



PODER LEGISLATIVO  
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO  
ESTADO DO AMAZONAS

# ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO AMAZONAS

## EDITAL Nº 1/2025

### PROVA OBJETIVA – MANHÃ

## ANALISTA LEGISLATIVO - MÉDICO - ENDOCRINOLOGISTA

### NÍVEL SUPERIOR TIPO 1 – BRANCA



#### SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **80 (oitenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de prova o cartão de respostas.
- As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta;



#### TEMPO

- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas;
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões;
- A partir dos **30 (trinta) minutos** anteriores ao término da prova é possível **retirar-se da sala levando o caderno de questões**.



#### NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões;
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



#### INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas e a folha de textos definitivos;
- Para o preenchimento do cartão de respostas e da folha de textos definitivos, use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s) no cartão de respostas e na folha de textos definitivos;
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão de respostas e em sua folha de textos definitivos, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas e da sua folha de textos definitivos. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não será permitida a troca do cartão de respostas e da folha de textos definitivos em caso de erro cometido pelo candidato**;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas e na folha de textos definitivos;
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na lista de presença;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.
- **Boa Prova!**



## Conhecimentos Básicos

### Língua Portuguesa

1

Uma marca estrutural de um texto é a presença do paralelismo sintático, ou seja, da repetição de uma mesma construção.

Assinale a opção que documenta essa estrutura.

- (A) Há flores em todas as estações, assim como loucuras em todas as idades. (Jouy)
- (B) Eu sou homem na natureza antes de ser da sociedade. (Marquês de Sade)
- (C) Considerai como crescem os lírios do campo; eles não trabalham nem fiam. (Mateus 6, 28)
- (D) Pois a arte pode errar, mas a natureza não falha. (John Dryden)
- (E) Não está provado que a pulga, que vive no camundongo, tema o gato. (Henri Michaux)

2

Um tipo de figura de retórica muito conhecido é a prosopopeia, na qual se atribuem qualidades e características humanas a seres irracionais ou inanimados.

Das seguintes frases retiradas de obras de Machado de Assis, identifique a que exemplifica uma prosopopeia.

- (A) “Tudo neve; chegava a gelar-nos um sol de neve.” (*Memórias Póstumas de Brás Cubas*)
- (B) “Foi uma cena de delírio; o cachorro pagava as carícias de Rubião, latindo, pulando, beijando-lhe as mãos”. (*Quincas Borba*)
- (C) “Ninguém o viu em todo esse tempo nos lugares onde ele era mais assíduo. Foram seis dias, não digo de reclusão, mas de completa solidão.” (*A Mão e a Luva*)
- (D) “Não estava magra; estava transparente.” (*Memórias Póstumas de Brás Cubas*)
- (E) “Eu não sou propriamente um autor defunto, mas um defunto autor.” (*Memórias Póstumas de Brás Cubas*)

3

Leia com atenção o texto a seguir, retirado do romance lusitano *O Barão de Lavos*.

“Naquela noite de março, desabrida e húmida, uma grande animação fervilhava alacrememente ao fundo da Rua do Salitre. Era em 1867. Frente a frente, as Variedades e o Circo Price alinhavam os seus bicos de gás festeiros, a que as vergastadas do noroeste impunham um tremelilhar inquieto. Quinta feira — noite de cabriolas com sobrescrito à fina sociedade. Enchente certa no Circo. De cada lado do portal da entrada, um semicírculo compacto de gente se agitava, tendo por centro cada um seu postigo de bilheteiro, e ambos por igual colados, premidos sofregamente contra a parede verdoenga do barracão, e arredondando pela rua fora, numa irregularidade gritada e confusa, a toda a largura do macadame.”

Sobre a sua tipologia textual, assinale a afirmativa correta.

- (A) Trata-se de um texto narrativo, que mostra as ações de uma noite de enchente num circo.
- (B) Mostra um texto de tipo informativo sobre uma sequência de acontecimentos ocorridos numa noite de março.
- (C) Exemplifica um texto publicitário, divulgando as atividades de uma empresa circense.
- (D) Apresenta um texto descritivo, tendo por foco o cenário de uma noite agitada em função da presença de um circo.
- (E) Compõe-se de frases que, indiretamente, recomendam ao leitor a ida ao circo, exemplificando um texto injuntivo.

4

Observe o texto a seguir.

“Hoje é fácil iludir-mos, crendo ver nas revoluções e lutas do ocidente da Península no decurso dos séculos VIII a XII a anarquia feudal, confundindo esta com a anarquia aristocrática. Não era a hierarquia constituindo uma espécie de famílias militares, de clãs ou tribos artificiais, cujos membros estavam ligados por mútuos direitos e deveres, determinados por um certo modo de fruição de domínio territorial, em que se achava incorporada a soberania com exclusão do poder público. Em vez disto, era o individualismo rebelando-se contra esse poder, contra a unidade, contra o direito. Quando as mãos que retinham o cetro eram frouxas ou inabilmente violentas, as perturbações tornavam-se não só possíveis, mas, até, fáceis. A febre da anarquia podia ser ardente: o que não havia era a anarquia crônica, a anarquia organizada.” (Alexandre Herculano, *O Bobo*)

Assinale a opção que mostra uma informação correta sobre aspectos da coesão nele realizada.

- (A) O pronome demonstrativo “esta” se refere a “anarquia aristocrática”, em exemplo de catáfora.
- (B) O pronome relativo “cujos” tem como referente de coesão o substantivo “membros”.
- (C) O adjetivo “determinados” tem como referente os substantivos “direitos e deveres”.
- (D) O demonstrativo “disto” se refere ao termo “individualismo”, citado a seguir.
- (E) O demonstrativo “esse” se refere a “soberania”.

5

Todas as opções a seguir enumeram, respectivamente, um tema textual e uma frase pertinente a ele; todas da autoria de Machado de Assis.

Assinale a opção em que a relação tema/frase está **inadequada**.

- (A) Religião – Jesus disse: não se colhem figos dos abrolhos”. (*Helena*)
- (B) Aparências – “As coisas boas são belas por si mesmas; por isso é comum vermos um rosto feio abrigando um elevado espírito.” (*Contos*)
- (C) Amizade – “Quem não tem dinheiro não tem amigos.” (*Crônicas*)
- (D) Ambientalismo – “Cumprir vencer o caminho a todo o custo; no fim há sempre uma tenda para descansar, e uma relva para dormir”. (*Crônicas*)
- (E) Catolicismo – “Quem esperará que a Igreja reconheça nenhum outro matrimônio, além do católico? (*A Semana*)

6

Observe o texto abaixo, retirado do livro “Composições Infantis”, da autoria de Millôr Fernandes.

“O leão é um animal que há muito tempo não vai ao barbeiro. Senão teria cortado o cabelo e ficaria muito igual à mulher dele. O leão tem a cabeça muito grande que é para não poder fugir da jaula. Agora na jaula quem põe ele lá é o guarda e aí está por que é o rei dos animais. O leão dizem que é feroz, mas deve ser quando a gente não está olhando porque quando a gente está olhando ele fica o tempo todo dormindo e não há jeito de enferocizá-lo e quem fica furioso com isso é o guarda. O leão também papai gosta muito de jogar nele, mas isso só quando sonha com elefante. E aí é que dá cobra.”

A observação correta sobre esse segmento textual

- (A) a linguagem empregada no texto mostra um desprezo geral pela gramática da língua, causando incompreensão.
- (B) a descrição do leão é prejudicada pela limitação de conhecimento do observador.
- (C) a descrição feita do leão concentra seu interesse no aspecto físico do animal.
- (D) o final do texto marca traços de infantilidade em função da falta de coerência.
- (E) o texto traz, indiretamente, um protesto contra o jogo do bicho, por sua ilegalidade.

7

Assinale a opção que apresenta uma oração reduzida de infinitivo, com valor concessivo

- (A) Nos outros times, sem sairmos do futebol brasileiro, os técnicos são mais disc retos.
- (B) Por desconhecerem os endereços, não enviam correspondência.
- (C) Agradava-me conversar com o cronista no almoço.
- (D) Vou sair já daqui para fazer as compras.
- (E) O deputado queria a chefia sem ser especialista em Economia.

8

No trecho “daí os pedidos com que nos vemos assaltados os médicos” há uma particularidade de concordância, que é

- (A) a silepse de número.
- (B) a silepse de pessoa.
- (C) a silepse de número e pessoa.
- (D) a concordância por atração.
- (E) a silepse de gênero.

9

Marque a opção em que se errou no emprego de palavras homônimas ou parônimas, sublinhadas nas frases, retiradas do romance *O Mulato*, de Aluísio Azevedo.

- (A) “Raimundo aproximou-se do cadáver e, por mera curiosidade descobriu-lhe o rosto — estava lívido, com os raros dentes à mostra, os olhos mal fechados, mostrando um branco baço, cor de sebo; / “...com uma dorzinha de vergonha assistiam-lhe considerações mais favoráveis ao primo; chegava até a doer-se de haver feito um juízo tão mau do pobre rapaz.”
- (B) “Pois olha: se tivesse de assistir ao teu casamento com um cabra, juro-te, por esta luz que está nos alumando, que te preferia uma boa morte, minha neta! porque serias a primeira que na família sujava o sangue! “ / “Ele quer saber o porquê, e eu dou-lhe a razão com franqueza! Pois bem! Vejam! este homem deixa de fazer uma viagem, que, para me iludir, fingiu que ia fazer, e, depois de andar por aí a esconder-se de todos, falta à sua palavra de honra, e...”
- (C) “Falou do Cais da Sagração, “também não estava concluído”, dos Quartéis, “iam entrar em concerto”, na igreja de Santo Antônio, “nunca chegaram a terminá-la, mas se o conseguissem, seria um belo templo!” / “Os anuns passavam de uma para outra árvore, cortando o silêncio da tarde, com os seus gemidos prolongados e agudíssimos; do fundo tenebroso da floresta vinham de espaço a espaço o gargalhar das raposas e os gritos sensuais dos macacos e saguis. Era já o concerto da noite.”
- (D) “— Qual! apressou-se o fazendeiro a responder. Não estão acostumadas com pessoas de fora...” / “Tratava uma enorme unha no dedo mínimo, com a qual costumava pentear o bigode, feito de longos fios, tingidos e lisos, que lhe velavam a boca.”
- (E) “A um canto da varanda resmungava a criada, cozendo trapos.” / “A criadagem de Manuel e Maria Bárbara, contava, além de Brígida e Benedito, de uma cafuza já idosa, chamada Mônica, que amamentara Ana Rosa e lavava a roupa da casa, e mais de uma preta só para engomar, e outra só para coser quitutes.”

10

Tendo em vista que as palavras a seguir aparecem, propositalmente, sem acento gráfico, assinale o conjunto desses vocábulos que apresenta a mesma classificação quanto à sílaba tônica.

- (A) interim / decada / rubrica / alcoolatra
- (B) gratuito / decano / prototipo / crisantemo
- (C) exodo / alcool / epiteto / maquinaria
- (D) novel / sutil / ruim / refem
- (E) alibi / aziago / avaro / climax.

11

Numa redação de concurso público, um candidato escreveu o seguinte fragmento textual:

“De fato, a televisão é um passatempo prejudicial, pois, além de propiciar distração às pessoas, reduz-lhes o tempo que poderia ser dedicado à família.”

Nesse caso, o erro detectado é

- (A) a ausência de paralelismo sintático.
- (B) a ambiguidade de termos.
- (C) a incoerência no emprego do conectivo.
- (D) o erro de regência verbal.
- (E) a falta de concisão.

**12**

Entre as seguintes frases, retiradas de obras de Machado de Assis, assinale aquela que não representa um exemplo de pleonasmismo semântico.

- (A) “Marcela juntava as joias todas dentro de uma caixinha de ferro, cuja chave ninguém nunca jamais soube onde ficava;” (*Memórias Póstumas de Brás Cubas*)
- (B) “Os homens, esses ou não sentem ou abafam o que sentem.” (*Ressurreição*)
- (C) “Então resolvia embarcar imediatamente para cortar a minha vida em duas metades.” (*Memórias Póstumas de Brás Cubas*)
- (D) “Casos de estudo, incidentes de nada, um livro, um mote, toda a velha papelada saiu cá fora, e rimos juntos.” (*Dom Casmurro*)
- (E) “Se alguma vez o reconheste, não foi ontem; ontem cedeste a um mau preconceito contra as madrastas. (*Iaiá Garcia*)

**13**

Entre as frases abaixo, retiradas do livro *O Mulato*, de Aluísio Azevedo, aquela que mostra a expressão “é que” com valor sintático, ou seja, não tendo valor de ênfase, é a seguinte:

- (A) “— Ah!... volveu terrível o Freitas, é que ela hoje é outra coisa!... Hoje não se compara! — há muito mais luxo, mas muito!”
- (B) “— O que lhe posso afiançar, doutor, é que não há criança que, nessa tarde, não tenha a sua pratinha amarrada na ponta do lenço.”
- (C) “Só depois de cinquenta e seis anos, é que o governador Joaquim de Melo e Póvoas mandou abrir uma boa estrada, a qual vem a ser hoje a nossa pitoresca Rua dos Remédios.”
- (D) “— Meu caro senhor Mundico, hoj’em dia já não se acredita em coisa alguma!... por isso é que os tempos estão como estão — cheios de febres, de bexigas, de tísicas e de paralisias, que nem mesmo os doutores de carta sabem o que aquilo é!”
- (E) “— Credo, minha Nossa Senhora! que inferno não irá por esse mundão de esconjurados! Por isso é que agora está se vendo o que se vê, benza-me Deus!”

**14**

“Não, não direi que assisti às alvoradas do romantismo, que também eu fui fazer poesia efetiva no regaço da Itália; não direi coisa nenhuma.” (*Memórias Póstumas de Brás Cubas*)

Nessa frase há um aspecto diferente na estruturação, que é

- (A) a falta de coerência, pois o narrador acaba dizendo o que afirma não dizer.
- (B) a repetição desnecessária de termos, o que ocorre com a expressão “não direi”.
- (C) o descaso com a norma gramatical, com erros de pontuação e concordância.
- (D) a ausência de elementos de coesão, tornando as frases desconexas.
- (E) A utilização excessiva de palavras, causando redundâncias.

**15**

Em todas as frases a seguir ocorre uma estratégia de evitar-se a repetição de termos idênticos.

Assinale a frase em que a estratégia utilizada é a nominalização do termo anterior.

- (A) Diego Souza foi eleito, em 2018, o melhor jogador do campeonato brasileiro; no ano seguinte, Diego se aposentou.
- (B) Trabalhar é considerado um castigo por muitos, mas o trabalho também tem aspectos positivos.
- (C) A Polícia Federal está encarregada de várias investigações, mas certamente outras chegarão à PF.
- (D) A família acabou de comprar uma casa em Mato Grosso, mas a nova casa ainda demora a ficar reformada.
- (E) Todos os candidatos devem apresentar declarações de renda, mas elas demoram a ficar prontas.

## Raciocínio Lógico e Matemático

16

A Figura 1 abaixo mostra uma tira retangular ABCD de papel com uma linha tracejada EF onde ela será dobrada. A linha EF faz  $63^\circ$  com o lado AB. A Figura 2 mostra que, após a dobra, o vértice C caiu sobre o segmento AB.

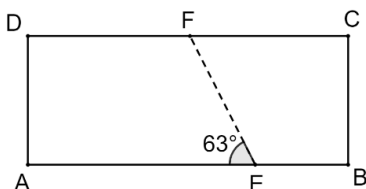


Figura 1

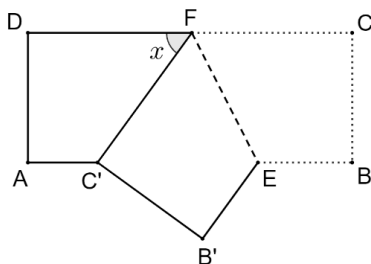


Figura 2

O ângulo  $x$  assinalado na Figura 2 mede

- (A)  $54^\circ$ .
- (B)  $56^\circ$ .
- (C)  $58^\circ$ .
- (D)  $60^\circ$ .
- (E)  $63^\circ$ .

17

4 galinhas e 5 patos comem 1300 g de ração por dia. 5 galinhas e 4 patos comem 1220 g de ração por dia.

A quantidade de ração que 2 galinhas e 1 pato comerão, por dia, equivale a

- (A) 350 g.
- (B) 360 g.
- (C) 370 g.
- (D) 380 g.
- (E) 390 g.

18

Um grupo é formado por seis pessoas, todas com idades diferentes. Dessas pessoas, três serão sorteadas aleatoriamente.

A probabilidade, de que as duas pessoas mais jovens estejam entre as sorteadas, é igual a

- (A)  $1/4$ .
- (B)  $1/5$ .
- (C)  $1/6$ .
- (D)  $1/8$ .
- (E)  $1/9$ .

19

A negação de "Nenhum advogado é ingênuo" é:

- (A) Há, pelo menos, um advogado ingênuo.
- (B) Alguns ingênuos são advogados.
- (C) Todos os advogados são ingênuos.
- (D) Todos os ingênuos são advogados.
- (E) Todos os advogados não são ingênuos.

20

A soma de três números naturais diferentes é 2025. Sabe-se que a diferença entre o maior e o menor desses números é menor que 10.

O menor valor possível para o menor dos três números é igual a

- (A) 666.
- (B) 667.
- (C) 668.
- (D) 669.
- (E) 670.

21

Joana gasta 40% do seu salário em moradia. Do que sobra, ela gasta 40% em alimentação. O restante do seu salário ela usa para "outras despesas".

A porcentagem do salário de Joana que ela usa para "outras despesas" é:

- (A) 20%.
- (B) 24%.
- (C) 30%.
- (D) 36%.
- (E) 40%.

22

Arquimedes gosta de brincar com a representação de pontos no plano cartesiano. Desta vez, a brincadeira é: começando de um ponto genérico P do plano cartesiano, ele executa repetidamente o seguinte comando: a partir do ponto atual de coordenadas  $(x, y)$  deslocar-se para o ponto  $(2y, x - 1)$ .

Arquimedes começou a brincadeira no ponto  $P(0, 1)$ .

Após executar o comando 5 vezes em sequência, o ponto em que Arquimedes chegou é:

- (A)  $(2, -7)$ .
- (B)  $(2, -6)$ .
- (C)  $(-6, 1)$ .
- (D)  $(-7, 2)$ .
- (E)  $(-6, 2)$ .

23

Três grandezas positivas X, Y e Z são tais que Y é diretamente proporcional ao quadrado de X e Z é inversamente proporcional a Y.

Quando  $X = 4$ , tem-se  $Y = 48$  e  $Z = 2$ .

Quando  $Z = 8$ , o valor de  $X + Y$  é:

- (A) 10.
- (B) 12.
- (C) 14.
- (D) 16.
- (E) 18.

**24**

Uma sequência de números racionais é tal que cada termo de ordem  $k$ , a partir do terceiro termo, é a razão entre o termo de ordem  $k - 1$  e o termo de ordem  $k - 2$ . Por exemplo, o terceiro termo é a razão entre o segundo e o primeiro termos.

Sabe-se que o quinto e o sétimo termos dessa sequência são respectivamente, 3 e  $2/3$ .

O terceiro termo dessa sequência é:

- (A)  $1/2$ .
- (B)  $1/3$ .
- (C)  $2/3$ .
- (D) 2.
- (E) 3.

**25**

Considere as 5 letras da sigla ALEAM.

O número de maneiras de escrever essas 5 letras em sequência de modo que as letras L e M não fiquem juntas é:

- (A) 15.
- (B) 20.
- (C) 24.
- (D) 32.
- (E) 36.

## Noções de Informática

**26**

Um técnico precisa classificar e organizar uma grande coleção de mídias em um computador que utiliza o Sistema Operacional Windows 10. Para garantir a correta identificação dos arquivos de áudio, vídeo, imagem e planilhas, ele deve conhecer os principais padrões e suas extensões.

Considerando os padrões de arquivos digitais, assinale a extensão que é universalmente reconhecida como um formato de arquivo de vídeo, que combina áudio e vídeo e é amplamente utilizado em *streaming* e dispositivos móveis.

- (A) .ZIP
- (B) .MP4
- (C) .DOCX
- (D) .PDF
- (E) .PNG

**27**

Ao finalizar a redação de um extenso relatório técnico no MS Word 2010 BR ou superior, um analista precisa garantir que o Anexo do documento inicie sempre em uma nova página e tenha uma formatação de rodapé diferente (por exemplo, numeração em algarismos romanos) em relação ao corpo principal do texto (que usa numeração em algarismos arábicos).

Assinale o recurso de formatação de página que o analista deve utilizar para atingir o objetivo de iniciar o Anexo em uma nova página e permitir a alteração independente da formatação dos rodapés/cabeçalhos.

- (A) Quebra de linha (Shift + Enter).
- (B) Quebra de Página (Ctrl + Enter).
- (C) Quebra de Coluna.
- (D) Quebra de Seção – Próxima Página.
- (E) Quebra de Seção – Contínua.

**28**

Uma Macro (sequência de comandos gravada) é uma poderosa ferramenta de automação. No entanto, ela pode ser um vetor de segurança e requer proteção contra visualização e edição não autorizada em ambientes controlados.

Considerando o MS Word 2010 BR ou superior e a arquitetura VBA comum ao Excel, a medida de segurança mais adequada para evitar que um usuário não autorizado visualize ou altere o código fonte de uma Macro armazenada em um documento é:

- (A) Definir uma senha de proteção para o documento na opção "Proteger Documento" na guia Revisão.
- (B) Habilitar o recurso "Controlar Alterações" para que todas as modificações no código da Macro sejam registradas.
- (C) Configurar a "Proteção do Projeto VBA" com uma senha específica, acessando as propriedades do projeto VBA no ambiente de edição.
- (D) Assinar digitalmente a Macro, garantindo apenas que sua origem seja confiável, mas não restringindo a visualização do código.
- (E) Marcar o arquivo como "Final" (Somente Leitura) nas propriedades do documento.

**29**

Ao trabalhar com o Sistema Operacional Windows 10, um usuário precisa organizar os arquivos em seu computador, o que frequentemente envolve mover (recortar) ou copiar itens entre pastas. Para otimizar o tempo e evitar o uso do mouse ou menu de contexto, o uso de atalhos de teclado é essencial.

Assinale a sequência de teclas de atalho padrão do Windows que deve ser utilizada, respectivamente, para recortar (mover) um arquivo ou pasta selecionado e, em seguida, colá-lo no novo local desejado.

