanas e 5 dias, sem intercorrências. Em alojamento conjunto, foi observado que possui tipagem sanguínea A, Rh negativo, Coombs indireto positivo (anti-D), coletado na admissão ao parto, e seu recém-nascido apresenta tipagem sanguínea A, Rh positivo. Antecedentes obstétricos: pré-natal realizado em Unidade Básica de Saúde com nove consultas, Coombs indireto no início do pré-natal e com 28 semanas=negativos; refere ter feito Imunoglobulina anti-Rh no puerpério imediato da primeira gestação e às 32 semanas dessa gestação. A CONDUTA É:

QUESTÃO 90.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Mulher, 25a, procura Pronto Atendimento com queixa de febre e dor intensa no baixo-ventre. Exame ginecológico: refere dor à mobilização do colo uterino ao toque bimanual; palpa-se massa anexial à direita. Exames laboratoriais= leucocitose com desvio à esquerda, VHS e proteína C reativa elevados. Ultrassonografia transvaginal=imagem cística anexial à direita de conteúdo espesso, medindo 5cm de diâmetro. Indicada hospitalização e iniciada terapia antimicrobiana. O ESQUEMA ANTIMICROBIANO INDICADO É:

QUESTÃO 91.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Adamson et al. (2022) estudaram a associação de um novo teste para o diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA) em mulheres. Utilizando outro método tradicional como padrão ouro para o diagnóstico de TEA, esse novo teste obteve sensibilidade de 76% em 48 mulheres que já tinham aquele diagnóstico, e especificidade de 92% em 118 mulheres que não tinham esse diagnóstico. A ACURÁCIA DO TESTE É:



QUESTÃO 92.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 48a, relata falta de ar aos grandes esforços há dois anos e chiado no peito há seis meses. Nega quadros respiratórios semelhantes, anteriormente. História ocupacional: carpinteiro há 12 anos em empresa de móveis, foi demitido há três anos durante a pandemia de Covid-19, quando começou a fazer móveis por encomenda na garagem de sua residência, em local pouco ventilado. Teste de peak flow: na primeira semana de trabalho 21% inferior à semana de repouso. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 93.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Durante as atividades realizadas em uma ocupação urbana, caracterizada por barracos de madeira, fornecimento precário de água e eletricidade, ausência de esgotamento sanitário e presença de grande quantidade de cães e gatos, os alunos de um projeto de extensão universitária constataram a presença de várias crianças, entre 4 e 6 anos de idade, apresentando lesões no couro cabeludo com placa de alopecia sem prurido. Essas lesões provavelmente estavam associadas às condições ambientais, notadamente nos domicílios escuros e úmidos, com pouca ventilação. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

QUESTÃO 94.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) realiza busca ativa de pessoas com hipertensão arterial nos bairros sob sua responsabilidade e faz diagnóstico de 20 pacientes com essa doença, assintomáticos, ainda sem tratamento. Iniciam precocemente o tratamento com orientação de dieta com pouco sal, atividade física durante 30 minutos, pelo menos cinco vezes por semana, e participação no grupo de hipertensos da UBS. DE ACORDO COM O MODELO DA HISTÓRIA NATURAL DA DOENÇA, PROPOSTO POR LEAVELL E CLARK, AS AÇÕES TOMADAS PELA EQUIPE DE SAÚDE CORRESPONDEM AO NÍVEL DE PREVENÇÃO:

QUESTÃO 95.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Em um estudo retrospectivo observacional, foram analisadas as medidas de pressão arterial sistólica de 240 indivíduos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde, sendo obtidos os seguintes resultados: média=119,2mmHg; mediana=105mmHg; desvio-padrão=22,3mmHg;



mínimo=98mmHg; máximo=175mmHg. O VALOR QUE MELHOR EXPRESSA O CONJUNTO DE DADOS É:

QUESTÃO 96.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 43a, vítima de afogamento em lagoa foi resgatado em parada cardiorrespiratória, recebeu reanimação cardiopulmonar e cerebral pela equipe de atendimento pré-hospitalar, com retorno da circulação espontânea. Encaminhado para internação em Unidade de Terapia Intensiva, onde permaneceu sob ventilação mecânica, uso de drogas vasoativas e antibiótico, evoluindo para óbito no oitavo dia de internação. QUEM DEVERÁ ASSINAR A DECLARAÇÃO DE ÓBITO?

QUESTÃO 97.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Durante uma consulta de rotina de puericultura, uma criança de 4 anos é submetida à triagem de acuidade visual. O exame detecta acuidade visual reduzida em um dos olhos. A anamnese e o exame físico sugerem a presença de um possível erro refratométrico e desvio ocular. Estrabismo, erros refratométricos (como hipermetropia, miopia e astigmatismo) e opacidades de meios (como catarata) são causas comuns de ambliopia em crianças. A IDADE IDEAL PARA TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE AMBLIOPIA É ATÉ:

QUESTÃO 98.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

A pandemia de Covid-19 revelou para grande parcela da população brasileira a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) para a prevenção e tratamento de epidemias, quando não bastam as ações individuais, sendo indispensáveis as ações coletivas. Tendo como base os dados epidemiológicos, uma das ações tomadas foi o redirecionamento das Unidades Básicas de Saúde para atendimento inicial de casos suspeitos de Covid-19, com redução ou interrupção do atendimento regular das doenças crônicas. DENTRE AS ÁREAS DA SAÚDE COLETIVA, ESTA READEQUAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE SE ENQUADRA EM:

QUESTÃO 99.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Médico, enfermeiro e agente comunitário da equipe de um centro de saúde planejam ações de promoção de saúde, visando prevenir casos de acidente vascular encefálico e infarto



agudo do miocárdio na população adscrita a essa equipe, caracterizada por 20% de idosos. Para isso, esperam contar com a colaboração de educador físico e nutricionista. O DISPOSITIVO INSTITUCIONAL, PREVISTO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, QUE CONTA COM TAIS PROFISSIONAIS É:

QUESTÃO 100.

UNICAMP - 2025 - Discursiva - SP | R1

Homem, 30a, vítima de acidente de motocicleta contra anteparo fixo, é trazido para Unidade de Pronto Atendimento. Exame inicial: escala de coma de Glasgow=7; PA=128/82mmHg. Transferido para hospital de referência em trauma, com hidratação por veia periférica, respiração espontânea em máscara não inalante e cânula de Guedel. Durante o transporte, apresentou vômitos com broncoaspiração, evoluindo com parada cardiorrespiratória e óbito. DE ACORDO COM O CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA, A INFRAÇÃO ÉTICA COMETIDA FOI: