



medway

**UNICAMP - SP-2025-
Discursiva - Mastologia -
SP**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 20 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 - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Primigesta de 25 anos, com 10 semanas referidas de amenorreia, procura atendimento ginecológico ambulatorial assintomática, mas trazendo resultados de exames: ecografia transvaginal sem alterações ao método, e beta-HCG = 4.000UI/ml (referência 5 UI/ml). Qual a principal hipótese diagnóstica?

QUESTÃO 2.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Primigesta de 25 anos, com 10 semanas referidas de amenorreia, procura atendimento ginecológico ambulatorial assintomática, mas trazendo resultados de exames: ecografia transvaginal sem alterações ao método, e beta-HCG = 4.000UI/ml (referência 5 UI/ml). Retorna após 48 horas para reavaliação em pronto- atendimento por dor abdominal há 12 horas. Mantém hábito intestinal normal. Nega outras queixas. Ao exame: sinais vitais estáveis, abdome pouco doloroso à palpação profunda, mas indolor à descompressão. Colhido beta-HCG cujo resultado foi de 4500UI/mL. Ultrassonografia transvaginal mostra útero sem alterações, imagem em anel com diâmetro de 3 cm na região anexial à esquerda e ausência de líquido livre no fundo de saco. Qual é o diagnóstico?

QUESTÃO 3.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Primigesta de 25 anos, com 10 semanas referidas de amenorreia, procura atendimento ginecológico ambulatorial assintomática, mas trazendo resultados de exames: ecografia transvaginal sem alterações ao método, e beta-HCG = 4.000UI/ml (referência 5 UI/ml). Retorna após 48 horas para reavaliação em pronto- atendimento por dor abdominal há 12 horas. Mantém hábito intestinal normal. Nega outras queixas. Ao exame: sinais vitais estáveis, abdome pouco doloroso à palpação profunda, mas indolor à descompressão. Colhido beta-HCG cujo resultado foi de 4500UI/mL. Ultrassonografia transvaginal mostra útero sem alterações, imagem em anel com diâmetro de 3 cm na região anexial à esquerda e ausência de líquido livre no fundo de saco. Qual a conduta recomendada?

QUESTÃO 4.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Mulher, 38 anos, G2P1C1A0, comparece para primeira consulta de pré-natal às 13 semanas de gestação. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial crônica e eclampsia às 28 semanas da primeira gestação, há três anos. Qual a conduta?



QUESTÃO 5.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Mulher, 38 anos, G2P1C1A0, comparece para primeira consulta de pré-natal às 13 semanas de gestação. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial crônica e eclampsia às 28 semanas da primeira gestação, há três anos. A seguir, a fala dessa paciente para você que está assumindo o plantão em um Pronto Atendimento: "Eu tenho pressão alta há sete anos. Planejei a gravidez, fiz o pré-natal, os exames de ultrassom, fui em três consultas no posto de saúde e estava tudo indo bem. Agora com quase nove meses (37 semanas) eu vim à consulta, estava com dor de cabeça e enxergando meio embaçado. Ao medir a minha pressão estava em 16x12, o médico mediu a minha barriga, olhou o ultrassom, disse estar tudo ok, mas como a pressão estava alta eu ia tomar uma medicação e ficar um pouco em observação (ele disse apenas isso e não apareceu mais). A enfermeira me deu um comprimido e depois mediu minha pressão (ela disse que estava 15x11), depois surgiu com um papel de internação do médico e disse que a ambulância iria me levar para o hospital.". Qual a sua hipótese diagnóstica neste momento?

QUESTÃO 6.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Mulher, 38 anos, G2P1C1A0, comparece para primeira consulta de pré-natal às 13 semanas de gestação. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial crônica e eclampsia às 28 semanas da primeira gestação, há três anos. A seguir, a fala dessa paciente para você que está assumindo o plantão em um Pronto Atendimento: "Eu tenho pressão alta há sete anos. Planejei a gravidez, fiz o pré-natal, os exames de ultrassom, fui em três consultas no posto de saúde e estava tudo indo bem. Agora com quase nove meses (37 semanas) eu vim à consulta, estava com dor de cabeça e enxergando meio embaçado. Ao medir a minha pressão estava em 16x12, o médico mediu a minha barriga, olhou o ultrassom, disse estar tudo ok, mas como a pressão estava alta eu ia tomar uma medicação e ficar um pouco em observação (ele disse apenas isso e não apareceu mais). A enfermeira me deu um comprimido e depois mediu minha pressão (ela disse que estava 15x11), depois surgiu com um papel de internação do médico e disse que a ambulância iria me levar para o hospital.". Qual a medida terapêutica necessária para a transferência?

