ANÁLISE DE BANCA · ACESSO DIRETO (R1)

Paulistas — Panorama do Acesso Direto 2021–2026

Juntamos as 4.440 questões das provas de acesso direto das oito bancas paulistas mais procuradas (USP-SP, USP-RP, UNIFESP, UNICAMP, UNESP, FAMERP, Santa Casa de São Paulo e SUS-SP), 45 provas de 2021 a 2026, todas lidas e classificadas uma a uma. A tese central é simples: as oito dividem a nota em cinco partes quase iguais e compartilham um núcleo de 49 assuntos cobrados por todas, que sozinho responde por 36,8% das questões. O que separa uma banca da outra é o jeito de perguntar e três ou quatro assuntos de estimação de cada uma. Quem presta várias paulistas deve estudar o núcleo comum primeiro e só depois os diferenciais das bancas-alvo.

4.440
questões oficiais analisadas, uma a uma

45
provas · 2021–2026

77%
são caso clínico com paciente

74
palavras por enunciado, em média

PESO REAL DE CADA ÁREA



Raio-x das 8 provas

Banca	Provas / questões analisadas	Data da prova 2026 (ingresso 2027)	Nº de questões em 2026	Formato
USP-SP (FMUSP/FUVEST)	6 provas (2021–2026) / 700	06/12/2026 (domingo)	100 (antes 120)	4 alternativas; objetiva peso 9 + currículo peso 1; corte de 50%
USP-RP (HCFMRP)	6 / 620	Escrita 20/11/2026 (sexta) e prática 05/12/2026 — **não confirmado** no edital oficial (fontes secundárias concordantes)	100 (20 por área)	4 alternativas; escrita + prática de 5 estações + currículo nos programas de três fases
UNIFESP (EPM)	6 / 600	29/11/2026 (domingo), 13h	100	4 alternativas (aplicação Vunesp); prática em 08/01/2027; currículo. Datas vêm de resumos do edital nº 690/2026
UNICAMP	3 / 240 (só 2021–2023; de 2024 em diante a prova é de respostas curtas)	15/11/2026 (domingo)	100 (dois períodos de 50)	**Respostas curtas, sem alternativas**; objetiva peso 90 + currículo peso 10
UNESP (Botucatu)	6 / 600	**Não confirmada** (edital não publicado em 24/09; ciclo anterior: 29/11/2025)	100 no último edital — **não confirmado** para 2026	4 alternativas (Vunesp); prova 90% + currículo 10%
FAMERP	6 / 480	24/11/2026 — **não confirmado** no PDF oficial (cobertura do edital GDG nº 032/2026)	80	4 alternativas; objetiva peso 9 + currículo peso 1; sem prática
Santa Casa SP	6 / 600	05/12/2026 (sábado, à tarde)	100	**5 alternativas** (FCC); objetiva peso 9 + currículo peso 1
SUS-SP	6 / 600	**Não confirmada** (Vunesp confirmada como banca em 21/09/2026; edição anterior em 14/12/2025)	100 no último edital — **não confirmado** para 2026	5 alternativas; etapa única, 5 horas, nota mínima de 50%

Uma convenção vale para todo o guia: o ano da prova é o **ano de ingresso**. A "prova 2026" das tabelas foi aplicada entre novembro e dezembro de 2025; a próxima, que você vai fazer, é a "2027". No total foram 45 provas e 115 questões anuladas, que ficaram nas contagens de assunto porque mostram o que a banca quis cobrar.

Como cada banca monta a prova

Porcentagem das questões de cada banca por grande área, classificando cada questão pela competência que cobra, e não pelo bloco do caderno em que foi impressa.

Área	USP-SP	USP-RP	UNIFESP	UNICAMP	UNESP	FAMERP	Santa Casa	SUS-SP	Conjunto
Clínica Médica	20,6	**25,5**	24,7	22,1	23,7	19,0	21,3	21,0	22,3
Cirurgia	20,7	20,5	21,2	19,2	20,8	20,6	20,7	19,0	20,4
Ginecologia e Obstetrícia	20,3	20,6	18,2	19,2	19,5	19,4	21,0	20,7	19,9
Pediatria	19,6	22,4	18,3	19,2	18,2	20,0	19,2	20,0	19,6
Medicina Preventiva	18,9	**11,0**	17,7	20,4	17,8	**21,0**	17,8	19,3	17,7

Todas as oito montam o caderno em cinco blocos iguais por área (16, 20 ou 24 questões por bloco, conforme o tamanho da prova). Cirurgia, GO e Pediatria ficam entre 18% e 22,4% em todas as bancas. As diferenças reais estão em duas áreas:

- **Preventiva varia de 11,0% (USP-RP) a 21,0% (FAMERP).** Na USP-RP, metade do bloco de Preventiva é, na verdade, caso clínico atendido na unidade de saúde da família (hipertensão, diabetes, hanseníase), e por isso a Clínica Médica chega a 25,5%. Na FAMERP acontece o contrário: o bloco de Preventiva é "puro" e ainda puxa saúde do trabalhador e declaração de óbito.
- **Clínica Médica varia de 19,0% (FAMERP) a 25,5% (USP-RP).** UNIFESP (24,7%) e UNESP (23,7%) também puxam para a Clínica, porque os blocos de Cirurgia e de Preventiva delas trazem questões de clínica (pielonefrite, metas de diabetes, hipercalcemia).

No conjunto, o peso não se mexeu. Comparando 2021–2023 com 2024–2026 nas sete bancas que têm os seis anos (a UNICAMP fica de fora dessa conta porque só tem 2021–2023 com alternativas), Clínica foi de 21,9% para 22,8%, Cirurgia de 20,7% para 20,3%, GO de 19,8% para 20,1%, Pediatria de 19,9% para 19,5% e Preventiva de 17,8% para 17,3%. Não há área em ascensão nem área em extinção. Para quem presta várias paulistas, a conclusão é direta: não existe área "barata", e a divisão de horas deve ser praticamente igual entre as cinco, com um pequeno reforço de Clínica.

A personalidade de cada banca

O conjunto tem 77,0% de questões com caso clínico, 43,2% de perguntas de conduta, 18,6% de diagnóstico, 19,1% com imagem e enunciados de 74 palavras em média. A tabela abaixo mostra quanto cada banca se afasta dessa média.

Banca	Caso clínico	Conduta	Conceito	Imagem	Palavras por enunciado (2021 → 2026)	Cenário mais comum	Diretriz citada pelo nome (6 anos)	Anuladas
USP-SP	86,0%	47,6%	18,4%	**45,7%**	**96** (86 → 98)	ambulatório 29,0%	13	9
USP-RP	**92,7%**	**50,0%**	10,0%	32,4%	92 (89 → 95)	ambulatório 38,1%	30	3
UNIFESP	79,0%	43,5%	21,0%	3,3%	60 (53 → 64)	ambulatório 36,3%	35	9
UNICAMP (2021–23)	80,4%	44,6%	19,6%	15,0%	65 (67 → 61)	pronto-socorro 29,6%	5	6
UNESP	66,3%	39,0%	28,3%	16,5%	52 (44 → 61)	sem cenário 31,2%; ambulatório 28,0%	18	9
FAMERP	87,3%	43,1%	15,8%	8,3%	78 (85 → 74)	pronto-socorro 27,5%	19	23
Santa Casa	67,7%	37,8%	**33,0%**	10,2%	68 (76 → 51)	sem cenário 28,0%; PS 26,3%	**47**	**35**
SUS-SP	59,0%	40,2%	32,2%	11,5%	68 (53 → 89)	sem cenário 37,5%; PS 23,5%	28	21

Os diferenciais de assunto listados abaixo são os blocos em que a banca cobra, por 100 questões, pelo menos 2,5 vezes mais que as outras sete somadas (com 4 ou mais questões nela).

USP-SP — o internato de hospital terciário. É a prova mais longa (96 palavras) e a mais visual (45,7% com imagem; em 43 questões as próprias alternativas são imagens). Pergunta conduta em quase metade das questões e gosta de iatrogenia: o remédio que causou o quadro é a resposta com frequência. Diferenciais: financiamento e relação público-privada do SUS (10 questões, contra 0,37 por 100 nas outras), vulnerabilidade e determinantes sociais (8), ventilação mecânica (8), doenças clínicas na gestação (8), vieses (7), leitura crítica de estudos (7), farmacodermias (6) e cirurgia bariátrica (6, uma por ano). Em 2026 volta a ter 100 questões.

USP-RP — caso clínico quase sem exceção e diretriz fresca. Tem a maior taxa de caso clínico (92,7%) e de conduta (50,0%), a menor Preventiva (11,0%) e a Clínica mais pesada (25,5%). É a banca que cobra diretriz mais nova: a prova de novembro de 2025 já pediu a hidratação do queimado "segundo o ATLS 11ª edição", lançado em julho de 2025, menos de 5 meses antes. Tem cor regional (escorpião, paracoccidioidomicose, hanseníase, febre maculosa). Diferenciais: câncer de pele (9), AVC (7), cardiopatias congênitas (6), vacinação do adulto e da gestante (6), puberdade (6), hanseníase (5), DPOC (5) e raiva/tétano (5).

UNIFESP — Preventiva de cálculo e casos curtos. Enunciados enxutos (60 palavras), quase sem imagem (3,3%) e o maior bloco isolado de bioestatística do estado: 21 questões de medidas de associação, intervalo de confiança e teste estatístico, 3,5 por 100 contra 0,78 nas outras. A resposta certa costuma ser "um passo antes" da óbvia. Diferenciais: bioestatística (21), triagem neonatal (8), vigilância e notificação (8), artrites (7), sepse (7), anestesia (6), ortopedia (5) e oncologia pediátrica (5).

UNICAMP — generalista, e agora sem alternativas. Nas três provas com alternativas, dividiu a nota quase igualmente e raramente repetiu um assunto dentro da mesma prova (156 assuntos em 240 questões). A partir de 2024 a prova virou de respostas curtas: você escreve o diagnóstico, o fármaco, a dose. O trauma, somando todos os seus blocos, foi o maior assunto (16 questões). Diferenciais: saúde do trabalhador (8), clínica ampliada e projeto terapêutico singular (5), TVP (4) e infecções na gestação (4).

UNESP — a mais dispersa e a mais "de livro". Tem a segunda menor taxa de caso clínico (66,3%, acima só do SUS-SP), muito conceito (28,3%) e imagens de anatomia patológica e necropsia. Espalha 600 questões por 268 assuntos e repete casos antigos quase palavra por palavra. Diferenciais: indicadores de saúde (19, o maior assunto isolado da banca), declaração de óbito (10), doenças negligenciadas (8), oftalmologia (8), genética e síndromes (7), massas anexiais (5) e derrame pleural (5).

FAMERP — plantão, norma e questão reaplicada. 87,3% de caso clínico, enunciados curtos e o detalhe numérico decidindo (2 J/kg, ABC score, meta de sódio). Retoma casos já cobrados: 29 no período, 11 só em 2026 (nem sempre com a mesma pergunta). É a única banca em que um assunto de Preventiva domina a área: saúde do trabalhador tem 32 questões, 6,67 por 100 contra 0,66 nas outras sete. Diferenciais: saúde do trabalhador (32), trauma abdominal (11), declaração de óbito (11), atendimento inicial ao trauma e transfusão maciça (10), vitalidade fetal (9), pancreatite (7), infertilidade (7) e distúrbios hidroeletrolíticos (5).

Santa Casa — muito conceito, muita diretriz citada e muita anulação. É a banca que mais cita diretriz pelo nome (47 questões), a de maior proporção de conceito puro (33,0%) e a de mais anulações (35, ou 5,8%). A prova de 2026, aplicada pela mesma organizadora da próxima, teve o enunciado mais curto da série (51 palavras) e 12 das 20 questões de Cirurgia com tomografia. Diferenciais: hérnias (11), abdome agudo inflamatório (8), prevenção quaternária (6), sífilis e ISTs na Clínica (6), miomatose (6), ortopedia (5), anafilaxia pediátrica (4) e método clínico centrado na pessoa (4).

SUS-SP — a rede estadual, protocolo do Ministério e volatilidade. A menor taxa de caso clínico (59,0%), mas com oscilação forte: 46% em 2024 e 80% em 2026, quando o enunciado médio saltou para 89 palavras. Cada edição parece puxar um assunto (sete questões seguidas de estática fetal em 2025). Diferenciais: insuficiência cardíaca (10), rastreamento (9), câncer colorretal (9), hemorragia digestiva (8), doenças orificiais (7), leitura crítica de estudos (7), puerpério (6) e cirrose (5).

O núcleo comum: o que cai em todas

Depois de padronizar os nomes de assunto (962 nomes distintos viraram 478 blocos de estudo, com a lista de equivalências publicada junto aos dados), 49 blocos aparecem nas oito bancas, somando 1.636 questões (36,8% do total). Outros 45 aparecem em sete das oito. A tabela traz os 30 maiores blocos presentes nas oito bancas; a tendência compara 2021–2023 com 2024–2026 nas sete bancas com série completa (↑ ou ↓ quando a diferença é de pelo menos 0,3 questão por 100).

Bloco	Bancas	Questões	Tendência (por 100: antes → depois)
GO — Trabalho de parto e parto	8/8	75	↓ (2,05 → 1,43)
Prev — Atenção primária: atributos	8/8	62	→ (1,48 → 1,19)
Prev — Princípios e organização do SUS	8/8	59	→ (1,52 → 1,24)
Prev — Saúde do trabalhador	8/8	58	↑ (1,00 → 1,38)
Prev — Indicadores de saúde	8/8	52	↑ (0,90 → 1,33)
Prev — Desenhos de estudo	8/8	51	→ (1,05 → 1,29)
Prev — Medidas de associação e bioestatística	8/8	51	→ (1,29 → 1,10)
GO — Anticoncepção	8/8	49	↑ (0,90 → 1,29)
Ped — Crescimento e desenvolvimento	8/8	46	↓ (1,24 → 0,90)
Ped — Calendário vacinal	8/8	44	→ (0,90 → 1,10)
GO — Sífilis e ISTs	8/8	42	→ (1,10 → 0,81)
GO — Rastreamento do câncer de colo	8/8	41	→ (0,71 → 1,00)
Cir — Trauma: atendimento inicial	8/8	37	→
Cir — Hérnias	8/8	37	→
GO — Câncer de mama	8/8	37	↑ (0,67 → 1,00)
GO — Síndromes hipertensivas da gestação	8/8	37	↑ (0,67 → 1,00)
Cir — Trauma torácico	8/8	34	↓ (0,95 → 0,52)
GO — Diabetes gestacional	8/8	34	→
Prev — Ética médica e legislação	8/8	33	→
GO — Climatério	8/8	33	→
GO — Hemorragias da gestação	8/8	33	↓ (0,90 → 0,57)
GO — Uroginecologia (incontinência e prolapso)	8/8	32	→
GO — Prematuridade e rotura de membranas	8/8	31	→
Cir — Tromboembolismo venoso	8/8	31	→
CM — Hipertensão arterial	8/8	31	→
GO — Amenorreias	8/8	30	→
GO — Pré-natal	8/8	30	↑ (0,48 → 0,86)

Bloco	Bancas	Questões	Tendência (por 100: antes → depois)
Prev — Testes diagnósticos	8/8	29	→
Ped — Asma	8/8	29	→
Cir — Pancreatite	8/8	27	→

Entre os blocos de sete bancas, os maiores são diabetes mellitus (46), pré e pós-operatório (44), vias biliares (40), trauma abdominal (38, em queda), insuficiência cardíaca (35), vigilância e notificação (28) e abdome agudo obstrutivo (25). A ausência, nesses casos, é quase sempre da UNICAMP, que tem só três provas na série.

O núcleo comum é muito mais obstétrico e "de saúde coletiva" do que o aluno costuma imaginar. Dos 30 maiores blocos presentes em todas as bancas, 13 são de GO e 8 de Preventiva. A razão é estrutural: GO e Preventiva têm menos assuntos possíveis que Clínica e Cirurgia, então as cinco ou seis questões de cada ano se concentram nos mesmos temas (parto, anticoncepção, rastreamento, pré-natal; APS, SUS, epidemiologia). Já a Clínica Médica é pulverizada em todas as bancas: o maior bloco de Clínica do conjunto, diabetes, tem 46 questões em 4.440.

O peso do núcleo muda de banca para banca. Os 49 blocos comuns cobrem 44,2% da prova da UNICAMP e da FAMERP, 39,0% da Santa Casa, 38,0% da UNESP, 37,8% do SUS-SP, 33,8% da UNIFESP, 33,0% da USP-SP e 31,5% da USP-RP. Em outras palavras: nas duas USPs e na UNIFESP, dois terços da prova estão fora do núcleo, e a base ampla pesa mais; na FAMERP e na UNICAMP, quase metade da prova está nele.

Um detalhe que vale ouro para quem presta várias: o rastreamento do câncer de colo é o bloco mais uniforme do estado. Caiu de 4 a 7 vezes em cada uma das oito bancas, subiu em seis das sete com série completa e acaba de ganhar diretriz nova. É o candidato mais seguro a questão em todas as provas de 2026.

Clínica Médica nas paulistas

A Clínica soma 22,3% do conjunto e é a área mais espalhada: nenhum bloco passa de 46 questões em 4.440, e em várias bancas mais de metade dos assuntos da área apareceu uma única vez em seis anos.

BLOCOS QUE MAIS CAEM NO CONJUNTO

Bloco	USP-SP	USP-RP	UNIFESP	UNICAMP	UNESP	FAMERP	Santa Casa	SUS-SP	Total	Tendência
Diabetes mellitus	5	10	8	0	5	3	9	6	46	→
Insuficiência cardíaca	4	4	5	0	7	3	2	10	35	→
Hipertensão arterial	4	6	2	1	6	7	3	2	31	→
Anemias	1	6	3	2	4	3	4	2	25	→ (0,43 → 0,67)
Síndrome coronariana aguda	1	3	3	2	6	3	2	4	24	→
AVC	3	7	4	0	3	1	2	4	24	→
Artrites (AR, gota, gonocócica)	3	4	7	1	3	1	3	1	23	↑ (0,33 → 0,71)
Sepse e choque	3	0	7	1	5	4	1	2	23	→
Tuberculose	3	4	1	1	3	4	4	1	21	→
Arritmias	6	1	3	1	1	2	3	3	20	→
Distúrbios hidroeletrolíticos	3	2	1	2	1	5	2	4	20	→
Tireoide	0	4	3	2	4	3	3	1	20	→
Doenças negligenciadas	2	4	0	0	8	0	3	1	18	↓ (0,62 → 0,24)
DPOC	1	5	3	1	1	0	2	4	17	→
Ventilação mecânica e SDRA	8	0	3	2	1	0	2	1	17	→
Cuidados paliativos	3	0	1	1	3	3	1	4	16	→
Cirrose e complicações	3	2	0	1	2	1	1	5	15	→

Por especialidade, a cardiologia é a mais constante: ocupa entre 3,0% e 4,3% da prova de cada banca (a maior fatia no SUS-SP). Outros blocos com sinal de alta no conjunto, ainda com poucas questões: arboviroses em adulto (12 questões, 3 no triênio antigo e 9 no recente), doença renal crônica (11; 3 → 8) e farmacodermias (11; 2 → 9, puxadas por USP-SP e UNIFESP).

ONDE AS BANCAS DIVERGEM

- **Endocrinologia cardiometabólica** é o eixo da USP-RP (diabetes em todas as provas, 10 questões), da Santa Casa (diabetes é o único bloco de Clínica nos seis anos) e da UNIFESP (8, sempre na visão cardiorrenal). A FAMERP e a USP-SP cobram menos diabetes e mais distúrbios de potássio, sódio e acidobásicos (FAMERP: 9 questões somadas, com casos reaplicados).
- **Insuficiência cardíaca** é o maior bloco de Clínica do SUS-SP (10) e caiu nos seis anos da UNESP (7). Na Santa Casa, só 2.
- **Terapia intensiva e via aérea** são assinatura da USP-SP (ventilação mecânica 8, capnografia, indutor no choque). A USP-RP e a FAMERP não cobraram ventilação mecânica em seis anos.
- **Infectologia regional**: hanseníase, leishmaniose e paracoccidioidomicose pesam na UNESP (8 questões de doenças negligenciadas) e na USP-RP (hanseníase 5, escorpião, febre maculosa). UNIFESP, UNICAMP e FAMERP não cobraram o bloco.
- **Reumatologia** sobe no conjunto (artrites de 0,33 para 0,71 por 100; subiu nas sete bancas com série completa) e é forte na UNIFESP (gota e artrite gonocócica, 7) e na USP-RP (pela imagem da mão e da radiografia).
- **Sepse**: a UNIFESP (7) e a UNESP (5) cobraram bastante até 2023 e depois menos; a USP-RP não cobrou nenhuma vez.

ESTUDE PRIMEIRO

1. **Diabetes na visão cardiorrenal** — 46 questões em sete bancas; escolha de fármaco por comorbidade (iSGLT2, GLP-1), metformina e TFG, insulinização, cetoacidose (potássio antes da insulina).
2. **Insuficiência cardíaca** — 35 questões; quatro pilares, fração de ejeção melhorada (manter tudo), perfis hemodinâmicos, edema agudo.
3. **Hipertensão pela diretriz brasileira de 2025** — 31 questões, em todas as bancas; pré-hipertensão, meta < 130/80, MAPA/MRPA, resistente com espironolactona.
4. **Emergências de plantão** — síndrome coronariana aguda (24), AVC (24), sepse (23) e arritmias (20): sempre a conduta imediata, frequentemente com ECG.
5. **Distúrbios hidroeletrolíticos e acidobásicos** — 32 questões somadas, nas oito bancas; hipercalemia com ECG, hiponatremia com meta de correção, ânion gap.
6. **Anemias pelo hemograma** — 25 questões nas oito bancas; ferropriva × talassemia × doença crônica × hemolítica e o próximo exame.
7. **Tuberculose e infectologia de protocolo do Ministério** — 21 questões de tuberculose, mais sífilis, hanseníase e arboviroses (dengue pelo manual de 2024).
8. **Tireoide e cálcio** — 20 questões de tireoide em sete bancas; hipotireoidismo subclínico, amiodarona, hipercalcemia pelo PTH.
9. **Cirrose e hemorragia varicosa** — 15 questões de cirrose mais a hemorragia digestiva da Cirurgia; PBE, albumina, LRA no cirrótico.
10. **Reumatologia** — em alta nas sete bancas com série completa; gota, artrite séptica e gonocócica, artrite reumatoide pela imagem.

Cirurgia nas paulistas

A Cirurgia soma 20,4% do conjunto, com a menor variação entre bancas (19,0% a 21,2%). O que muda é o recheio: trauma, abdome, vascular ou coloproctologia, conforme a banca.

BLOCOS QUE MAIS CAEM NO CONJUNTO

Bloco	USP-SP	USP-RP	UNIFESP	UNICAMP	UNESP	FAMERP	Santa Casa	SUS-SP	Total	Tendência
Pré e pós-operatório	14	8	4	0	3	6	8	1	44	→
Doenças das vias biliares	11	3	3	0	3	6	6	8	40	→
Trauma abdominal	6	4	2	3	0	11	6	6	38	↓ (1,14 → 0,52)
Trauma: atendimento inicial e transfusão	6	1	1	1	3	10	8	7	37	→
Hérnias	5	2	2	1	5	6	11	5	37	→
Trauma torácico	5	3	4	3	4	6	6	3	34	↓ (0,95 → 0,52)
Tromboembolismo venoso	3	6	3	4	5	2	2	6	31	→
Pancreatite	4	3	1	1	2	7	3	6	27	→
Câncer de pele	5	9	7	0	3	1	1	0	26	→
Abdome agudo inflamatório	1	3	4	2	3	2	8	2	25	→
Abdome agudo obstrutivo	5	3	1	0	2	4	6	4	25	→
Hemorragia digestiva	2	0	1	1	5	4	1	8	22	→
Câncer colorretal	5	0	4	1	0	0	2	9	21	↑ (0,29 → 0,67)
Feridas, cicatrização e suturas	2	3	2	1	3	3	2	4	20	→
Doenças orificiais	5	1	1	0	2	1	3	7	20	→
TCE	3	1	2	3	2	0	4	4	19	→
Queimaduras	1	5	3	1	2	1	2	3	18	→
Oftalmologia	2	2	5	0	8	0	1	0	18	↓ (0,67 → 0,19)

Somando os blocos de trauma (atendimento inicial, abdominal, torácico e TCE), são 128 questões, a maior "família" da Cirurgia. Mesmo assim, é a família que mais encolheu: trauma abdominal e torácico juntos foram de 44 questões em 2021–2023 para 22 em 2024–2026 nas sete bancas com série completa. A especialidade trauma caiu 0,81 ponto por 100, e as questões regidas pelo ATLS também caíram na mesma proporção. Subiram a coloproctologia (+0,86 ponto por 100, a maior alta de especialidade cirúrgica) e a cirurgia abdominal (+0,38).

ONDE AS BANCAS DIVERGEM

- **Trauma** é o centro da FAMERP (30 das 99 questões de Cirurgia, com transfusão maciça, ABC score e ROTEM) e da UNICAMP (16 de 46). Na Santa Casa e no SUS-SP, o trauma caiu com força e o espaço foi para o abdome: a cirurgia abdominal da Santa Casa foi de 15 para 29 questões entre os triênios, e a Cirurgia de 2026 veio com tomografia em 12 de 20 questões.
- **Cirurgia abdominal** vai de 1,5% da prova (USP-RP) a 8,5% (FAMERP). A USP-RP prefere vascular (18 questões), cirurgia pediátrica (16) e pele (câncer de pele em todas as seis provas). A UNESP fez o caminho inverso das outras: cirurgia abdominal caiu de 13 para 2 questões, e subiram vascular, urologia e trauma.
- **Coloproctologia** é assinatura do SUS-SP (câncer colorretal 9, doenças orificiais 7, condiloma em três provas seguidas), que tem 3,7% da prova nessa especialidade.
- **Perioperatório** é o maior bloco cirúrgico da USP-SP (14, todos os anos) e o que mais subiu na USP-RP (de 0 questão em 2022–2023 para 10 em 2024–2025).
- **Oftalmologia e ortopedia** sumiram de várias bancas depois de 2023 (UNIFESP, Santa Casa, USP-RP), mas a UNESP segue cobrando oftalmologia (8 questões).

ESTUDE PRIMEIRO

1. **Trauma pelo ATLS 11ª edição** — 128 questões somadas; xABCDE (hemorragia exsanguinante antes da via aérea), 1:1:1, transfusão maciça, pneumotórax hipertensivo, baço e fígado no estável.
2. **Vias biliares e pancreatite** — 67 questões somadas, em todas as bancas; Tóquio 2018, colecistostomia no paciente grave, colangite, pancreatite com Ringer moderado e dieta precoce.
3. **Pré e pós-operatório** — 44 questões; suspensão de medicamentos (clopidogrel, iSGLT2, metformina), antibioticoprofilaxia, febre por dia de pós-operatório, ASA.
4. **Hérnias** — 37 questões nas oito bancas; inguinal × femoral, encarceramento, quando não operar.
5. **Abdome agudo** — inflamatório, obstrutivo e perfurativo somam 60 questões; diverticulite por Hinchey, bridas, íleo biliar, leitura de tomografia.
6. **Tromboembolismo venoso** — 31 questões nas oito bancas; dose e duração da anticoagulação, filtro de cava na plaquetopenia.
7. **Câncer colorretal e proctologia** — 41 questões somadas, em alta; obstrução com e sem metástase, estadiamento do reto, hemorroidas por grau, fissura.
8. **Hemorragia digestiva alta** — 22 questões; Forrest, varizes, quando operar.
9. **Câncer de pele e queimaduras** — 44 questões somadas; margens, Breslow, linfonodo sentinela, cálculo de volume no queimado.
10. **Vascular** — aneurisma de aorta (11), oclusão arterial aguda (9), pé diabético; peso alto em USP-RP, UNIFESP e UNESP.

