



ANÁLISE DE 600 QUESTÕES OFICIAIS · 2021–2026

USP Ribeirão Preto: 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.

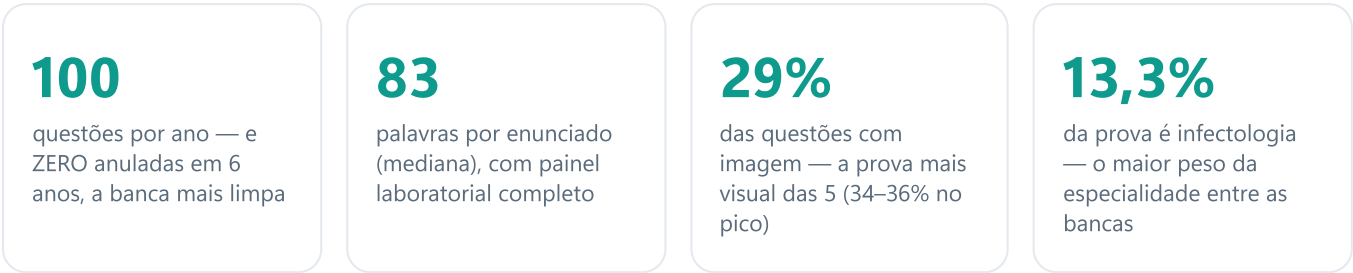
Não é opinião: cada questão oficial com gabarito foi classificada na taxonomia do Residio, e cada diretriz citada foi verificada na fonte primária. Este é o mapa.



Como a prova é montada de verdade

- **Identidade regional fortíssima:** hanseníase (incluindo fenômeno de Lúcio), leishmaniose, paracoccidioidomicose, febre maculosa e acidentes por animais aparecem todos os anos — muitas vezes disfarçados de caso reumatológico ou hematológico.
- **Oncologia clínica quase triplicou** (2,7% → 7,7%), com foco em intercorrência e toxicidade: colite por imunoterapia, cardiotoxicidade, neuropatia por taxano, neutropenia febril. Hematologia também subiu (5,0% → 8,7%).
- **Prova de prancheta e microscópio:** 29% das questões trazem foto clínica, lâmina, ECG ou imagem radiológica (34–36% no pico; 31% em 2026) — reconhecimento visual é parte da nota.
- **Zero questões anuladas em 6 anos** — a banca mais disciplinada da série, com painel laboratorial completo em que 1–2 valores decidem.
- **Cobra atualização sem avisar:** em 2025 exigiu o TOTG-1h da SBD (≥ 209), suspensão perioperatória de iSGLT2 e hidralazina-nitrato no negro com ICFer (A-HeFT) — meses após publicação.

A PROVA EM NÚMEROS



ESTRUTURA, ANO A ANO

ANO	QUESTÕES	% COM IMAGEM	ANULADAS	PALAVRAS/ENUNCIADO (MEDIANA)
2021	100	34%	0	74
2022	100	36%	0	76
2023	100	31%	0	80
2024	100	21%	0	89
2025	100	18%	0	92
2026	100	31%	0	89

100 questões, 4 alternativas, zero anuladas. Exemplos do estilo: relação kappa/lambda 0,03 escondida num painel completo; gap osmolar normal excluindo metanol; LDH/haptoglobina normais excluindo hemólise.



Peso por especialidade, ano a ano

ESPECIALIDADE	2021	2022	2023	2024	2025	2026	TOTAL	%	TENDÊNCIA
Infectologia	17	11	15	14	12	11	80	13,3%	▼ leve — segue nº 1
Cardiologia	10	15	10	8	11	11	65	10,8%	estável
Endocrinologia	10	12	12	11	9	10	64	10,7%	estável
Pneumologia	10	12	13	8	10	8	61	10,2%	▼ 11,7% → 8,7%
Reumatologia	10	8	11	11	9	9	58	9,7%	estável
Nefrologia	5	8	10	8	5	8	44	7,3%	estável
Hematologia	3	7	5	10	9	7	41	6,8%	▲ 5,0% → 8,7%
Oncologia	5	2	1	7	7	9	31	5,2%	▲ 2,7% → 7,7%
Dermatologia	4	6	7	5	4	5	31	5,2%	estável
Gastroenterologia	7	2	3	5	6	6	29	4,8%	▲ 4,0% → 5,7%
Hepatologia	6	3	5	2	5	2	23	3,8%	▼
Geriatria	5	3	2	0	6	4	20	3,3%	▲ voltou em 2025–26
Neurologia	5	4	0	4	2	2	17	2,8%	oscilante
UTI · Toxicologia · Psiquiatria · MBE · Outros	.	.	.	.	.	.	36	6,0%	marginais (UTI: 4q em 2026)

