ANÁLISE DE BANCA · ACESSO DIRETO (R1)

FAMERP — Acesso Direto 2021–2026

Analisamos, uma a uma, as 480 questões das seis provas de acesso direto da FAMERP (2021 a 2026, 80 questões por ano). A prova é rigidamente dividida em cinco blocos de 16 questões e quase sempre pede uma decisão: 87% das questões são casos clínicos e 43% perguntam a conduta. A marca própria da banca é a Preventiva voltada para saúde do trabalhador e legislação (32 questões em seis anos; 8, 8, 5 e 8 nas provas de 2023 a 2026). Ela também repete questões de anos anteriores: 11 das 80 questões de 2026 retomam questões já aplicadas.

480
questões oficiais analisadas, uma a uma

6
provas · 2021–2026

87%
são caso clínico com paciente

78
palavras por enunciado, em média

PESO REAL DE CADA ÁREA



Raio-x da prova

Item	Valor
Provas analisadas	6 (2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026)
Questões	480 (80 por prova, 4 alternativas)
Anuladas	23 (4,8%): 2, 1, 3, 9, 4 e 4 de 2021 a 2026; nenhuma em Cirurgia
Questões com imagem	40 (8,3%): ECG, cardiotocografia, partograma, radiografia, foto clínica
Data da prova 2026 (ingresso 2027)	24/11/2026, segundo a cobertura do edital GDG nº 032/2026 (acesso direto). A duração da prova não foi confirmada.
Inscrições	21/09 a 21/10/2026; taxa de R$ 950
Formato e fases	1ª fase: prova objetiva de 80 questões valendo 100 pontos, com peso 9. 2ª fase: análise curricular, com peso 1 e convocação em 11/12/2026. Não há prova prática nem entrevista. O resultado final sai em 29/01/2027.
Vagas	313 no total, sendo 168 de acesso direto e 145 com pré-requisito
Fonte	Edital GDG nº 032/2026 conforme divulgado em https://passapro.com.br/blog/editais/residencia-medica-famerp-2027. Não confirmado no PDF oficial: confira a data e a duração no edital publicado no site da FAMERP.

Com peso 9 em 10, a prova objetiva praticamente decide a aprovação. O currículo desempata, mas não recupera uma prova fraca.

Como a prova é montada

Área	Total (6 anos)	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Clínica Médica	19,0% (91)	20,0%	18,8%	13,8%	20,0%	18,8%	22,5%
Cirurgia	20,6% (99)	20,0%	20,0%	22,5%	20,0%	21,3%	20,0%
Ginecologia e Obstetrícia	19,4% (93)	20,0%	20,0%	17,5%	18,8%	20,0%	20,0%
Pediatria	20,0% (96)	20,0%	20,0%	18,8%	20,0%	21,3%	20,0%
Medicina Preventiva	21,0% (101)	20,0%	21,3%	27,5%	21,3%	18,8%	17,5%

A FAMERP monta a prova em cinco blocos de 16 questões, um por área, e muda apenas a ordem dos blocos de um ano para outro. Em 2026, por exemplo, a ordem foi Preventiva, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Clínica Médica e Cirurgia. Os pequenos desvios da tabela em relação a 20% aparecem porque classificamos cada questão pela competência que ela cobra, e não pelo bloco em que foi impressa. É o caso da influenza e da dengue no bloco de Preventiva de 2026 (contadas como Clínica) ou da doença de Ménière no bloco de Clínica de 2025 (contada como Cirurgia). O único desvio relevante ocorreu em 2023: o bloco de Clínica teve só 12 questões de Clínica, e a Preventiva chegou a 22 (27,5%), puxada por saúde do trabalhador, SUS e

declaração de óbito. Na prática, conte com 16 questões por área e distribua o estudo por igual. O que muda de verdade entre os anos é o conteúdo dentro de cada bloco.

A assinatura da banca

- **Caso clínico quase sempre:** 87,3% das questões têm paciente, entre 84% e 90% em todos os anos. Fora da Preventiva, questões de "conceito puro" são raras.
- **Pede decisão:** conduta 43,1%, diagnóstico 18,5%, conceito 15,8%, exame 9,2%, ética e legislação 5,4%, fisiopatologia 4,4% e cálculo 3,5%. A conduta cresceu de 28 questões em 2021 para 40 em 2026, ou seja, de 35% para 50% da prova.
- **Pouca imagem:** 8,3% das questões, com pico de 9 por prova em 2022 e 2023 e só 3 em 2024. Em GO a imagem mais comum é partograma e cardiotocografia. Na Clínica, é ECG.
- **Enunciados curtos e ficando mais curtos:** média de 78 palavras. A média caiu de 85 palavras em 2021 para 72 em 2025 e 74 em 2026.
- **Cenário:** pronto-socorro 27,5%, ambulatório 25,4%, enfermaria 12,1%, APS 11,3% e sem cenário 12,5% (quase tudo em Preventiva). Em Cirurgia, 54 das 99 questões se passam no pronto-socorro.
- **Cita diretriz pelo nome raramente:** 19 questões em 480 (4%), entre 2 e 5 por ano (3, 5, 2, 3, 4, 2). Quando cita, costuma ser documento brasileiro, como as Diretrizes Brasileiras de Rastreamento do Colo de 2016 (3 questões), a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal de 2017, o calendário do PNI 2024, o Programa de Reanimação Neonatal da SBP, a Quarta Definição Universal de IAM e as Diretrizes de Tóquio 2018.
- **Repete questões:** 29 questões (6,0%) retomam o caso de outra questão da banca — às vezes com texto igual ou quase igual, muitas vezes com o mesmo caso e outra pergunta (28 de provas anteriores e 1 repetida dentro da mesma prova de 2024): 2 em 2022, 6 em 2023, 3 em 2024, 7 em 2025 e **11 em 2026**. Em alguns casos o gabarito se mantém e só a ordem das alternativas muda.
- **Anulação concentrada fora da Cirurgia:** as 23 anuladas se dividem entre Preventiva (7), Pediatria (7), GO (5) e Clínica (4). A prova de 2024 teve 9 anuladas, entre elas duas questões de cuidados paliativos repetidas dentro da mesma prova.

A FAMERP é uma banca "de plantão e de norma". Nas áreas clínicas ela quer o passo seguinte, em cenário de pronto-socorro ou de ambulatório, com número exato: 2 J/kg, 4 a 6 mEq/L de sódio, cefazolina em dose única, ABC score de 2 ou mais. Na Preventiva, cobra texto normativo, como NR-7, CIPA, CAT, Lei 8.142, Portaria 4.279 e as regras de preenchimento da declaração de óbito, com frequência maior que a de qualquer outra banca paulista. Os enunciados são curtos e quase sem distrator narrativo. O que decide a questão é um detalhe técnico: a idade de corte, o grau de uma classificação, a ordem de um fluxo.

A banca premia quem estudou pelos protocolos, sabe as classificações de cor e revisou as provas anteriores dela mesma. Quem resolveu as seis últimas provas da FAMERP entra na sala conhecendo, em média, uma em cada oito questões de 2026.

Clínica Médica — 19,0%

BLOCOS QUE MAIS CAEM

Bloco	Questões	Anos em que caiu	Tendência
Hipertensão arterial	7	5/6	→
Distúrbios hidroeletrolíticos	5	5/6	→
Distúrbios acidobásicos	4	3/6	↑
Sepse e choque	4	3/6	→ (2 em 2026)
Tireoide	3	2/6	↑ (2 em 2026)
Síndrome coronariana aguda	3	3/6	→
Insuficiência cardíaca	3	3/6	→
Diabetes mellitus	3	3/6	→
Anemias	3	3/6	→
Tuberculose	3	3/6	→

Por especialidade, a Clínica da FAMERP gira em torno de cardiologia (18 questões, 3 por ano), nefrologia (13), endocrinologia (10, sendo 7 em 2025 e 2026), infectologia (9) e pneumologia (9). Somados, os distúrbios hidroeletrolíticos e acidobásicos dão 9 questões, e várias delas se repetem (veja abaixo).

COMO A BANCA PERGUNTA

- Hipercalemia por enalapril e espironolactona na IC, com fraqueza muscular · 2021
- Hipertensão resistente: espironolactona como 4º fármaco · 2022; hipertensão refratária controlada pela MAPA com cinco classes · 2024
- Acidose tubular renal distal com hipocalemia grave: síndrome de Sjögren · 2023, 2025 e 2026, praticamente com o mesmo caso
- Hiponatremia grave sintomática: bolus de salina hipertônica e meta de elevação de 4 a 6 mEq/L · 2023 e 2026
- Hipercalcemia com PTH suprimido e calcitriol alto: linfoma · 2025 e 2026
- Quarta Definição Universal de IAM: injúria miocárdica × IAM tipo 2 na sepse · 2021 e 2025
- Taquicardia supraventricular estável: adenosina 6 mg · 2023
- Hipotireoidismo subclínico com TSH de 7,5: repetir o TSH ou conduta expectante no idoso · 2022 e 2026
- Nova definição de obesidade clínica e pré-clínica (Comissão Lancet) · 2026
- Amiloidose cardíaca: excluir primeiro a forma AL com imunofixação e cadeias leves · 2026

ESTUDE PRIMEIRO

1. Distúrbios de potássio, sódio, cálcio e magnésio: são o bloco mais repetido da Clínica, e a banca reaplica os mesmos casos (Sjögren, hiponatremia, hipercalcemia).
2. Gasometria e ânion gap: aparece em Clínica e em Pediatria (cetoacidose de 2026) e está subindo.
3. Hipertensão: resistente × refratária, MAPA, medidas não farmacológicas e hipotensão ortostática no idoso. Caiu em cinco das seis provas.

4. Síndrome coronariana aguda e definição universal de IAM: tipos 1, 2 e 3 e injúria miocárdica.
5. Arritmias no pronto-socorro: TSV, FA com anticoagulação e BAVT na endocardite.
6. Diabetes: transição de insulina venosa para subcutânea, insulina quando a HbA1c é de 11%, GLP-1 no obeso e manejo da cetoacidose (potássio antes da insulina).
7. Tireoide: hipotireoidismo subclínico e nódulo pelo TI-RADS (PAAF ou seguimento pelo tamanho).
8. Sepse e choque: perfis hemodinâmicos (Swan-Ganz), choque hemorrágico no pós-operatório e antibiótico na primeira hora.
9. Tuberculose e derrame pleural: critérios de Light, ADA e exsudato linfocítico (tuberculose × neoplasia).

Cirurgia — 20,6%

BLOCOS QUE MAIS CAEM

Bloco	Questões	Anos em que caiu	Tendência
Trauma abdominal	11	6/6	↓
Trauma — choque e transfusão	7	5/6	→
Pancreatite	7	5/6	→
Doenças das vias biliares	6	5/6	↑
Trauma torácico	6	5/6	→
Hérnias	6	5/6	→
Hemorragia digestiva	4	4/6	↓
Abdome agudo obstrutivo	4	4/6	↓
Resposta metabólica ao trauma	3	3/6	→

O trauma responde sozinho por 30 das 99 questões de Cirurgia (30%), e 24 delas seguem o ATLS. A cirurgia abdominal soma 41, concentradas em vias biliares, pâncreas, hérnias e hemorragia digestiva.

COMO A BANCA PERGUNTA

- Protocolo de transfusão maciça pelo ABC score e pelo shock index · 2022, 2023, 2024 e 2026
- Hiperfibrinólise na tromboelastometria (ROTEM): ácido tranexâmico, inclusive uma segunda dose · 2022 e 2023
- Instável com FAST positivo: laparotomia, mesmo com alargamento de mediastino · 2022, 2023, 2024 e 2025
- Lesão esplênica ou hepática grau IV em paciente estável: angioembolização e tratamento não operatório · 2023, 2024, 2025 e 2026
- Ferimento toracoabdominal esquerdo: drenagem torácica e videolaparoscopia para avaliar o diafragma · 2022
- Colecistite e colangite classificadas pelas Diretrizes de Tóquio 2018 (graus I a III) · 2022, 2024, 2025 e 2026
- Pancreatite: momento da TC (depois de 72 h), dieta precoce, colecistectomia na mesma internação ou adiada na forma grave, ringer lactato moderado · 2022 a 2026
- Resposta metabólica ao trauma: fase catabólica, ADH e oligúria no 1º pós-operatório · 2022, 2023 e 2024
- Hérnia femoral × inguinal, hérnia por deslizamento e inguinodinia pós-Lichtenstein · 2022 a 2026

ESTUDE PRIMEIRO

1. ATLS completo, do xABCDE ao rolamento em bloco: 24 questões em seis anos, com 3 a 5 por prova.
2. Transfusão maciça e coagulopatia do trauma: ABC score, shock index, proporção de hemocomponentes, ácido tranexâmico e ROTEM. É o tema mais "FAMERP" da Cirurgia.
3. Trauma abdominal: quem vai para a laparotomia, quem vai para a embolização e o tratamento não operatório de baço e fígado pela graduação da AAST.

4. Trauma torácico: pneumotórax hipertensivo, critérios de drenagem e de retirada do dreno e hérnia diafragmática traumática.
5. Vias biliares pelas Diretrizes de Tóquio 2018: diagnóstico, grau e conduta na colecistite e na colangite.
6. Pancreatite aguda: gravidade, imagem, fluidos, nutrição e momento da colecistectomia.
7. Hérnias: anatomia (ligamento inguinal, nervos da inguinodinia) e encarceramento.
8. Hemorragia digestiva alta: classes de choque, Glasgow-Blatchford e conduta depois da endoscopia.
9. Cabeça e pescoço e endócrino cirúrgico: nódulo de tireoide, incidentaloma adrenal e hiperparatireoidismo. São 5 questões, todas de 2023 em diante.

Ginecologia e Obstetrícia — 19,4%

BLOCOS QUE MAIS CAEM

Bloco	Questões	Anos em que caiu	Tendência
Trabalho de parto e parto	10	6/6	↓
Anticoncepção	8	6/6	↓
Rastreamento do câncer de colo	7	6/6	↑
Infertilidade	7	6/6	→
Vitalidade fetal	7	6/6	→
Hemorragia pós-parto	5	4/6	↑
Rotura prematura de membranas	5	5/6	→
Isoimunização Rh	3	3/6	↑ (2024, 2025, 2026)
Sífilis e ISTs na gestação	3	3/6	→

A Obstetrícia é a maior especialidade da prova: 46 questões, com 7 ou 8 por ano, contra 20 de Ginecologia geral, 15 de Planejamento Familiar e Reprodução, 9 de Oncoginecologia e 3 de Mastologia. Cinco blocos de GO caíram em todas as seis provas.

COMO A BANCA PERGUNTA

- Partograma: identificar a distocia (fase ativa prolongada, parada secundária da descida, variedade occipitotransversa) e definir a conduta · 2021, 2022, 2024 e 2026
- Cardiotocografia: DIP II como insuficiência placentária, categoria I e categoria III · 2021 a 2026
- Falha de progresso: ocitocina depois de amniotomia, pela Diretriz Nacional de Parto Normal de 2017 · 2022
- Inversão uterina: manobra de Taxe e, se falhar, operação de Huntington · 2022 e 2025
- Manejo ativo do 3º período: ocitocina 10 UI e tração controlada (OMS/FEBRASGO 2018) · 2025
- Rastreamento do colo pelas Diretrizes de 2016: ASC-US e LSIL (repetir em 6 meses), NIC III em menor de 25 anos (seguimento) e HSIL (colposcopia) · 2021 a 2026
- Aloimunização Rh: Doppler da artéria cerebral média e anti-D no pós-parto após dose na 28ª semana · 2024, 2025 e 2026
- DIU com gestação e fio não visível: manter a gestação · 2023 e 2026
- Asherman depois de curetagem · 2021 e 2025, mesmo enunciado

ESTUDE PRIMEIRO

1. Partograma e distocias: aparecem quase todo ano, muitas vezes com imagem.
2. Cardiotocografia: tipos de DIP e categorias I, II e III com a respectiva conduta.
3. Hemorragia pós-parto: prevenção (manejo ativo), atonia, inversão e acretismo (histerectomia com a placenta no lugar).
4. Rastreamento do colo: saiba a conduta das Diretrizes de 2016 que a banca cobra e a transição para o teste de DNA-HPV (veja as diretrizes novas).