- (A) Ctrl + S para recortar e Ctrl + V para colar.
- (B) Ctrl + X para recortar e Ctrl + V para colar.
- (C) Ctrl + C para copiar e Ctrl + P para colar.
- (D) Alt + F4 para recortar e Ctrl + X para colar.
- (E) Shift + Del para recortar e Ctrl + V para colar.

**30**

No ambiente de Internet, a transferência de dados e arquivos entre o computador do usuário (cliente) e um servidor remoto é uma operação constante e fundamental, seja para acessar uma página, salvar um documento na nuvem ou baixar uma foto.

Considerando a transferência de arquivos e dados, os termos técnicos que definem as ações de enviar um arquivo do seu computador local para um servidor (ex: salvando na nuvem) e a ação de receber um arquivo de um servidor para o seu computador (ex: baixando um documento) são, respectivamente,

- (A) Download e Streaming.
- (B) Upload e Download.
- (C) Streaming e Upload.
- (D) Banda e Upload.
- (E) Upload e Banda.

## Legislação do Estado do Amazonas

**31**

Avalie, com base na Constituição do Estado do Amazonas, se os objetivos prioritários do Estado, entre outros, incluem:

- I. A garantia de controle pelo cidadão e segmentos da coletividade estadual da legitimidade e legalidade dos atos dos Poderes Públicos e da eficácia dos serviços públicos.
- II. A garantia dos direitos subjetivos públicos do indivíduo e dos interesses da coletividade.
- III. A defesa da Floresta Amazônica e o seu aproveitamento racional, respeitada a sua função no ecossistema.
- IV. O equilíbrio no desenvolvimento da coletividade mediante a regionalização das ações administrativas, respeitada a autonomia municipal.

Estão corretas as afirmativas

- (A) I e II, apenas.
- (B) III e IV, apenas.
- (C) I, II e III, apenas.
- (D) II, III e IV, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

**32**

Ana, Branca e Carla discutiam os direitos e garantias individuais e coletivos. A respeito do tema, Ana afirmou que todos têm direito de requerer e obter, no prazo de noventa dias, informações objetivas de seu interesse particular, coletivo ou geral, acerca dos atos e projetos do Estado e dos Municípios. Beatriz, por sua vez, disse que a força policial só poderá intervir para garantir o exercício do direito de reunião e demais liberdades constitucionais, bem como a defesa da ordem pública e do patrimônio público e privado e a segurança pessoal. Já Carla afirmou que é assegurado a todos o direito de petição e de representação aos Poderes Públicos para coibir ilegalidade ou abuso de poder.

À luz da Constituição do Estado do Amazonas, assinale a opção correta.

- (A) As afirmativas de Ana, Beatriz e Carla estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas de Beatriz e Carla estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas de Ana e Beatriz estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas de Ana e Carla estão corretas.
- (E) Apenas a afirmativa de Carla está correta.

**33**

Avalie, com base na Constituição do Estado do Amazonas, as seguintes afirmativas a respeito do Poder Legislativo e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) O Poder Legislativo é exercido pela Assembleia Legislativa, composta de representantes do povo, eleitos para mandato de quatro anos, pelo sistema proporcional, mediante sufrágio universal e voto direto e secreto, na forma da legislação federal.
- ( ) O número de Deputados corresponderá ao triplo da representação do Estado na Câmara Federal e, atingido o número de vinte e quatro, será acrescido de tantos quanto forem os Deputados Federais acima de doze.
- ( ) Os Deputados são invioláveis, civil e penalmente, por quaisquer de suas opiniões, palavras e votos.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – V.
- (B) V – V – F.
- (C) V – F – V.
- (D) F – V – V.
- (E) F – F – F.

**34**

De acordo com o Art. 28 da Constituição do Estado do Amazonas, avalie se são da competência exclusiva da Assembleia Legislativa os seguintes atos:

- I. Elaborar sua proposta orçamentária, dentro dos limites estabelecidos, conjuntamente com os demais Poderes, na forma da lei de diretrizes orçamentárias.
- II. Aprovar ou suspender a intervenção nos Municípios.
- III. Decretar intervenção federal no Estado para garantir livre exercício de suas funções.
- IV. Sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa e os atos contrários aos princípios de preservação do meio ambiente.

Estão corretos os itens

- (A) I e II, apenas.
- (B) III e IV, apenas.
- (C) I, II e IV, apenas.
- (D) II, III e IV, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

**35**

De acordo com a Lei nº 1.762/86 – Estatuto dos Servidores Públicos do Estado do Amazonas, a investidura em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha o funcionário sofrido em sua capacidade física ou mental, apurada por junta médica oficial, é denominada

- (A) aproveitamento.
- (B) reintegração.
- (C) readmissão.
- (D) readaptação.
- (E) transferência.

**36**

Art. 65 – Avalie, com base na Lei nº 1.762/86 – Estatuto dos Servidores Públicos do Estado do Amazonas, se, nos termos e condições de regulamento, a licença é concedida, entre outros motivos,

- I. Para tratamento de saúde.
- II. Por motivo de doença em pessoa da família.
- III. Para tratamento de interesse particular.
- IV. Para serviço militar obrigatório.

Estão corretos os itens

- (A) I e II, apenas.
- (B) III e IV, apenas.
- (C) I, II e IV, apenas.
- (D) II, III e IV, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

**37**

Com base na Resolução Legislativa nº 469/2010 – Institui o Regimento Interno da Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas, em seu Art. 14, as afirmativas a seguir a respeito do Bloco Parlamentar estão corretas, à exceção de uma.

Assinale-a.

- (A) Dois ou mais partidos podem constituir Bloco Parlamentar, sob liderança comum, sem prejuízo à autonomia da representação partidária para indicar seu líder.
- (B) É vedada a formação de Bloco Parlamentar para atuação em caso isolado, sendo exigido o tempo mínimo de três meses de atuação do Bloco para o reconhecimento da legitimidade dos atos praticados em seu nome.
- (C) Dissolvido o Bloco Parlamentar ou modificado o quantitativo da representação que o integrava, é revista a composição das Comissões, para o fim de redistribuir os lugares e cargos, consoante o princípio da proporcionalidade partidária, salvo se houver acordo de liderança em contrário.
- (D) A agremiação que integrava Bloco Parlamentar dissolvido ou a que dele se desvincular, poderá constituir ou integrar outro Bloco na mesma sessão legislativa.
- (E) Cada Partido somente pode integrar um Bloco Parlamentar.

**38**

Art. 23. Com base no Regimento Interno da Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas, avalie se as afirmativas a seguir, a respeito da Comissão da Assembleia Legislativa, são verdadeiras (V) ou falsas (F).

- ( ) É permanente.
- ( ) É temporária, designada com prazo determinado para funcionar, extinguindo-se pelo cumprimento de sua finalidade ou pelo decurso de prazo.
- ( ) A Assembleia Legislativa terá o máximo de 80 (oitenta) assentos em comissões temáticas permanentes, distribuídos entre 16 (dezesesseis) comissões.
- ( ) O número de assentos em cada comissão específica será estipulado por Ato da Mesa Diretora no início de cada biênio da legislatura, atentando-se para o mínimo de 3 (três) assentos e o máximo de 7 (sete).

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – V – V.
- (B) V – V – F – F.
- (C) V – V – F – V.
- (D) F – V – V – F.
- (E) F – F – F – V.

39

Em relação ao Parecer, avalie, de acordo com o Regimento Interno da Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas, as afirmativas a seguir.

- I. Parecer é o opinativo escrito por um relator e submetido à deliberação de Comissão, devendo concluir pela aprovação ou rejeição de matéria a ela sujeita.
- II. A proposição resultante de Parecer não se sujeita às regras de votação atinentes a sua natureza.
- III. O Parecer não pode ser oral nem quando se referir a requerimento ou emenda à redação final.
- IV. O Parecer é indispensável à instrução dos processos, aplicando-se, em caráter extraordinário, a nomeação de Relator pelo Presidente da Assembleia, nos termos deste Regimento.