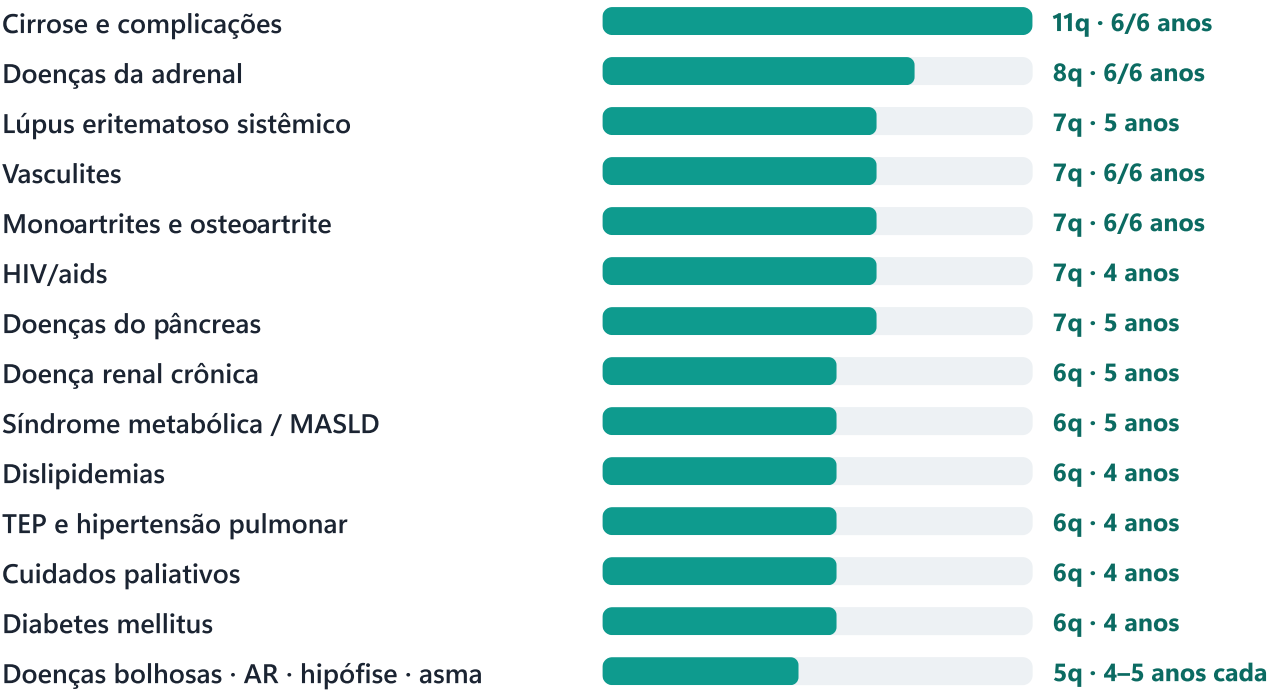
O QUE ESTÁ SUBINDO (2021–23 → 2024–26)



Cedem espaço: pneumologia (–3,0 p.p.) e infectologia (–2,0 p.p. — mas segue sendo o nº 1 da prova).



O núcleo duro — temas que se repetem



TEMAS QUENTES — CAÍRAM EM 2025 E EM 2026

Síndrome metabólica/MASLD · distúrbios da tireoide · vasculites · monoartrites/OA · LES · avaliação do hemograma · cuidados paliativos · pâncreas · diabetes · endocardite infecciosa · adrenal · asma — 14 temas.

TEMAS EMERGENTES — ESTREARAM EM 2025–26

Síndrome de realimentação (2q) · endocardite infecciosa (2q) · artrite psoriásica (2q) · distúrbios da tireoide como tema dedicado (2q). Os blocos de nutriologia (5 questões/ano em 2024–25) viraram marca da banca.



Como a banca pergunta

- **Doença negligenciada disfarçada de autoimune:** hanseníase mimetizando vasculite/farmacodermia; fácies infiltrada de 1 ano com sorologia antifosfolípide falso-positiva. Em caso "reumatológico" atípico, pensar tropical primeiro.
- **"Não é o óbvio pela epidemiologia":** hiperparatireoidismo primário no paciente com DRC; hipercalcemia por tiazídico; melanoníquia que é melanoma, não trauma.
- **Painel com "decoy":** 5–10 exames com valores de referência, 1–2 decidem — leitura ativa de o que confirma e o que exclui cada alternativa.
- **Sequenciamento de conduta:** "qual o próximo exame/conduta AGORA" é o formato dominante (MAPA antes de intensificar; rastrear SAHOS na HAS resistente).
- **Toxicidade e interação como ponto isolado:** biotina no TSH, SMX-TMP e hipercalcemia, vancomicina + piperacilina-tazobactam, metimazol e agranulocitose.
- **Imagem é metade da questão** em boa parte da prova: fotos de lesão cutânea, lâminas, ECG — banco de imagens clínicas rende muito aqui.