5. Rotura prematura de membranas: diagnóstico pelo exame especular, corioamnionite antes do corticoide e conduta por idade gestacional.
6. Aloimunização Rh: Coombs indireto, título crítico, Doppler da ACM e indicações de anti-D.
7. Anticoncepção pelos critérios de elegibilidade da OMS: tabagista com mais de 35 anos, TVP prévia, DIU no pós-aborto e LNG-IUS.
8. Infertilidade: quando investigar, espermograma, reserva ovariana (AMH), ICSI ou FIV.
9. Sífilis e herpes na gestação: dessensibilização, parceiro e aciclovir a partir de 36 semanas.

Pediatria — 20,0%

BLOCOS QUE MAIS CAEM

Bloco	Questões	Anos em que caiu	Tendência
Crescimento e desenvolvimento	6	3/6	→
Calendário vacinal	5	3/6	↑
Aleitamento materno	4	4/6	→
Asma	4	4/6	↑
Reanimação neonatal	4	4/6	↑
Sífilis congênita	4	4/6	↑
Infecções congênitas (TORCH)	4	3/6	↓
Triagem neonatal (teste do coraçãozinho)	3	3/6	→
Desconforto respiratório neonatal	3	3/6	→
Anemias (ferro)	3	3/6	→

A Pediatria da FAMERP é neonatal e de puericultura. Somadas, neonatologia (21), puericultura (11) e imunização (5) dão 37 das 96 questões. A neonatologia está subindo, com 13 questões no triênio 2024–2026 contra 8 no triênio anterior.

COMO A BANCA PERGUNTA

- Queixa de "pouco leite" nas primeiras horas: orientar pega e esperar a apojadura, sem complemento · 2021, 2023, 2024 e 2025
- Teste do coraçãozinho limítrofe: repetir em 1 hora · 2023 (anulada), 2024 e 2025
- Reanimação neonatal pelo PRN-SBP: RN hipotônico e passos iniciais; pré-termo tardio vigoroso com clampeamento oportuno e contato pele a pele · 2024, 2025 e 2026
- Sífilis congênita: criança exposta sem seguimento (investigação completa com líquor) × mãe adequadamente tratada (seguimento) · 2022, 2024, 2025 e 2026
- Calendário vacinal: BCG no pré-termo com mais de 2 kg, atualização aos 2 meses sem vacinas (PNI 2024), rotavírus depois de enterorragia e RN exposto a rituximabe · 2024 a 2026
- Asma pelo GINA: SABA com corticoide inalatório na crise leve · 2024
- PCR pediátrica: ritmo chocável com 2 J/kg e amiodarona depois do 3º choque · 2025 e 2026
- Maus-tratos: bebê sacudido, fratura metafisária em canto e fraturas de arcos posteriores · 2021 e 2025
- Púrpura de Henoch-Schönlein: artrite e rastreio de nefrite · 2024 e 2026

ESTUDE PRIMEIRO

1. Aleitamento e alojamento conjunto: colostro, pega, perda de peso aceitável e padrão das mamadas.
2. Reanimação neonatal (PRN-SBP): fluxograma do primeiro minuto e clampeamento.
3. Calendário do PNI, inclusive situações especiais: atraso vacinal, pré-termo, imunossupressão materna e contraindicações.
4. Sífilis congênita: classificação da mãe (tratada adequadamente ou não) e exames do RN.

5. Triagem neonatal: teste do coraçãozinho e interpretação.
6. Emergência pediátrica: PCR, corpo estranho (bateria), desidratação (planos B e C) e dengue com sinais de alarme.
7. Crescimento e desenvolvimento: marcos por idade, curvas da OMS e baixa estatura constitucional.
8. Pneumonia e tuberculose na criança: escore do MS e penicilina cristalina na PAC internada.
9. Icterícia neonatal: hemolítica nas primeiras 24 h × icterícia do leite materno.

Medicina Preventiva — 21,0%

BLOCOS QUE MAIS CAEM

Bloco	Questões	Anos em que caiu	Tendência
Saúde do trabalhador (NR, PCMSO, doenças ocupacionais)	16	5/6	↑
Declaração de óbito	11	6/6	→
Acidente de trabalho — legislação (CAT, CIPA, INSS)	11	4/6	↑
Princípios e organização do SUS	7	4/6	↓
Atenção primária — atributos	5	5/6	→
Medidas de associação e bioestatística	5	4/6	↓
Testes diagnósticos	4	4/6	→
Saúde suplementar (verticalização)	3	3/6	→
Níveis de prevenção (prevenção quaternária)	3	3/6	→

Somando todos os temas ocupacionais (incluindo o acidente com material biológico), saúde do trabalhador tem 32 questões: 2, 1, 8, 8, 5 e 8 por ano. É quase um terço da Preventiva e cerca de 9% da prova de 2023 a 2026. Nenhuma outra especialidade da prova cresceu tanto.

