ANÁLISE DE BANCA · ACESSO DIRETO (R1)

UNICAMP — Acesso Direto 2021–2026

Este guia analisa, uma a uma, as 790 questões de acesso direto da UNICAMP (HC Unicamp) de 2021 a 2026: as 240 objetivas de 2021–2023 e as 550 de resposta curta aplicadas de 2021 a 2026. A resposta curta não é novidade na UNICAMP: de 2021 a 2023 ela já ocupava a tarde inteira (60 questões) e, desde 2024, virou a prova toda. A tese central: a banca pede um nome curto e exato (o diagnóstico com o qualificador, o fármaco, o exame, o conceito), em caso clínico enxuto de pronto-socorro e UBS, e cobra quase todo o currículo do generalista. Ganha ponto quem lembra sozinho e escreve com precisão.

790
questões oficiais analisadas, uma a uma

13
provas · 2021–2026

83%
são caso clínico com paciente

76
palavras por enunciado, em média

Raio-x da prova

Item	Valor
Provas analisadas	13 cadernos de 2021 a 2026: objetiva da manhã (80 questões) + resposta curta da tarde (60) em 2021, 2022 e 2023; resposta curta em 2 períodos em 2024 (60 + 60), 2025 (50 + 50, mais um caderno extra de 50) e 2026 (50 + 50)
Questões analisadas	790: 240 objetivas + 550 de resposta curta (180 de 2021–2023 e 370 de 2024–2026)
Anuladas	7 (0,9%): 6 objetivas (3 em 2021, 2 em 2022, 1 em 2023) e 1 de resposta curta (2024, prova da tarde, nº 41)
Caderno extra de 2025	50 questões de resposta curta identificadas como "2ª chamada". Não aparece na página oficial de provas de 2025, que lista só a manhã e a tarde; entrou na análise como material da própria banca, com essa ressalva
Data da prova 2026 (ingresso 2027)	15/11/2026 (domingo), em Campinas-SP
Formato atual	1ª fase (peso 90): "prova objetiva na modalidade respostas curtas", em dois períodos de 50 questões, 4 horas cada, nota de 0 a 10 por período, sobre Cirurgia Geral, Clínica Médica, Medicina Preventiva e Social, Obstetrícia e Ginecologia e Pediatria. Faltar ao período da manhã elimina
Nota mínima	50% de acertos na 1ª fase para ser convocado à 2ª fase
2ª fase	Avaliação curricular (peso 10), por análise documental; envio dos documentos de 04/12 a 08/12/2026
Bonificação	10% para quem concluiu Residência em Medicina de Família e Comunidade (Portaria MEC nº 446/2026)
Inscrição	01/10 a 15/10/2026; taxa de R$ 770,00, paga até 16/10
Fonte	Edital FCM/Unicamp — Programas de Acesso Direto, Processo Seletivo 2027: https://portal.fcm.unicamp.br/wp-content/uploads/sites/58/2026/09/001-Edital-Acesso-Direto-2027.pdf (publicado em 16/09/2026). Formato de anos anteriores: páginas de provas da Comvest (residenciamedica2022, 2023, 2024 e 2025) e edital do Processo Seletivo 2025

O que isso muda no seu estudo. A UNICAMP tem seis anos de gabarito de resposta curta publicado, com a lista do que foi aceito e do que não foi. É o material mais valioso para treinar: ele mostra exatamente o nível de precisão que a banca exige. Em 2026, 90% dos gabaritos trazem "sinonímia" (aceitam sinônimos), mas 22% dos gabaritos de 2024–2026 dizem explicitamente o que NÃO pontua: "apenas gravidez ectópica não pontua" (tinha de ser "rota"), "apenas hepatite aguda, sem grau de gravidade, não pontua", "não será aceito choque neurogênico" (a pergunta era a fisiopatologia).

Como a prova é montada

Referência rápida. Como em toda prova de residência, as cinco áreas pesam perto de 20% cada, e a diferença entre elas vem só de temas de fronteira.

Área	2021–2026	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Clínica Médica	22,4%	20,7%	19,3%	23,6%	25,8%	23,3%	22,0%
Cirurgia	19,4%	20,0%	20,7%	19,3%	17,5%	18,7%	20,0%
Ginecologia e Obstetrícia	19,6%	19,3%	19,3%	20,0%	20,0%	20,0%	19,0%
Pediatria	18,9%	18,6%	19,3%	18,6%	18,3%	19,3%	19,0%
Medicina Preventiva	19,7%	21,4%	21,4%	18,6%	18,3%	18,7%	20,0%

A ordem é fixa dentro de cada caderno de resposta curta: Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Preventiva, com 10 questões por área em cada período de 50 (12 em 2024, quando os períodos tinham 60). O que importa para o estudo não é essa divisão, e sim quais assuntos se repetem dentro de cada área, que é o que as seções seguintes mostram.

A assinatura da banca

- **O formato de resposta curta pede um nome.** Nas 550 questões de resposta curta, o que o gabarito espera é: um diagnóstico (31,6%), um conceito ou termo técnico, como um princípio do SUS, um agente etiológico ou uma estrutura anatômica (21,8%), uma conduta (17,3%), um fármaco ou classe (10,0%), um exame (9,8%), um número (6,5%), um achado (1,5%) ou uma dose (1,5%). Diagnóstico, conceito, fármaco e exame somam 73%. A resposta típica tem **2 palavras** (mediana).
- **Dose e cálculo são raros, mas decidem.** Só 7,1% das respostas curtas de 2024–2026 são dose ou número. Quando aparecem, são exatas: 2 g de sulfato de magnésio na eclâmpsia recorrente (2026), glicose 200 mg/kg na hipoglicemia neonatal (2025), benzatina 2,4 milhões UI (2024 e 2025), ácido tranexâmico até 3 horas (2024), FiO2 de 30% na ventilação do prematuro (2024), relação 3:1 na reanimação neonatal (2024), 20–30 ventilações por minuto na parada com via aérea avançada (2024).
- **Desde que virou a prova inteira, pede mais conduta.** Na tarde de 2021–2023, 44% das respostas curtas eram "qual o diagnóstico" e 23% "qual a conduta". Em 2024–2026 a conduta passou a 33% e o diagnóstico caiu para 31%. Somadas, conduta e diagnóstico são 65% de toda a prova (34,3% + 30,9%).
- **Caso clínico é a regra:** 83,3% das questões têm paciente (84,5% nas de resposta curta, 80,4% nas objetivas). As questões sem caso são quase todas de Preventiva.
- **Enunciado curto:** média de 76 palavras. Subiu para 92 em 2024 e voltou a 80 em 2025 e 75 em 2026. O caso traz só o dado que decide.
- **Imagem em 16,6% das questões** (131 de 790): radiografias, TC de crânio, ECG, fotos de pele e de exame especular, esquemas anatômicos (níveis linfonodais do pescoço, variedade de posição fetal), tabelas de dados de Preventiva.
- **Cenário:** pronto-socorro (30,6%), ambulatório (21,4%) e atenção primária (20,6%). Enfermaria tem 5,7%; UTI, 1,9%.
- **A banca passou a citar a norma pelo nome.** Questões que nomeiam a diretriz, portaria ou resolução: 6, 2 e 3 em 2021–2023; 11, 7 e 9 em 2024–2026. Exemplos: "de acordo com a Política Nacional de Humanização" (três vezes em 2026), "Resolução CFM 2.336/2023" (duas vezes em 2025), "Caderneta da Pessoa Idosa", "critérios do Ministério da Saúde" para palivizumabe.
- **Base larga:** as 790 questões se espalham por 295 assuntos diferentes; o maior deles (saúde do trabalhador) tem 27 questões em seis anos, e só 13 assuntos caíram em todos os seis anos.

Como essa banca pensa. A UNICAMP escreve como um preceptor de hospital-escola que atende pronto-socorro e UBS no mesmo dia, e que corrige a prova com um gabarito de uma linha. O caso é enxuto e tem um dado decisivo: o HINTS com desvio vertical (é central, pede ressonância), a próstata alta ao toque (lesão de uretra), a fibrose com "estertores em velcro", o anti-PLA2R (nefropatia membranosa), o intervalo de confiança que inclui 1. A pergunta é direta: "a hipótese diagnóstica é", "a conduta é", "o exame que confirma é". E o gabarito cobra o nome completo: "hidrocele comunicante" (não só hidrocele), "hérnia inguinal encarcerada", "hepatite aguda grave", "dengue com sinais de alarme".

Que aluno ela premia. O que tem base larga e vocabulário exato. Em seis anos, só 13 assuntos caíram todo ano; o resto circula. Estudar "o que mais cai" ajuda, mas rende mais cobrir o currículo inteiro no nível do generalista, sabendo nomear cada quadro com o qualificador certo e escrever a conduta sem depender de alternativa.

Clínica Médica — 22,4%

Por subárea (177 questões): infectologia 31, cardiologia 20, pneumologia 20, gastro-hepatologia 18, nefrologia 15, endocrinologia 14, emergência clínica 13, hematologia 10, neurologia 10, reumatologia 9, toxicologia 7, dermatologia 5, geriatria 4 e oncologia 1. **Infectologia é a subárea que mais cresce:** 3,1 questões por 100 em 2021–2023 e 4,9 por 100 em 2024–2026 (13 → 18 questões).

BLOCOS QUE MAIS CAEM

Bloco	Questões	Anos em que caiu	Tendência
Distúrbios hidroeletrolíticos	6	4/6	↓ leve (4 → 2)
Intoxicações	6	4/6	↑ leve (2 → 4; 3 só em 2024)
Artrites	6	5/6	↑ leve (2 → 4)
Ventilação mecânica e SDRA	6	3/6	→ (3 → 3)
Tuberculose	5	5/6	→ (1 por ano desde 2022)
Meningites	5	5/6	→ (1 por ano desde 2022)
Tireoide	5	5/6	→
Síndrome coronariana aguda	5	4/6	→ (IAM com choque em 2025 e 2026)
Lesão renal aguda	5	4/6	→
Anemias	5	4/6	→ (vitamina B12 em 2024 e 2026)
Sífilis e ISTs	4	4/6	→
Doença péptica e dispepsia	4	3/6	↓ leve (3 → 1)
Diabetes mellitus	4	3/6	→

As setas comparam 2021–2023 com 2024–2026; "leve" indica diferença de 2 questões, que pode ser acaso.

COMO A BANCA PERGUNTA

- Monoartrite aguda de joelho: a conduta é a artrocentese diagnóstica · 2024
- Neuropatia com macrocitose em usuária de metformina: dosar vitamina B12 · 2024 (e de novo em 2026, com pancitopenia)
- Meningite pneumocócica: dexametasona antes ou junto da primeira dose de antibiótico · 2024
- Cetoacidose com hipotensão: expansão volêmica com cristaloide; "insulina não será aceito" · 2024
- Acidose com gap osmolar: intoxicação por metanol ou etilenoglicol ("apenas intoxicação não pontua") · 2025
- Vertigem aguda com desvio vertical no HINTS: ressonância de encéfalo ("outros exames não pontuam") · 2025
- DRC com creatinina 2,0 e albuminúria de 60 mg/g: estágio G3bA2 · 2025
- IAM com supra de ST em choque cardiogênico: angioplastia primária · 2025 e 2026
- AVC com oclusão de grande vaso após 5 horas: trombectomia mecânica · 2026
- Hepatite aguda com RNI de 1,7 sem encefalopatia: "hepatite aguda grave" · 2026

ESTUDE PRIMEIRO

1. **Infectologia de protocolo**: meningites (agente, corticoide, quimioprofilaxia), tuberculose (pleural, osteoarticular, sintomático respiratório), sífilis (tratada × falha, quando puncionar líquor), hanseníase (forma clínica, reação tipo 2), hepatite B (leitura de sorologia), herpes-zóster. É a subárea que mais cresce.
2. **Emergências de sala vermelha**: anafilaxia (adrenalina IM), intoxicações (opioide, organofosforado, metanol, tricíclico), tamponamento, pneumotórax iatrogênico, choque cardiogênico no IAM, TEP como causa de AESP.
3. **Nefro e distúrbios hidroeletrolíticos**: LRA pré-renal e por rabdomiólise (hidratar), hipocalemia (dosar CPK), estadiamento KDIGO da DRC, síndromes nefrítica e nefrótica (quando biopsiar, anti-PLA2R).
4. **Ventilação mecânica e SDRA**: diagnóstico sindrômico, ventilação protetora com hipercapnia permissiva, FiO2 inicial de 100% após a intubação.
5. **Reumato de consultório**: gota (alopurinol a longo prazo), artrite psoriásica, osteoartrite (achados de radiografia), artrite séptica (S. aureus).
6. **Hemato e onco básicas**: anemia megaloblástica, linfoma (biópsia excisional do linfonodo), mieloma.
7. **Neurologia**: cefaleia em salvas, neuralgia do trigêmeo (carbamazepina), demência com corpos de Lewy, AVC com trombectomia.
8. **Endócrino**: nódulo de tireoide (quando puncionar), Graves, insuficiência adrenal (ACTH alto), cetoacidose.

Cirurgia — 19,4%

Por subárea (153 questões): trauma 34, cirurgia abdominal 24, cirurgia pediátrica 17, urologia 14, cirurgia vascular 14, coloproctologia 10, ortopedia 10, cirurgia torácica 9, cabeça e pescoço 7, anestesia/perioperatório 6, neurocirurgia 3, queimaduras 3 e cirurgia plástica 2. **Somando todos os blocos de trauma** (atendimento inicial, TCE, tórax, abdome, pelve, raquimedular, vascular de extremidades, cervical, geniturinário, gestante), são **40 questões: 9, 6, 7, 7, 6 e 5 por ano**, o maior assunto da prova inteira.

BLOCOS QUE MAIS CAEM

Bloco	Questões	Anos em que caiu	Tendência
Trauma, todos os blocos somados	40	6/6	→ (22 → 18)
TCE	11	6/6	→ (2 por ano desde 2024)
Trauma torácico	7	5/6	→
Câncer colorretal	7	5/6	→
Trauma — atendimento inicial	6	5/6	↑ leve (2 → 4)
Fraturas e trauma ortopédico	6	4/6	→
Trauma abdominal	6	3/6	↓ (6 → 0; nenhuma desde 2024)
Doenças das vias biliares	5	5/6	→ (1 por ano desde 2022)
Hiperplasia prostática e retenção urinária	4	4/6	↑ leve (1 → 3)
Afecções inguinoescrotais	4	4/6	→
Doença arterial periférica	4	3/6	↑ leve (1 → 3)

COMO A BANCA PERGUNTA

- Intervalo lúcido após trauma temporal: hematoma extradural; e o vaso: artéria meníngea média · 2024 (duas questões do mesmo caso)
- Ácido tranexâmico no trauma: até 3 horas do evento · 2024
- Tetraplégico hipotenso e bradicárdico: a fisiopatologia é a perda do tônus simpático ("não será aceito choque neurogênico") · 2024
- Lidocaína 1% sem vasoconstritor: dose máxima convertida em volume (60 mL ou 300 mg) · 2024
- Fuga aérea persistente após drenar pneumotórax: lesão brônquica · 2025
- Acesso venoso no choque: cateter periférico curto e calibroso (14 a 18 G) · 2025
- Aneurisma de aorta infrarrenal de 6,4 cm: correção endovascular · 2025
- Fratura pélvica instável com choque: lençol pélvico apoiado nos trocânteres · 2026
- Torção testicular: janela de até 6 horas · 2026
- Tumor de Pancoast com rouquidão: nervo laríngeo recorrente esquerdo · 2026

ESTUDE PRIMEIRO

1. **Trauma pelo ATLS 11ª edição**: 40 questões em seis anos, todo ano. Sequência xABCDE (hemorragia exsanguinante antes da via aérea), classes de choque, transfusão maciça e ácido tranexâmico,

pneumotórax hipertensivo e drenagem (e o que dá errado nela), pelve, trauma raquimedular, acesso vascular.

2. **TCE**: extradural × subdural agudo e crônico (quando drenar), neuroproteção no TCE grave (pressão de perfusão, manitol ou salina hipertônica), tríade de Cushing, indicação de TC.
3. **Anatomia aplicada**: a banca adora "qual estrutura foi lesada" (nervo ulnar, facial, laríngeo recorrente, artéria poplítea na luxação do joelho, veia femoral medial à artéria).
4. **Vias biliares e abdome agudo**: colangite (primeiro exame), colecistite (cirurgia de urgência), perfurativo por AINE, apendicite na criança (ultrassom), hérnia encarcerada.
5. **Urologia de pronto-socorro**: retenção urinária aguda (sonda de alívio), HPB e PSA, torção testicular, massa renal sólida (nefrectomia parcial), lesão de uretra.
6. **Vascular**: claudicação (caminhada supervisionada), Buerger, oclusão arterial aguda (o tecido nervoso define a urgência), aneurisma de aorta, TVP.
7. **Cirurgia pediátrica**: Hirschsprung (caiu em 2024 e 2026), invaginação, estenose de piloro, hidrocele comunicante, enterocolite necrosante.
8. **Cabeça e pescoço**: parótida (adenoma pleomórfico, nervo facial), níveis linfonodais, carcinoma medular (calcitonina), microcarcinoma e sobrediagnóstico.

Ginecologia e Obstetrícia — 19,6%

Por subárea (155 questões): obstetrícia 72, ginecologia 46, oncoginecologia 15, mastologia 11 e planejamento reprodutivo 11. **Oncoginecologia subiu** de 1,2 para 2,7 questões por 100 (5 → 10).

BLOCOS QUE MAIS CAEM

Bloco	Questões	Anos em que caiu	Tendência
Rastreamento do câncer de colo	12	6/6	↓ leve (8 → 4), presente todo ano
Trabalho de parto e parto	11	6/6	→ (2 por ano desde 2024)
Síndromes hipertensivas da gestação	10	6/6	↑ leve (4 → 6)
Anticoncepção	8	6/6	↑ leve (3 → 5)
Hemorragias da gestação	8	6/6	→
Climatério	6	6/6	→ (1 por ano, todo ano)
Câncer de mama	6	5/6	→
Diabetes gestacional	6	5/6	→
Amenorreias	5	5/6	→
Infecções na gestação	5	5/6	→
Doenças benignas da mama	5	4/6	→

Somando as infecções de transmissão vertical (HIV, sífilis e hepatite B na gestação e no recém-nascido), são 13 questões em seis anos.

COMO A BANCA PERGUNTA

- Sífilis latente na gestante: benzatina 2,4 milhões UI por semana, 3 semanas · 2024
- DM2 em insulina NPH: no primeiro dia de puerpério, reduzir a dose à metade · 2024
- Parto prematuro inevitável às 31 semanas: sulfato de magnésio para neuroproteção fetal · 2024
- DIP com abscesso tubo-ovariano: ceftriaxona + doxiciclina + metronidazol ("esquemas incompletos serão considerados errados") · 2025
- Sangramento de primeiro trimestre com choque: "gravidez ectópica rota" ("apenas gravidez ectópica não pontua") · 2025
- Hepatite B HBeAg negativo na gestante: pedir carga viral para decidir o tenofovir · 2025
- Eclâmpsia que recorre sob sulfato de magnésio: bolus adicional de 2 g intravenoso · 2026
- Síndrome climatérica em histerectomizada: terapia estrogênica isolada · 2026
- Hiperplasia nodular focal: pode manter o contraceptivo combinado · 2026
- Multípara com cesárea anterior em trabalho de parto: grupo 5 de Robson · 2026

ESTUDE PRIMEIRO

1. **Síndromes hipertensivas e sulfato de magnésio**: 10 questões, todo ano. Dose de ataque e manutenção (4 g + 1 g/h no esquema de Zuspan), bolus de 2 g na convulsão recorrente, toxicidade, neuroproteção abaixo de 32 semanas, HELLP, hipertensão gestacional × pré-eclâmpsia, momento do parto, técnica de aferir a PA na gestante.

2. **Rastreamento do colo pela diretriz de 2025**: 12 questões, todo ano. DNA-HPV de 25 a 64 anos, repetição em 5 anos se negativo, conduta pelo genótipo e pela citologia reflexa, colposcopia (AGC, lesão de alto grau), biópsia direta de lesão visível.
3. **Assistência ao parto**: mecanismo e variedade de posição, partograma e distócias (ocitocina), fórcipe, indução com colo desfavorável e cesárea anterior (sonda de Foley), classificação de Robson.
4. **Anticoncepção por critério de elegibilidade**: sempre com comorbidade (migrânea, carbamazepina, von Willebrand, hiperplasia nodular focal, bariátrica, câncer de mama) e DIU pós-parto.
5. **Transmissão vertical pelo PCDT do Ministério da Saúde**: HIV (via de parto pela carga viral), sífilis (esquema pela fase, dessensibilização), hepatite B (carga viral, tenofovir), toxoplasmose (repetir sorologia no IgM isolado).
6. **Hemorragias**: DPP (via vaginal com óbito fetal), acretismo (histerectomia sem tentar dequitação), inversão uterina (manobra de Taxe), ectópica rota, doença trofoblástica.
7. **Climatério e ginecologia endócrina**: terapia hormonal (combinada × estrogênio isolado × não hormonal), amenorreias (FSH alto → cariótipo; FSH baixo → hipotalâmica), insuficiência ovariana prematura.
8. **Mama**: BI-RADS 3 (controle em 6 meses) e 4 (biópsia), descarga papilar (papiloma), rastreamento mamográfico.

Pediatria — 18,9%

Por subárea (149 questões): pediatria por sistemas 46, infectopediatria 31, neonatologia 29, emergência pediátrica 23, puericultura 13, imunização 6 e adolescência 1.

BLOCOS QUE MAIS CAEM

Bloco	Questões	Anos em que caiu	Tendência
Dermatologia pediátrica	8	6/6	→
Reanimação neonatal	7	6/6	→ (1 a 2 por ano)
Pneumonia	7	4/6	→
Parada cardiorrespiratória	6	5/6	→
Doenças exantemáticas	6	4/6	→
Crescimento e desenvolvimento	6	4/6	↑ leve (2 → 4)
Calendário vacinal	5	4/6	↓ leve (4 → 1)
Triagem neonatal	5	3/6	↓ (4 → 1)
Diarreia crônica e má absorção	4	4/6	→
Icterícia neonatal	4	3/6	→
Intoxicações	4	3/6	→
Síndromes glomerulares e proteinúria	4	4/6	→

COMO A BANCA PERGUNTA

- PCR com via aérea avançada: 20 a 30 ventilações por minuto · 2024
- Ventilação do prematuro menor de 34 semanas: FiO2 inicial de 30% · 2024
- Reanimação neonatal: relação compressão:ventilação de 3:1 · 2024
- Febre maculosa: segunda sorologia após 14 a 15 dias · 2024
- RN de 3 horas, filho de diabética, glicemia 35 com tremores: glicose 200 mg/kg em bolus · 2025
- Criança afogada sem respirar: começar com 5 ventilações · 2025
- Toxíndrome anticolinérgica após ingestão acidental: anti-histamínico · 2025
- Síndrome gripal em menor de 2 anos: oseltamivir · 2026
- Displasia broncopulmonar no segundo ano de vida: não indicar palivizumabe pelos critérios do Ministério da Saúde · 2026
- Crise convulsiva em curso: benzodiazepínico com a via (diazepam IV ou retal; midazolam IV, IM ou intranasal) · 2026

ESTUDE PRIMEIRO

1. **Reanimação neonatal e PCR pediátrica**: 13 questões somadas, quase todo ano. FiO2 inicial pela idade gestacional, VPP e correção da técnica, 3:1, glicose; pulso e técnica de compressão no lactente, frequência de ventilação com via aérea avançada, afogamento.
2. **Neonatologia de alojamento**: hipoglicemia (glicose 200 mg/kg), icterícia do leite materno, eritema tóxico, dor no teste do pezinho (sacarose), RN de mãe com sífilis tratada, RN de mãe com hepatite B e

varicela.

3. **Infectopediatria**: pneumonia (complicada, atípica, abscesso), bronquiolite e VSR, coqueluche, sarampo e varicela, mastoidite, fasceíte necrosante, influenza.
4. **Emergência pediátrica**: anafilaxia (adrenalina IM), convulsão, intoxicações e acidentes com animais peçonhentos (crotálico, foneutrismo), corpo estranho.
5. **Pediatria por sistemas**: síndrome nefrótica (volemia, trombose), hematúria glomerular, PTI, miocardite, constipação funcional com escape, regurgitação fisiológica, raquitismo.
6. **Crescimento e desenvolvimento**: baixa estatura familiar × constitucional, puberdade precoce (LH), desenvolvimento psicossexual, geno valgo fisiológico.
7. **Imunização e imunobiológicos**: vacinas no imunossuprimido, imunoglobulina antivaricela, nirsevimabe no lugar do palivizumabe.
8. **Dermatologia pediátrica**: pitiríase rósea e versicolor, tinha do couro cabeludo, lesões benignas do recém-nascido.

