



ANÁLISE DE 429 QUESTÕES OFICIAIS · 2021–2026

# UNICAMP: R+ Clínica Médica — os temas que realmente caem.

Seis anos de prova, medidos questão a questão — e o radar de diretrizes da janela em que a prova 2027 está sendo elaborada.

Não é opinião: cada questão oficial com gabarito foi classificada na taxonomia do Residio, e cada diretriz citada foi verificada na fonte primária. Este é o mapa.



# Como a prova é montada de verdade

- **Prova enxuta e densa:** 70 questões desde 2022, com a vinheta mais longa e crescente da série (mediana subiu de 79 para 105 palavras) e ~1 em cada 5 questões dependendo de imagem.
- **O que sobe:** geriatria triplicou (1,4% → 4,3%; 6 questões em 2026), hepatologia, pneumologia e toxicologia. **O que cede:** cardiologia (11,4% → 8,6%) e endocrinologia (11,4% → 9,0%).
- **A prova mais imprevisível das 5, medido:** 305 temas distintos em 429 questões, a menor taxa de retorno ano a ano (13,9%) e a menor sobreposição entre anos consecutivos. O núcleo existe (mieloma é 6/6), mas a cauda é longa.
- **Sem blocos:** a sequência de temas é estatisticamente indistinguível do acaso (razão de agrupamento 1,01) — cada questão troca de assunto.
- **Atualizada sem citar:** a banca cobra conduta de diretriz recente (MART, LDL <55, PrEP/3HP, cetoacidose euglicêmica por iSGLT2) praticamente sem nomear o documento — em 6 anos, quase nenhuma menção nominal.

## A PROVA EM NÚMEROS

|                                                                      |                                                                      |                                                        |                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>70</b><br>questões por ano desde 2022 — a prova mais enxuta das 5 | <b>90</b><br>palavras por enunciado (mediana), e crescendo ano a ano | <b>21%</b><br>das questões com imagem: ECG, TC, lâmina | <b>305</b><br>temas distintos em 429 questões — a prova mais dispersa das 5 |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|

## ESTRUTURA, ANO A ANO

| ANO  | QUESTÕES | % COM IMAGEM | ANULADAS | PALAVRAS/ENUNCIADO (MEDIANA) |
|------|----------|--------------|----------|------------------------------|
| 2021 | 80       | 12,5%        | 1        | 79                           |
| 2022 | 69       | 21,7%        | 1        | 85                           |
| 2023 | 70       | 27,1%        | 0        | 86                           |
| 2024 | 70       | 21,4%        | 0        | 92                           |
| 2025 | 70       | 21,4%        | 2        | 94                           |
| 2026 | 70       | 20%          | 1        | 105                          |

A prova migrou de 80 para 70 questões e estabilizou. A vinheta é "operacional": antecedentes + medicações em uso + painel completo de exames, com muitos dados de despiste — decorar faixa de normalidade não resolve.



# Peso por especialidade, ano a ano

| ESPECIALIDADE              | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | TOTAL | %     | TENDÊNCIA      |
|----------------------------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|----------------|
| Infectologia               | 10   | 7    | 7    | 5    | 11   | 9    | 49    | 11,4% | estável (nº 1) |
| Endocrinologia             | 11   | 9    | 5    | 6    | 6    | 7    | 44    | 10,3% | ▼ 11,4% → 9,0% |
| Cardiologia                | 12   | 8    | 5    | 6    | 7    | 5    | 43    | 10,0% | ▼ 11,4% → 8,6% |
| Pneumologia                | 5    | 5    | 10   | 9    | 6    | 7    | 42    | 9,8%  | ▲ 9,1% → 10,5% |
| Hematologia                | 7    | 5    | 8    | 7    | 7    | 6    | 40    | 9,3%  | estável        |
| Nefrologia                 | 5    | 7    | 6    | 5    | 6    | 5    | 34    | 7,9%  | estável        |
| Neurologia                 | 6    | 4    | 8    | 7    | 4    | 5    | 34    | 7,9%  | estável        |
| Reumatologia               | 6    | 3    | 3    | 3    | 5    | 5    | 25    | 5,8%  | estável        |
| Oncologia                  | 2    | 4    | 4    | 3    | 5    | 3    | 21    | 4,9%  | estável        |
| Terapia intensiva          | 3    | 5    | 1    | 5    | 3    | 2    | 19    | 4,4%  | oscilante      |
| Hepatologia                | 3    | 3    | 1    | 3    | 1    | 6    | 17    | 4,0%  | ▲ 3,2% → 4,8%  |
| Gastroenterologia          | 4    | 3    | 2    | 3    | 2    | 1    | 15    | 3,5%  | ▼              |
| Dermatologia               | 3    | 4    | 1    | 4    | 1    | 0    | 13    | 3,0%  | ▼              |
| Geriatria                  | 1    | 1    | 1    | 1    | 2    | 6    | 12    | 2,8%  | ▲ 1,4% → 4,3%  |
| Toxicologia                | 1    | 1    | 1    | 2    | 2    | 1    | 8     | 1,9%  | ▲ leve         |
| Outros · MBE · Psiquiatria | .    | .    | .    | .    | .    | .    | 13    | 3,0%  | marginais      |

## O QUE ESTÁ SUBINDO (2021-23 → 2024-26)



Cedem espaço: cardiologia (-2,8 p.p.) e endocrinologia (-2,4 p.p.). Geriatria fez 6 questões em 2026 — o maior movimento da banca.



## O núcleo duro — temas que se repetem

|                                |                        |                      |
|--------------------------------|------------------------|----------------------|
| Cirrose e complicações         | <div><div></div></div> | 8q · 5 anos          |
| Mieloma múltiplo — diagnóstico | <div><div></div></div> | 7q · 6/6 anos        |
| Vasculites                     | <div><div></div></div> | 7q · 5 anos          |
| Hipertensão arterial sistêmica | <div><div></div></div> | 6q · 5 anos          |
| Sífilis, uretrites e ISTs      | <div><div></div></div> | 6q · 5 anos          |
| TEP e hipertensão pulmonar     | <div><div></div></div> | 6q · 4 anos          |
| Ventilação mecânica            | <div><div></div></div> | 6q · 3 anos (pares)  |
| Epilepsia e estado de mal      | <div><div></div></div> | 5q · 5 anos          |
| Doenças intersticiais          | <div><div></div></div> | 5q · 4 anos seguidos |
| Espondiloartrites axiais       | <div><div></div></div> | 4q · 4 anos          |
| Cuidados paliativos            | <div><div></div></div> | 4q · 4 anos          |
| Doença cerebrovascular (AVC)   | <div><div></div></div> | 4q · 4 anos          |

### TEMAS QUENTES — CAÍRAM EM 2025 E EM 2026

HAS · epilepsia/estado de mal · sífilis/ISTs · mieloma · doenças intersticiais · PTT · vasculites.

### TEMAS EMERGENTES — ESTREARAM EM 2025–26

Doenças do estômago (2q em 2025–26). Os movimentos mais fortes: geriatria com 6 questões em 2026 (desprescrição, demência, fragilidade, AGA) e o bloco hepatológico de 2026 (6 questões). Farmacologia de ajuste — interação, toxicidade, desprescrição — permeia todas as especialidades como "tema oculto".



# Como a banca pergunta

- **O desvio do óbvio:** o caso "cardiológico" cobra hipercalemia no ECG anexo; a dor torácica com ECG alterado é organofosforado; a "cardiopatía familiar" é miocardiopatía hipertrófica.
- **Menos é mais:** a resposta certa é recorrentemente a conduta mais conservadora (abscesso hepático → não puncionar; Takotsubo → expectante; osteoporose de longa data → pausa terapêutica).
- **Dado numérico que muda a resposta:** MAPA "controlada" que excede a meta de 24h; RNI 2,3 abaixo do alvo para prótese mecânica; teto de ferritina impedindo mais ferro.
- **Próximo passo, não diagnóstico:** a vinheta entrega o diagnóstico implícito e cobra o passo fino (bloqueio alfa antes do beta no feocromocitoma; NaCl 3% em bolus na hiponatremia sintomática).
- **Zebras deliberadas:** CANVAS, HPN, glomerulopatia C3, PRES, DRESS — 1 a 3 por prova. Valem pouco; não sacrificar o núcleo por elas.
- **Sem blocos, com imagem:** ordem de temas estatisticamente aleatória + ~20% das questões com ECG/TC/lâmina — treine transição rápida de assunto e reconhecimento visual.

## DO JEITO QUE CAIU NA PROVA

|                                                 |      |
|-------------------------------------------------|------|
| ECG "anexo" que era hipercalemia, não arritmia  | 2023 |
| Dor torácica com ECG alterado = organofosforado | 2023 |
| MAPA "controlada" que excede a meta de 24h      | 2022 |
| TT normal descarta efeito de dabigatrana        | 2021 |
| Abscesso hepático: NÃO puncionar                | 2026 |
| iSGLT2 e cetoacidose euglicêmica                | 2026 |

## NA PRÁTICA — UMA QUESTÃO REAL (UNICAMP 2023, QUESTÃO 55)

"Homem, 39 anos, dor epigástrica há 6 horas com sudorese profusa, náuseas e vômitos. HAS, tabagismo, trabalha em lavoura. FC 46 bpm, pupilas mióticas, rancos difusos, fasciculações na coxa. ECG: bradicardia sinusal com supradesnivelamento..."

