



RAIO-X DA BANCA

R

+

CLÍNICA MÉDICA

AMRIGS

INTRODUÇÃO

Fala, futuro Especialista! Como você está, querido estrategista?

Neste e-book, vamos focar na engenharia reversa da AMRIGS e esmiuçar quais são os temas mais prevalentes na prova.

Responsável por realizar o maior processo seletivo unificado do Rio Grande do Sul, a Associação Médica do RS foi fundada em 1951 com o objetivo de unir todos os médicos do estado.

Para os programas de Residência Médica, os processos ofertados pela AMRIGS são compostos de duas fases: a primeira é a prova objetiva, de caráter classificatório e eliminatório, e a segunda corresponde a cada instituição. No processo seletivo de 2025-2026, 120 instituições participaram. Na prova objetiva do ano de 2025, que tem questões de múltipla escolha, foram ofertadas mais de 1000 vagas.

As questões objetivas são bem diretas e sem pegadinhas, os enunciados longos são poucos. Raramente, aparecem questões que dependem da interpretação de imagens, exceto as de eletrocardiografia.

A prova de pré-requisito em Clínica Médica da AMRIGS é composta por 25 questões de múltipla escolha, contendo, cada uma, quatro alternativas. Nos últimos anos, tem focado bastante em endocrinologia, pneumologia, infectologia, mas, em 2023, apresentou diversas questões de pneumologia intensiva, o que fugiu do padrão.

Este e-book foi construído para prever os temas que têm mais chance de serem cobrados e, assim, ajudá-lo a focar em seus estudos de forma racional. Assim, querido Estrategista, vamos com tudo para você continuar neste caminho de conquistas. Mas lembre-se, é extremamente importante refazer as provas antigas várias vezes!

 Estratégia MED

 @estrategiamed

 @estrategiamed

 t.me/estrategiamed

 /estrategiamed

QUEM SOU EU

Continuando nossa conversa, Estrategista, gostaria de me apresentar. Meu nome é Lígia Diniz, sou ex-aluna do Estratégia Med e, agora, uma das Monitoras do R+ Prime Class da Clínica Médica. É um prazer e uma alegria enorme conhecê-lo.

Eu me formei em 2022 pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Sou ex-presidente da Sociedade Brasileira das Ligas de Cardiologia e atual Residente de Clínica Médica da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

Como monitora do Prime Class da Clínica Médica, uma das minhas funções é ajudar os alunos, como você, a clarear o caminho rumo à sua próxima aprovação. Dessa forma, conte comigo e tenha certeza de que sempre estarei torcendo por seu sucesso!!

Vamos, então, conhecer a prova da AMRIGS.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	2
QUEM SOU EU	3
1.0 COMO ESTE E-BOOK FOI MONTADO?	6
2.0 INCIDÊNCIA DAS ESPECIALIDADES	6
4. BASE DAS QUESTÕES	7
5. COMANDO DA QUESTÃO	8
6. FOCANDO NAS ESPECIALIDADES	9
6.1 TEMAS MAIS COBRADOS EM CARDIOLOGIA	9
6.2 TEMAS MAIS COBRADOS EM DERMATOLOGIA	10
6.3 TEMAS MAIS COBRADOS EM MEDICINA INTENSIVA	11
6.4 TEMAS MAIS COBRADOS EM ENDOCRINOLOGIA	13
6.5 TEMAS MAIS COBRADOS EM GASTROENTEROLOGIA	14
6.6 TEMAS MAIS COBRADOS EM HEMATOLOGIA	16
6.7 TEMAS MAIS COBRADOS EM HEPATOLOGIA	17
6.8 TEMAS MAIS COBRADOS EM INFECTOLOGIA	18
6.9 TEMAS MAIS COBRADOS EM NEFROLOGIA	20
6.10 TEMAS MAIS COBRADOS EM NEUROLOGIA	21
6.11 TEMAS MAIS COBRADOS EM PNEUMOLOGIA	23
6.12 TEMAS MAIS COBRADOS EM PSIQUIATRIA	25
6.13 TEMAS MAIS COBRADOS EM REUMATOLOGIA	26

7. COMO FOI ANO A ANO	27
7.1 2026	27
7.2 2025	28
7.3 2024	29
7.4 2023	30
7.5 2022	31
7.5 2021	32
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33

CAPÍTULO

1.0 COMO ESTE E-BOOK FOI MONTADO?

O método utilizado no Estratégia é a engenharia reversa, um levantamento dos temas, especialidades, formas de cobrança e todos os detalhes das provas aplicadas pela instituição.

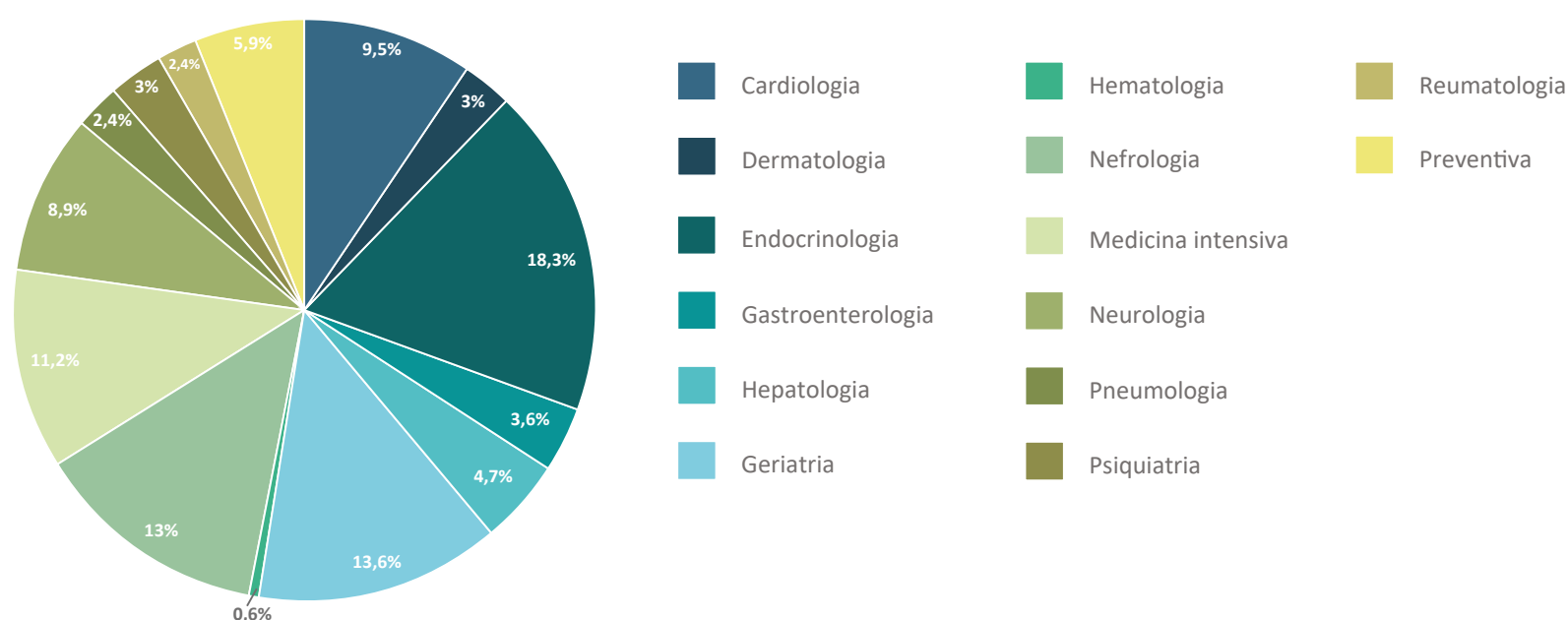
A partir desses dados, conseguimos construir um padrão e uma tendência do que será cobrado nas provas seguintes.

CAPÍTULO

2.0 INCIDÊNCIA DAS ESPECIALIDADES

Vamos começar a partir das grandes áreas: que especialidades são mais cobradas? Veja a engenharia reversa dos anos de 2021 a 2026.

Proporção das especialidades - 2021 a 2026



Como vemos no gráfico acima, e teremos muitos mais neste *e-book*, Estrategista, as especialidades mais cobradas são: endocrinologia (18,3%), que está presente em 4 a 6 questões em cada prova dos últimos anos, seguida de infectologia (13,6%), pneumologia (13%), nefrologia (11,2%) e cardiologia (9,5%), que já somam 65,6%. Então, para arrasar nesta prova, não deixe de revisar essas especialidades várias vezes.

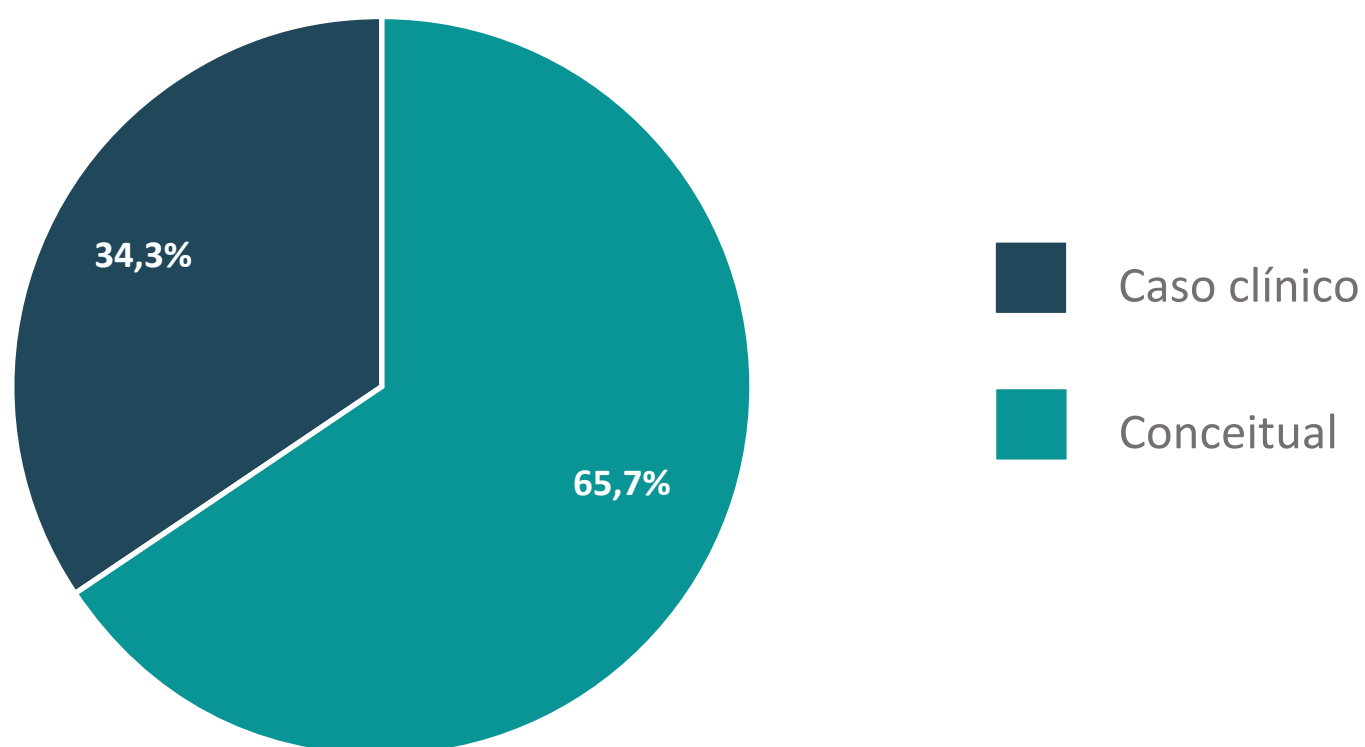
CAPÍTULO

4. BASE DAS QUESTÕES

A prova da AMRIGS é 65,7% baseada em questões conceituais, diretas, com enunciado curto. As questões baseadas em casos clínicos apresentam informações da história, exame físico e exames laboratoriais suficientes para que você encontre a resposta da questão entre as alternativas.

Raramente, são colocados exames de imagem e, normalmente, são apresentados eletrocardiogramas.

Questão baseada em Caso clínico x Conteúdo Conceitual



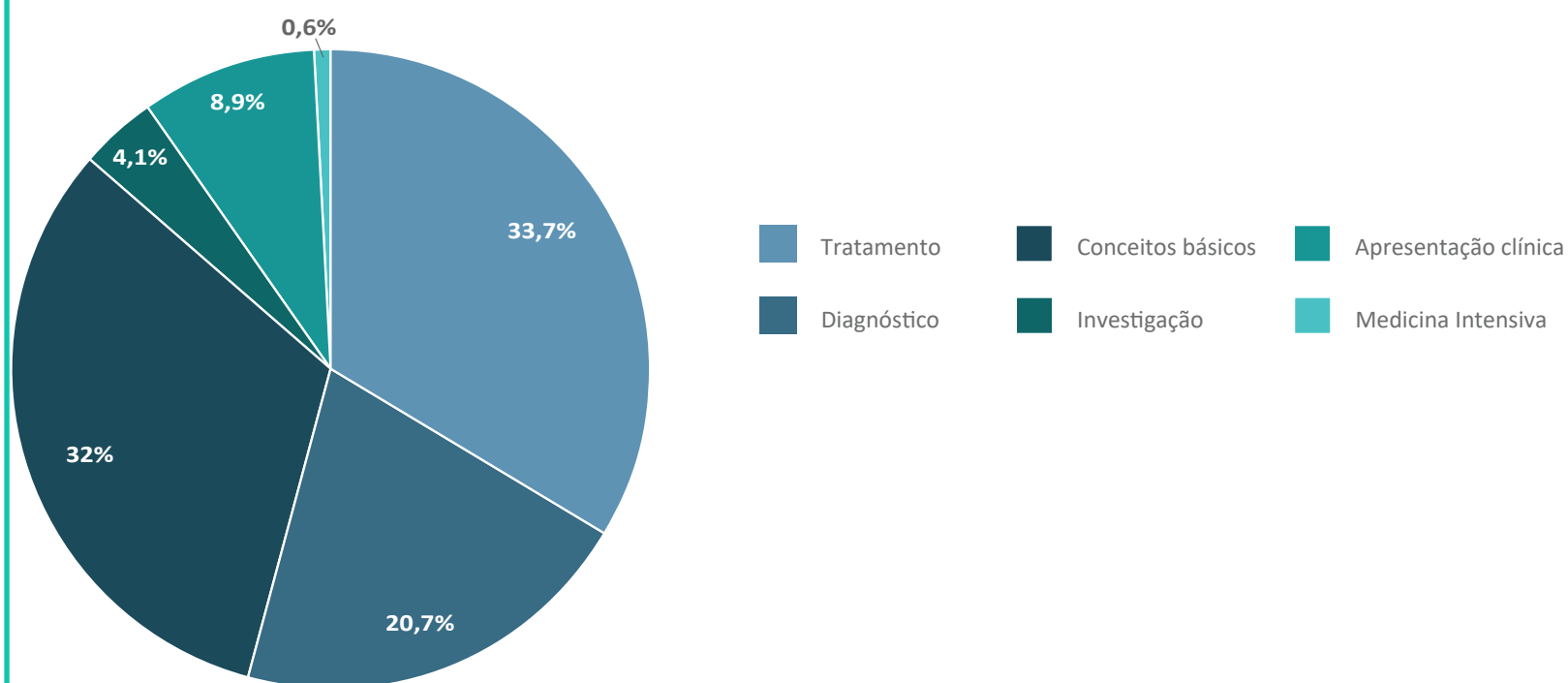
CAPÍTULO

5. COMANDO DA QUESTÃO

No próximo gráfico, vemos que as questões cobram de tudo. Mas, especialmente, tratamento, conceitos básicos e diagnóstico sobre o tema principal da questão.

Sempre fique atento ao comando da questão, Estrategista!

Comando da Questão



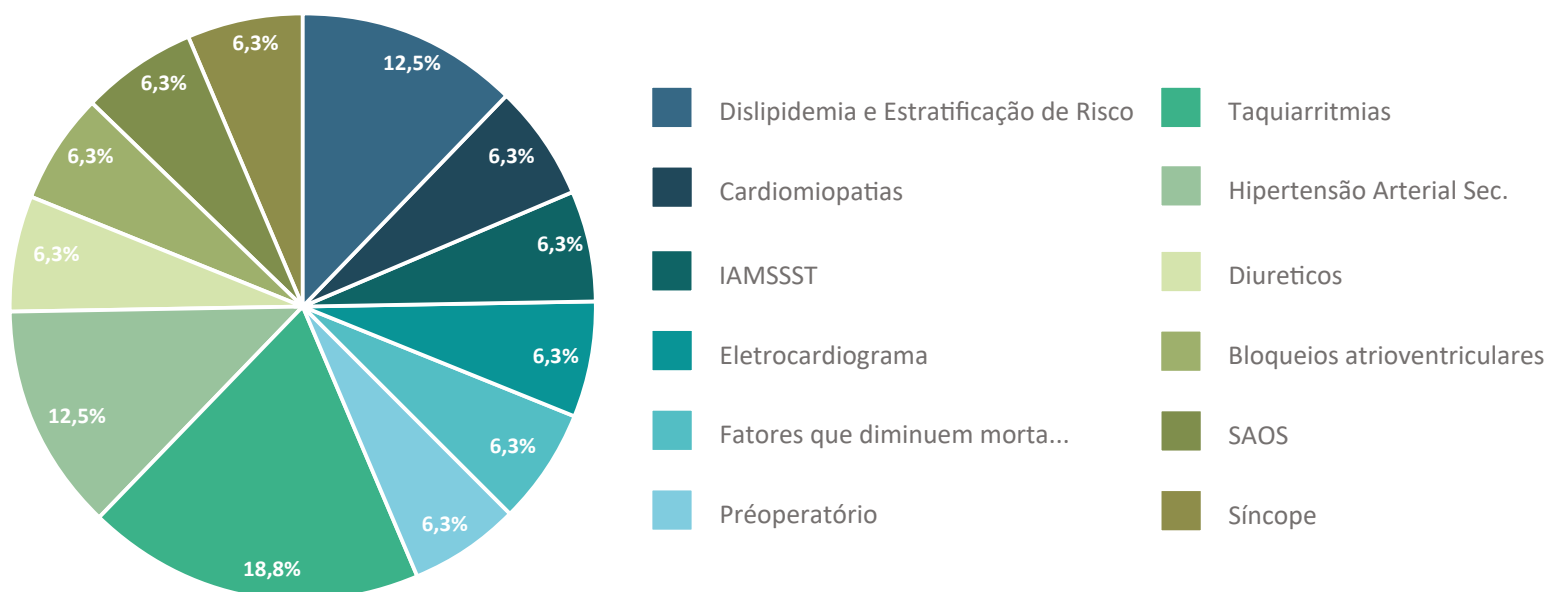
Podemos chegar à conclusão de que a cobrança das especialidades é bem polarizada na prova da AMRIGS, focando muito em endocrinologia. Porém, como foi ano a ano e quais foram os temas dentro de cada especialidade? Venha comigo, vamos continuar conhecendo esta prova!

Vamos começar avaliando cada especialidade.

6. FOCANDO NAS ESPECIALIDADES

6.1 TEMAS MAIS COBRADOS EM CARDIOLOGIA

Temas em Cardiologia



A cardiologia é uma especialidade que, nesta prova, aborda todos os níveis de atenção, desde o cuidado em ambulatório até na UTI e emergência, e como vimos, é uma especialidade muito presente (9,5%), então deve ser muito bem estudada, estrategista. O tema que despensa é o taquiarritmias, seguido de hipertensão arterial sistêmica secundária e dislipidemia. Então, foque bem em cardiologia, principalmente na parte de taquiarritmias!

QUESTÃO PROTÓTIPO: A síncope é uma perda súbita e transitória de consciência devido à diminuição do fluxo sanguíneo cerebral. Em relação à investigação diagnóstica da síncope, assinale a alternativa correta.

- A) A monitorização contínua do Eletroencefalograma (EEG) é essencial em todos os pacientes com síncope para descartar causas neurológicas.
- B) O teste de inclinação (tilt table test) é particularmente útil para diagnóstico de síncope vasovagal e síncope ortostática.
- C) A realização de um ecocardiograma transtorácico é indicada apenas se houver suspeita de doença valvar ao exame físico.
- D) A monitorização ambulatorial do eletrocardiograma (Holter) tem pouco valor na investigação de síncope devido à baixa probabilidade de capturar um evento sincopal.

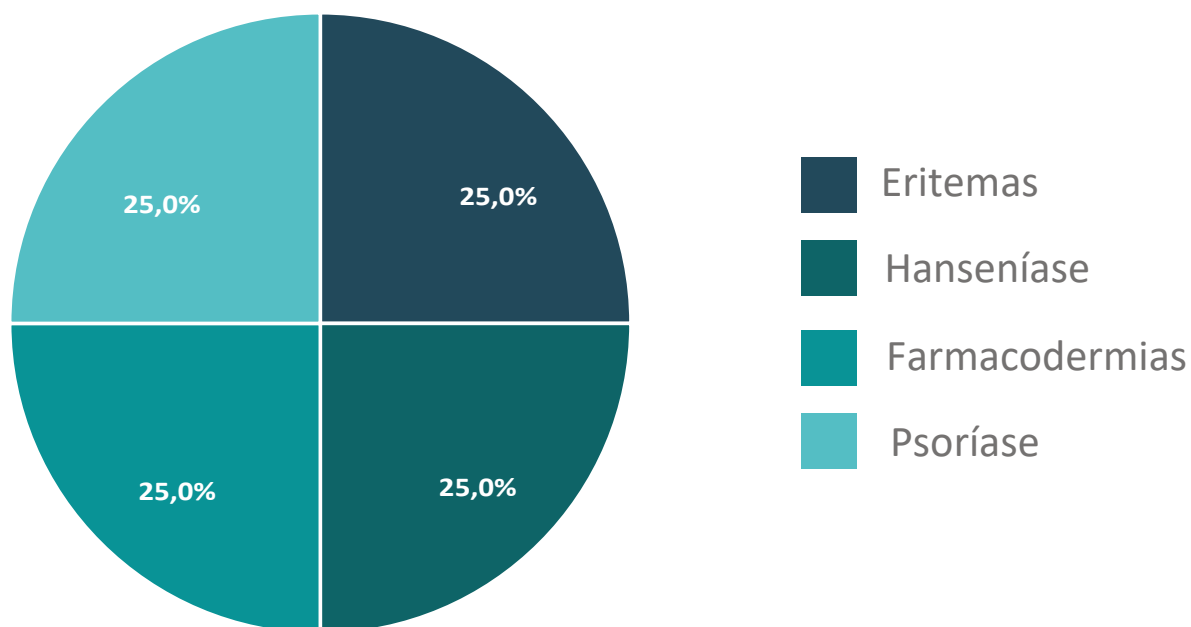
COMENTÁRIO:

Síncope é uma perda transitória, súbita e total da consciência, secundária a uma baixa perfusão cerebral global, com retorno rápido e espontâneo.

Toda síncope deve ser investigada, para que sua causa seja definida. A avaliação inicial baseia-se em uma anamnese muito bem feita e completa, no exame físico completo e na análise do eletrocardiograma. E como vimos, esta questão baseia-se em um conceito e questiona sobre a investigação complementar da síncope.

6.2 TEMAS MAIS COBRADOS EM DERMATOLOGIA

Temas em Dermatologia



Dermatologia não é uma especialidade muito cobrada, foram só quatro questões nos últimos seis anos. Boa parte das questões se baseia na descrição do exame físico, mas, como podemos ver na questão exemplo a seguir, algumas são bem diretas e questionam a conduta conforme a gravidade de uma determinada afecção.

QUESTÃO PROTÓTIPO: Qual das seguintes opções de tratamento é geralmente considerada como terapia de primeira linha para a psoríase em placas moderada a grave?