COMO A BANCA PERGUNTA

- Acidente de trajeto com desvio para fazer compras: é acidente de trânsito, não de trabalho · 2023 e 2026, mesmo enunciado
- NR-7, Quadro I: indicadores biológicos para benzeno, tolueno, xileno, chumbo e ruído; audiometria na admissão, 6 meses depois e anual · 2022, 2023 e 2024
- PAIR: lesão do órgão de Corti, "gota acústica" em 4.000 a 6.000 Hz e protetor tipo concha para 115 dB · 2024, 2025 e 2026
- CIPA (composição paritária), CAT (finalidades) e afastamento (15 dias pagos pela empresa, o restante pelo INSS) · 2023 a 2025
- História da medicina do trabalho: Ramazzini, Percival Pott e Plínio · 2023 e 2026
- Declaração de óbito: médico da ESF em óbito domiciliar esperado, morte violenta, óbito fetal tardio e sequência causal na Parte I · todos os anos
- Verticalização da saúde suplementar · 2022, 2023 e 2025
- Cálculos: sensibilidade, razão de verossimilhança, VPP por Bayes, NNT e odds ratio · 2021 a 2025
- Notificação: dengue e meningococo de notificação imediata, chikungunya em 24 h, sarampo com bloqueio vacinal em 72 h · 2021, 2022 e 2026

ESTUDE PRIMEIRO

1. Legislação do acidente de trabalho: típico × trajeto, CAT, INSS, CIPA e NR-4, 5, 6, 7 e 15.
2. PCMSO e agentes ocupacionais: ruído, benzeno, chumbo, cromo, níquel, sílica, asbesto e agrotóxicos.
3. Declaração de óbito: quem emite em cada situação e como encadear as causas. Caiu em todas as provas.

4. Atributos da APS e PNAB: integralidade, coordenação, longitudinalidade e o processo de trabalho da ESF.
5. Princípios do SUS e controle social: equidade, conselhos (paridade) e Rede de Atenção à Saúde (Portaria 4.279).
6. Epidemiologia aplicada: testes diagnósticos, Bayes, RR, RA, NNT e desenhos de estudo.
7. Vigilância: prazos de notificação, profilaxia da raiva, animais peçonhentos e bloqueio de sarampo.
8. Violência: notificação na criança, no idoso e na violência sexual, e aborto legal (basta o consentimento).
9. Prevenção quaternária e rastreamento na APS.

Tendências: o que sobe e o que desce

Comparação entre a média de 2021–2023 e a de 2024–2026, em questões por 100:

Em alta	Questões	2021–23	2024–26	Delta
Saúde do trabalhador (Preventiva)	16	1,67	5,00	+3,33
Calendário vacinal (Pediatria)	5	0,00	2,08	+2,08
Acidente de trabalho — legislação	11	1,67	2,92	+1,25
Doenças das vias biliares	6	0,83	1,67	+0,83
Asma (Pediatria)	4	0,42	1,25	+0,83
Reanimação neonatal	4	0,42	1,25	+0,83
Sífilis congênita	4	0,42	1,25	+0,83
Distúrbios acidobásicos	4	0,42	1,25	+0,83

Em queda	Questões	2021–23	2024–26	Delta
Princípios e organização do SUS	7	2,50	0,42	−2,08
Trauma abdominal	11	2,92	1,67	−1,25
Medidas de associação e bioestatística	5	1,67	0,42	−1,25
Trabalho de parto e parto	10	2,50	1,67	−0,83
Anticoncepção	8	2,08	1,25	−0,83
Hemorragia digestiva	4	1,25	0,42	−0,83
Abdome agudo obstrutivo	4	1,25	0,42	−0,83
Infecções congênitas (TORCH)	4	1,25	0,42	−0,83

A única tendência forte da FAMERP está na Preventiva. A prova trocou SUS e bioestatística por saúde do trabalhador e legislação trabalhista. Os blocos "Saúde do trabalhador" e "Acidente de trabalho" somam 27 questões, 19 delas em 2024–2026. Enquanto isso, princípios do SUS caiu de 6 para 1 questão e medidas de associação, de 4 para 1. Isso não quer dizer que SUS e epidemiologia sumiram: declaração de óbito, APS e testes diagnósticos continuam aparecendo todos os anos. Mas quem estuda Preventiva só pelo roteiro clássico de SUS e epidemiologia fica sem 5 a 8 questões por prova.

Nas outras áreas as oscilações são pequenas. Com 3 ou 4 questões num bloco, um delta de 0,83 corresponde a uma questão a mais ou a menos por triênio e pode ser acaso. Por isso só listamos blocos com 4 ou mais questões. A queda de "Trauma abdominal" não significa que o trauma perdeu espaço: o total de questões de trauma ficou estável (16 no primeiro triênio, 14 no segundo), e as perguntas migraram para transfusão maciça, trauma torácico e trauma urológico. Da mesma forma, "Trabalho de parto" caiu, mas a Obstetrícia como um todo ficou em 7 a 8 questões por ano. Já a Pediatria neonatal e vacinal (vacinas, reanimação, sífilis congênita) sobe de forma consistente e coincide com as atualizações do PNI em 2024 e 2025.

O limite desta análise é o tamanho da amostra. Com seis provas de 80 questões, um bloco que cai uma vez por ano tem só 6 questões no total. Leia as tendências como direção, não como previsão exata.