Medicina Preventiva — 19,7%

Por subárea (156 questões): epidemiologia e bioestatística 37, saúde do trabalhador 27, SUS e políticas 25, APS e medicina de família 24, ética e legislação 20, estudos e MBE 12, vigilância em saúde 9, vacinação do adulto 1 e violência 1. **Vigilância é a que mais sobe:** de 1 questão em 2021–2023 para 8 em 2024–2026.

BLOCOS QUE MAIS CAEM

Bloco	Questões	Anos em que caiu	Tendência
Saúde do trabalhador	27	6/6	→ (5, 6, 5, 4, 4, 3)
Indicadores de saúde	15	6/6	→
Ética médica e legislação	15	6/6	→
Gestão do cuidado e clínica ampliada	13	5/6	↓ leve (8 → 5), mas 3 em 2026
Princípios e organização do SUS	9	6/6	→
Estudos epidemiológicos — desenhos	8	4/6	→
Testes diagnósticos	8	4/6	→
Medidas de associação e bioestatística	8	4/6	→
Atenção primária — atributos	8	5/6	↓ leve (6 → 2)
Vigilância e notificação	6	4/6	↑ (1 → 5)
Determinantes sociais e equidade	5	3/6	→
Morte encefálica	4	4/6	→

COMO A BANCA PERGUNTA

- Taxa de mortalidade padronizada: montar a fórmula com os óbitos esperados · 2024
- Seguimento de hipertensos por dois anos: estudo de coorte · 2024
- Sílica: o agente comum ao câncer de pulmão e à síndrome de Caplan · 2024 (silicose de novo em 2026)
- Acurácia a partir de sensibilidade de 76% e especificidade de 92%: 87% · 2025
- Distribuição assimétrica: a mediana representa melhor os dados · 2025
- Violência por parceiro íntimo com pedido de sigilo: notificação compulsória · 2025
- Imagens "antes e depois" na publicidade médica (Resolução CFM 2.336/2023): exigem anonimato · 2025
- Paridade nos conselhos de saúde: usuários são 50% · 2026
- Razão de chances cujo intervalo de confiança inclui 1: não é significativa · 2026
- Enfermeira esgotada após sobrecarga: síndrome de burnout · 2026

ESTUDE PRIMEIRO

1. **Saúde do trabalhador**: 27 questões, todo ano, o maior assunto da prova. Pneumoconioses (silicose), dermatite de contato ocupacional (teste de contato), asma ocupacional, LER/DORT, agrotóxicos (colinesterase, notificação no SINAN), burnout e estresse pós-traumático, Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (2023).
2. **Indicadores com conta**: mortalidade proporcional, taxa bruta × padronizada, prevalência, índice de envelhecimento, componentes da mortalidade infantil (o neonatal pesa mais quando a taxa é baixa). A

resposta aceita a fórmula montada.

3. **Ética e legislação**: declaração de óbito (linha A, IML na morte violenta), morte encefálica, aborto legal e anencefalia, sigilo, publicidade médica, negligência.
4. **Epidemiologia**: desenhos de estudo pelo nome, fases de pesquisa clínica, testes diagnósticos (sensibilidade, acurácia, curva ROC), intervalo de confiança, medidas de tendência central.
5. **Política Nacional de Humanização e gestão do cuidado**: projeto terapêutico singular, equipe de referência e apoio matricial, clínica ampliada. Três questões só em 2026.
6. **SUS**: princípios (equidade), regionalização, controle social e paridade, modelos de sistema (beveridgiano, financiado por impostos), eMulti.
7. **Vigilância**: notificação compulsória (violência, intoxicação), SINAN, critérios de notificação, febre amarela com epizootia.
8. **APS**: atributos (coordenação na alta hospitalar), visita domiciliar ao recém-nascido na primeira semana, itinerário terapêutico, níveis de prevenção (inclusive a quaternária).

Tendências: o que sobe e o que desce

Janelas comparadas: **2021–2023** (420 questões: 240 objetivas + 180 de resposta curta) × **2024–2026** (370 de resposta curta). Os valores são questões por 100 da janela, para comparar janelas de tamanhos diferentes.

Em alta (grupos com ≥ 4 questões no total)

Grupo	Total	2021–2023	2024–2026	Por 100: antes → depois
Vigilância em saúde (Prev)	9	1	8	0,2 → 2,2
Infectologia (CM)	31	13	18	3,1 → 4,9
Oncoginecologia (GO)	15	5	10	1,2 → 2,7
Pediatria por sistemas (Ped)	46	22	24	5,2 → 6,5
Cabeça e pescoço (Cir)	7	2	5	0,5 → 1,4
Síndromes hipertensivas da gestação (GO)	10	4	6	1,0 → 1,6
Anticoncepção (GO)	8	3	5	0,7 → 1,4

Em queda

Grupo	Total	2021–2023	2024–2026	Por 100: antes → depois
Trauma abdominal (Cir)	6	6	0	1,4 → 0
Cirurgia abdominal (Cir)	24	15	9	3,6 → 2,4
Gestão do cuidado e PNH (Prev)	15	10	5	2,4 → 1,4
Emergência pediátrica (Ped)	23	14	9	3,3 → 2,4
Coloproctologia (Cir)	10	7	3	1,7 → 0,8
Atenção primária — atributos (Prev)	8	6	2	1,4 → 0,5
Rastreamento do câncer de colo (GO)	12	8	4	1,9 → 1,1
Triagem neonatal (Ped)	5	4	1	1,0 → 0,3

Estável e grande: trauma somado (5,2 → 4,9 por 100), epidemiologia (4,8 → 4,6) e saúde do trabalhador (3,8 → 3,0) seguem entre os maiores assuntos nas duas janelas.

A mudança mais nítida é de **vigilância**: 5 das 6 questões de "vigilância e notificação" são de 2024 em diante (critérios que tornam uma doença de notificação compulsória, duas questões em 2024; notificação de intoxicação por agrotóxico no SINAN; o sistema de informação para investigar Mpox; febre amarela com morte de macacos); a notificação compulsória da violência contra a mulher (2025) entra na mesma subárea de vigilância. Na Clínica, a **infectologia** cresceu com hanseníase, tuberculose extrapulmonar, meningite tuberculosa, herpes-zóster e hepatite B. Na GO, **oncoginecologia** subiu com lesão de vulva, câncer de colo avançado (tamponamento, uremia) e neoplasia trofoblástica.