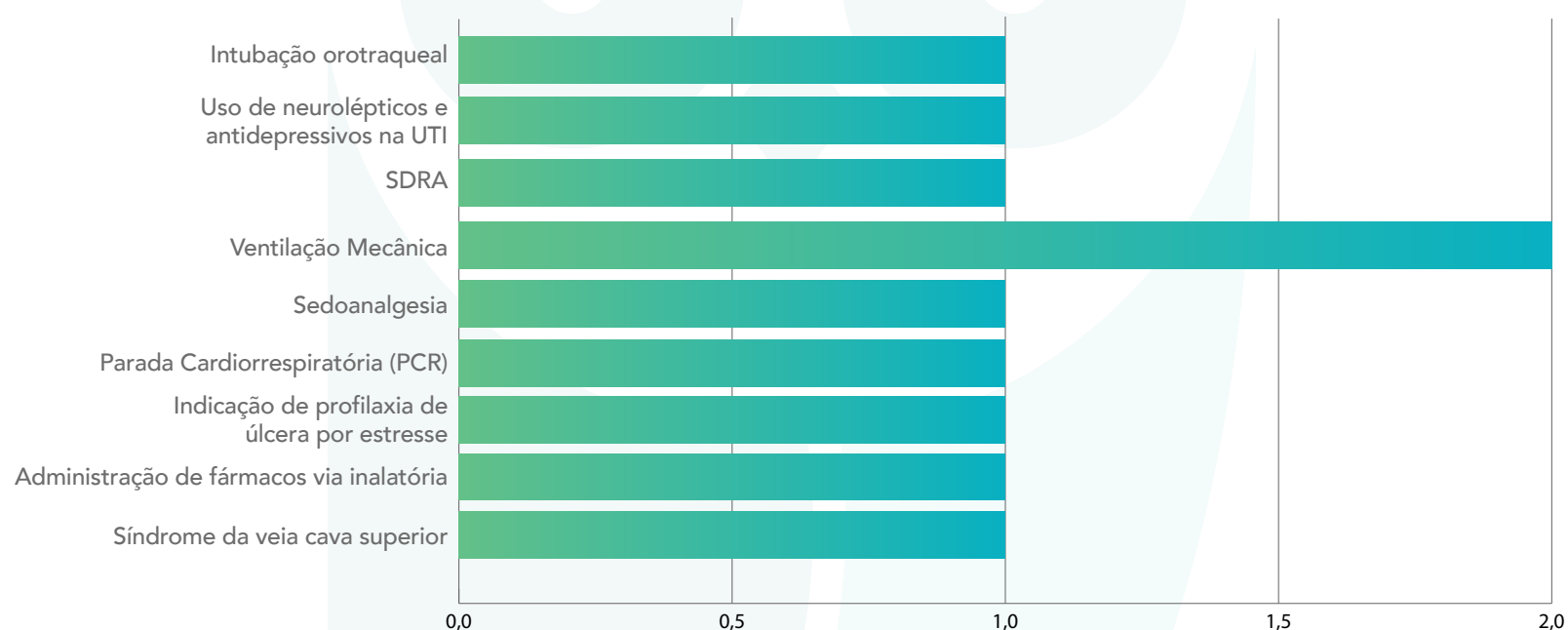
- A) Hidrocortisona tópica de alta potência.
- B) Fototerapia com radiação ultravioleta B (UVB)
- C) Inibidores de calcineurina tópicos.
- D) Agentes biológicos, como o etenercepte.

COMENTÁRIO:

Estrategista, veja que a questão pede o tratamento de primeira linha da psoríase em placas moderada a grave. Nas placas leves, usamos medicamentos tópicos (corticoides e derivados da vitamina D). Já nas formas moderadas a graves, o tratamento de escolha é sistêmico com MTX ou com a fototerapia. Somente em caso de refratariedade, contraindicação ou intolerância à medicação, é feito o escalonamento para imunobiológicos.

6.3 TEMAS MAIS COBRADOS EM MEDICINA INTENSIVA

Temas em Medicina Intensa



Medicina Intensiva é uma especialidade que tem se tornado cada vez mais presentes nas provas e na prova da AMRIGS, sua incidência também vem aumentando. O ano de 2023 foi vencedor na cobrança dessa especialidade, foram várias questões, o que fugiu completamente do padrão desta prova. Os temas mais predominantes são relacionados à ventilação mecânica, ao reconhecimento de curvas do ventilador e ao que significa cada traçado, principalmente.

QUESTÃO PROTÓTIPO: Diante de um paciente com pontuação alta na escala de Mallampati, qual seria a conduta adequada no preparo anestésico?

- A) Administrar anestesia geral sem preocupações adicionais.
- B) Considerar o uso de anestesia regional ou sedação consciente.
- C) Realizar intubação traqueal após indução anestésica cuidadosa.
- D) Realizar intubação traqueal após falha de tentativas de ventilação com máscara facial.

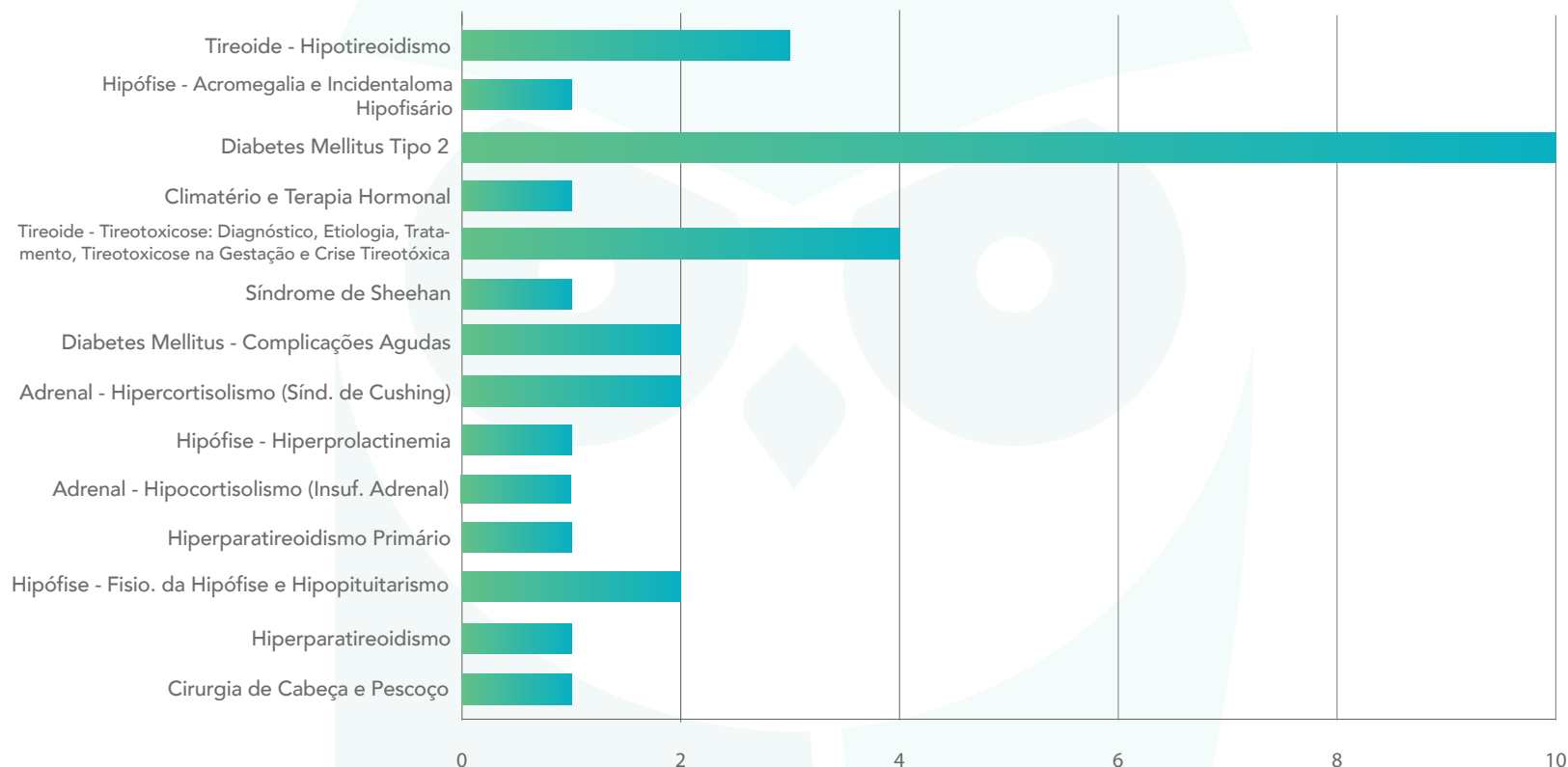
COMENTÁRIO:

Esta questão aborda o tema via aérea difícil e o planejamento anestésico. A escala de Mallampati é a avaliação do risco de dificuldade na intubação traqueal. Uma pontuação elevada (graus III ou IV), como é o caso da nossa questão, sugere maior chance de dificuldade na visualização direta das estruturas da orofaringe durante a laringoscopia e, portanto, maior risco de falha. Nesse caso, devemos estar com planos alternativos prontos para serem acionados se necessário, eles envolvem reservar videolaringoscópio, máscara laríngea, dispositivos supraglóticos, possibilidade de intubação acordada e cricotireoidostomia de emergência.

Como podemos ver, esta questão não se baseia em caso clínico, tem enunciado curto e uma pergunta bem direta sobre a conduta em um caso de provável via aérea difícil.

6.4 TEMAS MAIS COBRADOS EM ENDOCRINOLOGIA

Temas em Endocrinologia



Endocrinologia cobra vários temas, focando muito em diabetes *mellitus* tipo 2, mais ainda em insulinização, seja no paciente internado seja no paciente no ambulatório. DM2 é o tema mais cobrado, em seis anos, foram dez questões, incluindo suas complicações crônicas e agudas. Assim sendo, se tem um tema que você precisa estudar é diabetes. Muitas questões também questionam sobre o melhor antidiabético oral para determinado caso. Tireoide é o segundo tema mais cobrado, focado em hipertireoidismo e hipotireoidismo, principalmente no que se refere a diagnóstico e manejo. Empatados em terceiro, temos hipófise e adrenal, a maioria das questões são casos clínicos, solicitando o diagnóstico.

QUESTÃO PROTÓTIPO: Assinale a alternativa correta sobre o manejo e características do hipotireoidismo subclínico.

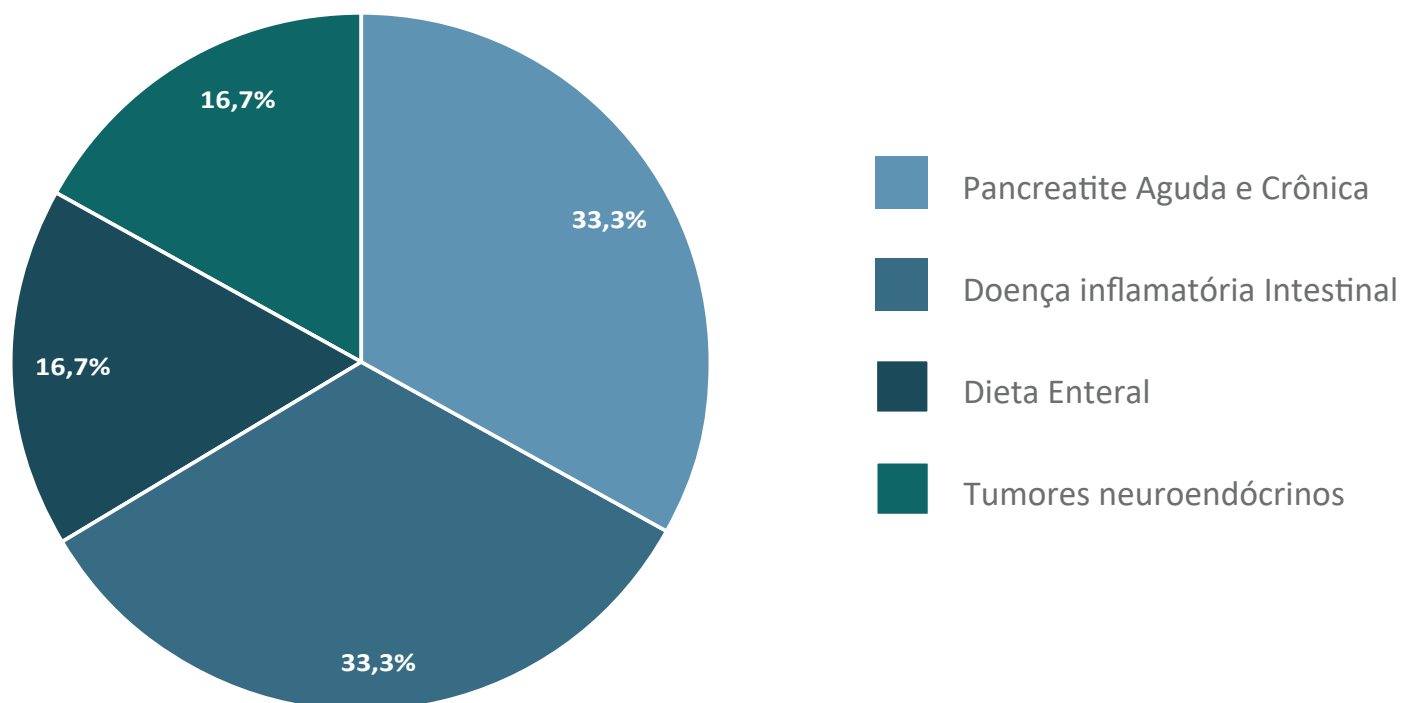
- A) O tratamento com levotiroxina é indicado para todos os pacientes com hipotireoidismo subclínico para prevenir a progressão para hipotireoidismo clínico.
- B) O diagnóstico de hipotireoidismo subclínico é confirmado por níveis elevados de TSH e níveis elevados de T4 livre.
- C) Pacientes com hipotireoidismo subclínico e níveis de TSH superiores a 10 mU/L devem ser considerados para tratamento com levotiroxina independentemente da presença de sintomas.
- D) O hipotireoidismo subclínico em mulheres grávidas não requer tratamento, a menos que apresentem sintomas graves.

COMENTÁRIO:

O hipotireoidismo subclínico é caracterizado por TSH elevado e T4 livre dentro da normalidade. Pacientes com TSH ≥ 10 mU/L SEMPRE deverão receber levotiroxina. Neste caso, há maior chance de comprometimento cardiovascular. Observe, Estrategista, que a questão é direta e conceitual.