Temas quentes para 2026

1. **Legislação do acidente de trabalho e CAT.** São 11 questões desde 2023, e as questões de trajeto e de protetor auricular foram reaplicadas. Saiba típico × trajeto (com e sem desvio), quem paga cada período de afastamento, as finalidades da CAT, a CIPA (composição, estabilidade, relatório) e a NR-1 com os riscos psicossociais.
2. **PCMSO e agentes ocupacionais (NR-7).** Caiu em 2022, 2023, 2024 e 2026. Tenha na ponta da língua os indicadores biológicos por agente (benzeno, tolueno, xileno, chumbo), o calendário da audiometria, a PAIR e o exame admissional do manipulador de alimentos.
3. **Declaração de óbito.** Caiu em 6 das 6 provas (11 questões). Saiba quem emite com e sem assistência, em morte violenta, em óbito fetal e em nascido vivo que morre logo depois do parto, e como encadear as linhas a–d.
4. **Transfusão maciça e coagulopatia do trauma.** Foram 7 questões, e o ATLS mudou de edição (veja as diretrizes novas). Saiba o ABC score, o shock index, a proporção 1:1:1, o momento do ácido tranexâmico e a interpretação do ROTEM.
5. **Tratamento não operatório do baço e do fígado.** Caiu em 2023, 2024, 2025 e 2026. Saiba o grau AAST, o blush, a angioembolização e os critérios de falha.
6. **Pancreatite aguda.** Caiu em 5 das 6 provas, e a diretriz do ACG de 2024 mudou a hidratação. Saiba o ringer lactato moderado, a dieta oral precoce, a TC só depois de 72 h e o momento da colecistectomia.
7. **Vias biliares pelas Diretrizes de Tóquio 2018.** Está em alta (5 das 6 provas). Saiba os graus de colecistite e de colangite e o momento da CPRE ou da colecistectomia.
8. **Calendário vacinal do PNI.** É o bloco que mais sobe na Pediatria, e o calendário mudou em 2024 e 2025 (VIP exclusiva, HPV, VSR). Revise os esquemas de atualização e as situações especiais.
9. **Reanimação neonatal.** Caiu em todas as provas de 2024 a 2026, e há nova rodada ILCOR/AHA em 2025. Revise o fluxograma do minuto de ouro e o clampeamento oportuno.
10. **Sífilis congênita e na gestação.** Somando GO e Pediatria, são 9 questões. Saiba o tratamento adequado da gestante, a classificação do RN e o seguimento.
11. **Rastreamento do câncer do colo.** Caiu em todas as provas e hoje é cobrado pelas Diretrizes de 2016, mas o MS começou a transição para o teste de DNA-HPV. Saiba as duas lógicas.
12. **Distúrbios hidroeletrolíticos e acidobásicos.** São 9 questões, com casos reaplicados. Revise ATR distal, hiponatremia (meta de correção), hipercalcemia e ânion gap.
13. **Hipertensão arterial.** Caiu em 5 das 6 provas, e a diretriz brasileira de 2025 mudou a meta pressórica. Saiba resistente × refratária, a MAPA e a meta de menos de 130/80.
14. **Diabetes e obesidade.** A endocrinologia teve 7 questões em 2025–2026. Revise GLP-1 e SGLT2 (ADA), cetoacidose e a nova definição de obesidade clínica.
15. **Cardiotocografia e partograma.** Aparecem todo ano, muitas vezes com imagem. Revise as categorias I, II e III e as distocias com a conduta correspondente.

Diretrizes novas no radar

Diretriz (ano)	O que mudou	Onde a banca costuma cobrar	Chance
ATLS 11ª edição (2025)	xABCDE com controle da hemorragia exsanguinante primeiro; 1:1:1 ou sangue total; TXA 1 g + 1 g (2 g em bolus no TCE); restrição seletiva da coluna	Trauma: 24 questões regidas pelo ATLS, 3 a 5 por prova	Alta
Diretriz Brasileira de Hipertensão (SBC/SBH/SBN 2025)	Meta de menos de 130/80 mmHg; pré-hipertensão; confirmação por MAPA/MRPA	HAS resistente, refratária e MAPA (7 q, 5/6 anos)	Alta
ACG 2024 — pancreatite aguda	Ringer lactato moderadamente agressivo; dieta oral precoce	Pancreatite (7 q; já cobrada em 2026)	Alta
MS/INCA — rastreamento do colo com DNA-HPV (2025)	DNA-HPV no lugar da citologia; HPV 16/18 direto para colposcopia	Colo (6/6 anos; a banca cita a diretriz pelo nome)	Alta
SBP — Reanimação Neonatal (diretrizes 2026)	Clampeamento de 60 s ou mais depois do estímulo; pele a pele no pré-termo vigoroso; ordenha de cordão	Reanimação neonatal (todas as provas de 2024 a 2026)	Alta
PNI — pólio só com VIP (2024) e HPV em dose única (2024)	Fim da VOP; HPV em dose única de 9 a 14 anos e resgate até 19	Calendário vacinal (em alta); HPV (2026)	Alta / média-alta
NR-1 — riscos psicossociais (vigência em mai/2026)	Fatores psicossociais entram no gerenciamento de riscos	Saúde do trabalhador (8 q por prova)	Alta
NR-7 — PCMSO integrado ao PGR (2024–2025) e Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (2023)	PCMSO guiado pelo PGR; burnout, ansiedade e depressão como doenças relacionadas ao trabalho	PCMSO, Quadro I, PAIR	Alta
Lista Nacional de Notificação Compulsória (2024)	PAIR, dermatoses e transtornos mentais relacionados ao trabalho passam a ser notificáveis	Vigilância e PAIR (2024, 2025 e 2026)	Alta
MS — Dengue, 6ª ed. (2024)	Grupos A–D revistos; hidratação; idosos e comorbidades	Dengue em Pediatria (2025) e APS (2026)	Alta
ADA Standards 2026	GLP-1 RA e SGLT2i desde o diagnóstico em DM2 de risco	Diabetes (GLP-1 cobrado em 2025)	Média
Comissão Lancet — obesidade (2025)	Obesidade clínica × pré-clínica	Já cobrada em 2026 (q57)	Média
OMS/FIGO/ICM — hemorragia pós-parto (2025)	Diagnóstico com 300 mL ou mais somados a sinais; pacote E-MOTIVE	HPP (5 q, em alta)	Média
MS — mamografia a partir dos 40 anos (2025)	Decisão compartilhada de 40 a 49 anos; ativo até 74 anos	Prevenção quaternária, mama	Média