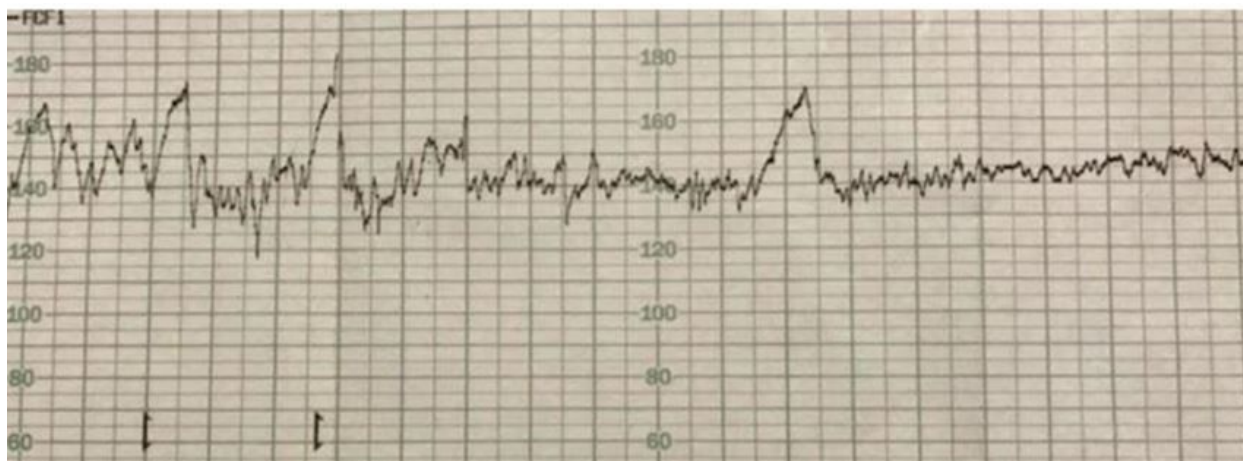
QUESTÃO 7.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Mulher, 38 anos, G2P1C1A0, comparece para primeira consulta de pré-natal às 13 semanas de gestação. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial crônica e eclâmpsia às 28 semanas da primeira gestação, há três anos. A seguir, a fala dessa paciente para você que está assumindo



o plantão em um Pronto Atendimento: "Eu tenho pressão alta há sete anos. Planejei a gravidez, fiz o pré-natal, os exames de ultrassom, fui em três consultas no posto de saúde e estava tudo indo bem. Agora com quase nove meses (37 semanas) eu vim à consulta, estava com dor de cabeça e enxergando meio embaçado. Ao medir a minha pressão estava em 16x12, o médico mediu a minha barriga, olhou o ultrassom, disse estar tudo ok, mas como a pressão estava alta eu ia tomar uma medicação e ficar um pouco em observação (ele disse apenas isso e não apareceu mais). A enfermeira me deu um comprimido e depois mediu minha pressão (ela disse que estava 15x11), depois surgiu com um papel de internação do médico e disse que a ambulância iria me levar para o hospital.". À admissão em serviço terciário, queixa-se de epigastralgia, mas com melhora parcial da cefaleia e das alterações visuais. Pressão arterial de 150x100mmHg, edema em face, mãos, membros inferiores, exame neurológico: normal. Exame ginecológico: altura uterina 35cm, ausência de contrações, feto cefálico, colo fechado. Na fita de urianálise, proteinúria positiva 2+. Laboratório informa exames: Plaquetas=230.000/mm³, RNI=1,02, creatinina=0,9mg/dL, AST=15UI/L, bilirrubina total= 0,8 mg/dL, relação proteína/creatinina urinária= 0,4. Cardiotocografia (ver imagem). A conduta é:



QUESTÃO 8.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Mulher, 38 anos, G2P1C1A0, comparece para primeira consulta de pré-natal às 13 semanas de gestação. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial crônica e eclampsia às 28 semanas da primeira gestação, há três anos. A seguir, a fala dessa paciente para você que está assumindo o plantão em um Pronto Atendimento: "Eu tenho pressão alta há sete anos. Planejei a gravidez, fiz o pré-natal, os exames de ultrassom, fui em três consultas no posto de saúde e estava tudo indo bem. Agora com quase nove meses (37 semanas) eu vim à consulta, estava com dor de cabeça e enxergando meio embaçado. Ao medir a minha pressão estava em 16x12, o médico mediu a minha barriga, olhou o ultrassom, disse estar tudo ok, mas como a pressão estava alta eu ia tomar uma medicação e ficar um pouco em observação (ele disse apenas isso e não apareceu mais). A enfermeira me deu um comprimido e depois mediu minha pressão (ela disse que estava 15x11), depois surgiu com um papel de internação do médico e disse que a ambulância iria me levar para o hospital.". À admissão em serviço terciário, queixa-se de epigastralgia, mas com melhora parcial da cefaleia e das alterações



visuais. Pressão arterial de 150x100mmHg, edema em face, mãos, membros inferiores, exame neurológico: normal. Exame ginecológico: altura uterina 35cm, ausência de contrações, feto cefálico, colo fechado. Na fita de urianálise, proteinúria positiva 2+. Laboratório informa exames: Plaquetas=230.000/mm³, RNI=1,02, creatinina=0,9mg/dL, AST=15U/L, bilirrubina total= 0,8 mg/dL, relação proteína/creatinina urinária= 0,4. Cardiotocografia (ver imagem). Após seis horas, laboratório informa resultados de novos exames: AST=136U/l, ALT=154U/l, bilirrubina total: 2,3mg/dL, plaquetas=90.000/mm³ e LDH=1450 U/l. Qual a sua hipótese diagnóstica neste momento?

QUESTÃO 9.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Com relação às doenças infecciosas de transmissão vertical, indique as condutas frente aos seguintes casos clínicos: Gestante de 12 semanas inicia pré-natal na UBS e apresenta sorologia para hepatite B com HBsAg negativo e anticorpo anti-HBsAg negativo. Nunca realizou sorologia anteriormente. Exame clínico está sem alterações. Nega uso de drogas ilícitas e transfusões. A orientação mais adequada a essa gestante seria:

QUESTÃO 10.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Com relação às doenças infecciosas de transmissão vertical, indique as condutas frente aos seguintes casos clínicos: Gestante de 20 semanas vem encaminhada ao ambulatório de pré-natal de alto risco por apresentar teste rápido para hepatite C com resultado positivo. Realiza sorologia por ELISA, com resultado de Anti-HCV positivo e PCR para hepatite C com resultado negativo. A melhor orientação para a condução desse caso será:

QUESTÃO 11.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Com relação às doenças infecciosas de transmissão vertical, indique as condutas frente aos seguintes casos clínicos: Primigesta de 12 semanas, inicia pré-natal e recebe resultado de VDRL=1/4. A paciente é assintomática e não refere história conhecida de qualquer tratamento. O exame físico não evidencia qualquer alteração. Com relação à condução desse caso, o mais correto seria:

QUESTÃO 12.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+



Com relação às doenças infecciosas de transmissão vertical, indique as condutas frente aos seguintes casos clínicos: Primigesta, 24 anos, portadora do vírus HIV, idade gestacional de 36 semanas, em uso de Nevirapina, Zidovudina e Lamivudina. Com 35 semanas, apresentou carga viral menor do que mil cópias. No nascimento, será administrada Zidovudina endovenosa em dose de ataque e de manutenção até o clampeamento do cordão umbilical. A resolução da gestação nessa paciente é:

QUESTÃO 13.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Mulher, 56 a, já na pós-menopausa, em programação de tratamento por câncer de mama estágio clínico II, com o seguinte perfil imunohistoquímico do tumor RE=50% | RP=60% | HER-2 score 2+ FISH positivo | Ki- 67=40%. Qual classe de drogas para hormonioterapia poderia ser utilizada em regime de neoadjuvância? Cite também uma molécula desta classe, com dose e via de administração, e tempo previsto de uso.

QUESTÃO 14.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Mulher, 56 a, já na pós-menopausa, em programação de tratamento por câncer de mama estágio clínico II, com o seguinte perfil imunohistoquímico do tumor RE=50% | RP=60% | HER-2 score 2+ FISH positivo | Ki- 67=40%. Qual classe de drogas para imunoterapia poderia ser utilizada em regime de adjuvância? Cite também uma molécula desta classe, e tempo previsto de uso.