6.5 TEMAS MAIS COBRADOS EM GASTROENTEROLOGIA

Temas em Gastroenterologia



Gastroenterologia é uma especialidade pouco predominante na prova e cobra bastante sobre pancreatites agudas e doença inflamatória intestinal. As questões se baseiam em conceitos básicos, no manejo inicial e, principalmente, são relacionadas ao retorno da alimentação, conduta com relação à dor, intervenção cirúrgica e manejo das complicações.

QUESTÃO PROTÓTIPO: As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), incluindo a doença de Crohn e a colite ulcerativa, são condições crônicas que afetam o trato gastrointestinal. Em relação à patogênese, manifestações clínicas e tratamento das DII, assinale a alternativa correta.

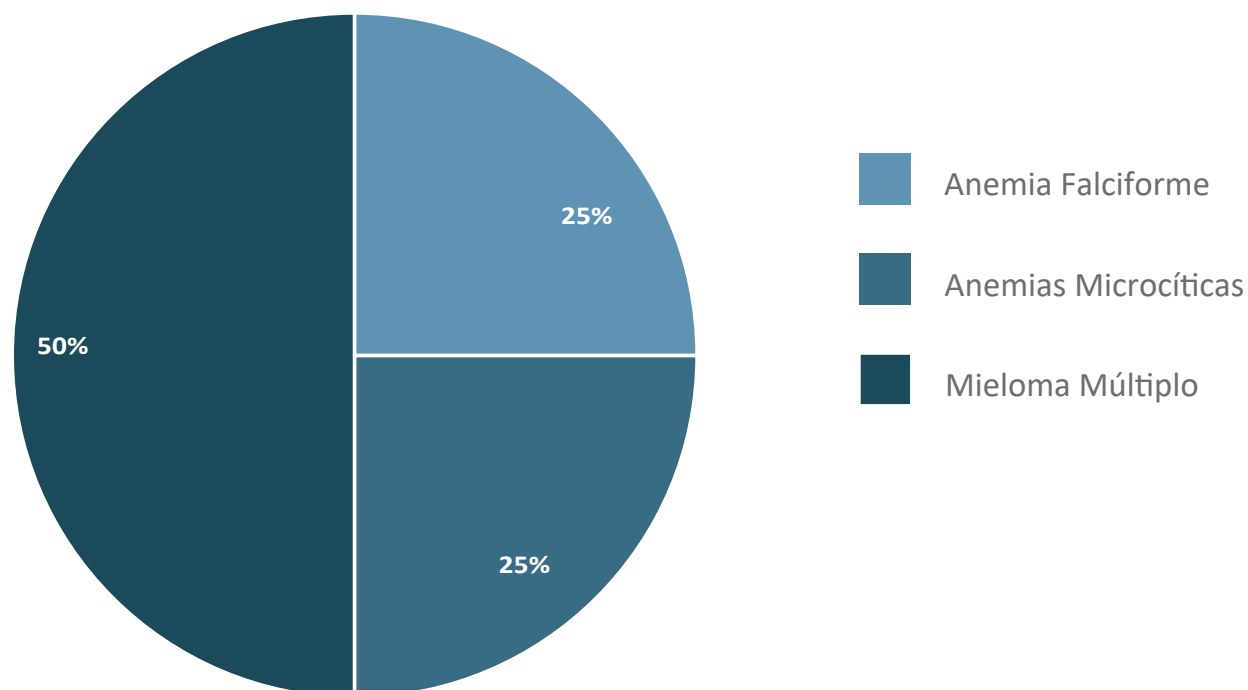
- A) A colite ulcerativa pode afetar qualquer parte do trato gastrointestinal, desde a boca até o ânus, e é caracterizada pela presença de granulomas não caseosos.
- B) A presença de anticorpos anticitoplasma de neutrófilos perinucleares (p-ANCA) é mais comum na doença de Crohn do que na colite ulcerativa.
- C) O uso de agentes biológicos, como os inibidores do Fator de Necrose Tumoral (TNF), é uma opção terapêutica para pacientes com DII moderada a grave que não respondem ao tratamento convencional.
- D) A doença de Crohn é limitada ao cólon e é frequentemente associada a megacólon tóxico

COMENTÁRIO:

Estrategista, as doenças inflamatórias intestinais (DII), compostas principalmente por Doença de Crohn (DC) e Retocolite Ulcerativa (RCU), são crônicas e de manifestações recidivantes que acometem o trato gastrointestinal. A Doença de Crohn pode acometer qualquer segmento do trato digestivo, desde a cavidade oral até o ânus, seu acometimento é segmentar (a famosa pedra em calçamento) e transmural, podendo muitas vezes evoluir com complicações como a formação de fístulas e estenoses. Já a RCU se limita ao cólon e, ainda, apresenta comprometimento contínuo restrito à mucosa. O uso de agentes biológicos, como os inibidores de TNF- α , na RCU ou na DC, é opção terapêutica muito utilizada e eficiente em casos de DII moderada a grave com refratariedade à terapia convencional. Veja, Estrategista, mais uma questão direta e conceitual.

6.6 TEMAS MAIS COBRADOS EM HEMATOLOGIA

Temas em Hematologia



Na hematologia, você sempre vai encontrar anemias microcíticas e mieloma múltiplo. É uma especialidade pouco cobrada nesta prova, foram somente quatro questões nos últimos seis anos. As questões de anemia focam na descrição dos exames laboratoriais e de hematoscopia e solicitam que o candidato chegue ao diagnóstico. As questões de mieloma múltiplo abordaram o CRAB e critérios diagnósticos.

Questão protótipo: Sobre a anemia falciforme, analise as assertivas a seguir:

- I. A anemia falciforme causa lesão endotelial e estado inflamatório crônico dos vasos.
- II. O quadro clínico geralmente começa na puberdade.
- III. A frequência de complicações agudas aumenta a morbidade, mas não interfere na mortalidade da doença.

Quais delas estão corretas?

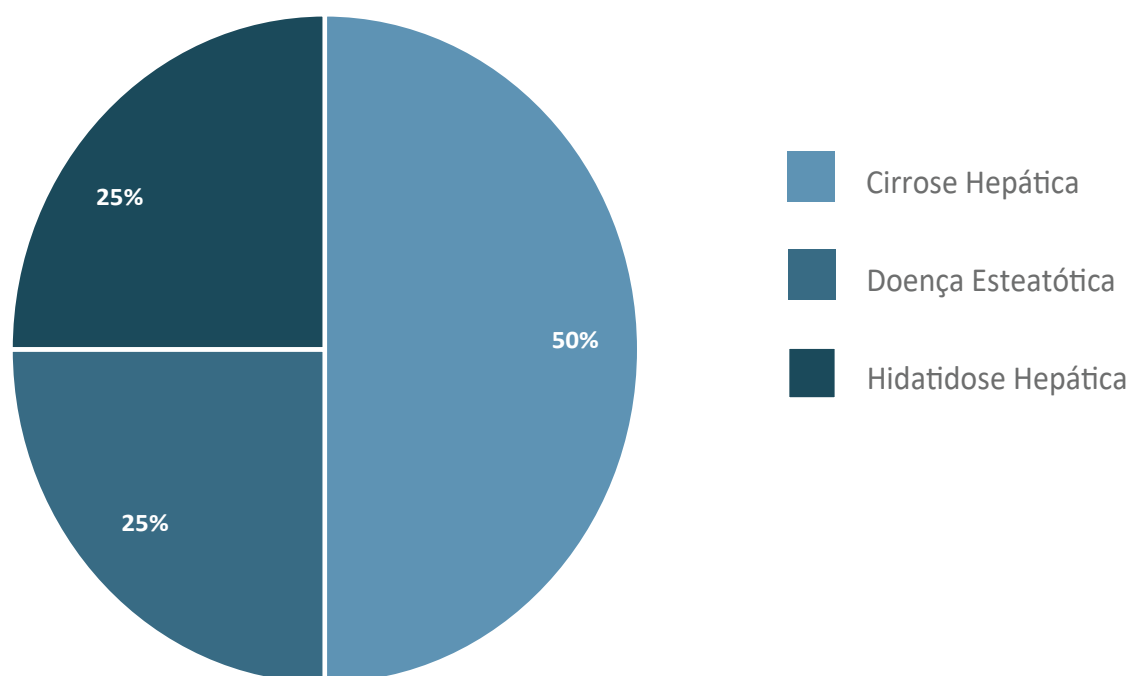
- A) Apenas I
- B) Apenas I e III.
- C) Apenas II e III.
- D) I, II e III.

COMENTÁRIOS

Estrategista, a anemia falciforme é uma hemoglobinopatia que cursa com deformação da hemácia, dificultando sua passagem pelos pequenos vasos, levando à sua obstrução. Esse processo é constante, também cursa com inflamação crônica dos vasos, ocorre desde a vida intraútero e quando o paciente ainda é criança. É uma doença que causa consequências importantes com perda de qualidade de vida e sequelas, configurando morbimortalidade de grande relevância. Temos mais um exemplo de questão conceitual e direta.

6.7 TEMAS MAIS COBRADOS EM HEPATOLOGIA

Temas em Hepatologia



Hepatologia é uma especialidade pouco prevalente na prova, mas que cobra bastante o tema cirrose hepática, suas complicações e manejo, e doença hepática alcoólica. Nesse caso, sempre sobre a fisiopatologia e conceitos gerais.

QUESTÃO PROTÓTIPO: Em relação à cirrose hepática criptogênica, assinale a alternativa correta.

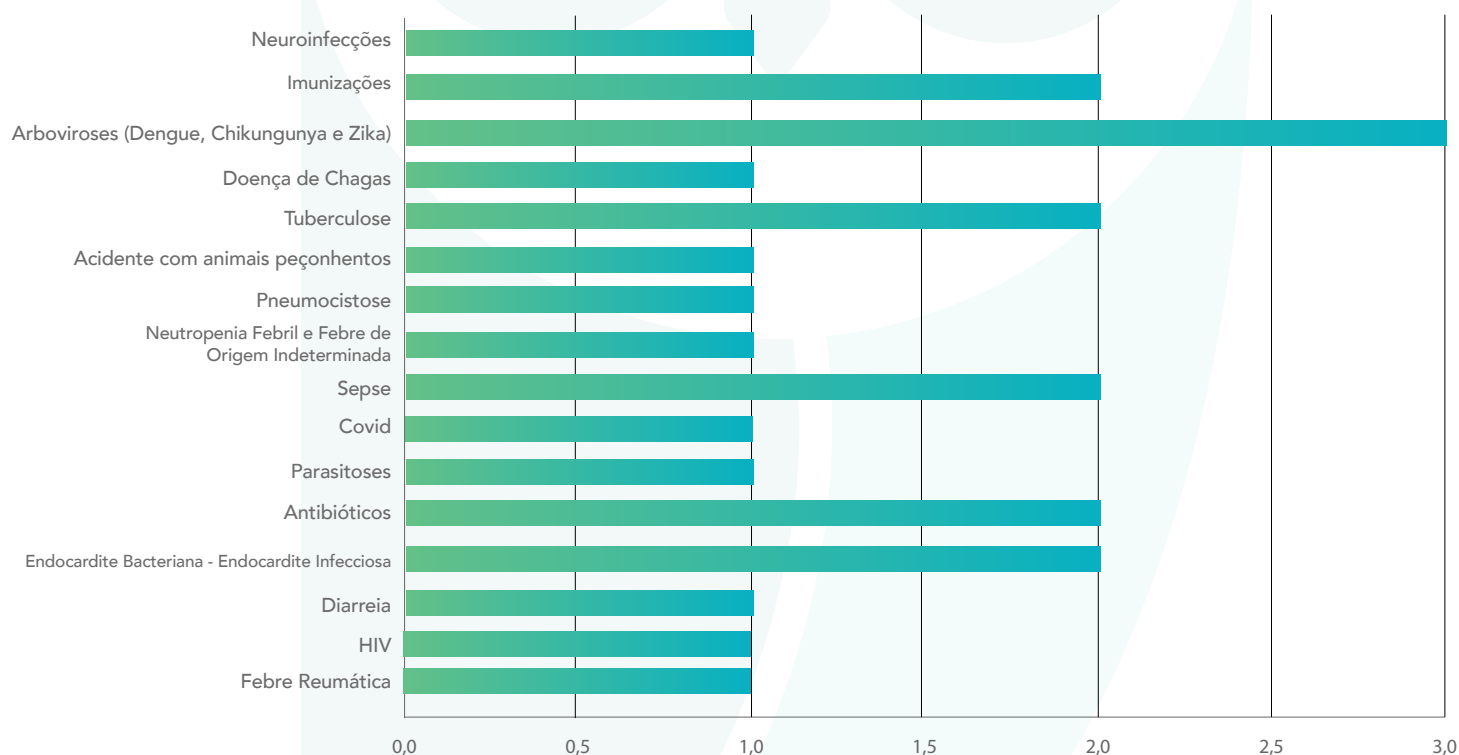
- A) A principal causa subjacente de cirrose hepática criptogênica é a hepatite autoimune não diagnosticada.
- B) A cirrose hepática criptogênica está frequentemente associada à síndrome metabólica e esteato-hepatite não alcoólica (NASH).
- C) A biópsia hepática é desnecessária no diagnóstico de cirrose hepática criptogênica, pois a condição é definida pela ausência de outras causas de doença hepática.
- D) A cirrose hepática criptogênica tem uma taxa de progressão mais lenta em comparação com a cirrose causada por hepatite viral crônica.