Diretriz (ano)	O que mudou	Onde a banca costuma cobrar	Chance
MS — vacina VSR na gestante e nirsevimabe (2025–2026)	Imunização da gestante de 28 a 36 semanas; anticorpo para prematuro ou cardiopata	Vacinas na gestação (dTpa em 2026), calendário	Média
GINA 2025	SABA isolado abolido; ICS-formoterol de alívio; MART de 6 a 11 anos	Asma pediátrica (em alta)	Média
KDIGO 2024 — DRC	SGLT2i na DRC com ou sem diabetes	DRC e proteinúria (2025)	Média
AHA/ILCOR 2025 — RCP	Cadeia unificada; RCP no leito; desengasgo	PCR pediátrica (2025, 2026)	Média
MS — TB pediátrica em 4 meses e TPT com 3HP	Esquema encurtado; 3HP preferencial	TB na criança (2024, 2026)	Média
Surviving Sepsis Campaign 2026	PAM de 60–65 em idosos; antibiótico precoce	Sepse e choque	Baixa a média (muito recente)
Critérios de Phoenix — sepse pediátrica (2024)	Escore de Phoenix de 2 ou mais	Não cobrado pela banca	Baixa

A lista completa, com datas e fontes, está no levantamento de diretrizes que acompanha este guia. Lembre que a FAMERP citou diretriz pelo nome em só 4% das questões e cobrou as Diretrizes de Rastreamento do Colo de 2016 até 2025. Documento novo costuma demorar a entrar na prova, mas, quando entra, vem nomeado no enunciado.

Pegadinhas e padrões recorrentes

- **Questão reaplicada:** 29 questões retomam um caso já cobrado (11 delas só em 2026; em 2026, 3 voltaram com o texto praticamente igual e 8 com o mesmo caso e outra pergunta). Já aconteceu de o gabarito ficar igual e a ordem das alternativas mudar (acidente de trajeto: B em 2023, C em 2026). Leia as alternativas de novo em vez de marcar a letra de memória.
- **Trajeto × trânsito:** o desvio de 90 minutos para fazer compras descaracteriza o acidente de trajeto. A banca cobra esse detalhe duas vezes com o mesmo enunciado.
- **"Correto" que parece intervencionista:** a FAMERP premia o conservadorismo baseado em diretriz. É assim no Barrett sem displasia (decisão compartilhada), no hemangioma (seguimento), na NIC II ou III em mulher jovem (seguimento semestral), no TSH de 7,5 (repetir ou aguardar), na lesão esplênica grau IV estável (embolização) e na anemia ferropriva estável com Hb de 6,7 (sem transfusão).
- **Números exatos:** 2 J/kg; amiodarona depois do 3º choque; meta de 4 a 6 mEq/L de sódio; 20 gotas = 1 mL (2.500 mL em 24 h dão cerca de 35 gotas/min); cefazolina em dose única até 1 h antes da incisão; transfusão com ABC score de 2 ou mais; 42 semanas; título de Coombs de 1:16 ou mais; BCG com 2 kg ou mais.
- **Classificações com grau:** Tóquio (I, II, III), KDIGO (LRA estágio 2 quando a creatinina dobra), classes de choque do ATLS, AAST (grau IV), grupos A a D da dengue, BI-RADS 5 (95% ou mais), categoria da cardiotocografia e Nyhus. Errar o grau em uma unidade é o distrator típico.

- **Questões negativas:** 15 enunciados pedem a alternativa incorreta ou "EXCETO" (traqueostomia, prevenção de câncer gástrico, ferimento lombar). Sublinhe o "não".
- **Cadeia causal da DO:** a banca coloca parada cardiorrespiratória ou "falência de múltiplos órgãos" como causa imediata para ver se você aceita. A resposta certa usa o mecanismo terminal específico (choque hipovolêmico, fibrilação ventricular) e a doença de base na última linha.
- **Mesmo caso, pergunta diferente:** o caso de DPOC de 2024 gerou três questões encadeadas (duas anuladas), e o de doença celíaca aparece em 2025 (conduta depois de Marsh 1) e em 2026 (rastreio inicial). Saber o fluxo inteiro vale mais que decorar a resposta de um passo.
- **Pediatria sem intervenção desnecessária:** pouco leite nas primeiras 24 h, icterícia do leite materno e padrão normal de mamadas. Em todas, a resposta é orientar e manter o aleitamento, não complementar com fórmula.

Três questões que definem a banca

2023, questão 1 (reaplicada em 2026, questão 4). Acidente de trajeto. Um enfermeiro sai do plantão às 18h de moto, para 90 minutos num supermercado que fica no caminho e sofre uma queda com fraturas ao retomar o trajeto para casa. Gabarito: é acidente de trânsito, não acidente de trabalho (B em 2023, C em 2026). *Lição:* a FAMERP cobra texto legal com pegadinha de detalhe, repete a mesma questão e troca a letra.