Ginecologia e Obstetrícia nas paulistas

GO soma 19,9% e é a área mais concentrada do conjunto. A obstetrícia é a maior especialidade isolada de todas as paulistas: 431 questões, 9,7% de tudo, entre 8,3% (UNIFESP) e 10,8% (SUS-SP) de cada prova.

BLOCOS QUE MAIS CAEM NO CONJUNTO

Bloco	USP-SP	USP-RP	UNIFESP	UNICAMP	UNESP	FAMERP	Santa Casa	SUS-SP	Total	Tendência
Trabalho de parto e parto (inclui mecanismo e estática)	16	8	7	2	6	10	7	19	75	↓ (2,05 → 1,43)
Anticoncepção	5	8	8	3	3	8	7	7	49	↑ (0,90 → 1,29)
Sífilis e ISTs	4	6	4	2	5	5	10	6	42	→
Rastreamento do câncer de colo	5	5	5	5	4	7	5	5	41	→ (0,71 → 1,00)
Câncer de mama	6	6	4	2	5	2	6	6	37	↑
Síndromes hipertensivas da gestação	5	9	4	2	5	1	8	3	37	↑
Diabetes gestacional	4	5	6	3	8	1	5	2	34	→
Climatério	8	2	3	2	6	3	4	5	33	→
Hemorragias da gestação	3	4	2	2	6	2	8	6	33	↓
Uroginecologia	6	6	6	1	2	2	5	4	32	→
Prematuridade e rotura de membranas	5	7	2	1	5	6	3	2	31	→
Amenorreias	7	4	3	3	4	3	4	2	30	→
Pré-natal	6	1	1	2	7	1	7	5	30	↑ (0,48 → 0,86)
Câncer de endométrio e sangramento pós-menopausa	1	4	6	1	4	1	4	5	26	→
Endometriose	3	1	2	2	4	2	3	5	22	→
Hemorragia pós-parto	3	3	4	0	2	5	2	1	20	→

Vinte e um blocos de GO aparecem em pelo menos sete bancas (15 deles nas oito). Nenhuma outra área tem tanto assunto compartilhado.

ONDE AS BANCAS DIVERGEM

- **Parto** continua o maior bloco, mas perdeu espaço no conjunto (de 43 para 30 questões entre os triênios, em queda em cinco das sete bancas). No SUS-SP, 7 das 19 questões vieram numa só prova (estática fetal, 2025). A USP-SP segue cobrando partograma e distocia todos os anos, e a FAMERP cobra partograma e cardiotocografia quase sempre com imagem (vitalidade fetal: 9 questões, 1,88 por 100 contra 0,30 nas outras).
- **Síndromes hipertensivas** subiram em seis das sete bancas com série completa e em nenhuma caíram. São o bloco de GO mais forte da USP-RP (9, nas seis provas) e da Santa Casa (8). A FAMERP quase não cobra (1).
- **Diabetes gestacional** pesa na UNESP (8, nas seis provas) e na UNIFESP (6), sempre com o corte de 92 mg/dL; a FAMERP e o SUS-SP cobraram pouco.
- **Ginecologia ambulatorial** cresceu na Santa Casa (anticoncepção de 1 para 6 questões; sífilis e ISTs de 1 para 5; miomatose 6) e na USP-SP (ginecologia superou a obstetrícia pela primeira vez em 2026).
- **Uroginecologia** é bloco fixo da UNIFESP (incontinência em todas as seis provas, quase sempre "fisioterapia primeiro"), da USP-SP e da USP-RP (6 cada).
- **Reprodução**: infertilidade tem 23 questões concentradas em FAMERP (7), USP-SP e USP-RP (5 cada); UNESP e UNICAMP não cobraram.

ESTUDE PRIMEIRO

1. **Assistência ao parto** — 75 questões; partograma, distocias, cardiotocografia, mecanismo e variedade de posição, Robson.
2. **Rastreamento do colo pelo DNA-HPV** — 41 questões, 4 a 7 em cada banca; faixa de 25 a 64 anos, intervalo de 5 anos, HPV 16/18 para colposcopia, situações especiais.
3. **Síndromes hipertensivas** — 37 questões, em alta; sulfato de magnésio (Zuspan e Pritchard), anti-hipertensivo na crise, HELLP, hora do parto, prevenção com AAS.
4. **Anticoncepção pelos critérios da OMS** — 49 questões, em alta; enxaqueca com aura, trombofilia, antifosfolípide, anticonvulsivantes, bariátrica, câncer de mama.
5. **Câncer de mama e rastreamento mamográfico** — 37 questões, em alta; 40–49 por decisão compartilhada, 50–74 bienal, BI-RADS 0 e 3, risco familiar.
6. **Diabetes gestacional** — 34 questões; jejum ≥ 92 no 1º trimestre, TOTG 92/180/153, insulina, hora do parto.
7. **Sífilis e ISTs** — 42 questões em GO (e mais em Clínica e Pediatria); duração ignorada = 3 doses, intervalo entre doses, cancroide, DIP.
8. **Hemorragias da gestação e HPP** — 53 questões somadas; DPP, placenta prévia, ectópica, índice de choque, ácido tranexâmico, critério novo de 300 mL.
9. **Pré-natal e vacinas da gestante** — 30 questões, em alta; exames por trimestre, dTpa, VSR, influenza, hepatite B.
10. **Climatério e ginecologia endócrina** — 63 questões somadas (climatério e amenorreias); terapia hormonal e contraindicações, SOP, Asherman, Turner.

Pediatria nas paulistas

A Pediatria soma 19,6% e varia pouco entre bancas (18,2% a 22,4%). O núcleo é neonatal e de puericultura; a emergência pediátrica pesa muito em algumas bancas e quase nada em outras.

BLOCOS QUE MAIS CAEM NO CONJUNTO

Bloco	USP-SP	USP-RP	UNIFESP	UNICAMP	UNESP	FAMERP	Santa Casa	SUS-SP	Total	Tendência
Crescimento e desenvolvimento	8	8	9	1	1	6	5	8	46	↓ (1,24 → 0,90)
Calendário vacinal	8	6	4	2	3	5	9	7	44	→
Asma	5	5	6	1	2	4	2	4	29	→
Reanimação neonatal	5	3	2	2	7	4	2	1	26	→
Triagem neonatal	4	1	8	3	3	3	2	2	26	↑ (0,38 → 0,71)
Pneumonia	4	2	5	2	3	3	4	2	25	→
PCR pediátrica	4	1	1	3	1	2	4	6	22	→
Infecções congênitas	5	3	3	1	3	4	1	2	22	↓ (0,67 → 0,33)
Diarreia e desidratação	5	0	5	0	1	3	4	4	22	→
Icterícia neonatal	3	2	2	2	4	2	3	2	20	→
Aleitamento materno	2	2	3	0	4	4	2	3	20	→
Anemias	1	2	3	1	5	3	1	3	19	→
Síndromes nefrótica e nefrítica	0	4	1	0	4	1	5	3	18	→
Puberdade	3	6	0	0	0	2	5	2	18	→
Infecções de vias aéreas superiores	4	2	1	1	1	2	2	4	17	→
Convulsões e epilepsia	5	3	0	1	1	0	4	3	17	→
Maus-tratos na infância	2	1	4	1	0	2	3	2	15	→

A especialidade que mais caiu em todo o conjunto é da Pediatria: a "pediatria por sistemas" (nefro, gastro, cardio, hemato) perdeu 1,29 ponto por 100 entre os triênios. Neonatologia subiu 0,38 e emergência pediátrica, 0,19. A anemia pediátrica subiu em seis das sete bancas com série completa.

ONDE AS BANCAS DIVERGEM

- **Emergência pediátrica** ocupa 5,3% da USP-SP e 5,0% do SUS-SP (PCR pediátrica 6, TCE, intoxicações), mas só 1,8% da UNESP e 1,9% da FAMERP. Na Santa Casa, foi o eixo de 2023–2024 (19 questões) e quase sumiu em 2025–2026.
- **Neonatologia** é o centro da UNESP (reanimação neonatal 7, com clampeamento em três versões ao longo dos anos), da FAMERP (21 questões, em alta) e da UNIFESP (triagem neonatal 8, sempre "resultado positivo não é diagnóstico"). O SUS-SP tem a menor fatia neonatal (1,8%).
- **Crescimento e desenvolvimento** é bloco pesado em USP-SP, USP-RP, UNIFESP e SUS-SP (8 ou 9 cada), mas apareceu uma única vez na UNESP e na UNICAMP.
- **Doenças "de sistema"**: cardiopatias congênitas e puberdade são típicas da USP-RP (6 cada); Kawasaki e síndrome torácica aguda, da Santa Casa; falciforme, do SUS-SP e da Santa Casa; genética e síndrome de Down, da UNESP (7).
- **Tuberculose na criança e no recém-nascido** tem 14 questões, com peso na UNESP (4) e na UNICAMP, e as duas cobraram o mesmo cenário com o protocolo antigo e depois com o novo.