**Por que ela ensina:** tudo empurra para síndrome coronariana — mas miose + bradicardia + broncorreia + fasciculações + lavoura formam o toxidrome colinérgico do organofosforado. É o "desvio do óbvio" da banca: o cenário aponta para uma especialidade, os detalhes periféricos decidem por outra.



# O que mudou na janela da prova

A prova 2027 é elaborada entre **julho/2025 e junho/2026**. Estas são as atualizações dessa janela que conversam com o histórico da banca — cada uma verificada na publicação original:

| ATUALIZAÇÃO                                                | DATA                    | O QUE MUDA (COBRÁVEL)                                                                                                  | POR QUE COMBINA COM A UNICAMP                                               |
|------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Doxi-PEP no SUS (Portaria SCTIE nº 16)</b>              | mar/2026                | Doxiciclina pós-exposição sexual para prevenir sífilis e clamídia; público: HSH e mulheres trans (não população geral) | ISTs caíram em 5 dos 6 anos; a banca já cobrou PrEP/PEP                     |
| <b>HIV: BIC/FTC/TAF no SUS + lenacapavir (Anvisa)</b>      | out/2025 · jan/2026     | 1º INSTI de 2ª geração em comprimido único no SUS; PrEP semestral aprovada, fora do SUS                                | Infectologia é o nº 1 da banca; contraste "Anvisa ≠ SUS" é pegadinha típica |
| <b>Daratumumabe para mieloma smoldering de alto risco</b>  | nov/2025                | Primeira terapia aprovada para smoldering — quebra o "só observar"                                                     | Mieloma caiu nos 6 anos — recorde da banca                                  |
| <b>Nerandomilaste para FPI/FPP (FDA)</b>                   | out–dez/2025            | 1ª droga nova para fibrose pulmonar em 10+ anos (inibidor de PDE4B)                                                    | Doenças intersticiais: 4 anos seguidos na prova                             |
| <b>ILAE — nova classificação de crises epiléticas</b>      | abr/2025                | 4 classes, 21 tipos; consciência como classificador                                                                    | Epilepsia/estado de mal em 5 dos 6 anos                                     |
| <b>EULAR 2025 — PMR e vasculites de grandes vasos</b>      | 1º sem/2026             | Suspeita de arterite de células gigantes: encaminhar em 24h + corticoide imediato; prednisona 15–25 mg na PMR          | Vasculites: 5 dos 6 anos                                                    |
| <b>Geriatría: Beers "Alternatives List" + taper de BZD</b> | jul–set/2025            | Alternativas às medicações inapropriadas; desmame de BZD 5–10% a cada 2–4 semanas                                      | Geriatría triplicou; desprescrição já é assinatura                          |
| <b>Anvisa: lecanemabe e donanemabe</b>                     | dez/2025 · abr/2025     | Anti-amiloides aprovados no Brasil; indicação restrita; risco de ARIA; sem SUS                                         | Demência apareceu em 2025 e 2026                                            |
| <b>Novo PCDT de Hepatite C + semaglutida para MASH</b>     | jun/2026 · ago–nov/2025 | Sem genotipagem, APRI, fim do interferon; 1ª incretina hepática (F2–F3 sem cirrose)                                    | Hepatologia subindo (6q em 2026)                                            |
| <b>Diretriz Brasileira de HAS 2025</b>                     | set/2025                | Pré-hipertensão 120–139; meta <130/80; MAPA/MRPA essenciais                                                            | HAS quente (2025–26); a banca adora pegadinha de MAPA                       |
| <b>ISTH 2025 — PTT (focused update)</b>                    | 2º sem/2025             | ADAMTS-13 recombinante profilático na PTT congênita; caplacizumabe mantido na imune                                    | PTT caiu em 2025 e 2026                                                     |
| <b>GOLD 2026 e GINA 2026</b>                               | nov/2025 · mai/2026     | Grupo E com 1 exacerbação moderada; O <sub>2</sub> na crise só se SpO <sub>2</sub> <92% (teto 95%); MART reforçado     | Pneumologia em alta; a banca já cobrou MART                                 |



# Apostas para a prova 2027

Ordenadas pela convergência entre recorrência histórica, tendência recente e diretriz nova na janela. Previsão orienta prioridade de estudo — não é promessa.

## **ALTA** ISTs e prevenção combinada do HIV

5 dos 6 anos com sífilis/IST + a maior leva normativa da janela: Doxi-PEP no SUS (público restrito — indicar para heterossexual cis é o erro plantado), BIC/FTC/TAF, lenacapavir semestral fora do SUS, cabotegravir em consulta pública.

## **ALTA** Mieloma múltiplo — do diagnóstico ao smoldering

Único tema 6/6 anos. Gancho novo: daratumumabe para smoldering de ALTO risco (AQUILA) — "observar vs tratar" deixou de ser resposta única. Revisar CRAB/SLiM, kappa/lambda, estratificação.

