

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – COMO MUDAR O RUMO

Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade. Voltando seu olhar ao redor, como se só então pudessem fazê-lo sem medo de contágio, os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social. Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais. Os que estavam no pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir, a não ser com a ajuda de mãos caridosas.

Diferentemente daqueles que enxergam na ajuda filantrópica a única saída para este dilema milenar, há muitos que acreditam na força e na potência dos seres humanos, desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir por quem tem poder e capital.

1. Em função do que é lido no texto, o título “Como mudar o rumo” deve referir-se:
 - (A) à mudança das preocupações da humanidade;
 - (B) à substituição das doenças pelas preocupações sociais;
 - (C) ao comportamento diferente dos que amealharam grandes riquezas;
 - (D) aos que acreditam em algo mais do que a ajuda filantrópica para sanar problemas sociais;
 - (E) ao encaminhamento dos necessitados para a ajuda filantrópica.
2. “Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade”; a nova forma dessa frase que altera o seu sentido original é:
 - (A) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
 - (B) Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
 - (C) Desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade;
 - (D) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças;
 - (E) Desde que a humanidade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade.
3. “para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra”; o significado de “sobrevida” no texto é:
 - (A) prolongamento da vida além de limite dado;
 - (B) tudo o que ocorre em seguida à vida terrena;
 - (C) a continuidade da vida após o desaparecimento de outros;
 - (D) a sobrevivência com qualidade de vida;
 - (E) a continuidade da vida na Terra com poucas espécies que escaparam da extinção.
4. A expressão “ter prioridade” equivale semanticamente a “ser prioritário”; a alternativa abaixo que mostra uma equivalência EQUIVOCADA é:
 - (A) ter pressa = ser apressado;
 - (B) ter problemas = ser problemático;
 - (C) ter dificuldades = ser deficiente;
 - (D) ter preocupações = ser preocupado;
 - (E) ter desinteresse = ser desinteressado.
5. Ao dizer que “outro incômodo passou a ter prioridade”, pode-se deduzir que:
 - (A) a situação anterior não era incômoda;
 - (B) passam a existir dois incômodos prioritários;
 - (C) o problema anterior foi solucionado;
 - (D) o incômodo anterior foi momentaneamente esquecido;
 - (E) outro incômodo fez com que o anterior ficasse em segundo plano.
6. “Voltando seu olhar ao redor, os homens descobriram a pobreza...”; a alternativa que mostra uma forma desenvolvida do gerúndio “voltando” que é adequada ao contexto é:
 - (A) antes de voltarem;
 - (B) quando voltaram;
 - (C) se voltassem;
 - (D) apesar de voltarem;
 - (E) embora voltassem.
7. “os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social”; a alternativa que mostra uma forma INADEQUADA dessa frase por alterar o seu sentido original é:
 - (A) A pobreza foi descoberta pelos homens, juntamente com a terrível desigualdade social;
 - (B) A pobreza e a terrível desigualdade social foram descobertas pelos homens;
 - (C) A pobreza e a terrível desigualdade social, os homens as descobriram;
 - (D) Os homens descobriram, além da pobreza, a terrível desigualdade social;
 - (E) Pela terrível desigualdade social, os homens descobriram a pobreza.
8. “Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais”; a alternativa que mostra a reescritura dessa mesma frase em que a mudança de posição da palavra só NÃO altera o sentido original é:
 - (A) Só os que acumularam riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (B) Os que só acumularam riqueza, pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (C) Os que acumularam só riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (D) Os que acumularam riqueza pensavam só em amealhar cada vez mais;
 - (E) Os que acumularam riqueza pensavam em amealhar só cada vez mais.

9. "Os que estavam ao pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir"; os que estão "ao pé da pirâmide" são:
- (A) os desejosos de progredir socialmente;
 - (B) os de classe social mais alta;
 - (C) os que ajudam os demais a subir socialmente;
 - (D) os mais pobres;
 - (E) os que acreditam na força e na potência dos seres humanos.
10. "desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir"; o conectivo "desde que" expressa uma:
- (A) condição;
 - (B) situação temporal;
 - (C) comparação;
 - (D) causa;
 - (E) concessão.