ESTUDE PRIMEIRO

1. **Calendário vacinal do PNI atualizado** — 44 questões nas oito bancas; VIP exclusiva com reforços aos 15 meses e aos 4 anos (NT 64/2026, desde 03/08/2026), HPV em dose única, atraso vacinal, imunossuprimido, VSR materno e nirsevimabe.
2. **Reanimação neonatal e PCR pediátrica pela AHA/AAP 2025** — 48 questões somadas; clampeamento ≥ 60 s no vigoroso, VPP com ar ambiente, 3:1, 2 J/kg, epinefrina 0,01 mg/kg.
3. **Crescimento, desenvolvimento e aleitamento** — 66 questões somadas; marcos por idade, curvas da OMS, pega e apojadura, armazenamento de leite.
4. **Triagem neonatal** — 26 questões, em alta; pezinho, coraçãozinho (repetir em 1 hora), orelhinha, confirmação antes de tratar.
5. **Asma e bronquiolite** — 38 questões somadas; GINA 2025 (sem SABA isolado, MART), crise grave com magnésio e ipratrópio, oxigênio na bronquiolite.
6. **Neonatologia do alojamento** — icterícia (20), infecções congênitas (22), sífilis congênita, sepse neonatal, desconforto respiratório.
7. **Diarreia, desidratação e eletrólitos** — 22 questões; planos A, B e C, zinco, soro de manutenção isotônico.
8. **Pneumonia e infecções respiratórias** — 42 questões somadas; agente por idade, derrame, otite e crupe.
9. **Tuberculose na criança** — esquema de 4 meses, RN contato com rifampicina e BCG ao final, sem prova tuberculínica.
10. **Maus-tratos e hematologia pediátrica** — 15 questões de maus-tratos e 19 de anemia; lesões sugestivas, notificação, ferro profilático, PTI.

Medicina Preventiva nas paulistas

A Preventiva soma 17,7% do conjunto, mas é a área em que as bancas mais diferem, tanto no peso (11,0% a 21,0%) quanto no conteúdo. Também é a área mais previsível dentro de cada banca: poucos assuntos, que se repetem.

BLOCOS QUE MAIS CAEM NO CONJUNTO

Bloco	USP-SP	USP-RP	UNIFESP	UNICAMP	UNESP	FAMERP	Santa Casa	SUS-SP	Total	Tendência
Atenção primária: atributos e PNAB	7	8	1	6	9	5	11	15	62	→
Princípios e organização do SUS	6	2	9	1	14	7	12	8	59	→
Saúde do trabalhador	1	1	2	8	5	32	4	5	58	↑ (1,00 → 1,38)
Indicadores de saúde	9	4	4	5	19	2	4	5	52	↑ (0,90 → 1,33)
Desenhos de estudo	4	8	8	2	13	1	9	6	51	→
Medidas de associação e bioestatística	12	2	21	1	3	5	4	3	51	→
Ética médica e legislação	7	1	5	4	6	2	2	6	33	→
Testes diagnósticos	2	6	6	3	1	4	4	3	29	→
Vigilância e notificação	5	2	8	0	3	3	1	6	28	→
Financiamento e sistemas de saúde	10	4	1	1	1	3	4	0	24	→
Declaração de óbito	0	1	0	0	10	11	0	1	23	→
Rastreamento	2	3	3	0	1	1	3	9	22	→
Níveis de prevenção e prevenção quaternária	6	0	2	2	0	3	6	0	19	→
Leitura crítica e medicina baseada em evidências	7	0	0	3	0	0	2	7	19	↑ (0,24 → 0,52)
Determinantes sociais da saúde	8	1	1	1	0	1	4	2	18	→

Por especialidade, estudos e medicina baseada em evidências subiram 0,52 ponto por 100, a maior alta de Preventiva; medicina de família "pura" caiu 0,81 e vigilância, 0,43.

ONDE AS BANCAS DIVERGEM

Aqui a divergência é tão grande que vale pensar em quatro "Preventivas" diferentes:

- **Preventiva de cálculo e tabela** — UNIFESP (bioestatística 21, 3,5 por 100), USP-SP (bioestatística 12, indicadores 9, vieses 7, leitura crítica 7) e UNESP (indicadores 19, desenhos 13). Pede intervalo de confiança, NNT, VPP, letalidade com denominador certo, direção do viés.
- **Preventiva de norma** — FAMERP (saúde do trabalhador 32, declaração de óbito 11) e UNESP (declaração de óbito 10). Pede NR-7, CAT, acidente de trajeto, quem assina a declaração de óbito e como encadear as causas.
- **Preventiva de medicina de família e política** — Santa Casa e SUS-SP (atributos da APS 11 e 15, princípios do SUS 12 e 8, prevenção quaternária, método clínico centrado na pessoa, Portaria 3.493/2024). Pede nomear o atributo ou o princípio a partir de uma cena de consultório.
- **Preventiva de leitura de artigo** — USP-RP (desenhos 8, com gráficos de artigos publicados no ano anterior à prova, inclusive sobre clima e saúde) e SUS-SP (leitura crítica 7: metanálise em rede, crossover, viés de publicação).

A UNICAMP ficava no meio: saúde do trabalhador (8), APS (6) e indicadores (5), com epidemiologia quantitativa crescendo de 2 para 6 questões entre 2021 e 2023.

ESTUDE PRIMEIRO

1. **Atributos da APS e PNAB** — 62 questões, nas oito bancas; Starfield (essenciais e derivados), longitudinalidade, coordenação, equipe e população adscrita.
2. **Princípios e organização do SUS** — 59 questões; Leis 8.080 e 8.142, Decreto 7.508, conselhos e conferências, regionalização.
3. **Bioestatística e desenhos de estudo** — 102 questões somadas; RR, OR, NNT, IC que cruza 1 (ou 0 para diferenças), caso-controle × coorte × ecológico.
4. **Indicadores de saúde** — 52 questões, em alta; letalidade, mortalidade proporcional × taxa padronizada, mortalidade materna (denominador), mortalidade infantil.
5. **Saúde do trabalhador** — 58 questões, em alta; CAT, acidente típico × trajeto, NR-7, PAIR, Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho.
6. **Testes diagnósticos** — 29 questões; sensibilidade, especificidade, valores preditivos e efeito da prevalência, razão de verossimilhança.
7. **Ética e legislação** — 33 questões; sigilo (inclusive do adolescente), aborto legal sem boletim de ocorrência, laqueadura (Lei 14.443/2022), prontuário.
8. **Vigilância e notificação** — 28 questões; notificação imediata × semanal, investigação de surto (confirmar antes de intervir).
9. **Declaração de óbito** — 23 questões, obrigatória para UNESP e FAMERP; causa externa → IML, cadeia causal linha a linha.
10. **Rastreamento e prevenção quaternária** — 41 questões somadas; o que rastrear, em quem e quando não pedir.

Tendências do conjunto

As comparações abaixo usam as sete bancas com os seis anos completos (2.100 questões em 2021–2023 e 2.100 em 2024–2026), em questões por 100.

O formato mudou mais que o conteúdo. Nas sete bancas, o caso clínico foi de 73,8% das questões em 2021 para 83,3% em 2026; a pergunta de conduta, de 40,0% para 46,0%; a pergunta de conceito puro caiu de 24,7% para 17,1%; o enunciado médio foi de 70 para 77 palavras. A imagem ficou estável (20,6% em 2021, 18,6% em 2026). A mudança aparece em quase todas as bancas: UNESP (de 44 para 61 palavras e de 60% para 72% de caso clínico), UNIFESP (de 69 para 86 casos clínicos por prova), SUS-SP (80% de caso clínico em 2026) e FAMERP (conduta de 35% para 50% da prova). A exceção é a Santa Casa, cuja prova de 2026 ficou mais curta (51 palavras) e mais visual. A leitura prática: treine casos completos e decisões, não definições.