Estão corretas as afirmativas

- (A) I e II, apenas.
- (B) I e IV, apenas.
- (C) II, III e IV, apenas.
- (D) I, II e III, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

40

De acordo com o Art. 41 do Regimento Interno da Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas, a fase dos trabalhos nas Comissões reservada à discussão e à votação de parecer ou de proposição de sua iniciativa é denominada

- (A) Expediente.
- (B) Ordem do Dia.
- (C) Votação Plenária.
- (D) Pleno Legislativo.
- (E) Relatoria.

## Conhecimentos Específicos

### Médico - Endocrinologista

41

Paciente feminina, 32 anos, apresenta cefaleia progressiva há 8 meses, amenorreia secundária e galactorreia. RM de sela turcica apresenta macroadenoma hipofisário de 2,6 cm com extensão suprasselar e compressão quiasmática. Prolactina sérica: 580 ng/mL (VR < 25).

A conduta terapêutica inicial mais apropriada e a

- (A) cirurgia transfenoidal imediata.
- (B) radioterapia estereotáxica.
- (C) cabergolina 0,5 mg 2x/semana.
- (D) bromocriptina 2,5 mg 3x/dia.
- (E) octreotide 100 mcg SC 3x/dia.

42

Homem de 40 anos com acromegalia confirmada (IGF-1 elevado e GH não suprimido no TOTG) foi submetido a cirurgia transfenoidal há 3 meses. IGF-1 atual: 390 ng/mL (VR: 120-280), GH basal: 2,8 ng/mL. RM mostra resíduo tumoral de 8 mm no seio cavernoso.

A melhor opção terapêutica é

- (A) reoperação imediata.
- (B) lanreotide 120 mg SC mensal.
- (C) pegvisomanto 10 mg SC diário.
- (D) radioterapia convencional.
- (E) pasireotide 40 mg IM mensal.

43

Menino de 7 anos com baixa estatura (altura -3,5 DP), velocidade de crescimento 3,5 cm/ano; idade óssea de 5 anos. Testes de estímulo com clonidina e glucagon mostram pico de GH < 5 ng/mL. IGF-1: 55 ng/mL (VR: 88-474). RM hipófise: neurohipófise ectópica e haste hipofisária não visualizada.

O diagnóstico mais provável é

- (A) resistência ao GH (Síndrome de Laron).
- (B) deficiência isolada de GH idiopática.
- (C) deficiência de GH por alteração no *HESX1*.
- (D) baixa estatura constitucional.
- (E) hipotireoidismo primário.

44

Paciente, do sexo feminino, com suspeita de síndrome de Cushing apresenta cortisol salivar noturno elevado em duas ocasiões, teste de supressão dexametasona 1mg com cortisol =7,8 µg/dL e cortisol livre urinário 24h= 280 µg/dL (VR: < 90). ACTH: 55 pg/mL (VR: 10-60). Foi solicitado um exame de ressonância nuclear magnética de hipófise que não identificou lesão hipofisária.

O próximo passo na investigação diagnóstica é

- (A) executar teste de supressão com 16 mg dexametasona para diagnóstico de tumor ectópico.
- (B) executar repetir o exame de ressonância nuclear magnética.
- (C) executar tomografia de abdômen para visualização de tumor de adrenal.
- (D) executar teste do Liddle 1 para afastar pseudo-Cushing.
- (E) fazer cateterismo dos seios petrosos para confirmação de Doença de Cushing.

**45**

Homem de 40 anos com hipopituitarismo pós-cirúrgico em reposição hormonal, apresenta quadro súbito de adinamia, vômitos e hipotensão. PA: 80/50 mmHg, FC: 110 bpm. Sódio: 128 mEq/L, potássio: 4,8 mEq/L, glicemia: 52 mg/dL.

O diagnóstico mais provável é

- (A) diabetes insípido.
- (B) insuficiência adrenal aguda.
- (C) hipotireoidismo central.
- (D) hipogonadismo hipergonadotrópico.
- (E) síndrome da secreção inapropriada de ADH.

**46**

Gestante de 9 semanas com hipertireoidismo. TSH: < 0,01 mUI/L, T4 livre: 3,8 ng/dL (VR: 0,7-1,7), TRAb: 28 UI/L (VR: < 1,5).

Qual o tratamento de escolha e a meta terapêutica?

- (A) Metimazol 10 mg/dia - manter T4L no limite superior da normalidade.
- (B) Propiltiouracil 100 mg 3x/dia - manter T4L no limite superior da normalidade.
- (C) Propranolol 40 mg 3x/dia - controle sintomático apenas.
- (D) Radioiodoterapia após o primeiro trimestre.
- (E) Tireoidectomia no segundo trimestre.

**47**

Paciente com carcinoma papilífero de tireoide pós-tireoidectomia total e radioiodoterapia. Em uso de levotiroxina 150 mcg/dia. TSH: 0,08 mUI/L, tireoglobulina estimulada: 18 ng/mL, anti-tireoglobulina negativo. PET-CT: captação em linfonodos cervicais.

A conduta adequada é

- (A) aumentar dose de levotiroxina.
- (B) aplicar nova dose de radioiodo.
- (C) reoperação para obter esvaziamento cervical.
- (D) aplicar radioterapia externa.
- (E) iniciar quimioterapia com sorafenibe.

**48**

Mulher de 54 anos com hipotireoidismo em uso irregular de levotiroxina é admitida com rebaixamento do nível de consciência, bradicardia e hipotermia (34,5°C). TSH: 94 mUI/L (VR: 0,4 - 4,4); T4L: 0,3 ng/dL (VR= 0,7-1,7).

O manejo inicial mais apropriado é

- (A) levotiroxina 500 mcg EV + hidrocortisona 100 mg EV.
- (B) levotiroxina 25 mcg VO diariamente.
- (C) liotironina 5 mcg EV de 12/12h.
- (D) levotiroxina 500 mcg EV sem corticoide.
- (E) aquecimento rápido + levotiroxina 100 mcg VO.

**49**

Mulher, 38 anos com dor cervical em região de tireoide, há 2 semanas; FC=160 bpm, RCR 2T sem sopros; VHS: 75 mm/h, TSH: 0,03 mUI/L, T4L: 2,5 ng/dL, captação de iodo-131: 2% em 24h.

O tratamento mais indicado é

- (A) metimazol 20 mg/dia.
- (B) prednisona 40 mg/dia.
- (C) levotiroxina 50 mcg/dia.
- (D) propranolol 40 mg 3x/dia + AINES.
- (E) radioiodoterapia.

**50**

Mãe com doença de Graves em tratamento, apresenta RN ao nascimento com FC =190 bpm, irritabilidade, exoftalmia. TSH: < 0,02 mUI/L, T4L: 4,3 ng/dL (VR: 0,7-1,7), TRAb: 25 UI/L (VR <1,5).

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico e o tratamento para o caso.

- (A) Hipotireoidismo congênito – levotiroxina.
- (B) Tireotoxicose neonatal - metimazol + propranolol.
- (C) Síndrome de resistência ao hormônio tireoidiano – observação.
- (D) Crise tireotóxica - iodo + hidrocortisona.
- (E) Hipertireoidismo transitório - apenas propranolol.

**51**

Mulher, 34 anos, com hipotireoidismo primário bem controlado com levotiroxina 100 mcg/dia, inicia uso de sulfato ferroso e omeprazol. No exame de acompanhamento foi observado TSH 12 mUI/L (VR: 0,4 - 4,4).