COMENTÁRIO:

Consideramos a cirrose hepática criptogênica quando, após uma investigação exaustiva e detalhada, não se define causa plausível para a ocorrência da hepatopatia crônica. Hoje, sabe-se que muitos dos casos considerados criptogênicos estavam relacionados à síndrome metabólica e, portanto, ao desenvolvimento de doença hepática gordurosa não alcoólica, principalmente a esteato-hepatite metabólica, em que há inflamação. Com o avanço da doença hepática, a esteatose vai dando lugar à cirrose, que predomina na fase terminal. Nesse caso, quando nos deparamos com Síndrome metabólica, é extremamente importante haver mudanças do estilo de vida e das demais terapias para evitar e minimizar a hepatopatia.

6.8 TEMAS MAIS COBRADOS EM INFECTOLOGIA

Temas em Infectologia



Infectologia é uma das especialidades mais predominantes. As questões abordam a escolha dos antibióticos em determinadas situações, seja no paciente neutropênico febril, imunocomprometido, no internado, seja o paciente previamente hígido sem uso de antibiótico recentemente e no paciente com comorbidades em tratamento ambulatorial. Cobra bastante arboviroses, mais especificamente, dengue. Foca na classificação da gravidade e no manejo. Assim sendo, é um tema que você não pode deixar de estudar muito bem. Tuberculose é um tópico muito presente e que normalmente é cobrado com base nos efeitos adversos do esquema terapêutico preferencial, o RIPE. Imunizações também é bastante cobrado.

QUESTÃO PROTÓTIPO: A febre reumática é uma doença inflamatória que pode se desenvolver após uma infecção estreptocócica da garganta. Em relação à patogênese, critérios diagnósticos e manifestações clínicas da febre reumática, assinale a alternativa correta.

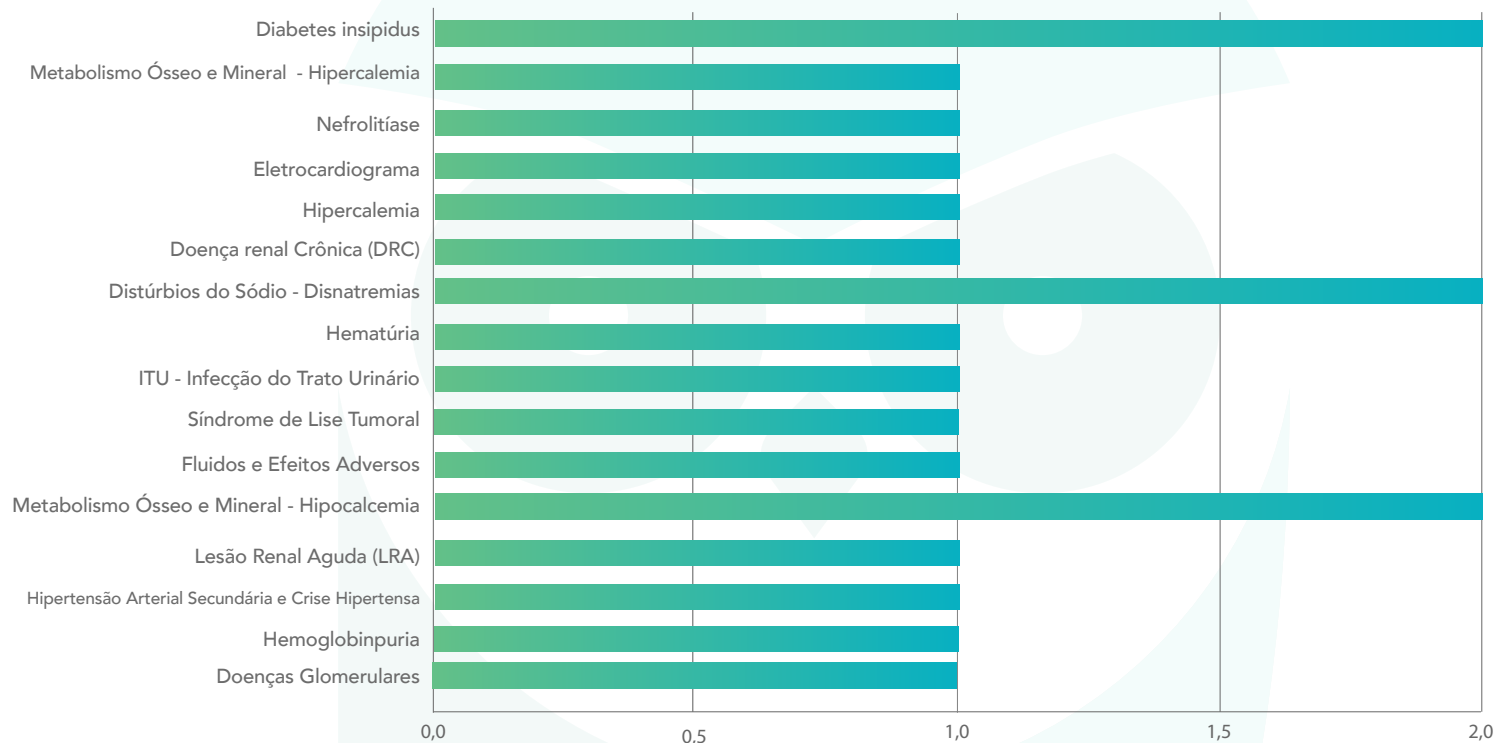
- A) A cardite reumática pode causar valvulite mitral e aórtica, sendo a regurgitação mitral a lesão valvular mais comum na fase aguda.
- B) Os nódulos subcutâneos são manifestações clínicas comuns e persistentes da febre reumática, frequentemente presentes durante todo o curso da doença.
- C) A profilaxia secundária com penicilina deve ser mantida por 5 anos após o primeiro episódio de febre reumática, independentemente da presença de cardite.
- D) A presença de Proteína C-Reativa (PCR) elevada é suficiente para diagnosticar febre reumática sem a necessidade de outros critérios diagnósticos.

COMENTÁRIO:

Esta questão cobra conceitos gerais sobre febre reumática. A febre reumática é uma complicação da faringoamigdalite causada pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A e decorre da resposta imune tardia. Os critérios de Jones, que são divididos em maiores e menores, auxiliam no diagnóstico. O tratamento é realizado com antibióticos para erradicar os estreptococos e com o controle da atividade inflamatória com anti-inflamatórios e corticoide.

6.9 TEMAS MAIS COBRADOS EM NEFROLOGIA

Temas em Nefrologia



Também bastante presente na prova, Nefrologia é uma especialidade que foca em diabetes *insipidus*, distúrbios hidroeletrólíticos (principalmente em distúrbios do potássio e do sódio) e nas consequências a longo prazo da doença renal crônica avançada, como a doença mineral óssea e o hiperparatireoidismo secundário e terciário. Nessas questões, são cobrados conceitos básicos, manejo, diagnóstico.

QUESTÃO PROTÓTIPO: Em relação à etiologia, diagnóstico e manejo dos cálculos renais, assinale a alternativa correta.

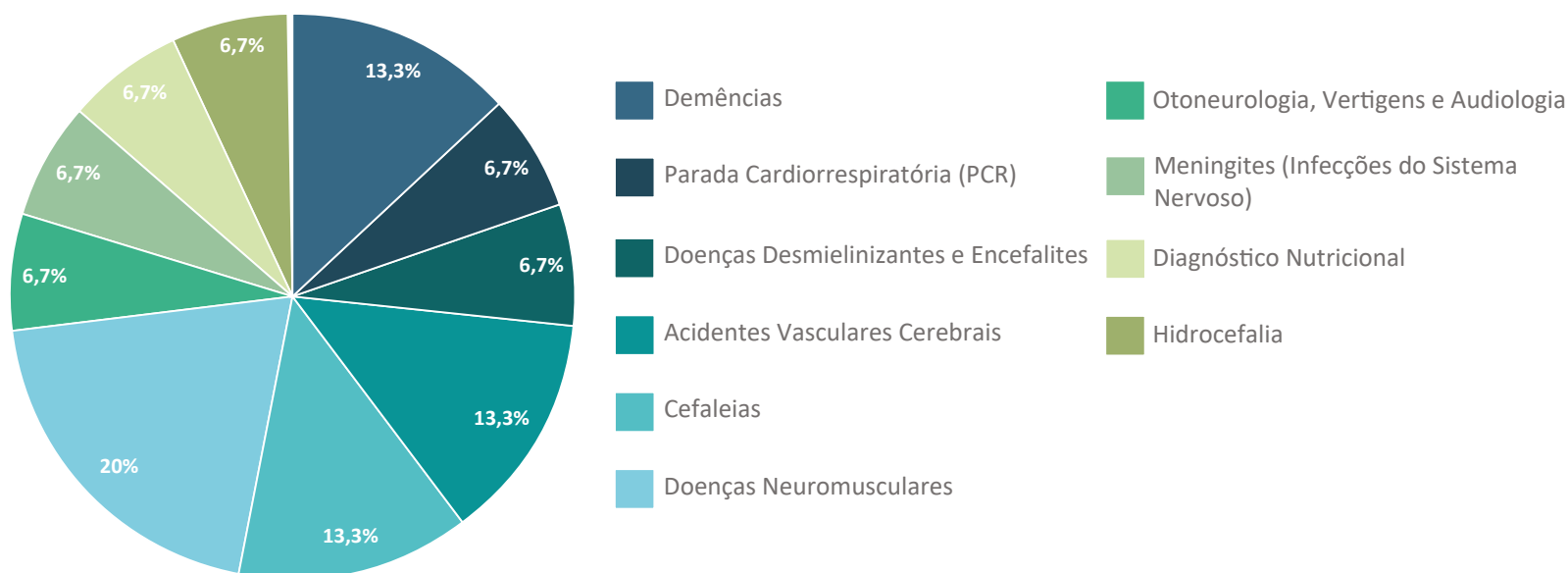
- A) Os cálculos de oxalato de cálcio são sempre radiolúcentes e não aparecem em radiografias simples do abdome.
- B) A hipocitraturia é um fator de risco para a formação de cálculos de oxalato de cálcio, pois o citrato forma complexos solúveis com o cálcio na urina.
- C) A Litotripsia Extracorpórea por Ondas de Choque (LECO) é ineficaz para cálculos maiores que 5 mm.
- D) Os cálculos de ácido úrico são os mais comuns e são frequentemente visíveis em radiografias simples do abdome.

COMENTÁRIO:

O citrato urinário é um inibidor da formação de cálculos renais, principalmente os de oxalato de cálcio, pois forma complexos solúveis com o cálcio na urina.

6.10 TEMAS MAIS COBRADOS EM NEUROLOGIA

Temas em Neurologia



Neurologia é outra das especialidades mais prevalentes nesta prova, então, já sabe, precisa estudá-la muito. O tema que despensa é doenças neuromusculares, seguido de acidente vascular cerebral e demências. As questões se baseiam em diagnósticos diferenciais, na conduta e no diagnóstico. E ainda cobraram uma questão sobre prognóstico neurológico após parada cardiorrespiratória, o que foi completamente fora do comum e do padrão desta prova.

QUESTÃO PROTÓTIPO: A Hidrocefalia de Pressão Normal (HPN) é uma condição neurológica caracterizada pela tríade clássica de sintomas e pela dilatação dos ventrículos cerebrais sem aumento significativo da pressão intracraniana. Em relação à fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da HPN, qual das seguintes alternativas está correta?

- A) A tríade clássica de HPN consiste em incontinência urinária, cefaleia e déficits visuais.
- B) A Ressonância Magnética (RM) é o exame de escolha para confirmar o diagnóstico de HPN, podendo eventualmente mostrar dilatação ventricular.
- C) O tratamento de escolha para HPN é a administração de acetazolamida para reduzir a produção de Líquido Cerebrospinal (LCR).
- D) A punção lombar de alto volume, removendo cerca de 30-50 mL de LCR, pode ser utilizada como teste diagnóstico e pode temporariamente melhorar os sintomas.