Blocos em alta (com 8 ou mais questões no conjunto)

Bloco	2021–23	2024–26	Delta	Bancas em que subiu / caiu
Prev — Indicadores de saúde	0,90	1,33	+0,43	4 / 2
Prev — Saúde do trabalhador	1,00	1,38	+0,38	3 / 3
GO — Anticoncepção	0,90	1,29	+0,38	6 / 1
GO — Pré-natal	0,48	0,86	+0,38	4 / 3
CM — Artrites	0,33	0,71	+0,38	7 / 0
Cir — Câncer colorretal	0,29	0,67	+0,38	3 / 0
GO — Câncer de mama	0,67	1,00	+0,33	4 / 0
GO — Síndromes hipertensivas da gestação	0,67	1,00	+0,33	6 / 0
Ped — Triagem neonatal	0,38	0,71	+0,33	5 / 2
CM — Farmacodermias e urticária	0,10	0,43	+0,33	4 / 0

Blocos em queda

Bloco	2021–23	2024–26	Delta	Bancas em que subiu / caiu
GO — Trabalho de parto e parto	2,05	1,43	−0,62	2 / 5
Cir — Trauma abdominal	1,14	0,52	−0,62	1 / 4
Cir — Oftalmologia	0,67	0,19	−0,48	1 / 4
Cir — Trauma torácico	0,95	0,52	−0,43	1 / 4
CM — Intoxicações	0,43	0,05	−0,38	1 / 5
CM — Doenças negligenciadas	0,62	0,24	−0,38	1 / 4
Ped — Crescimento e desenvolvimento	1,24	0,90	−0,33	1 / 4
GO — Hemorragias da gestação	0,90	0,57	−0,33	1 / 4
Ped — Infecções congênitas	0,67	0,33	−0,33	1 / 5
GO — Infecções na gestação	0,57	0,24	−0,33	0 / 5

As altas mais confiáveis são as que se repetem em muitas bancas ao mesmo tempo: artrites (subiu nas sete), síndromes hipertensivas (seis, nenhuma queda), anticoncepção (seis), anemia pediátrica (seis) e rastreamento do colo (seis). A alta de saúde do trabalhador, ao contrário, é quase toda da FAMERP (de 1,67 para 5,00 por 100 lá), com a UNESP ajudando em 2025; nas demais bancas, o bloco está parado ou em queda. A de indicadores vem de USP-SP e Santa Casa.

As quedas também pedem leitura cuidadosa. O trauma perdeu espaço (abdominal e torácico juntos caíram à metade), mas o atendimento inicial ao trauma ficou estável e o ATLS mudou de edição, o que costuma trazer o tema de volta. O parto caiu, mas continua o maior bloco de GO. Crescimento e desenvolvimento caiu, mas ainda está nas oito bancas.

A citação nominal de diretriz no enunciado não cresceu no conjunto: 32 questões em 2021 (4,0% daquele ano), 31 em 2022 (4,1%), 43 em 2023 (5,5%), 29 em 2024 (4,1%), 26 em 2025 (3,7%) e 34 em 2026 (4,9%). Mas mudou de perfil: em 2025–2026 as citações passaram a apontar para documentos novos, como o ATLS 11ª (USP-RP), a Nota Técnica 251/2024 do cálcio (USP-RP), a diretriz de DNA-HPV de 2025 (UNIFESP e SUS-SP), a Portaria 3.493/2024 (Santa Casa), a nova definição de obesidade (FAMERP), a retenção de receita dos agonistas de GLP-1 (UNIFESP) e a portaria de notificação de 2025 (USP-SP). A UNESP é a única em que a citação nominal cresce ano a ano (0, 2, 3, 2, 5 e 6). As questões associadas ao calendário do PNI chegaram a 20 em 2026, o maior número da série.

Limites de amostra: com cerca de 700 questões por ano no conjunto e 478 blocos, um bloco de 20 questões em seis anos muda de sinal com três questões. Só chamamos de tendência o que tem 8 ou mais questões e diferença de pelo menos 0,3 por 100; tudo o mais é direção, não previsão.

Temas quentes para 2026 nas paulistas

1. **Rastreamento do colo com DNA-HPV** — quente em **todas as oito**. É o bloco mais uniforme do estado (41 questões, de 4 a 7 por banca), subiu em seis das sete com série completa, e a diretriz de 2025 já caiu na UNIFESP (2026, DNA-HPV aos 66 anos), no SUS-SP (2026, citada pelo nome e pela data), na UNESP (2025, HPV 16 → colposcopia) e na USP-SP (2026). A FAMERP ainda cobrava pelas Diretrizes de 2016 em 2025. Saiba: 25–64 anos, 5 anos se negativo, 16/18 → colposcopia, outros tipos → citologia reflexa, e a conduta citológica antiga.
2. **Mamografia a partir dos 40 anos** — quente em **todas**, com mais força em USP-SP, SUS-SP (câncer de mama em todas as seis provas), UNESP e Santa Casa. Câncer de mama tem 37 questões, subiu em quatro bancas e não caiu em nenhuma. Saiba: 40–49 por decisão compartilhada, 50–74 bienal, BI-RADS 0 e 3.
3. **Trauma pelo ATLS 11ª edição (xABCDE)** — quente em **FAMERP** (trauma é 30% da Cirurgia), **USP-RP** (já cobrou a edição nova pelo nome), **USP-SP** (ATLS é a diretriz mais associada da banca), **UNICAMP** (trauma foi o maior assunto), **UNIFESP** e **UNESP** (cita "de acordo com o ATLS"). Na Santa Casa e no SUS-SP o trauma está em queda, mas as duas cobram a edição vigente. Saiba: hemorragia exsanguinante antes da via aérea, 1:1:1, transfusão maciça (ABC score, shock index), hipotensão permissiva contraindicada no TCE grave, queimado pela regra dos 10.
4. **Calendário vacinal após 2024–2025** — quente em **Santa Casa** (9 questões; uma anulada em 2026 pelo fim da dose de pólio aos 4 anos — dose que voltou, como VIP, em agosto de 2026), **USP-SP** (8), **SUS-SP** (todo ano), **FAMERP** (em alta) e **USP-RP** (cita o calendário do ano). Saiba: VIP exclusiva com reforços aos 15 meses e aos 4 anos (NT 64/2026, desde 03/08/2026), HPV em dose única (3 doses em imunossuprimidos), VSR na gestante a partir de 28 semanas, nirsevimabe.
5. **Hipertensão pela diretriz brasileira de 2025** — quente em **FAMERP** (7), **USP-RP** (6, já citou a diretriz anterior pelo nome), **UNESP** (6, em alta), **Santa Casa** (cita a diretriz pelo nome) e **USP-SP**. Saiba: pré-hipertensão 120–139/80–89, meta < 130/80, MAPA/MRPA, resistente × refratária.
6. **Diabetes com foco cardiorrenal** — quente em **USP-RP** (10, todas as provas), **Santa Casa** (9, todas as provas), **UNIFESP** (8) e **SUS-SP** (6 questões de diabetes em 2026 somando áreas). Saiba: iSGLT2 e GLP-1 por órgão-alvo, metformina e TFG, cetoacidose com potássio baixo.
7. **Síndromes hipertensivas da gestação** — quente em **USP-RP** (9, todas as provas), **Santa Casa** (8), **UNESP** e **USP-SP** (hipertensão crônica em questões encadeadas). Subiu em seis bancas, em nenhuma caiu. Saiba: sulfato de magnésio, crise hipertensiva, HELLP, AAS antes de 16 semanas. Sobre o cálcio, veja o alerta na próxima seção.
8. **Anticoncepção pelos critérios da OMS** — quente em **Santa Casa** (de 1 para 6 questões), **USP-RP**, **UNIFESP** e **FAMERP** (8 cada). Saiba: categorias 3 e 4, enxaqueca com aura, antifosfolípide, anticonvulsivantes, puerpério.
9. **Hemorragia pós-parto pelo critério OMS/FIGO 2025** — quente em **FAMERP** (5, em alta), **UNIFESP** (4), **USP-SP** e **USP-RP** (caiu em 2024, 2025 e 2026). Saiba: ≥ 300 mL com instabilidade, pacote simultâneo, ácido tranexâmico em até 3 horas, ergotamínico contraindicado na hipertensa.
10. **Preventiva de tabela** — quente em **UNIFESP** (21 de bioestatística), **UNESP** (19 de indicadores, com letalidade de dados reais), **USP-SP** (indicadores de 0,29 para 2,22 por 100) e **USP-RP** (gráfico de artigo recente). Saiba: IC, NNT, VPP com prevalência, taxa padronizada × mortalidade proporcional, denominador da mortalidade materna.
11. **Saúde do trabalhador e declaração de óbito** — quente em **FAMERP** (32 e 11), **UNESP** (declaração de óbito 10, em alta; 3 de saúde do trabalhador em 2025) e **UNICAMP** (8). Saiba: CAT, trajeto × trânsito,

NR-7, PAIR, lista de notificação de 2024, cadeia causal e morte violenta.

12. **Reanimação neonatal e PCR pediátrica (AHA/AAP 2025)** — quente em **UNESP** (7 de reanimação neonatal, 2 em 2026), **FAMERP** (todas as provas de 2024 a 2026), **SUS-SP** (PCR pediátrica 6) e **USP-SP**. Saiba: clampeamento ≥ 60 s, VPP a 21% (≥ 34 semanas), 3:1, 2 J/kg, epinefrina 0,01 mg/kg.
13. **Triagem neonatal** — quente em **UNIFESP** (8, 6 delas em 2024–2026), **FAMERP** (coraçãozinho) e **USP-SP**. Subiu em cinco bancas. Saiba: o que o pezinho ampliado rastreia, repetir antes de diagnosticar, coraçãozinho limítrofe → repetir em 1 hora.
14. **Vias biliares e pancreatite** — quente em **USP-SP** (vias biliares 11), **SUS-SP** (8 e 6), **FAMERP** (Tóquio em quatro provas; pancreatite em cinco) e **Santa Casa**. Saiba: graus de Tóquio, colecistostomia no grave, colangite, pancreatite pela ACG 2024.
15. **Hemorragia digestiva, cirrose e proctologia** — quente em **SUS-SP** (5 questões de hemorragia digestiva só em 2026, cirrose 5, doenças orificiais 7, câncer colorretal 9), **UNESP** (HDA varicosa em quatro anos seguidos) e **USP-SP**. Saiba: Forrest, vasoconstritor e antibiótico na varicosa, PBE com albumina, hemorroida por grau.