Assinale a opção que apresenta a melhor explicação e a conduta para o caso.

- (A) Má adesão - reforçar orientações.
- (B) Interferência na absorção - orientar tomada com intervalo de 4 horas.
- (C) Progressão da doença - aumentar dose para 125 mcg.
- (D) Interferência laboratorial - repetir exame.
- (E) Desenvolvimento de tireoidite - adicionar prednisona.

**52**

Paciente de 58 anos com osteoporose (T-score= -3,1 em coluna lombar) e hipercalcemia. Cálcio total: 11,9 mg/dL, cálcio iônico: 1,48 mmol/L (VR: 1,12-1,32), PTH: 105 pg/mL (VR: 15-65), 25-OH-vitamina D: 22 ng/mL, creatinina: 0,9mg/dL, calcúria aumentada com antecedente de cálculo renal.

O diagnóstico e a conduta para o caso são:

- (A) hiperparatireoidismo primário - indicada cirurgia por osteoporose.
- (B) hiperparatireoidismo secundário - otimizar vitamina D.
- (C) hipercalcemia hipocalciúrica familiar - não há indicação cirúrgica.
- (D) hiperparatireoidismo terciário - indicada paratireoidectomia subtotal.
- (E) intoxicação por vitamina D - suspender suplementação.

**53**

Paciente pós-tireoidectomia total apresenta parestesias periorais e câimbras. Sinal de Chvostek positivo. Cálcio iônico: 0,95 mmol/L (VR: 1,12-1,32), PTH: < 5 pg/mL (VR: 15-65), magnésio: 2,2 mg/dL, fósforo: 5,7 mg/dL.

O tratamento agudo é

- (A) gluconato de cálcio 10% 20 mL EV em 10 minutos.
- (B) carbonato de cálcio 500 mg VO 3x/dia.
- (C) calcitriol 0,25 mcg VO 2x/dia.
- (D) sulfato de magnésio 2g EV.
- (E) PTH recombinante SC.

**54**

Mulher de 69 anos com osteoporose grave (T-score -3,7), múltiplas fraturas vertebrais. Em uso de alendronato há 5 anos sem melhora.

A melhor opção terapêutica é

- (A) trocar para denosumabe 60 mg SC semestral.
- (B) trocar para ibandronato mensal.
- (C) aumentar dose de alendronato.
- (D) trocar pra bifosfonato IV.
- (E) iniciar teriparatida 20 mcg SC diário ou romozosumabe 210mg SC mês.

**55**

Criança de 7 anos com baixa estatura, braquidactilia e calcificações subcutâneas. Cálcio: 7,1 mg/dL, fósforo: 6,4 mg/dL, PTH: 275 pg/mL.

O diagnóstico é

- (A) raquitismo nutricional.
- (B) pseudo-hipoparatiroidismo tipo 1<sup>a</sup>.
- (C) hipoparatiroidismo idiopático.
- (D) síndrome de DiGeorge.
- (E) raquitismo hipofosfatêmico.

**56**

Mulher de 22 anos apresentou emagrecimento de 7 Kg em 30 dias, irritabilidade, insônia e tremores. Realizou exames: T4 livre: 3,1 ng/dL (VR:0,7-1,7) e TSH < 0,01 mIU/L. Em consulta, foi orientado o uso de metimazol 20 mg/dia. Após dois meses do tratamento, referiu intensa prostração e lentidão psíquica; exames: TSH < 0,01 mIU/L e T4 livre 0,5 ng/dL.

A melhor conduta é

- (A) suspender metimazol e prescrever propiltiouracil.
- (B) reduzir dose do metimazol.
- (C) prescrever l evotiroxina.
- (D) tireoidectomia parcial.
- (E) radioiodoterapia.

**57**

Paciente com incidentaloma adrenal de 4,5 cm, densidade 18 UH em TC sem contraste. Investigação funcional: cortisol após 1 mg dexametasona: 5,2 mcg/dL, metanefrinas urinárias normais, aldosterona/renina normal.

A conduta adequada é

- (A) seguimento com TC em 6 meses.
- (B) PET-CT para excluir malignidade.
- (C) biópsia percutânea guiada por TC.
- (D) RNM com chemical shift.
- (E) adrenalectomia por critério de tamanho e não supressão do cortisol.

**58**

Mulher de 17 anos com amenorreia primária, hipertensão e hipocalemia. Sódio: 144 mEq/L, potássio: 2,9 mEq/L; progesterona e corticosterona aumentada.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico e o defeito enzimático.

- (A) Hiperplasia adrenal congênita - deficiência de 21-hidroxilase.
- (B) Hiperplasia adrenal congênita - deficiência de 11-beta-hidroxilase.
- (C) Hiperplasia adrenal congênita - deficiência de 17-alfa-hidroxilase.
- (D) Síndrome de Conn - adenoma produtor de aldosterona.
- (E) Síndrome de Cushing – hiper cortisolismo.

**59**

Paciente com insuficiência adrenal primária em uso de hidrocortisona 20 mg/dia e fludrocortisona 0,1 mg/dia. Desenvolve febre e pneumonia necessitando internação.

O ajuste da corticoterapia para o caso é

- (A) manter doses habituais.
- (B) dobrar dose de hidrocortisona para 40 mg/dia.
- (C) hidrocortisona 50 mg EV 6/6h.
- (D) metilprednisolona 40 mg EV 12/12h.
- (E) dexametasona 4 mg EV 1x/dia.

**60**

Criança de 2 anos com genitália ambígua, hiperpigmentação e crises de desidratação. Sódio: 124 mEq/L, potássio: 6,1 mEq/L. 17-OH-progesterona: 16.000 ng/dL. Cariótipo: 46,XX.

O tratamento indicado é

- (A) hidrocortisona + fludrocortisona + correção cirúrgica.
- (B) hidrocortisona, apenas.
- (C) dexametasona + espironolactona.
- (D) prednisona + suplementação de sal.
- (E) observação até a puberdade.

**61**

Homem de 27 anos com hipertensão resistente. Potássio: 2,9 mEq/L, aldosterona: 25 ng/dL (VR: 3-16), renina: 0,1 ng/mL/h (VR: 0,5-2,5), relação aldosterona/renina: 250. TC: nódulo adrenal esquerdo de 1,8 cm.

O próximo passo é

- (A) fazer cateterismo de veias adrenais.
- (B) fazer adrenalectomia esquerda.
- (C) aplicar teste de supressão com fludrocortisona.
- (D) manter acompanhamento clínico e reposição de potássio.
- (E) aplicar teste postural.

**62**

Paciente HIV+ com CD4: 45 células/mm<sup>3</sup>. Apresenta astenia, hipotensão e hiperpigmentação. Cortisol basal: 2,1 mcg/dL, ACTH: 500 pg/mL.

O diagnóstico mais provável é

- (A) insuficiência adrenal por CMV.
- (B) síndrome de Cushing por sarcoma de Kaposi.
- (C) insuficiência adrenal por tuberculose.
- (D) insuficiência adrenal por infiltração pelo HIV.
- (E) uso de inibidores de protease.

**63**

Paciente, 42 anos, com DM2 há 8 anos, em uso de metformina 2g/dia e glimepirida 4 mg/dia. HbA1c: 8,9%. IMC: 32 kg/m<sup>2</sup>. Creatinina: 0,9 mg/dL, TFG: 85 mL/min.

A melhor opção para intensificação é

- (A) adicionar semaglutida em dose progressiva semanal.
- (B) iniciar insulina NPH bedtime.
- (C) adicionar sitagliptina 100 mg/dia.
- (D) trocar glimepirida por pioglitazona.
- (E) iniciar insulinização plena.