DO JEITO QUE CAIU NA PROVA

TOTG de 1 hora ≥ 209 pela SBD	2025
Suspender iSGLT2 no perioperatório	2025
Hidralazina-nitrato no negro com ICFer (A-HeFT)	2025
Hanseníase disfarçada de LES/SAF	2021
Fenômeno de Lúcio	2023 e 2026
Kappa/lambda 0,03 escondida no painel	2023

NA PRÁTICA — UMA QUESTÃO REAL (USP-RP 2025, QUESTÃO 48)

"Mulher, 64 anos, DM2 em uso de empagliflozina, linagliptina e metformina. Será submetida a colecistectomia videolaparoscópica eletiva. HbA1c 7,3%. Quais orientações devem ser feitas em relação às medicações?"

Por que ela ensina: o centro da resposta é suspender o iSGLT2 antes da cirurgia (risco de cetoacidose euglicêmica) — recomendação recente, cobrada meses depois de publicada, sem citar diretriz nenhuma. A USP-RP testa se você está atualizado sem avisar que está testando.



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 USP-RP
Endocrine Society — Aldosteronismo primário	jul/2025	Rastrear TODOS os hipertensos (aldosterona + renina); confirmatório só em probabilidade intermediária	Adrenal caiu nos 6 anos — tema-assinatura
ADA Standards of Care 2026	dez/2025	Bloco novo de hiperglicemia por imunoterapia/PI3K/mTOR; metformina profilática; iSGLT2+finerenona simultâneos; A1c <8% pré-op	Cruza as 2 tendências: onco-toxicidade em alta + diabetes recorrente
SBD — TOTG de 1 hora (155/209 mg/dL)	2025	TOTG-1h preferível; rastreio universal ≥35 anos	A banca JÁ cobrou o corte 209 em 2025 — consolidação provável
Semaglutida para MASH (FDA) + AASLD	ago–nov/2025	1ª incretina com indicação hepática (F2–F3 sem cirrose); sem estudo em combinação com resmetirom	Síndrome metabólica/MASLD em 5 anos, incluindo 2025 e 2026
ACR — LES 2025 + Nefrite Lúpica	2025	HCQ universal; prednisona ≤5 mg/dia em 6 meses; terapia TRIPLA de entrada na nefrite	LES em 5/6 anos; reumatologia 9,7% estável
EULAR — Artrite reumatoide 2025	mar/2026	9 recomendações; JAKi só após avaliação de risco CV/neoplasia/TEV	AR presente em 5 anos seguidos
TB no SUS: BPaL/BPaLM 6 meses	2025–26	TB resistente cai de 18 para 6 meses, todo oral; o esquema de 4 meses com rifapentina (ATS/CDC) NÃO é norma MS	TB é presença anual; a banca já explorou TRM-TB e micobactéria atípica
HIV: BIC/FTC/TAF no SUS + lenacapavir (Anvisa)	out/2025 · jan/2026	Comprimido único de 2ª geração no SUS; PrEP semestral aprovada, fora do SUS	HIV somou 7 questões em 4 anos
Novo PCDT de Hepatite C	jun/2026	Sem genotipagem; APRI como critério; fim do interferon/ribavirina	Hepatites virais em 4 anos; fluxo SUS é a praia da banca
ESC/EACTS Valvopatias 2025 + endocardite	ago/2025	TAVI Classe I ≥70 anos; intervenção IIa em EAo grave assintomática	Estenose mitral reumática em 4 anos; endocardite emergente (2025–26)
GINA 2026	mai/2026	O ₂ só se SpO ₂ <92% (teto 95%); SABA conservador; ICS-formoterol na crise leve	Asma em 4 anos seguidos (2023–26)
Dengue: Butantan-DV + Ixchiq (chikungunya)	dez/2025–jun/2026	Dose única 12–59a; estratégia suspensa em jun/2026 (Qdenga mantida); Ixchiq 18–59a com produção nacional	Arbovirose é presença anual na banca mais "tropical"



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 Onco-intercorrências e toxicidade de imunoterapia

A tendência mais forte da banca (2,7% → 7,7%) encontra o bloco novo do ADA 2026 sobre hiperglicemia por checkpoint/PI3K/mTOR. Revisar colite e endocrinopatias por imunoterapia, neutropenia febril, hipercalcemia maligna, lise, extravasamento, cardiotoxicidade.