Diretrizes novas no radar

Consolidação dos oito levantamentos de diretrizes (publicadas de janeiro de 2024 a setembro de 2026). A chance combina o histórico das bancas com o tempo de circulação até a prova.

Diretriz	O que mudou	Bancas em que é mais provável	Chance
Rastreamento do colo com DNA-HPV (MS/INCA; Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 13, 29/07/2025, publicada em 18/08/2025)	DNA-HPV vira exame primário, 25–64 anos, a cada 5 anos; 16/18 → colposcopia; citologia só como triagem	Todas; já cobrada em UNIFESP, SUS-SP, UNESP e USP-SP	Alta
Mamografia a partir dos 40 anos (MS, set/2025)	40–49 sob demanda com decisão compartilhada; 50–74 bienal (antes 50–69)	Todas; USP-SP, SUS-SP, UNESP, Santa Casa, USP-RP	Alta
ATLS 11ª edição (ACS, set/2025)	xABCDE; ressuscitação balanceada precoce; TXA; regra dos 10 no queimado	FAMERP, USP-RP, USP-SP, UNICAMP, UNIFESP, UNESP, Santa Casa (o levantamento do SUS-SP a classificou como média)	Alta
Diretriz Brasileira de Hipertensão (SBC/SBH/SBN, set/2025)	Pré-hipertensão 120–139/80–89; meta < 130/80	Todas; FAMERP, USP-RP, UNESP, Santa Casa, UNIFESP	Alta
Calendário do PNI 2024–2026 (VIP exclusiva; HPV em dose única)	Fim da VOP; reforços VIP aos 15 meses e aos 4 anos (NT 64/2026, desde 03/08/2026); HPV 1 dose de 9 a 14 anos, resgate até 19	Santa Casa, SUS-SP, USP-SP, FAMERP, USP-RP, UNICAMP	Alta
Vacina VSR na gestante e nirsevimabe (incorporação fev/2025; oferta desde dez/2025)	Dose única a partir de 28 semanas; anticorpo para prematuros e crianças com comorbidade	USP-SP, UNIFESP (alta); UNESP, FAMERP, Santa Casa, SUS-SP (média)	Média a alta
OMS/FIGO/ICM — hemorragia pós-parto (out/2025)	Diagnóstico com ≥ 300 mL + sinal anormal ou ≥ 500 mL; pacote MOTIVE simultâneo	UNIFESP, USP-RP (alta); USP-SP, UNESP, FAMERP, SUS-SP (média)	Média a alta
AHA/AAP — reanimação neonatal e PALS (out/2025) e diretrizes da SBP	Clampeamento ≥ 60 s; condutas por idade; nova sequência de engasgo	USP-SP, UNICAMP, UNESP, FAMERP, SUS-SP (alta); UNIFESP, Santa Casa (média)	Alta
GINA 2025	Sem SABA isolado; ICS-formoterol como alívio; MART de 6 a 11 anos	USP-SP, USP-RP, UNIFESP, UNICAMP, UNESP (alta); FAMERP, Santa Casa, SUS-SP (média)	Alta
ADA Standards 2025–2026 e SBD 2025	iSGLT2/GLP-1 por órgão-alvo desde o diagnóstico; metformina deixa de ser 1ª linha obrigatória (SBD)	USP-RP, UNIFESP, Santa Casa, SUS-SP (alta); UNESP, FAMERP (média)	Alta

Diretriz	O que mudou	Bancas em que é mais provável	Chance
Consenso de crises hiperglicêmicas (ADA/EASD, 2024)	Glicemia ≥ 200 mg/dL; beta-hidroxibutirato; cetoacidose euglicêmica	USP-SP, USP-RP, SUS-SP	Média a alta
Dengue — manejo clínico, 6ª ed. (MS, 2024)	Grupos A–D revistos; idosos e comorbidades como risco; hidratação	UNESP, USP-RP, FAMERP, SUS-SP (alta); USP-SP, Santa Casa (média)	Alta
Tuberculose — esquema de 4 meses na criança e novo fluxo do RN contato (MS, 2024)	2RHZ(E)/2RH; RN coabitante: rifampicina 4 meses, BCG ao fim, sem prova tuberculínica	UNESP, UNICAMP (alta); FAMERP (média)	Alta
Portaria GM/MS 3.493/2024 — financiamento da APS	Fim do Previne Brasil; componentes fixo, vínculo, qualidade	Santa Casa, USP-RP (alta); SUS-SP (média); USP-SP (financiamento)	Média a alta
Lista de notificação compulsória (2024) e Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (2023); NR-1 riscos psicossociais (2026)	Agravos do trabalho notificáveis; burnout e transtornos mentais relacionados ao trabalho	FAMERP, UNESP, UNICAMP	Alta nessas três
Diretriz Brasileira de Dislipidemias (SBC, set/2025)	Risco extremo com LDL < 40; metas 50/70/100/115	Santa Casa (alta); USP-RP, SUS-SP (média)	Média
KDIGO DRC (2024)	iSGLT2 com TFG ≥ 20; estadiamento por TFG e albuminúria	UNIFESP (alta); USP-RP, UNESP, FAMERP, Santa Casa, SUS-SP (média)	Média
Surviving Sepsis Campaign 2026 (mar/2026)	Ajustes em fluidos, vasopressor e PAM no idoso	UNIFESP, UNESP, UNICAMP (média); FAMERP (baixa a média)	Média
ACG — pancreatite aguda (2024)	Ringer moderado; dieta oral precoce	FAMERP (alta); USP-SP (média)	Média
GOLD 2025–2026	Exacerbador com ≥ 1 evento; tríplice por eosinófilos	SUS-SP (alta); USP-SP, USP-RP, UNIFESP, UNICAMP (média)	Média
Critérios de Phoenix — sepse pediátrica (2024)	Escore ≥ 2 define sepse; SIRS abandonado	USP-SP, USP-RP, Santa Casa (média); FAMERP, SUS-SP (baixa)	Baixa a média
Prevenção de pré-eclâmpsia: cálcio	**Ponto em disputa.** A Nota Técnica 251/2024 do MS indica cálcio universal da 12ª semana ao parto (já cobrada pela USP-RP em 2026). Em 2026, FEBRASGO e a Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez deixaram de recomendar o cálcio para prevenir pré-eclâmpsia. O AAS segue indicado	USP-RP, Santa Casa, UNESP (seguem a nota do MS); UNICAMP, FAMERP (alertam para a mudança)	Média, com risco de anulação

Duas observações de calendário. Primeira: diretriz com menos de 6 a 12 meses de circulação costuma cair pouco, mas três bancas já quebraram essa regra (USP-RP com o ATLS 11ª menos de 5 meses depois do lançamento; SUS-SP com a diretriz de DNA-HPV quatro meses depois; Santa Casa com o GINA publicado no mesmo ano). Segunda: quando a banca cita o documento pelo nome, a resposta segue aquele documento, mesmo que outra sociedade diga diferente. No caso do cálcio, isso significa ler com atenção se o enunciado fala do Ministério da Saúde ou das sociedades.

Pegadinhas que se repetem entre bancas

- **A resposta certa é não fazer.** Aparece nos oito relatórios. Exemplos: PTI só com petéquias e crise febril simples (USP-SP); cicatriz de BCG e baixa estatura em canal estável (USP-RP); bacteriúria assintomática e cisto renal simples (UNICAMP); continuar só as medidas já feitas na hemorragia varicosa (UNESP); lesão esplênica grau IV estável e TSH de 7,5 (FAMERP); C. difficile sem diarreia e mioma intramural (Santa Casa); hérnia inguinal assintomática e lombalgia sem imagem (SUS-SP). O distrator é quase sempre o exame ou o procedimento "a mais".
- **Conduta antiga × nova.** Todas as bancas trocam o gabarito quando o protocolo muda: RN de mãe bacilífera (isoniazida em 2021, rifampicina e BCG depois em 2026 na UNESP; o mesmo cenário na UNICAMP), HPV em duas doses × dose única, VOP × VIP (uma questão da Santa Casa foi anulada por isso), descompressão do pneumotórax no 5º espaço intercostal (Santa Casa e UNESP), Previne Brasil extinto (USP-RP e Santa Casa). Estude a regra vigente, nunca a resposta da questão antiga.
- **Contraindicação escondida no antecedente.** AINE na pericardite do renal crônico (USP-SP), gota que tira o tiazídico e epilepsia que tira a bupropiona (USP-RP e UNIFESP), ergotamínico na puérpera hipertensa (UNIFESP), antimonial no paciente com BAV e DRC (UNESP), estrogênio no antifosfolípide (USP-SP, UNESP, USP-RP). Leia a história antes das alternativas.
- **O mesmo número em várias bancas.** Glicemia de jejum ≥ 92 no 1º trimestre já é diabetes gestacional (USP-RP, UNIFESP, UNESP, Santa Casa três vezes, SUS-SP duas vezes em 2026). Potássio antes da insulina na cetoacidose (USP-SP em 2022 e 2026; FAMERP; SUS-SP). 2 J/kg e epinefrina 0,01 mg/kg na PCR pediátrica (FAMERP, SUS-SP, Santa Casa). Dose máxima de lidocaína (UNESP duas vezes, Santa Casa).
- **Hipotensão permissiva não vale no TCE grave.** USP-RP (2023) e FAMERP (2023) montaram a mesma armadilha: no politrauma com TCE grave, a resposta é transfusão maciça, não aceitar pressão baixa.
- **Casos encadeados.** USP-SP (80 questões em 35 grupos), Santa Casa (11 grupos), SUS-SP, UNESP, UNICAMP e FAMERP usam um caso para duas a seis questões. Um erro de leitura na primeira derruba as outras.
- **A banca reaplica a própria prova.** FAMERP (29 questões que retomam casos anteriores, 11 em 2026), UNESP (pelo menos 15 pares de casos quase idênticos), UNICAMP (lobo médio, angina mesentérica, TVP, morte encefálica) e UNIFESP (artrite gonocócica em 2021 e 2025). Na FAMERP, a letra correta pode mudar de posição: releia as alternativas.
- **Comando invertido.** "Incorreta", "exceto", "a conduta que deve ser evitada": 28 enunciados na Santa Casa, 15 na FAMERP e vários no SUS-SP.
- **Preventiva: palavra exata.** Chance × probabilidade (UNICAMP), nível de significância × nível de confiança (UNIFESP), taxa bruta × padronizada e mortalidade proporcional × risco (USP-SP), letalidade com casos acumulados (UNESP).