As quedas precisam de leitura cuidadosa. O rastreamento do colo caiu por 100, mas **caiu todo ano**, inclusive 2 questões em 2026 já pela diretriz de DNA-HPV; ele continua sendo aposta. O trauma abdominal sumiu desde 2024, mas o trauma como um todo não caiu, porque a banca migrou para TCE (2 por ano),

atendimento inicial e tórax. A gestão do cuidado caiu na média, mas voltou com 3 questões em 2026, todas "de acordo com a Política Nacional de Humanização".

Limite de amostra. A janela antiga mistura prova objetiva e resposta curta; a nova é só resposta curta. Parte da diferença pode vir do formato, e não do assunto. Com 100 a 150 questões por ano, uma diferença de 2 questões em um grupo pode ser acaso: só afirmamos tendência em grupos com pelo menos 4 questões, e as setas "leve" das seções de área indicam isso. O caderno extra de 2025 (50 questões) entrou na janela recente.

Temas quentes para 2026

1. **Trauma pelo ATLS 11ª edição** — 40 questões em seis anos, todo ano, com TCE caindo 2 vezes por ano desde 2024. Saber: xABCDE, classes de choque, ácido tranexâmico até 3 horas, transfusão maciça, pneumotórax hipertensivo, cinta ou lençol pélvico nos trocânteres, choque neurogênico e sua fisiopatologia, hematoma extradural × subdural, medidas no TCE grave.
2. **Saúde do trabalhador** — 27 questões, todo ano; silicose caiu em 2022, 2024 e 2026, e dermatite de contato ocupacional em 2025 e 2026. Saber: pneumoconioses, dermatite de contato (teste de contato), asma ocupacional (pico de fluxo nos dias de trabalho), agrotóxicos (colinesterase e notificação), burnout, Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho de 2023.
3. **Sulfato de magnésio** — caiu em 2024 (neuroproteção a 31 semanas), 2025 (iminência de eclâmpsia) e 2026 (bolus de 2 g na convulsão recorrente), dentro de um bloco de 10 questões presente todo ano. Saber: esquema de Zuspan, repique de 2 g, sinais de toxicidade e gluconato de cálcio, neuroproteção abaixo de 32 semanas.
4. **Rastreamento do colo pelo DNA-HPV** — 12 questões, todo ano; a diretriz de 2025 já caiu em 2026. Saber: 25 a 64 anos, intervalo de 5 anos se negativo, HPV 16/18 direto para colposcopia, outros tipos com citologia reflexa, e o que fazer em cada resultado.
5. **Reanimação neonatal e PCR pediátrica (AHA/AAP 2025 e SBP)** — 13 questões somadas. Saber: FiO2 inicial por idade gestacional, VPP e correção da técnica (MR SOPA), 3:1, frequência de ventilação com via aérea avançada, afogamento começando por ventilação.
6. **Infectologia clínica** — a subárea que mais cresce na Clínica (3,1 → 4,9 por 100). Saber: meningite (pneumococo, dexametasona), tuberculose pleural e osteoarticular, hanseníase (virchowiana, reação tipo 2), sífilis (tratada × falha), leitura da sorologia de hepatite B.
7. **Vigilância e notificação** — de 1 para 5 questões. Saber: o que é de notificação compulsória (violência contra a mulher, intoxicação exógena, febre amarela), SINAN × outros sistemas, critérios de notificação.
8. **Anticoncepção por critério de elegibilidade** — todo ano, subindo. Saber: migrânea (sem estrogênio), anticonvulsivante indutor (injetável ou implante), von Willebrand (combinado), hiperplasia nodular focal, DIU pós-parto.
9. **Indicadores e bioestatística com conta** — 15 questões de indicadores, todo ano, e 16 de testes diagnósticos e medidas de associação. Saber montar a fórmula e interpretar: mortalidade proporcional, padronização, acurácia, intervalo de confiança, mediana.
10. **Política Nacional de Humanização** — 3 questões em 2026, todas citando a política pelo nome. Saber: projeto terapêutico singular (e suas fases), equipe de referência, apoio matricial, clínica ampliada.
11. **Transmissão vertical** — 13 questões em seis anos. Saber: sífilis na gestante (esquema pela fase, dessensibilização), HIV (via de parto pela carga viral), hepatite B (carga viral e tenofovir), RN de mãe tratada (seguimento), toxoplasmose.
12. **Imunobiológicos na criança de risco** — a banca cobrou palivizumabe em 2026. Em 2026 o SUS passou a usar o nirsevimabe: dose única para prematuros até 36 semanas e 6 dias e para crianças de até 23 meses com comorbidades (cardiopatia, displasia broncopulmonar, síndrome de Down, imunossupressão grave, entre outras).
13. **Emergências clínicas com nome e droga** — anafilaxia (adrenalina IM), intoxicações (naloxona, atropina, metanol), cetoacidose (volume antes da insulina), Wernicke (tiamina), IAM com choque (angioplastia). Aparecem todo ano com resposta de uma palavra.
14. **Anatomia cirúrgica aplicada** — "a estrutura lesada é": nervo ulnar, facial, laríngeo recorrente, artéria poplítea, meníngea média. Pelo menos uma por ano desde 2024.