## **ALTA** Geriatria e desprescrição

O movimento mais forte (6 questões em 2026). Munição nova: Beers Alternatives, taper de BZD com números, anti-amiloides na Anvisa (restritos, ARIA, sem SUS). Fragilidade de Fried e AGA seguem no cardápio.

## **ALTA** Doenças intersticiais pulmonares

4 anos seguidos + 1ª droga nova em uma década (nerandomilaste, PDE4B, FIBRONEER) — formato provável: "mecanismo/classe da droga nova" ou rastreamento de DPI na esclerose sistêmica (CVF seriada).

## **ALTA** Epilepsia pela ILAE 2025

Tema de 5/6 anos com classificação nova — nomenclatura é a pegadinha perfeita para uma banca que preza precisão conceitual. Estado de mal: sequência droga a droga continua obrigatória.

## **ALTA** Hepatologia em bloco

6 questões em 2026 e subindo: cirrose (Baveno VII vigente), novo PCDT de Hepatite C (sem genotipagem; APRI; fim do interferon) e MASLD com semaglutida (F2–F3 sem cirrose — indicar na cirrose é o erro plantado).



# Apostas para a prova 2027

## **MÉDIA** Vasculites e arterite de células gigantes

5/6 anos + EULAR 2025 unificando PMR/ACG/Takayasu: encaminhar em 24h e corticoide imediato na suspeita de ACG, confirmação por US de temporais ou biópsia.

## **MÉDIA** HAS pela Diretriz Brasileira 2025

Tema quente (2025–26) e a banca já monta pegadinha com MAPA: agora com pré-hipertensão 120–139, meta <130/80 e "elevação importante da PA" no lugar de urgência hipertensiva.

## **MÉDIA** PTT e microangiopatias

Quente em 2025–26; ISTH 2025 traz o rADAMTS-13 profilático na congênita. O diferencial PTT × SHU × megaloblastose simulando MAT já foi pegadinha da banca — deve voltar.

## **MÉDIA** DPOC e asma (GOLD 2026 / GINA 2026)

Pneumologia em alta. Iscas numéricas: grupo E com 1 exacerbação moderada; O<sub>2</sub> só se SpO<sub>2</sub> <92% com teto de 95%; SABA conservador (acidose láctica); adrenalina antes do broncodilatador na anafilaxia.

## **MÉDIA** Toxicologia e farmacologia de ajuste

Linha constante da banca (organofosforado, digoxina, lítio, dapsona). Revisar toxidromes clássicos + interações que induzem síndrome (serotoninérgica, parkinsonismo medicamentoso).

## **MÉDIA** Arboviroses regionais

Febre maculosa já apareceu 2× (região de Campinas) e dengue tem cenário vacinal novo (Butantan-DV registrada e suspensa; Qdenga mantida). Chikungunya ganhou vacina (Ixchiq, 18–59 anos) com produção nacional.



# Na sua reta final — o plano

Como transformar esta análise em cronograma, nesta ordem:

1. Sem blocos pra se apoiar: treine simulado misto, trocando de assunto a cada questão.
2. Domine o núcleo (mieloma, ISTs, vasculites, HAS, epilepsia) — a cauda é longa demais pra decorar.
3. Estude a CONDUTA das diretrizes novas: a banca cobra a atualização sem citar o nome.
4. Reserve um bloco de toxicologia e interações — é o tema oculto que atravessa a prova.

**Regra de bolso da proporção:** a cada 10 horas, ~5h em infecto + endócrino + cardio + pneumo + hemato (metade da prova) — e reserve 1h para toxicologia/interações, o tema oculto.

**Treine no formato da banca:** vinheta longa com painel de exames e imagem; temas embaralhados — treine transição rápida de assunto.

## MÉTODO

Análise de conteúdo questão a questão das 429 questões oficiais da prova de R+ Clínica Médica da UNICAMP (2021–2026), todas com gabarito oficial, classificadas na taxonomia de temas do Residio. As métricas estruturais (extensão do enunciado, uso de imagem, sequência de temas) são medidas diretamente do texto das provas; a comparação de agrupamento usa a mesma composição de cada prova reordenada ao acaso. Cada diretriz citada foi verificada na publicação original (entidade, data e veículo). Percentuais orientam prioridade de estudo — a cauda da prova é longa, e previsão indica probabilidade, não certeza.

**Quer as outras bancas?** As 5 análises de R+ Clínica Médica — UNESP, UNICAMP, USP-SP, USP-RP e FAMERP — e o guia ENAMED estão em [residio.com.br/analises](https://residio.com.br/analises), de graça.

E para treinar: o Residio é o banco de questões com as provas oficiais e correção comentada, alternativa por alternativa — **7 dias com tudo liberado em [residio.com.br](https://residio.com.br)**.