**64**

Adolescente de 16 anos com poliúria, polidipsia e perda de peso há 15 dias. Glicemia: 450 mg/dL, pH: 7,15, bicarbonato: 10 mEq/L. Após estabilização inicial, o esquema insulínico mais apropriado é

- (A) insulina NPH 2x/dia + regular antes das refeições.
- (B) insulina glargina 1x/dia + lispro antes das refeições.
- (C) insulina degludeca 1x/dia + regular 3x/dia.
- (D) insulina NPH 1x/dia.
- (E) bomba de infusão contínua de insulina.

**65**

Gestante de 28 semanas com diabetes diagnosticado na gestação apresenta glicemias capilares em jejum: 95-105 mg/dL, pós-prandiais: 150-170 mg/dL, e circunferência abdominal fetal alterada, apesar de dieta.

O tratamento é

- (A) insulina NPH + regular.
- (B) metformina 850 mg 2x/dia.
- (C) glibenclamida 5 mg/dia.
- (D) iniciar apenas NPH.
- (E) intensificar dieta.

**66**

Idoso de 78 anos, DM2, com múltiplas comorbidades, DRC 3a e frágil; HbA1c: 6,5%. Em uso de metformina e insulina. Apresentou 2 episódios de hipoglicemias grave no último mês.

A meta aproximada de HbA1c mais apropriada é

- (A) < 7%
- (B) < 7,5%
- (C) < 8%
- (D) < 9,0%
- (E) < 9,5%

**67**

Paciente DM2, 68 anos, com DM2 há 18 anos com neuropatia periférica dolorosa. Já utilizou gabapentina e amitriptilina sem melhora.

A próxima opção terapêutica é

- (A) vitamina B12 IM.
- (B) carbamazepina 200 mg 2x/dia.
- (C) capsaicina tópica.
- (D) morfina 10 mg 12/12h.
- (E) duloxetina 60 mg/dia.

**68**

Paciente, 68 anos com DM2 há 14 anos e doença renal crônica (TFG: 35 mL/min, albuminúria: 480 mg/g). PA: 145/90 mmHg. Em uso de enalapril 20 mg/dia.

O medicamento a adicionar para proteção renal é

- (A) dapagliflozina 10 mg/dia.
- (B) hidroclorotiazida 25 mg/dia.
- (C) espironolactona 25 mg/dia.
- (D) atenolol 50 mg/dia.
- (E) diltiazem 120 mg/dia.

**69**

Paciente DM1, 18 anos, em uso de bomba de insulina, apresenta hiperglicemia persistente (> 250 mg/dL) e cetonemia.

A primeira medida a ser tomada é

- (A) aplicar insulina com seringa ou caneta e trocar todo o sistema de infusão.
- (B) aumentar a taxa basal na bomba.
- (C) fazer *bolus* corretivo pela bomba.
- (D) iniciar hidratação oral.
- (E) afastar causa infecciosa.

**70**

Paciente, 62 anos com IMC=41 kg/m<sup>2</sup>, diabetes *mellitus* tipo 2 de difícil controle, hipertensão e apneia do sono, com índice de apneia e hipopneia (IAH), em polissonografia, > 30 eventos/ por hora de sono. Falha em múltiplas tentativas de perda de peso.

O seguinte critério indica cirurgia bariátrica:

- (A) não resposta ao tratamento clínico por pelo menos 3 anos.
- (B) IMC > 40 kg/m<sup>2</sup> com comorbidades.
- (C) idade entre 16 e 68 anos.
- (D) ausência de alterações psiquiátricas.
- (E) IMC > 30 kg/m<sup>2</sup> com comorbidades graves.

**71**

Homem de 58 anos, portador de diabetes *mellitus* tipo 2 há 7 anos, está em uso de metformina 2 g/dia e dapagliflozina 10 mg/dia, com hemoglobina glicada (HbA1c) de 8,5 % e IMC de 34 kg/m<sup>2</sup>. Apresenta taxa de filtração glomerular estimada (TFGe) de 39 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>, coronariopatia crônica estável e neuropatia periférica leve. O endocrinologista cogita iniciar tirzepatida como terapia adicional.

Em relação à tirzepatida para esse paciente, assinale a afirmativa correta.

- (A) Está contra-indicada pois o duplo agonismo dos receptores de GIP/GLP-1 aumenta o risco de hipoglicemia nestes casos.
- (B) Deve ser iniciada em dose semanal de 15 mg, pois doses menores não mostraram benefício significativo de redução de HbA1c em pacientes com TFGe < 45 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>.
- (C) Pode ser empregada com segurança na insuficiência renal moderada, pois não requer ajuste de dose e seu clearance é independente da função renal.
- (D) Eleva o risco de eventos cardiovasculares maiores (MACE) em comparação a outros análogos de GLP-1 de ação prolongada, razão pela qual não é recomendada em coronariopatas.
- (E) Tem como efeito adverso específico pancreatite exócrina autoimune, ocorrendo em ≥ 10 % dos pacientes, devendo ser rastreada por amilase e lipase durante o tratamento.

**72**

Paciente, masculino, 40 anos com triglicéridos: 1600 mg/dL, colesterol total: 320 mg/dL. Refere dor abdominal recorrente.

O risco imediato e o tratamento são, respectivamente,

- (A) hepatopatia - ômega-3.
- (B) IAM - atorvastatina 80 mg/dia.
- (C) AVC - ácido nicotínico.
- (D) xantomas – plasmáfereze.
- (E) pancreatite aguda - fenofibrato 200 mg/dia.

**73**

Criança de 12 anos com LDL: 195 mg/dL. Pai com IAM aos 35 anos. Triglicéridos: 80 mg/dL, HDL: 35 mg/dL.

O diagnóstico e o tratamento são, respectivamente,

- (A) Hipercolesterolemia familiar heterozigota e estatina.
- (B) Dislipidemia poligênica e dieta apenas.
- (C) Hipertrigliceridemia familiar e fibrato.
- (D) Disbetalipoproteinemia e niacina.
- (E) Deficiência de lipase hepática e observação.

**74**

Homem de 52 anos com síndrome metabólica. Circunferência abdominal: 107 cm, glicemia jejum: 117 mg/dL, HDL: 35 mg/dL, triglicéridos: 190 mg/dL, PA: 135/80 mmHg.

A intervenção de maior impacto é

- (A) perda de 5-10% do peso corporal.
- (B) estatina de alta potência.
- (C) metformina 850 mg 2x/dia.
- (D) fibrato 200 mg/dia.
- (E) IECA.

**75**

Paciente, 55 anos, inicia amiodarona para fibrilação atrial. Após 4 meses, encontra-se com TSH: 0,01 mUI/L, T4L: 2,8 ng/dL, T3L: 1,2 pg/mL. Ao exame físico não apresenta bócio.

O diagnóstico correto é

- (A) superdosagem de levotiroxina.
- (B) tireotoxicose induzida por amiodarona tipo 1.
- (C) efeito Wolff-Chaikoff.
- (D) síndrome do T3 baixo.
- (E) tireotoxicose induzida por amiodarona tipo 2.

**76**

Homem, 45 anos, IMC 36 kg/m<sup>2</sup>, hipertenso e portador de diabetes mellitus tipo 2 mal controlado (HbA1c 9,0 %), queixa-se de queda da libido e fadiga há 8 meses. Nega uso de opioides, anabolizantes ou corticoterapia. Refere roncos altos e sonolência diurna. Ao exame: circunferência abdominal 118 cm; ginecomastia ausente; testículos 20 mL bilaterais; pressão arterial 138 x 86 mmHg. Exames (colhidos 7 h): testosterona total 310 ng/dL (VR 300–1000); SHBG 17 nmol/L (VR 18–55) Testosterona livre calculada 65 pg/mL (VR 70–220); LH 3,5 IU/L (VR 1,5–9,3); FSH 4,2 IU/L (VR 1,4–18); Prolactina 11 ng/mL (VR 2–18); TSH 2,1 mIU/L.