Diretrizes novas no radar

Diretriz (ano)	O que mudou	Onde a banca costuma cobrar	Chance
Diretrizes Brasileiras de Rastreamento do Colo com DNA-HPV (2025)	DNA-HPV como exame primário de 25 a 64 anos, a cada 5 anos se negativo; 16/18 → colposcopia; outros tipos → citologia reflexa (normal: repetir o DNA-HPV em 12 meses)	Rastreamento do colo, todo ano; já cobrada em 2026	Alta
ATLS 11ª edição (2024–2025)	xABCDE, ressuscitação balanceada precoce, via aérea por contexto, POCUS	Trauma: 40 questões, todo ano	Alta
AHA/AAP 2025 — reanimação neonatal, BLS e PALS	Diretriz conjunta; FiO2 21% no termo e 21–30% no prematuro; técnica de compressão por idade; 1 ventilação a cada 2–3 s com via aérea avançada; afogamento começa por ventilação	Reanimação neonatal e PCR pediátrica, quase todo ano	Alta
Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho — Portaria GM/MS 1.999 (nov/2023)	347 códigos; inclui burnout, covid-19, transtornos mentais	Saúde do trabalhador, 27 questões	Alta
Nirsevimabe no SUS (Conitec 2025; oferta a partir de fev/2026)	Dose única para prematuros até 36s6d e crianças até 23 meses com comorbidade; substitui o palivizumabe	Imunobiológicos; palivizumabe cobrado em 2026	Alta
MS — HPV em dose única (NT 41/2024)	Dose única de 9 a 14 anos; resgate até 19; 3 doses de 15 a 45 anos em vítimas de violência sexual e em imunossuprimidos	Vacina HPV após violência sexual (2025) e calendário	Alta
PCDT de Transmissão Vertical (MS, versão vigente)	Sífilis pela fase; HIV com via de parto pela carga viral; hepatite B com tenofovir pela carga viral/HBeAg	13 questões em seis anos	Alta
CDC — critérios de elegibilidade contraceptiva (2024)	Revisão para lúpus, antifosfolípide, bariátrica, DRC, pós-parto	Anticoncepção com comorbidade, todo ano	Alta
Resolução CFM 2.336/2023 (publicidade médica)	Permite "antes e depois" educativo com anonimato; veda conotação sensacionalista	Ética: cobrada 2 vezes em 2025	Média
KDIGO 2024 — doença renal crônica	Estadiamento por TFG + albuminúria; iSGLT2 para DRC com albuminúria, com ou sem diabetes	Estadiamento G3bA2 (2025)	Média
Portaria GM/MS 635/2023 — eMulti	Equipes multiprofissionais na APS no lugar do NASF	eMulti cobrado em 2025	Média
Definição global de SDRA (2024)	SpO2/FiO2 ≤ 315; alto fluxo ≥ 30 L/min; ultrassom	Ventilação mecânica e SDRA, 6 questões	Média
GINA 2025	ICS-formoterol como resgate e manutenção; nada de SABA isolado	Asma: "associar formoterol" (2023 e 2025)	Média

Diretriz (ano)	O que mudou	Onde a banca costuma cobrar	Chance
MS — mamografia a partir dos 40 anos (set/2025)	50–74 anos bienal; 40–49 por decisão compartilhada	Mama: rastreamento de rotina (2024)	Média
Diretriz Brasileira de Hipertensão (2025)	Meta < 130/80; categoria pré-hipertensão	HAS e desprescrição no idoso	Média
MS — HPV para vítimas de violência sexual a partir dos 2 anos (15/09/2026)	Dose única da quadrivalente a partir dos 2 anos após violência sexual	Violência sexual (2025)	Baixa (publicada 2 meses antes da prova)

O levantamento completo, com datas e links, está em `diretrizes/unicamp.md`.

Pegadinhas e padrões recorrentes

- **O qualificador vale o ponto.** "Gravidez ectópica rota" (não só ectópica), "hérnia inguinal encarcerada", "hidrocele comunicante", "hepatite aguda grave", "dengue com sinais de alarme", "hiperplasia adrenal congênita forma clássica". Nos gabaritos de 2024–2026, 22% dizem explicitamente o que não pontua. Escreva o nome inteiro.
- **Responda o que foi perguntado.** "Qual a fisiopatologia do choque?" não aceita "choque neurogênico": a resposta é "perda do tônus simpático". "O agente" pede o micro-organismo ("Mycobacterium tuberculosis", "não será aceito tuberculose"). "A estrutura renal comprometida" é "glomérulo". Leia o verbo e o substantivo da pergunta em maiúsculas.
- **Esquema completo ou nada.** DIP com abscesso: ceftriaxona + doxiciclina + metronidazol ("esquemas incompletos serão considerados errados"). Dose do sulfato na recorrência: "não pontua se não estiver referido 2 g". Profilaxia antirrábica: soro e vacina.
- **"Não fazer" e "manter" são respostas.** Tosse pós-infecciosa: orientar e observar. Pré-diabetes em idosa e hipertrigliceridemia de baixo risco: mudança de estilo de vida. SDRA com platô de 27 e hipercapnia permissiva: manter os parâmetros. Hiperplasia nodular focal: manter o contraceptivo. Carcinoma de vesícula T1a ressecado: só seguimento. Geno valgo aos 3 anos: observar. Displasia broncopulmonar no segundo ano: não indicar palivizumabe.
- **O número do caso decide.** Creatinina 2,0 com albuminúria de 60 mg/g é G3bA2. RNI de 1,7 faz a hepatite aguda ser "grave". Glicemia de 35 com tremores pede bolus. PA de 140x90 com nova convulsão sob sulfato pede 2 g. Faça a conta antes de escrever.
- **Questões encadeadas.** Em 2024 a banca usou o mesmo caso para 2 a 4 perguntas seguidas (hematoma extradural e artéria meníngea média; organofosforado: diagnóstico e antídoto; mortalidade por covid: taxa bruta e padronizada). Na prova de 2025 e 2026 isso quase sumiu, mas se aparecer, a segunda pergunta costuma depender da primeira.
- **A banca repete.** Na fase objetiva, o lobo médio pelo sinal da silhueta caiu em 2022 e 2023. Na resposta curta, silicose caiu em 2022, 2024 e 2026; vitamina B12 em 2024 e 2026; Hirschsprung em 2024 e 2026; RN de mãe com sífilis adequadamente tratada em 2024 e 2026; IAM com choque cardiogênico em 2025 e 2026; e um caso de 2024 voltou quase literal no caderno extra de 2025. Refazer as provas antigas vale muito aqui.

- **A norma pelo nome.** Quando o enunciado diz "de acordo com a Política Nacional de Humanização" ou "segundo a Resolução CFM", a resposta é o termo da norma (projeto terapêutico singular, equipe de referência, anonimato), não uma descrição.

Três questões que definem a banca

1. Clínica Médica · 2021, objetiva, questão 1. Mulher de 63 anos com cirrose alcoólica, internada com ascite, oligúria e encefalopatia, em uso de espironolactona e furosemida. Creatinina de 0,8 para 1,7 mg/dL; líquido ascítico com 420 leucócitos/mm^3 e 31% de neutrófilos. **Gabarito: lesão renal aguda estágio 2; suspender diuréticos e prescrever albumina.** A lição: a conta separa tudo. Neutrófilos absolutos ≈ 130 (não é peritonite bacteriana espontânea) e creatinina 2,1 vezes o basal (estágio 2). É o estilo da UNICAMP desde a prova objetiva: caso curto, dado numérico decisivo, conduta de enfermaria.