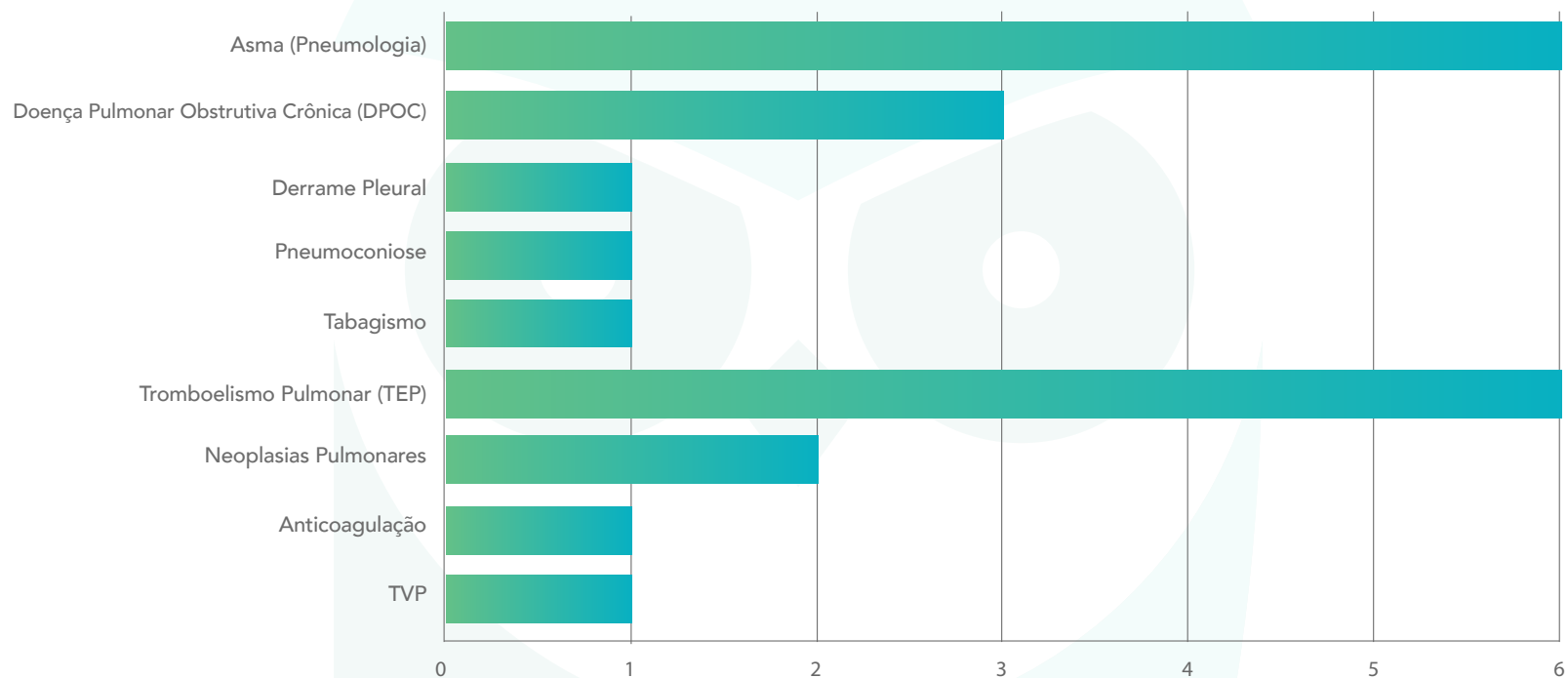
COMENTÁRIO:

Estrategista, a HPN é uma causa reversível de demência, assim sendo é um tema que você deve saber reconhecer o padrão. Há aumento do volume de LCR e, conseqüentemente, das proporções dos ventrículos cerebrais. Entende-se que está relacionada ao déficit de reabsorção pelo LCR, que é feita pelas granulações aracnoides. No entanto, o fluxo de LCR se mantém sem alterações, por isso não há hipertensão intracraniana.

O quadro clínico envolve a tríade de Hakim-Adams caracterizada por distúrbio cognitivo de predomínio executivo, dificuldade de marcha e incontinência urinária. O *tap test* está indicado na investigação do quadro e é feito por meio de uma punção liquórica, retirando cerca de 50 mL de LCR (quantidade maior que o necessário para análise de LC). Avalia-se a marcha antes e após a saída do LCR. No caso da HPN, já há melhora da marcha após a punção, o que confirma diagnóstico e indica a derivação ventriculoperitoneal.

6.11 TEMAS MAIS COBRADOS EM PNEUMOLOGIA

Contagem de Tema Extensivo



Pneumologia é uma das especialidades com maior quantidade de questões e os temas se repetem! Inclusive no que é especificamente cobrado sobre eles. TEP, asma e DPOC caem todo ano. Os comandos referentes à asma, em sua maioria, são relacionados ao controle sintomático, à melhor otimização terapêutica conforme o controle da asma. DPOC, basicamente, é questionada sobre a exacerbação e a conduta. Quando cobram TEP, normalmente, apresentam um caso clínico, em que o candidato deve diagnosticar o TEP e escolher a alternativa com o diagnóstico correto, os fatores de risco, a conduta e as contraindicações à trombólise.

QUESTÃO PROTÓTIPO: Sobre o tratamento da asma grave, é correto afirmar que:

- A) O uso de antagonistas dos receptores de leucotrienos é a primeira linha de tratamento para todos os pacientes com asma grave.
- B) Os anticorpos monoclonais, como o omalizumabe, são indicados especificamente para pacientes com asma alérgica grave que não respondem adequadamente a corticosteroides inalatórios e β 2-agonistas de longa duração.
- C) O tiotrópio, um anticolinérgico de longa ação, é contraindicado em pacientes com asma, sendo recomendado apenas para DPOC.
- D) A termoplastia brônquica é recomendada como terapia inicial em pacientes com asma grave antes da tentativa de qualquer terapia medicamentosa.

COMENTÁRIO:

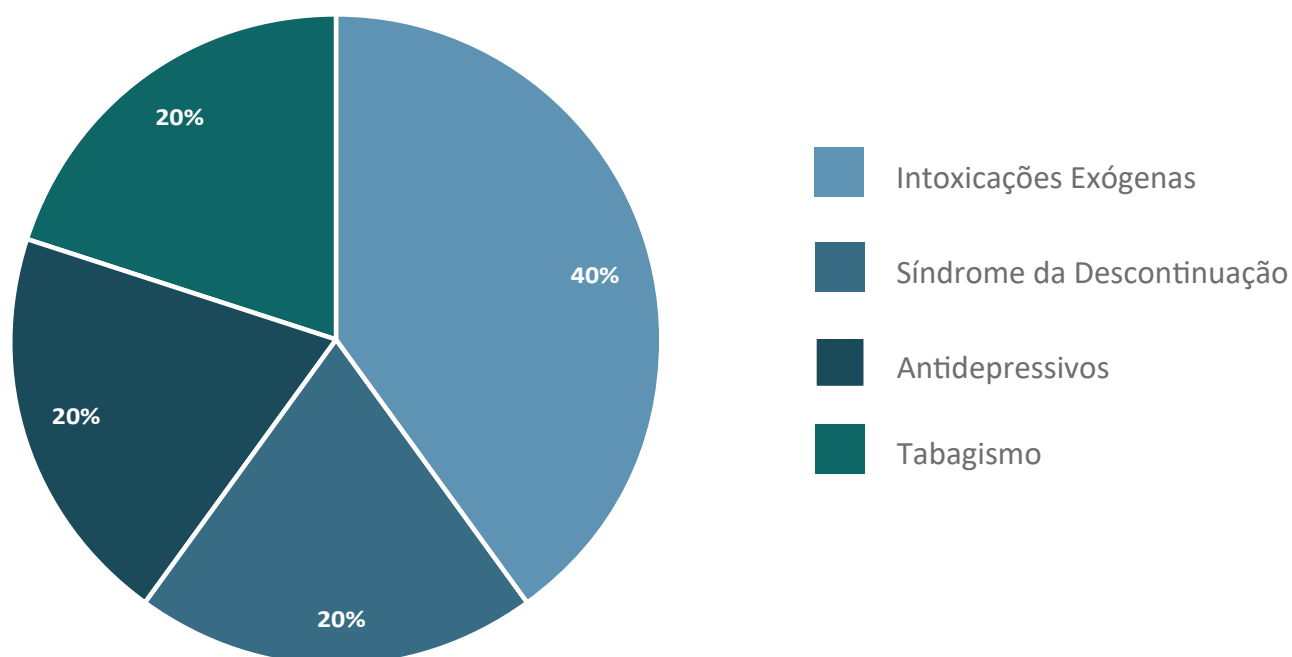
O manejo da asma envolve o nível de controle sintomático e, conforme se demonstra exigente, vamos escalonando a terapêutica. Nas etapas iniciais de tratamento, é fundamental utilizar abordagens que não só controlem os sintomas, mas também minimizem os efeitos colaterais. O escalonamento segue a seguinte “escada”:

- ETAPAS 1-2: Corticoide inalatório + Formoterol de resgate.
- ETAPA 3: Corticoide inalatório + Formoterol em dose de manutenção.
- ETAPA 4: Corticoide inalatório em dose média + Formoterol manutenção.
- ETAPA 5: Adicionar tiotrópio. E deve-se considerar altas doses de corticoide inalatório + LABA.

Os anticorpos monoclonais (imunobiológicos) são indicados na asma alérgica grave com aumento de IgE e refratária aos corticosteroides inalatórios com LABA.

6.12 TEMAS MAIS COBRADOS EM PSIQUIATRIA

Temas em Psiquiatria



Psiquiatria em número de questões não é uma especialidade muito presente, foram somente cinco questões nos últimos seis anos. O tema que mais é cobrado é intoxicações exógenas, principalmente, intoxicação adrenérgica. Todas as questões se baseiam em casos clínicos e questionam a conduta ou o diagnóstico.

QUESTÃO PROTÓTIPO: A intoxicação por chumbo é uma condição médica séria que pode afetar múltiplos sistemas orgânicos. Em relação à fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da intoxicação por chumbo, assinale a alternativa correta.

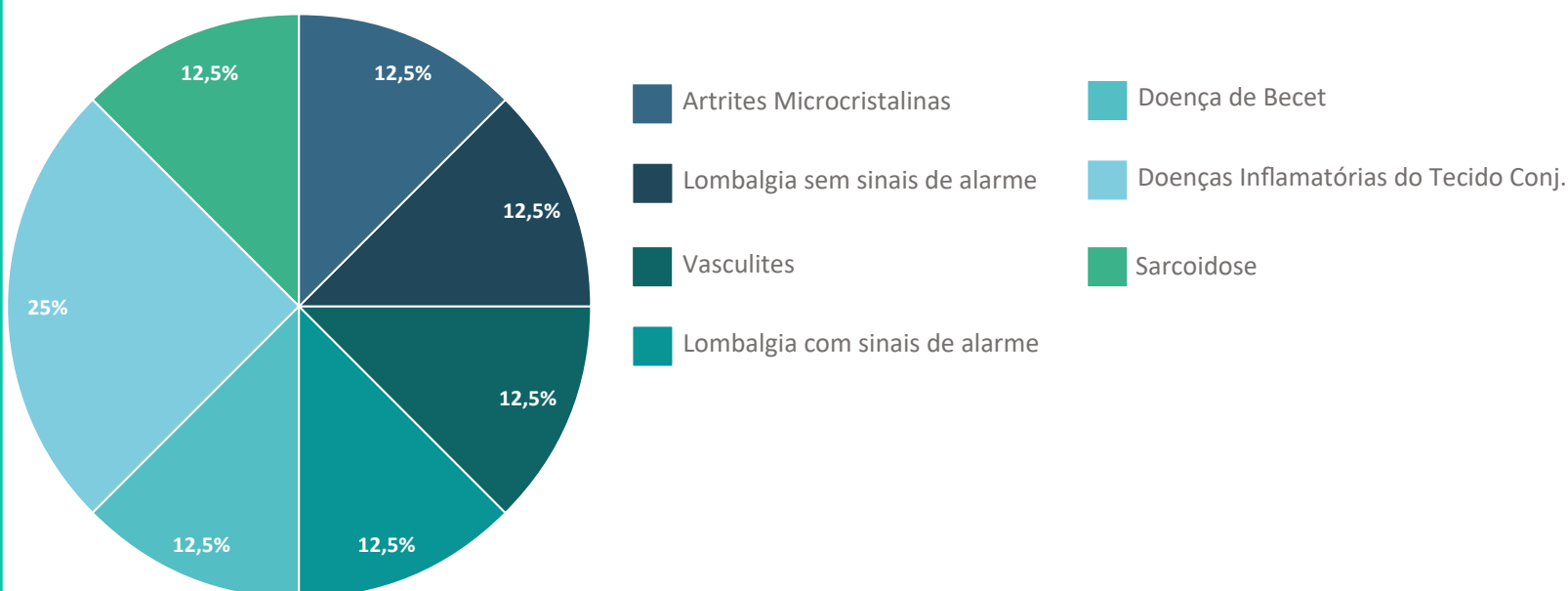
- A) A anemia microcítica e hipocrômica é uma característica comum da intoxicação por chumbo devido à inibição da síntese do grupo heme.
- B) Os níveis de chumbo no sangue superiores a 10 µg/dL são considerados seguros em adultos, mas preocupantes em crianças.
- C) O tratamento de quelação com EDTA (Ácido Etilenodiaminotetracético) é contraindicado em casos de intoxicação grave por chumbo devido ao risco de insuficiência renal.
- D) A principal fonte de exposição ao chumbo atualmente é a gasolina contendo chumbo.