SAÚDE PÚBLICA

11. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece como competência nacional o (a):
- descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde;
 - coordenação da rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros;
 - vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
 - execução dos serviços de vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador;
 - formação de consórcios administrativos intermunicipais.
12. A iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter:
- majoritário;
 - minoritário;
 - obrigatório;
 - complementar;
 - normativo.
13. Constituem critérios do SUS para a definição de valores a serem transferidos a estados, Distrito Federal e municípios a (o), EXCETO:
- perfil epidemiológico da população;
 - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
 - perfil demográfico da região;
 - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
 - redução do *deficit* público.
14. Estão incluídas no campo de atuação do SUS, a execução de ações de, EXCETO:
- vigilância sanitária;
 - saneamento ambiental;
 - vigilância epidemiológica;
 - saúde do trabalhador;
 - assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
15. Para fins de vigilância epidemiológica, a notificação negativa de uma determinada doença significa a (o):
- não envio da notificação da doença;
 - notificação da não ocorrência de casos da doença;
 - notificação de outras doenças;
 - notificação dos soropositivos da doença;
 - notificação dos soronegativos da doença.
16. NÃO é um agravo de notificação imediata via fax, telefone ou e-mail, um caso suspeito de:
- antraz;
 - febre do Nilo Ocidental;
 - doença de Creutzfeldt-Jacob;
 - tularemia;
 - varíola.
17. Desde o início das notificações de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos ao Ministério da Saúde, o agente mais freqüentemente isolado foi a (o):
- Rotavírus;
 - Staphylococcus aureus*;
 - Escherichia coli*;
 - Salmonella spp*;
 - Shigella sp*.
18. O denominador da razão de mortalidade materna é composto por:
- gestantes;
 - mulheres em idade fértil;
 - número de partos;
 - mortes maternas devido a causas obstétricas;
 - nascidos vivos.
19. A maior proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos) encontra-se na Região:
- Norte;
 - Nordeste;
 - Sudeste;
 - Sul;
 - Centro-Oeste.
20. Em relação à mortalidade infantil proporcional no Brasil, o grupo com maior volume de óbitos são as:
- doenças infecciosas;
 - afecções perinatais;
 - causas mal definidas;
 - afecções respiratórias;
 - doenças gastrointestinais.
21. Entre as causas de morte definidas, a primeira causa de óbito no Brasil são as:
- causas externas;
 - neoplasias;
 - doenças do aparelho circulatório;
 - doenças infecciosas;
 - doenças do aparelho respiratório.
22. O maior risco de morte na população de 25 a 44 anos para ambos os sexos são as:
- causas externas;
 - doenças do aparelho circulatório;
 - causas mal definidas;
 - neoplasias;
 - doenças do aparelho respiratório.
23. Em relação ao Levantamento de Índice Rápido de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA), pode-se afirmar que, EXCETO:
- constitui um método simplificado de levantamento de índices de infestação predial;
 - é realizado através de amostragem do tipo conglomerado;
 - permite o direcionamento das ações de controle para as áreas mais críticas;
 - identifica os criadouros predominantes;
 - é realizado a cada bimestre.

24. O *crescimento natural* de uma população é determinado pela:
- (A) fecundidade e mortalidade;
 - (B) mortalidade;
 - (C) mortalidade e migração;
 - (D) fecundidade;
 - (E) fecundidade e migração.
25. Em relação ao *envelhecimento* de uma população pode-se afirmar que:
- (A) a diminuição da fecundidade é um fator decisivo;
 - (B) é produzido apenas pela diminuição da mortalidade;
 - (C) é uma conseqüência imediata da diminuição da mortalidade;
 - (D) a imigração provoca, em geral, um envelhecimento da população na região de origem;
 - (E) os movimentos migratórios são fatores determinantes.
26. Em relação à denominada *transição epidemiológica* pode-se afirmar que:
- (A) não está relacionada à transição demográfica;
 - (B) está associada a um predomínio da mortalidade por doenças crônico-degenerativas;
 - (C) como decorrência do declínio da mortalidade, ocorre uma redução da morbidade;
 - (D) nos atuais países subdesenvolvidos começou mais tarde e está sendo mais lenta do que nos países desenvolvidos;
 - (E) a redução da morbidade por doenças infecciosas e parasitárias acentuou-se muito nos últimos anos.
27. Os vírus da influenza A são classificados de acordo com os tipos de proteína que se localizam em sua superfície, denominadas de hemaglutinina (H) e neuraminidase (N). O vírus da influenza aviária é classificado como:
- (A) H3N2;
 - (B) H3N1;
 - (C) H2N1;
 - (D) H5N1;
 - (E) H5N2.
28. Dentre as doenças listadas, a única cujo agente etiológico não é um *flavivírus* é a:
- (A) dengue;
 - (B) febre amarela;
 - (C) febre do Nilo Ocidental;
 - (D) encefalite de Saint Louis;
 - (E) leucoencefalopatia multifocal progressiva.
29. O agente etiológico da febre maculosa brasileira é a (o):
- (A) *Amblyomma cajennense*;
 - (B) *Amblyomma cooperi*;
 - (C) *Rickettsia rickettsii*;
 - (D) *Haemophilus influenzae*;
 - (E) *Yersinia pestis*.
30. Em relação ao antraz pode-se afirmar que a (o), EXCETO:
- (A) couro seco de animais infectados pode albergar esporos da bactéria durante anos;
 - (B) período de incubação médio é de dois a três dias;
 - (C) droga de escolha no tratamento é a amoxicilina;
 - (D) agente etiológico é um bacilo gram-negativo encapsulado;
 - (E) profilaxia pós-exposição é feita com ciprofloxacina.