2. Cirurgia · 2024, resposta curta (tarde), questão 18. Homem de 38 anos, queda de andaime, Glasgow 15, tetraplégico, PA 82/46 e FC 60 mesmo após 1 litro de Ringer; radiografia, E-FAST e pelve sem sangramento. Pergunta: "Qual a fisiopatologia do choque?" **Gabarito: perda do tônus simpático. "Não será aceito choque neurogênico. A comanda solicita a fisiopatologia do choque, não a classificação."** A lição: na resposta curta, saber o assunto não basta; é preciso responder exatamente ao que foi pedido.

3. Ginecologia e Obstetrícia · 2026, resposta curta (manhã), questão 36. Primigesta de 40 anos, hipertensa crônica, 34 semanas, convulsiona no pronto-socorro; recebe ataque de 4 g de sulfato de magnésio e manutenção de 1 g/h. Vinte minutos depois, nova convulsão. Pergunta: a conduta em relação ao sulfato. **Gabarito: 2 g de sulfato de magnésio intravenoso (metade da dose de ataque). "Não pontua se não estiver referido 2 g."** A lição: o sulfato de magnésio caiu três anos seguidos, e a banca cobra o número exato quando ele muda a conduta.

Plano de reta final

Prova: **domingo, 15/11/2026** (manhã e tarde, 50 questões de resposta curta em cada período). São 7 semanas a partir de 28/09. A distribuição supõe cerca de 30 horas por semana (≈ 210 horas), divididas quase igualmente entre as cinco áreas: cerca de 42 horas cada, 6 por semana, com 1 hora extra semanal para Clínica Médica, que tem mais subáreas.

Semana 1 (28/09–04/10) — trauma e reanimação. ATLS 11ª (xABCDE, choque e suas classes, ácido tranexâmico, tórax, pelve, raquimedular, TCE), PCR adulta e pediátrica pela AHA 2025, reanimação neonatal. Faça as provas de resposta curta de 2024 **escrevendo a resposta** e corrija pelo gabarito oficial, anotando o que não seria aceito.

Semana 2 (05/10–11/10) — protocolos do Ministério da Saúde. Transmissão vertical (sífilis, HIV, hepatite B, toxoplasmose), calendário e imunobiológicos (HPV, vacinas no imunossuprimido, nirsevimabe), tuberculose, meningite, hanseníase, notificação compulsória. Faça a inscrição até 15/10 (taxa até 16/10).

Semana 3 (12/10–18/10) — Preventiva com conta e com norma. Indicadores (mortalidade proporcional, padronização, componentes da mortalidade infantil), testes diagnósticos e acurácia, intervalo de confiança, desenhos e fases de estudo; saúde do trabalhador (silicose, dermatite de contato, asma ocupacional, agrotóxicos, burnout); PNH e projeto terapêutico singular; ética (declaração de óbito, publicidade médica). Refaça as provas de 2025.

Semana 4 (19/10–25/10) — GO de protocolo. Sulfato de magnésio e síndromes hipertensivas, rastreamento do colo pelo DNA-HPV, anticoncepção por critério de elegibilidade, assistência ao parto (mecanismo, partograma, indução com cesárea anterior, Robson), hemorragias, climatério e terapia hormonal, amenorreias, mama (BI-RADS).

Semana 5 (26/10–01/11) — Clínica Médica larga. Infectologia, emergências com nome e droga (anafilaxia, intoxicações, cetoacidose, Wernicke, IAM com choque), nefro (LRA, DRC pelo KDIGO, glomerulopatias), ventilação e SDRA, reumato, neuro (cefaleias, AVC com trombectomia, demências), hemato. Refaça as provas de 2026.

Semana 6 (02/11–08/11) — Pediatria e Cirurgia de pronto-socorro. Neonatologia (hipoglicemia, icterícia, sífilis congênita), infectopediatria, emergência pediátrica (convulsão, anafilaxia, peçonhentos), nefro e gastro pediátricas; vias biliares, abdome agudo, urologia de PS, vascular, cirurgia pediátrica, anatomia aplicada. Faça um simulado de 100 questões de resposta curta em dois blocos de 4 horas, no horário da prova.

Semana 7 (09/11–14/11) — revisão e descanso. Revise só suas anotações de erro, com duas listas: "número que decide" (doses, cortes, prazos) e "qualificador que a banca exige" (rota, encarcerada, grave, comunicante). Refaça as questões que a banca já repetiu. Sexta e sábado com carga leve e sono em dia: a prova ocupa o domingo inteiro, e faltar ao período da manhã elimina.

Treino de formato em todas as semanas: para cada questão com alternativas, cubra as opções e escreva a resposta em até 5 palavras, com o qualificador. Depois confira. Nas provas de resposta curta da UNICAMP, compare sua resposta com o gabarito oficial, que diz o que foi aceito e o que não foi.

Metodologia

Fonte: provas oficiais de acesso direto da UNICAMP de 2021 a 2026 (ano de ingresso; cada prova é aplicada em novembro do ano anterior): as objetivas de 2021, 2022 e 2023 (80 questões cada) e todos os cadernos de resposta curta com gabarito oficial (60 por ano em 2021–2023; 60 + 60 em 2024; 50 + 50 em 2025, mais um caderno extra de 50; 50 + 50 em 2026), 790 questões no total. Os cadernos de um mesmo ano foram

comparados entre si e não há questões duplicadas; houve um único caso reaproveitado quase literalmente de 2024 para o caderno extra de 2025, e as duas versões foram mantidas. Cada questão foi lida e classificada individualmente por área, especialidade, assunto, tipo de pergunta, cenário, diretriz de referência e, nas de resposta curta, pelo tipo de resposta esperada. As tendências comparam 2021–2023 (240 objetivas + 180 de resposta curta) com 2024–2026 (370 de resposta curta), em questões por 100, e só são afirmadas para grupos com pelo menos 4 questões. Limitações: a janela antiga mistura dois formatos; o caderno extra de 2025 não consta da página oficial de provas daquele ano; em seis questões de resposta curta a resposta esperada estava deslocada para a questão vizinha no material de origem e foi realocada antes da análise; o edital não publica a distribuição de questões por assunto, então nenhuma aposta é garantia.