A contém a conduta mais adequada, segundo as recomendações atuais para hipogonadismo masculino funcional, é

- (A) iniciar imediatamente reposição com cipionato de testosterona 200 mg IM a cada 2 semanas, pois a testosterona total < 300 ng/dL já confirma hipogonadismo.
- (B) solicitar polissonografia, intensificar controle metabólico e recomendar perda ponderal, repetindo mensuração de testosterona matinal após 3–6 meses antes de considerar terapia androgênica.
- (C) prescrever anastrozol 1 mg VO em dias alternados para reduzir conversão periférica de testosterona em estradiol, elevando os níveis séricos de testosterona endógena
- (D) introduzir clomifeno 25 mg/dia, pois o LH normal confirma ejeção reduzida de GnRH hipotalâmico, sendo esta a primeira linha em hipogonadismo funcional.
- (E) iniciar hCG 1500 UI SC 3 x/semana para estimular esteroidogênese testicular, mantendo acompanhamento semestral de hematócrito e PSA.

**77**

Segundo o Código de Ética Médica, em relação ao sigilo médico em pacientes com doenças endócrinas, é correto afirmar que

- (A) pode ser quebrado se o paciente com diabetes representa risco ao dirigir.
- (B) nunca pode ser quebrado, mesmo com autorização judicial.
- (C) não precisa ser mantido mesmo após a morte do paciente.
- (D) pode ser compartilhado com familiares se for do interesse do paciente.
- (E) não se aplica a doenças endócrinas por não serem infectocontagiosas.

78

Mulher, 27 anos, nuligesta, apresenta amenorreia secundária há 15 meses. Menarca aos 12 anos, ciclos regulares até os 25 anos. IMC 19,1 kg/m<sup>2</sup> (perda de 12 kg em 18 meses após dieta restritiva e corrida 60 km/sem). Nega galactorreia, hirsutismo ou uso de medicações. Ao exame: sinais vitais normais, ausência de hirsutismo, acne ou galactorreia. Laboratório:  $\beta$ -hCG :negativo; FSH: 2,8 IU/L (VR fase folicular 3,5–12,5); LH: 1,2 IU/L (VR fase folicular 2,4–12,6); Estradiol: 18 pg/mL (VR fase folicular 25–75); Prolactina: 22 ng/mL (VR 3–27); TSH: 1,9 mIU/L (VR 0,4–4,4); T4 livre: 1,1 ng/dL (VR 0,9–1,7) ; Cortisol matinal: 15  $\mu$ g/dL (VR 5–25); 17-OH-progesterona: 0,9 ng/mL (VR <2,0) ; Testosterona total: 28 ng/dL (VR 15–70); IGF-1: 185 ng/mL (VR idade 117–329); RM de sela túrcica: hipófise normal, sem lesões. Densitometria óssea: coluna lombar Z-score -2,5; colo femoral Z-score -2,1.

Levando-se em consideração o diagnóstico mais provável e as evidências atuais sobre tratamento, assinale a afirmativa correta.

- (A) O teste de provocação com acetato de medroxiprogesterona 10 mg/dia por 10 dias se faz necessário para confirmar o diagnóstico, podendo resultar em sangramento de privação em 7 dias.
- (B) A suplementação isolada de cálcio e vitamina D é suficiente para reversão da perda óssea, devendo-se evitar terapia hormonal pelo risco trombótico em pacientes jovens.
- (C) A terapia pulsátil com análogo de GnRH exógeno via bomba subcutânea é o tratamento padrão-ouro para restauração da ciclicidade menstrual e fertilidade nesta condição.
- (D) A reposição estrogênica transdérmica associada à progesterona cíclica pode ser iniciada imediatamente, mantendo-se até recuperação espontânea do eixo ou desejo gestacional.
- (E) Letrozol 2,5 mg/dia por 5 dias mensais é eficaz para induzir ovulação e proteger a massa óssea, sendo primeira escolha em amenorreia hipotalâmica funcional.

79

Um homem de 61 anos, IMC 33 kg/m<sup>2</sup>, não diabético (HbA1c 5,6%), com histórico de infarto agudo do miocárdio há 3 anos, em uso regular de AAS, atorvastatina, bisoprolol e enalapril, procura o endocrinologista para manejo de peso. PA 128/78 mmHg, circunferência abdominal 108 cm. LDL-c 68 mg/dL, triglicérides 180 mg/dL, PCR ultrasensível 3,8 mg/L.

Considerando os achados do SELECT e as características deste paciente, assinale a alternativa correta:

- (A) Semaglutida 2,4 mg/semana reduziu eventos cardiovasculares maiores (MACE) em 20% comparada ao placebo, com benefício evidente apenas após 24 meses de tratamento, sugerindo que o efeito é mediado pela perda ponderal.
- (B) O paciente preenche critérios de inclusão do SELECT, sendo esperada redução de aproximadamente 20% no desfecho composto de morte cardiovascular, infarto não-fatal e AVC não-fatal, com curvas de separação iniciando-se aproximadamente em 8-12 semanas.
- (C) A redução de eventos cardiovasculares foi proporcional à perda de peso alcançada, com NNT (número necessário para tratar) de 65 pacientes por 38 meses para prevenir um MACE, indicando custo-efetividade favorável apenas em pacientes com IMC  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>.
- (D) Os benefícios cardiovasculares foram independentes da redução de HbA1c, peso corporal ou pressão arterial basal, com maior magnitude de efeito em pacientes com insuficiência cardíaca prévia (redução de 40% em MACE).
- (E) A semaglutida deve ser evitada neste caso pelo aumento de 16% no risco de litíase biliar sintomática e pancreatite aguda observado no SELECT, superando o benefício cardiovascular em prevenção secundária.

80

Uma mulher de 65 anos, na menopausa há 18 anos, apresenta: Densitometria óssea: coluna lombar T-score -2,8; colo femoral T-score -2,3; 25-hidroxivitamina D: 18 ng/mL (VR >30); cálcio sérico: 9,2 mg/dL (VR 8,5-10,5); PTH: 88 pg/mL (VR 15-65); creatinina: 1,1 mg/dL; TFGe: 58 mL/min/1,73m<sup>2</sup>; fosfatase alcalina: 92 U/L (VR 35-104). Foi iniciado alendronato 70 mg/semana.

Quanto à suplementação de vitamina D para essa paciente, assinale a afirmativa correta:

- (A) Deveria se iniciar colecalciferol 7.000 UI/dia por 8 semanas para atingir nível sérico > 30 ng/mL antes de iniciar o bisfosfonato.
- (B) A dose de ataque com colecalciferol 50.000 UI/semana por 6-8 semanas é preferível, seguida de manutenção com 1.000-2.000 UI/dia, podendo-se iniciar o alendronato concomitantemente.
- (C) Está indicado calcitriol 0,25  $\mu$ g/dia ao invés de colecalciferol, pois a TFGe < 60 mL/min compromete a 1-alfa-hidroxilação renal, tornando a forma ativa mais eficaz para suprimir o PTH elevado.
- (D) A meta terapêutica deve ser 25(OH)D entre 40-60 ng/mL para máxima supressão do PTH e otimização da resposta densitométrica ao alendronato, requerendo doses de manutenção de pelo menos 4.000 UI/dia.
- (E) Ergocalciferol (vitamina D<sub>2</sub>) 50.000 UI quinzenal é equivalente ao colecalciferol para correção da deficiência, sendo preferível pela menor incidência de hipercalcemia em idosos com função renal reduzida.

Realização