ALTA Adrenal: rastreio universal de aldosteronismo primário

Tema 6/6 anos + mudança de paradigma (ES jul/2025 e AHA/ACC ago/2025): rastrear TODO hipertenso, sem exigir hipocalemia; confirmatório dispensável em alta probabilidade; TC + cateterismo de veias adrenais antes de operar.

ALTA Doenças negligenciadas — hanseníase à frente

Assinatura fixa (2 questões/ano típicas, com foto): reação tipo 1 × tipo 2, fenômeno de Lúcio, hanseníase disfarçada de autoimune, leishmaniose visceral, PCM em trabalhador rural, febre maculosa (doxiciclina precoce).

ALTA MASLD e síndrome metabólica

5 anos na prova + a maior novidade hepato-metabólica da década: semaglutida aprovada para MASH F2–F3 sem cirrose (ESSENCE: resolução da MASH 62,9%). Erros plantáveis: indicar na cirrose; combinar resmetirom+semaglutida.

ALTA LES e nefrite lúpica pelo ACR 2025

LES 5/6 anos. Números novos: prednisona ≤ 5 mg/dia (ideal zero) em até 6 meses; HCQ universal; terapia tripla de entrada na nefrite (teto de prednisona 40 mg/dia).

ALTA Diabetes: TOTG-1h consolidado + perioperatório

A banca já cobrou o 209 em 2025. Próximos ganchos: rastreio universal ≥ 35 anos (SBD), A1c $< 8\%$ pré-operatória, glicemia 100–180 no perioperatório (ADA 2026), suspensão de iSGLT2 (já cobrada, tende a repetir).



Apostas para a prova 2027

MÉDIA TB: esquemas curtos e a pegadinha PCDT × internacional

BPaL/BPaLM (6 meses, todo oral) é a norma MS implantada na janela; o esquema de 4 meses com rifapentina (ATS/CDC 2025) NÃO é norma brasileira — contraste pronto para alternativa erradinha.

MÉDIA HIV: nova 1ª linha e PrEP de longa ação

BIC/FTC/TAF no SUS (out/2025) + lenacapavir semestral na Anvisa (jan/2026, fora do SUS) + Doxi-PEP (mar/2026). HIV tem 7 questões em 4 anos na banca.

MÉDIA Endocardite e valvopatia

Endocardite emergiu com 2 questões em 2025–26; ESC/EACTS 2025 trouxe TAVI ≥70 anos e conduta na EAo assintomática. Estenose mitral reumática segue no repertório (4 anos).

MÉDIA Artrite reumatoide pelo EULAR 2025

5 anos seguidos de AR: MTX + corticoide-ponte na fase 1, bDMARD após 3–6 meses de falha, JAKi condicionado ao risco (ORAL Surveillance).

MÉDIA Nutrologia e síndrome de realimentação

Bloco recorrente (5q/ano em 2024–25) e tema emergente (2q). Revisar: tiamina antes de dieta, fósforo/K/Mg na realimentação, deficiências (cobre, vitamina A, B12), NPT e sepse de cateter.

MÉDIA Arboviroses e o cenário vacinal 2026

Butantan-DV (dose única, 12–59 anos) registrada e depois suspensa em jun/2026 (Qdenga mantida); Ixchik para chikungunya (18–59 anos). Classificação A–D da dengue continua o núcleo cobrável.



Na sua reta final — o plano

Como transformar esta análise em cronograma, nesta ordem:

1. Metade do tempo em infecto + cardio + endócrino + pneumo + reumato — é metade da prova.
2. Treine com IMAGEM: 1 em cada 3 questões tem foto clínica, lâmina ou ECG.
3. Monte um caderno de onco-intercorrências e toxicidades — é o bloco que mais cresce.
4. Revise as tropicais com atlas: hanseníase (2 apresentações), leish, PCM, febre maculosa.

Regra de bolso da proporção: a cada 10 horas, ~5h30 em infecto + cardio + endócrino + pneumo + reumato (54% da prova) — e treine com atlas: 1 em cada 3 questões tem imagem.

Treine no formato da banca: banco de imagens clínicas + painéis laboratoriais completos.

MÉTODO

Análise de conteúdo questão a questão das 600 questões oficiais da prova de R+ Clínica Médica da USP-RP (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, 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.**