QUESTÃO 15.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Mulher, 56 a, já na pós-menopausa, em programação de tratamento por câncer de mama estágio clínico II, com o seguinte perfil imunohistoquímico do tumor RE=50% | RP=60% | HER-2 score 2+ FISH positivo | Ki-67=40%. Filha desta paciente, 28 anos, comparece em consulta durante o seguimento oncológico da mãe solicitando orientações para si quanto à prevenção do câncer de mama. Apresenta na família, além da mãe, outros três casos de câncer de mama no lado materno do heredograma, contemplando três gerações distintas. Cite uma estratégia cirúrgica para redução de risco de câncer de mama:

QUESTÃO 16.

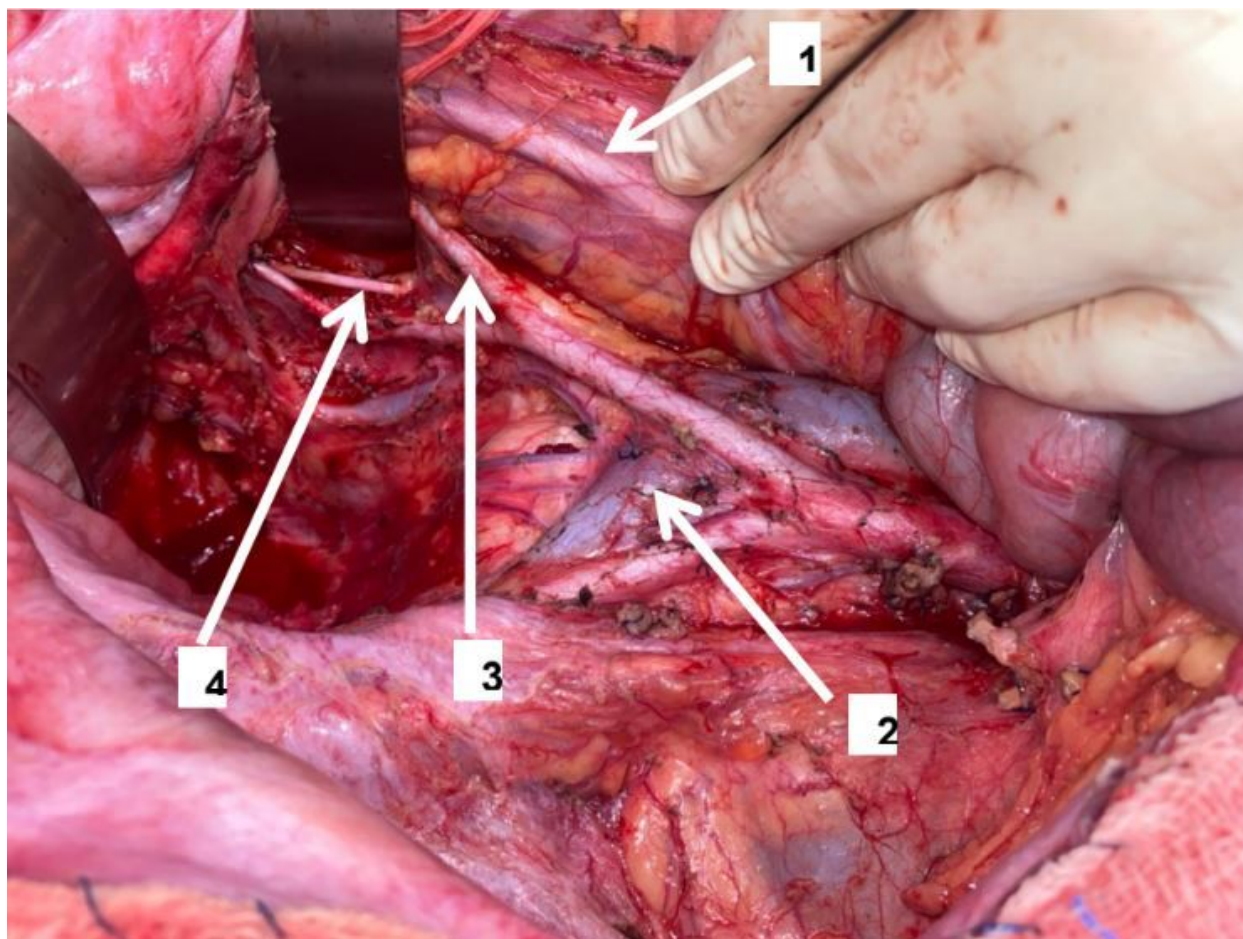
UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Mulher, 56 a, já na pós-menopausa, em programação de tratamento por câncer de mama estágio clínico II, com o seguinte perfil imunohistoquímico do tumor RE=50% | RP=60% | HER-2 score 2+ FISH positivo | Ki- 67=40%. Filha desta paciente, 28 anos, comparece em consulta durante o seguimento oncológico da mãe solicitando orientações para si quanto à prevenção do câncer de mama. Apresenta na família, além da mãe, outros três casos de câncer de mama no lado materno do heredograma, contemplando três gerações distintas. Cite uma estratégia farmacológica para redução de risco de câncer de mama:

QUESTÃO 17.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Paciente com neoplasia avançada de reto foi submetido, após tratamento neoadjuvante, a retossigmoidectomia com anastomose colorretal, sendo realizado esvaziamento pélvico lateral à direita, como demonstrado na foto do intraoperatório (imagem abaixo). Identifique as estruturas indicadas pelas setas: Estrutura 1

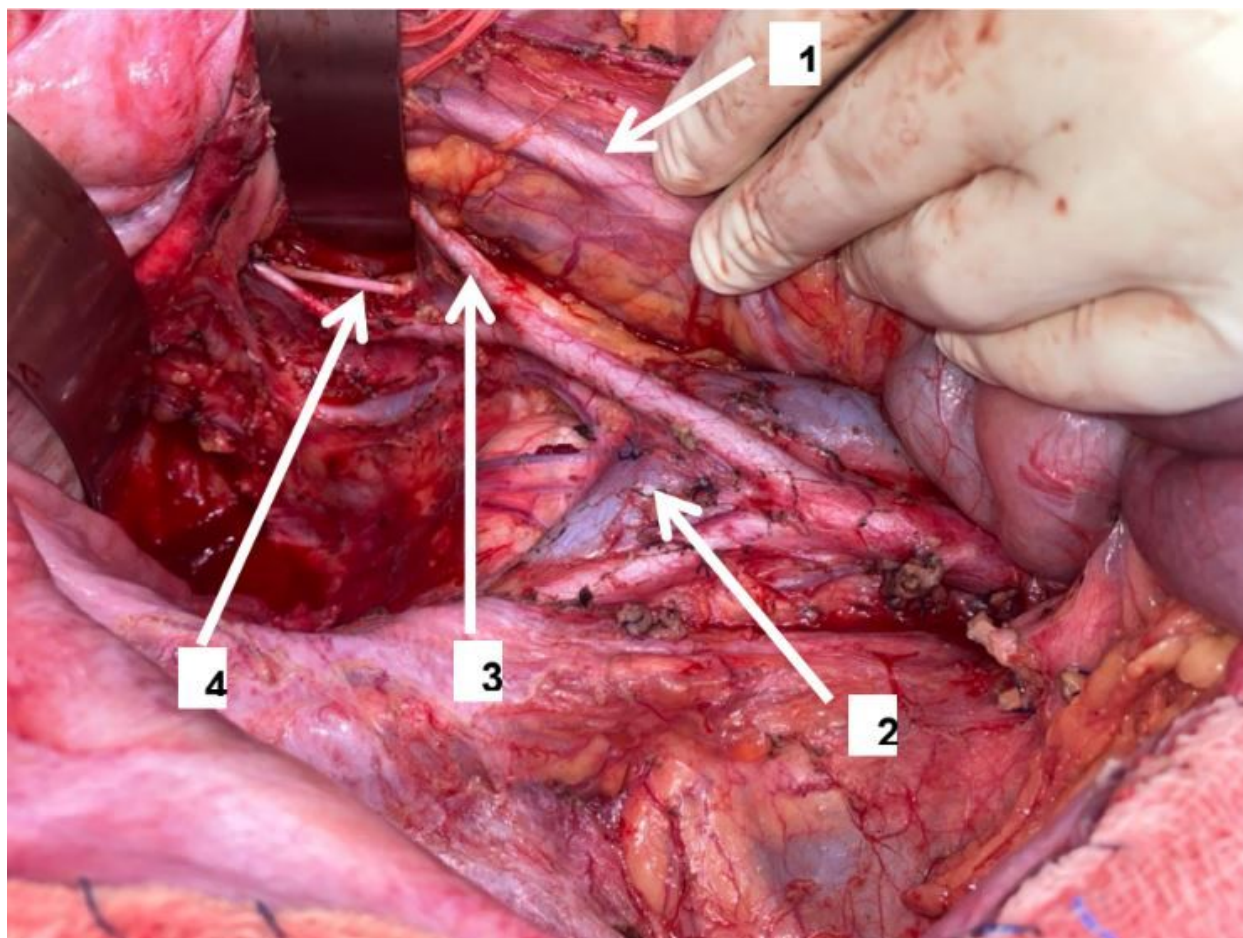


QUESTÃO 18.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+



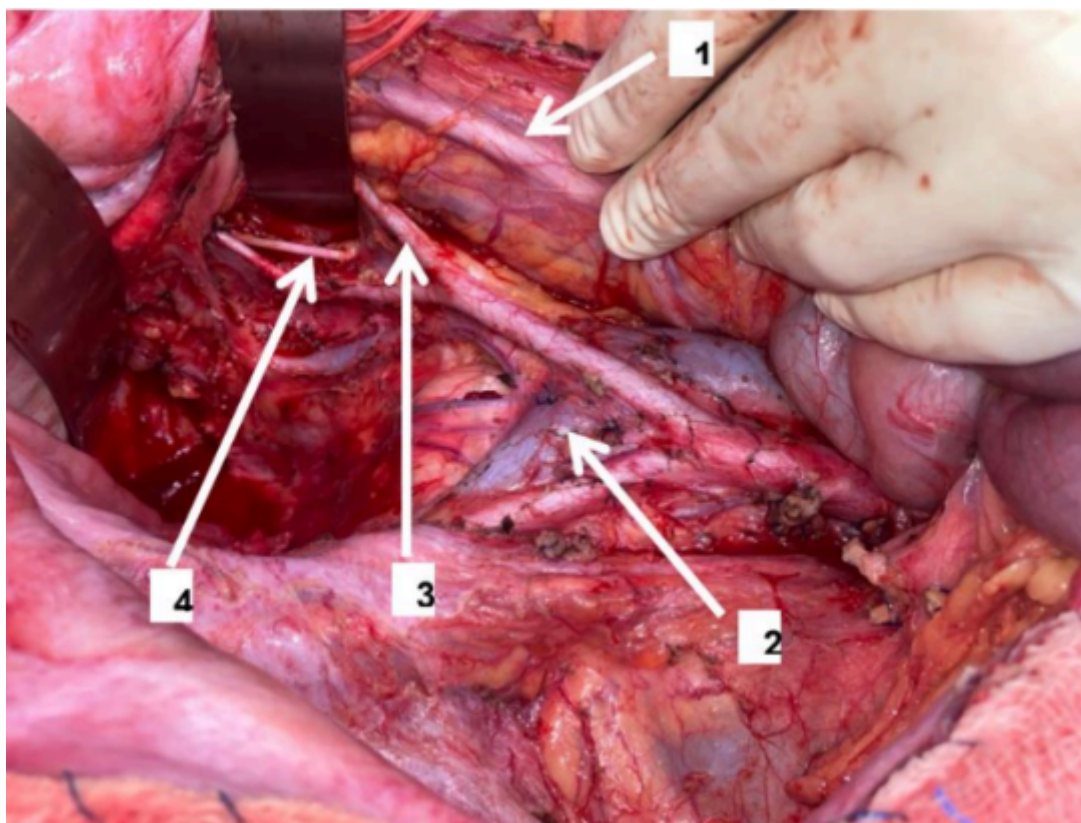
Paciente com neoplasia avançada de reto foi submetido, após tratamento neoadjuvante, a retossigmoidectomia com anastomose colorretal, sendo realizado esvaziamento pélvico lateral à direita, como demonstrado na foto do intraoperatório (imagem abaixo). Identifique as estruturas indicadas pelas setas: Estrutura 2



QUESTÃO 19.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva -Mastologia - SP | R+

Paciente com neoplasia avançada de reto foi submetido, após tratamento neoadjuvante, a retossigmoidectomia com anastomose colorretal, sendo realizado esvaziamento pélvico lateral à direita, como demonstrado na foto do intraoperatório (imagem abaixo). Identifique as estruturas indicadas pelas setas: Estrutura 3



QUESTÃO 20.

UNICAMP - SP-2025-Discursiva - Mastologia - SP | R+

Paciente com neoplasia avançada de reto foi submetido, após tratamento neoadjuvante, a retossigmidectomia com anastomose colorretal, sendo realizado esvaziamento pélvico lateral à direita, como demonstrado na foto do intraoperatório (imagem abaixo). Identifique as estruturas indicadas pelas setas: Estrutura 4