COMENTÁRIO:

O saturnismo, a principal forma de intoxicação, ocorre por meio da inalação de fumos e poeiras contendo chumbo no ambiente de trabalho. O paciente pode apresentar a forma aguda ou a crônica. Há alterações na síntese do heme, podendo levar à anemia normocrômica e microcítica. Mais um exemplo de questão conceitual, direta, que explicita um tema e questiona algo mais aprofundado sobre ele.

6.13 TEMAS MAIS COBRADOS EM REUMATOLOGIA

Temas em Reumatologia



Reumatologia é menos cobrada, normalmente uma questão em cada prova. Basicamente, todas foram baseadas em casos clínicos, a partir dos quais se questionou o diagnóstico, o próximo passo da investigação, a conduta, o que mais se deve dar importância com base na hipótese diagnóstica e os marcadores imunes. O tema mais cobrado é LES. Algumas das questões são diretas e conceituais, como esta a seguir.

QUESTÃO PROTÓTIPO: Sobre a crise aguda de gota, é correto afirmar que:

- A) Diuréticos tiazídicos e de alça reduzem a excreção urinária de ácido úrico.
- B) A articulação mais acometida é o joelho, seguida das metatarsofalangeanas.
- C) Acometimento de duas ou mais articulações no quadro agudo exclui gota.
- D) Cristais de pirofosfato de cálcio na punção articular confirmam crise aguda de gota.

COMENTÁRIO:

A gota é uma artropatia inflamatória causada pela deposição de cristais de monourato de sódio (MUS) nos tecidos articulares e extra-articulares. Diuréticos, especialmente os tiazídicos, são hiperuricemiantes.

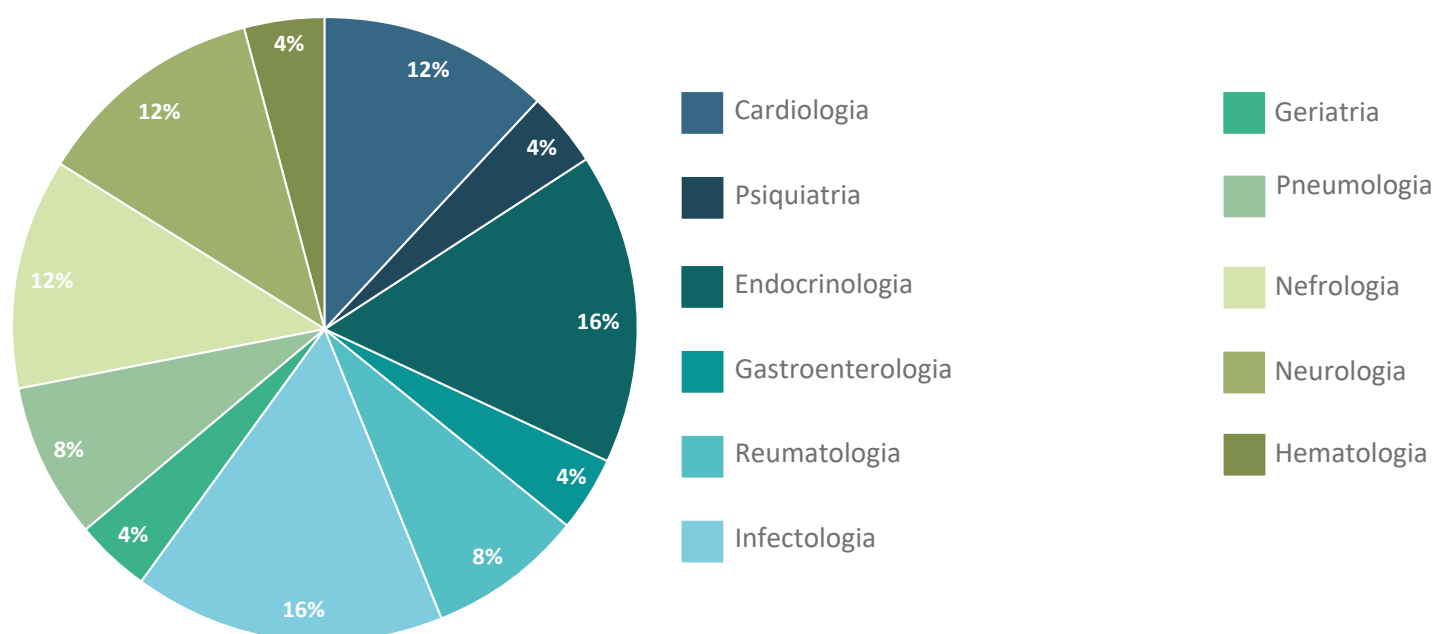
CAPÍTULO

7. COMO FOI ANO A ANO

Agora, Estrategista, vamos focar um pouco em cada ano a partir das seguintes tabelas, para entender como cada questão se apresentou e qual foi seu comando. Veja que, com o passar dos anos, não somente os temas como, também, o comando e a base da questão se repetem.

7.1 2026

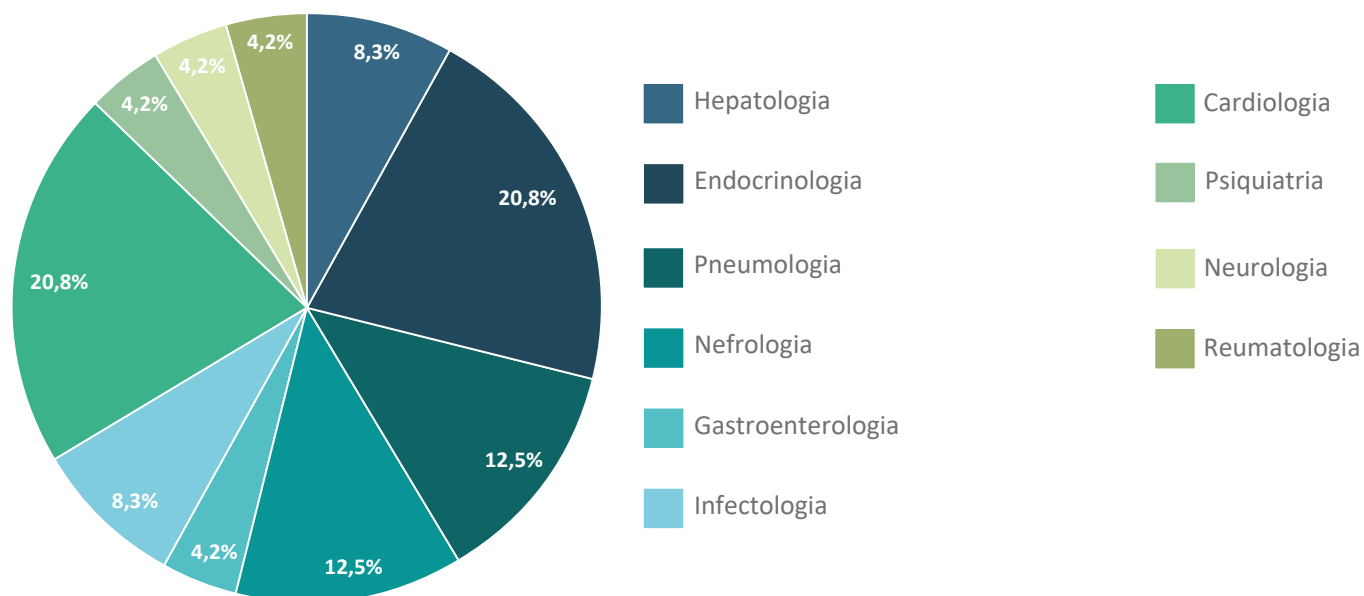
AMRIGS 2026 - Especialidades



A prova de 2026 teve 25 questões que se fundamentaram em conceitos básicos, seguidos de casos clínicos. Abordou-se de tudo um pouco de forma direta, com a maioria dos enunciados curtos e diretos, questionando sobre o próximo passo na investigação, o diagnóstico e a conduta mais correta. As especialidades mais cobradas foram infectologia, endocrinologia, nefrologia, neurologia e cardiologia.

7.2 2025

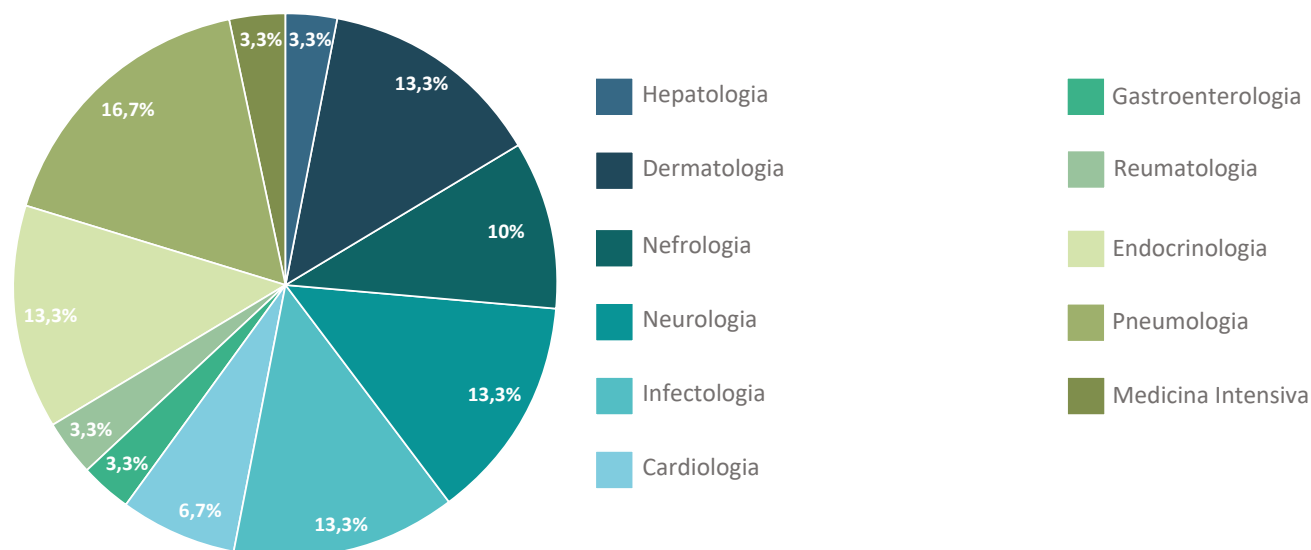
AMRIGS 2025 - Especialidades



A prova de 2025 manteve o padrão com questões diretas, baseadas em conceitos, mas mudou um pouco em relação à proporção de questões de cada especialidade em comparação aos demais anos, focou mais em cardiologia e endocrinologia, seguidas de pneumologia e nefrologia.

7.3 2024

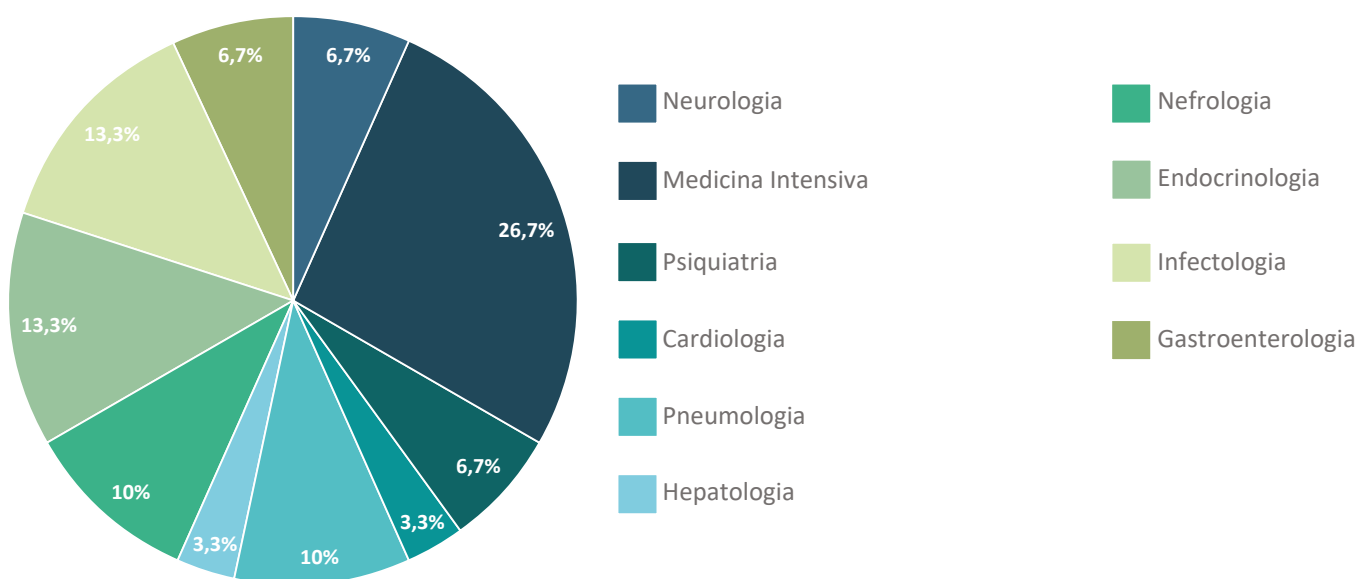
AMRIGS 2024 - Especialidades



A prova de 2024 manteve o padrão em relação ao tipo de questão, mas não seguiu um padrão no que se refere à proporção de questões de cada especialidade. Nesse ano, a prova cobrou mais questões de pneumologia, seguida de dermatologia, infectologia, neurologia, endocrinologia e nefrologia.