2023, questão 61. Transfusão maciça no trauma. Motociclista intubado, com PAS de 86, FC de 138, FAST positivo no espaço esplenorrenal, quadril estável e TCE grave (Glasgow 8 com anisocoria). É preciso escolher entre hipotensão permissiva e protocolo de transfusão maciça, e justificar pelo ABC score e pelo shock index. Com TCE grave, a hipotensão permissiva é armadilha. Gabarito: C, ativar o protocolo de transfusão maciça (ABC score de 3 e shock index de cerca de 1,6). *Lição:* no trauma, a banca não para no "ABCDE". Ela pede o critério quantitativo que dispara a conduta, e o mesmo tema volta em 2024 (questão 27) e em 2026 (questão 77).

2023, questão 78 (e 2025, questão 6, e 2026, questão 50). Hipocalemia com acidose. Mulher jovem com fraqueza e cãibras, potássio entre 2,1 e 2,5, acidose metabólica hiperclorêmica e urina alcalina. Gabarito: síndrome de Sjögren, com acidose tubular renal distal. *Lição:* a Clínica da FAMERP parte de um laboratório e pede o raciocínio fisiopatológico até a etiologia. Quando a banca gosta de um caso, ele volta, às vezes três vezes.

Plano de reta final

A prova está marcada para 24/11/2026 (confirme no edital). A partir de 28/09 são 8 semanas. A distribuição abaixo supõe cerca de 25 horas semanais e segue o peso medido, que é de 16 questões por área, com um pequeno reforço na Preventiva, onde o conteúdo típico da FAMERP (trabalho e óbito) quase não aparece nas outras bancas.

Área	Horas/semana	Foco
Clínica Médica	5	Distúrbios hidroeletrolíticos e acidobásicos, HAS, SCA e arritmias, diabetes e tireoide
Cirurgia	5	ATLS e transfusão, baço e fígado, vias biliares e pâncreas, hérnias
GO	5	Partograma, cardiotocografia, HPP, colo, RPMO, Rh
Pediatria	5	Neonatologia, PNI, puericultura, emergência
Preventiva	5	Saúde do trabalhador, DO, APS e SUS, cálculos

- **Semana 1 (28/09–04/10):** resolva a prova de 2026 inteira com tempo marcado e corrija. Na Preventiva, estude a legislação do acidente de trabalho e a CAT e leia a NR-7 (Quadro I) e a NR-5. Na Cirurgia, revise o ATLS (atendimento inicial e choque).
- **Semana 2 (05–11/10):** faça a prova de 2025. Revise transfusão maciça, ROTEM e ácido tranexâmico, partograma e distocias, reanimação neonatal e declaração de óbito (todos os cenários).
- **Semana 3 (12–18/10):** faça a prova de 2024. Revise potássio, sódio, cálcio e gasometria, cardiotocografia, PNI 2024–2025 (atualização e situações especiais), APS e PNAB.
- **Semana 4 (19–25/10):** faça a prova de 2023. Revise trauma abdominal e torácico (graus AAST, tratamento não operatório), rastreamento do colo (Diretrizes de 2016 e DNA-HPV), sífilis na gestação e congênita e agentes ocupacionais (ruído, benzeno, chumbo).
- **Semana 5 (26/10–01/11):** faça a prova de 2022. Revise vias biliares (Tóquio), pancreatite (ACG 2024), HAS (diretriz de 2025), diabetes (ADA) e testes diagnósticos, Bayes e NNT.
- **Semana 6 (02–08/11):** faça a prova de 2021. Revise HPP, Rh e RPMO, aleitamento e teste do coraçãozinho, SCA e arritmias, e princípios do SUS e controle social.
- **Semana 7 (09–15/11):** refaça só as questões que você errou nas seis provas e faça uma lista de "números da FAMERP" (doses, prazos, cortes). Leia as diretrizes novas da tabela acima.
- **Semana 8 (16–23/11):** faça revisão leve, com dois blocos de 40 questões mistas em dias alternados, sem conteúdo novo. Na véspera, revise só a lista de números e o fluxo da DO.

Metodologia

A fonte são as provas oficiais de acesso direto da FAMERP de 2021, 2022, 2023, 2024, 2025 e 2026: seis provas completas de 80 questões, com o gabarito oficial e as 23 anuladas incluídas nas contagens. Classificamos cada uma das 480 questões lendo o enunciado e as alternativas e registrando a área pela competência cobrada, a especialidade, o bloco de estudo, o tópico específico, o tipo de pergunta, a presença de caso clínico, o cenário e a diretriz que rege o assunto. As tendências comparam 2021–2023 com 2024–2026 em questões por 100 e só são afirmadas para blocos com 4 ou mais questões. A contagem de reaplicações considerou questões com enunciado igual ou quase igual ao de uma prova anterior. Há limitações. As amostras por bloco são pequenas. Na questão 1 de 2022 as alternativas eram imagens e não puderam ser lidas. Em 2025 (questões 20 e 35) a imagem ou tabela original não estava disponível. Em

quatro questões o gabarito oficial é discutível (2024 q64, 2026 q45, 2026 q47 e 2022 q39, esta anulada). A data e a duração da prova de 2026 vêm da cobertura do edital e devem ser conferidas no documento oficial.