Como montar a reta final para várias paulistas

CALENDÁRIO DAS PROVAS, EM ORDEM

Data	Banca	Situação da data	Observação
15/11/2026 (dom)	UNICAMP	Confirmada no edital	Respostas curtas, dois períodos; faltar à manhã elimina. Inscrição 01–15/10
20/11/2026 (sex)	USP-RP — escrita	Não confirmada no edital oficial	Prática em 05/12. Inscrição 06–26/10
24/11/2026	FAMERP	Não confirmada no PDF oficial	A data cai numa terça-feira; confira no edital. Inscrição 21/09–21/10
Fim de novembro	UNESP	Não confirmada (edital não publicado)	No ciclo anterior foi em 29/11: há risco de coincidir com a UNIFESP
29/11/2026 (dom)	UNIFESP	Edital nº 690/2026 (datas conferidas em resumos)	Prática em 08/01/2027. Inscrição 07–30/10
05/12/2026 (sáb, tarde)	Santa Casa SP	Confirmada no edital (21/09/2026)	Mesmo dia da prática da USP-RP. Inscrição 05/10–04/11
06/12/2026 (dom)	USP-SP	Confirmada no edital	Inscrição 06–26/10
Meados de dezembro	SUS-SP	Não confirmada (edital não publicado)	Edição anterior em 14/12/2025

Dois choques possíveis para quem presta várias: a prática da USP-RP (05/12) coincide com a Santa Casa (05/12, à tarde), e a UNESP pode repetir a data do ano passado e bater com a UNIFESP (29/11). Resolva essas escolhas antes de pagar as inscrições.

ESTRATÉGIA DE PRIORIZAÇÃO

1. Divida as horas quase por igual entre as áreas. O peso medido do conjunto é Clínica 22,3%, Cirurgia 20,4%, GO 19,9%, Pediatria 19,6% e Preventiva 17,7%. Com 30 horas por semana, isso dá cerca de 6,5 h de Clínica, 6 h de Cirurgia, 6 h de GO, 6 h de Pediatria e 5,5 h de Preventiva. Ajuste só se a banca-alvo principal fugir da média: mais Clínica para USP-RP (25,5%) e UNIFESP (24,7%); mais Preventiva para FAMERP (21,0%) e UNICAMP (20,4%); menos Preventiva "pura" para a USP-RP (11,0%).

2. Semanas 1 a 4 (28/09 a 25/10): o núcleo comum. São os 49 blocos cobrados pelas oito bancas, que valem de 31,5% a 44,2% de cada prova. Em ordem de rendimento: GO de pré-natal ao parto (parto, síndromes hipertensivas, diabetes gestacional, hemorragias, prematuridade), rastreamentos (colo e mama pelas regras de 2025), anticoncepção; Preventiva de APS, SUS, epidemiologia e testes diagnósticos; Pediatria de calendário vacinal, reanimação, crescimento, asma, triagem e icterícia; Cirurgia de trauma, hérnias, pancreatite, TEV; Clínica de hipertensão, diabetes, IC, anemias, SCA e distúrbios hidroeletrolíticos. Aproveite as inscrições nessas semanas (a maioria fecha entre 15/10 e 04/11).

3. Semanas 5 a 7 (26/10 a 15/11): os diferenciais da primeira banca do seu calendário. Se a UNICAMP vier primeiro, treine resposta escrita cobrindo as alternativas e revise trauma, protocolos do Ministério (transmissão vertical, tuberculose, PNI) e saúde do trabalhador. Se vier a USP-RP, reforce Clínica pela imagem, cirurgia vascular e pediátrica, câncer de pele, escorpião e diretrizes de 2025. Se vier a FAMERP, faça as seis provas anteriores dela inteiras (1 em cada 8 questões de 2026 era reaplicação) e estude NR-7, CAT, declaração de óbito, transfusão maciça e partograma.

4. Da primeira prova em diante: ciclos curtos por banca. Na semana de cada prova, reserve de dois a três dias para os diferenciais dela e uma prova anterior completa no horário real:

- **UNIFESP:** bioestatística (IC, testes, 2×2), triagem neonatal, incontinência urinária, sepse e IC, estadiamento do câncer de pulmão.
- **UNESP:** indicadores com cálculo, declaração de óbito, leis do SUS, doenças negligenciadas, reanimação neonatal, patologia em imagem, e as seis provas antigas (casos se repetem).
- **Santa Casa:** hérnias e abdome agudo com tomografia, conceitos de APS e PNAB, prevenção quaternária, critérios da OMS, 5 alternativas e comando negativo. A prova de 2026 é o modelo mais provável.
- **USP-SP:** prova de 100 questões com enunciados longos e imagem nas alternativas, iatrogenia, perioperatório e vias biliares, financiamento e saúde suplementar, bioestatística de tabela.
- **SUS-SP:** protocolo do Ministério, IC, hemorragia digestiva e proctologia, PCR pediátrica, rastreamento e leitura de estudos, documentos oficiais recentes.

5. Nos últimos dias antes de cada prova: nada de conteúdo novo. Revise a lista de números que decidem gabarito (cortes de glicemia, doses pediátricas, intervalos de rastreamento, calendário vacinal) e as pegadinhas da seção anterior.

Metodologia

Fonte: as provas oficiais de acesso direto (R1) de oito bancas paulistas, com o ano definido como o de ingresso: USP-SP, USP-RP, UNIFESP, UNESP, FAMERP, Santa Casa de São Paulo e SUS-SP de 2021 a 2026 (seis provas cada), e UNICAMP de 2021 a 2023 (as provas de 2024 em diante são de respostas curtas e não foram incluídas). São 45 provas e 4.440 questões, com as 115 anuladas mantidas nas contagens de assunto. Cada questão foi lida e classificada individualmente por área (pela competência cobrada, não pela posição no caderno), especialidade, assunto de estudo, tópico, tipo de pergunta, presença de caso clínico, cenário e diretriz de referência. Para comparar bancas, os nomes de assunto parecidos foram unificados por uma lista explícita de equivalências (962 nomes viraram 478 blocos), e alguns assuntos classificados em áreas diferentes por bancas diferentes (por exemplo, tromboembolismo venoso, hemorragia digestiva, pancreatite) foram contados num só bloco; a porcentagem de área continua a da classificação original. Por isso alguns números deste panorama diferem ligeiramente dos guias de cada banca (exemplo: "trabalho de parto" da USP-SP soma aqui indução e mecanismo de parto). As tendências comparam 2021–2023 com 2024–2026 apenas nas sete bancas com os seis anos (2.100 questões por janela), em questões por 100, e só são afirmadas para blocos com 8 ou mais questões e diferença de pelo menos 0,3. Os diferenciais de cada banca são blocos com 4 ou mais questões nela e frequência pelo menos 2,5 vezes maior que nas outras sete. As datas e formatos de 2026 vêm dos levantamentos de cada banca, com a marcação "não confirmado" onde o edital oficial não foi conferido; a data da FAMERP (24/11/2026) cai numa terça-feira, o que reforça a necessidade de conferir. As diretrizes vêm dos oito levantamentos feitos para os guias individuais; conferimos em fonte externa apenas dois pontos em que os levantamentos divergiam: a recomendação do cálcio na prevenção da pré-eclâmpsia (FEBRASGO e a rede brasileira de hipertensão na gravidez deixaram de recomendá-lo em 2026, enquanto a nota técnica do Ministério de 2024 o indica para todas as gestantes) e a idade gestacional da vacina VSR (o calendário de 2026 indica a partir de 28 semanas; um levantamento citava 32–36 semanas, que era o texto da incorporação de fevereiro de 2025). Limitações: amostras pequenas por bloco, rótulos de diretriz atribuídos por leitores diferentes em cada banca (a contagem por diretriz deve ser lida como ordem de grandeza), ausência dos três anos recentes da UNICAMP e mudanças de organizadora ao longo do período em algumas bancas.