7.4 2023

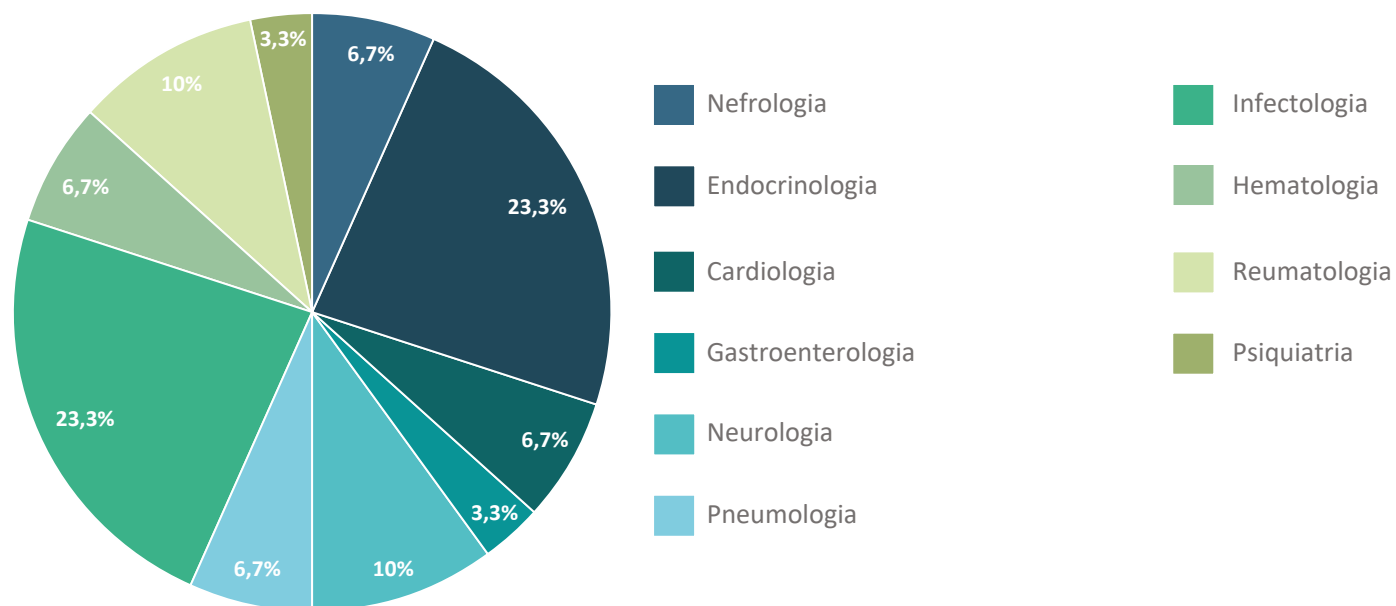
AMRIGS 2023 - Especialidades



Em 2023, apesar de manter o padrão da forma como a questão é elaborada, a especialidade mais cobrada foi medicina intensiva, focando em intubação orotraqueal e ventilação mecânica, seguida de infectologia, endocrinologia e nefrologia.

7.5 2022

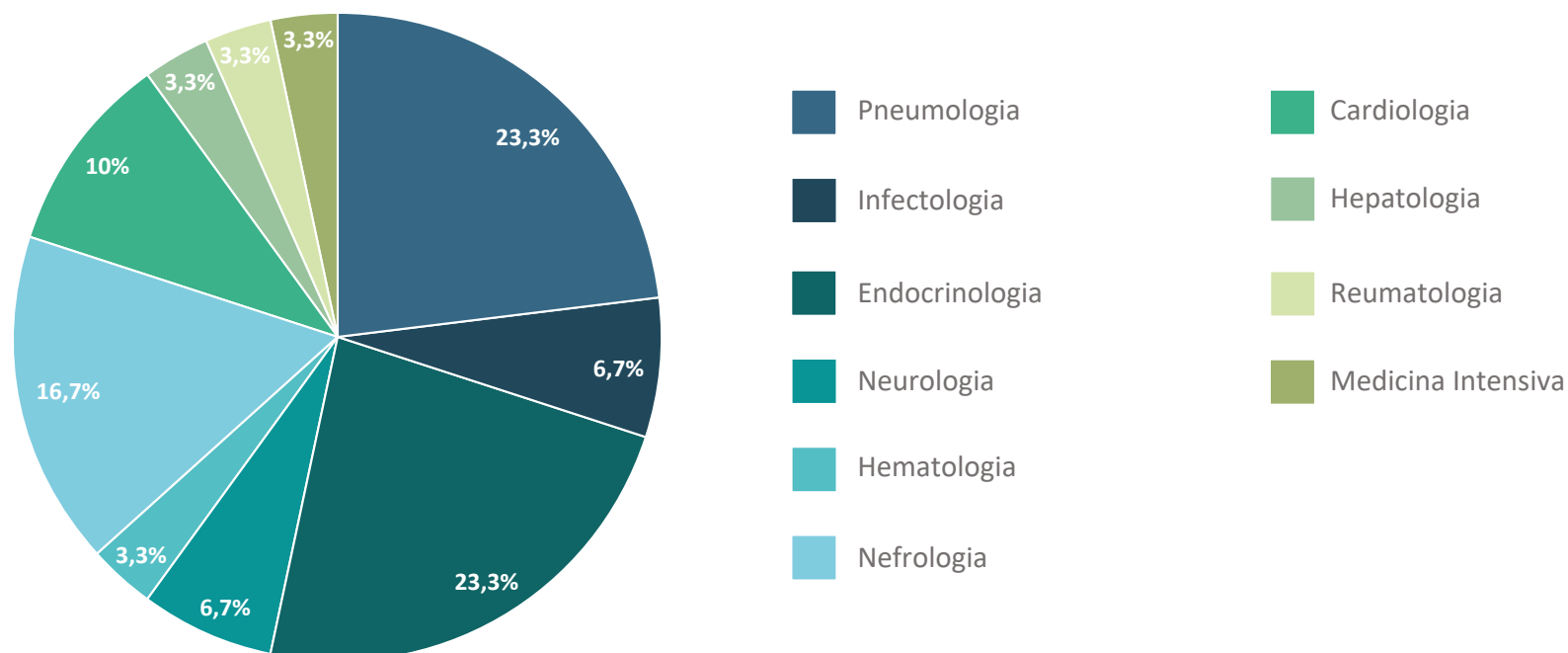
AMRIGS 2022 - Especialidades



Em 2022, a prova, como em todos os anos, teve o formato das questões diretas, com enunciados curtos, mas focou em questões de infectologia e endocrinologia, que somam mais de um terço da prova. Outro diferencial dessa prova foi contar com mais questões baseadas em casos clínicos do que nas provas dos anos seguintes.

7.5 2021

AMRIGS 2021 - Especialidades



A prova de 2021, também focou mais em casos clínicos do que as provas mais atuais, algumas questões foram mais longas que nas demais provas, predominando endocrinologia e pneumologia, seguidas de nefrologia.

CAPÍTULO

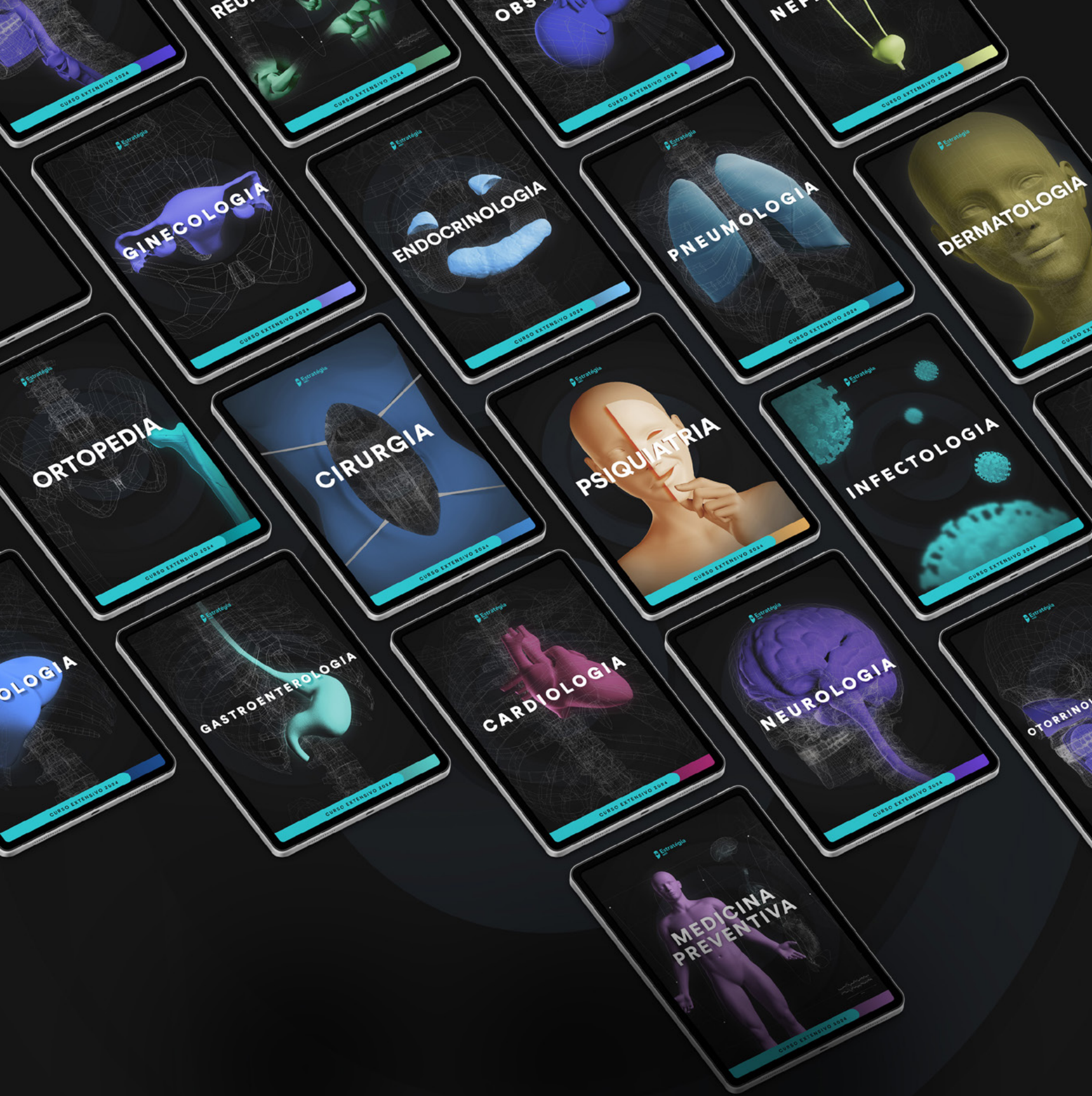
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o passar dos anos, vemos que a tendência desta prova é manter o enfoque em endocrinologia (18,3%), que está presente em 4 a 6 questões em cada prova dos últimos anos, seguida de infectologia (13,6%), pneumologia (13%) e nefrologia (11,2%), com questões baseadas predominantemente em conceitos gerais, mas também podendo abordar casos clínicos.

Estrategista, esperamos que este *e-book*, com suas tabelas e gráficos, tenha o ajudado a focar em seus estudos e a reconhecer os padrões desta prova. Esperamos que você tenha um excelente desempenho e seja aprovado na Residência de seus sonhos.

Boas provas!!

Equipe Estratégia MED.



med.estrategia.com