EPIDEMIOLOGIA E NUTRIÇÃO

31. A(s) estratégia(s) que pode(m) ser utilizada(s) para investigar possíveis causas de heterogeneidade entre os resultados dos estudos incluídos numa metanálise é (são):

- (I) análise de subgrupo;
- (II) meta-regressão;
- (III) modelos de efeitos aleatórios;

Assinale as afirmativas corretas:

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

32. Nos estudos ecológicos, utilizam-se indicadores de vários tipos para analisar a incidência de agravos à saúde. Estes podem ser do tipo agregado (sumário da distribuição de observações colhidas em nível individual), ambiental (características físicas do meio onde vivem ou trabalham os indivíduos) e global (medidas para as quais não existe análogo em nível individual). Assinale entre as alternativas aquela que contém um indicador de cada um desses tipos:

	agregado	ambiental	global
(A)	Renda média do chefe da família	Proporção de residências com acesso à água tratada	Existência de lei para o fechamento de bares as 23hs.
(B)	Média de anos de escolaridade das mulheres com 20 anos ou mais	Concentração máxima diária de material particulado na atmosfera	Número de dias por semana com mais de 5 horas de sol descoberto
(C)	Proporção de indivíduos com plano de saúde	Concentração de coliformes fecais na água potável acima de 2 por mm ³	Mediana etária em homens
(D)	Idade em que 95% das crianças entram na escola	Concentração máxima diária de material particulado na atmosfera	Distância média para o hospital com emergência mais próximo
(E)	Média de anos de escolaridade das mulheres com 20 anos ou mais	Proporção de residências com acesso a sistema de esgoto sanitário	Densidade demográfica

33. Assinale a afirmativa **ERRADA**:

- (A) Um objetivo dos estudos ecológicos é entender como o contexto afeta a saúde de indivíduos e grupos através de seleção, distribuição, interação, adaptação e outras respostas;
- (B) Um estudo ecológico ou agregado focaliza a comparação de grupos, ao invés de indivíduos;
- (C) Estudos baseados no desenho ecológico têm, em geral, custo menor embora sejam limitados na interpretação devido à falácia ecológica;
- (D) A falácia ecológica é um tipo de erro na interpretação de dados estatísticos, quando se busca inferir para indivíduos conclusões geradas a partir de dados relativos a grupos aos quais os indivíduos pertencem;
- (E) Quanto mais comum é uma causa particular de um agravo, menos ela contribui para explicar a distribuição da doença. Nesses casos somente estudos individuais do tipo caso-controle ou coorte permitem esclarecer o papel dessa causa.

34. Um estudo seccional foi realizado com 277 bancárias selecionadas a partir de uma amostra aleatória de todas as funcionárias de uma instituição financeira. O objetivo da investigação foi estudar a associação entre ligadura de trompas e histerectomia total. Assinale a resposta **CERTA**:

- (A) o viés de seleção é freqüente em estudos seccionais e na investigação mencionada há grande chance de ocorrer;
- (B) a causalidade reversa é freqüente em estudos seccionais, mas na investigação mencionada não ocorre;
- (C) o viés de memória é freqüente em estudos seccionais e na investigação mencionada há grande chance de ocorrer;
- (D) a comparabilidade dos grupos de estudo é muito questionada em estudos seccionais e a investigação mencionada é um bom exemplo dessa limitação;
- (E) a possibilidade de generalização dos resultados de estudos seccionais é muito questionada e a investigação mencionada é um bom exemplo dessa limitação.

35. Assinale a alternativa **ERRADA**:

- (A) a variabilidade dos resultados de um processo de medida pode resultar de três fontes: instabilidade no atributo que se quer medir, variação em um mesmo observador e entre observadores na aplicação do método de medida, e problemas de calibração do instrumento de medida;
- (B) a estatística Kappa, como medida de concordância entre resultados de medidas discretas com pequeno número de categorias, é influenciada pela freqüência do atributo que se quer medir;
- (C) entre as implicações dos erros não sistemáticos em processos de mensuração se incluem a redução no poder estatístico dos testes de significância estatística, a subestimação de medidas de correlação entre variáveis e a inclusão em estudos clínicos de sujeitos falsos-positivos selecionados pelo teste imperfeito;
- (D) o coeficiente de correlação linear de Pearson tem sido considerado uma boa medida de concordância por ser de cálculo e interpretação relativamente simples e ser sensível a desvios sistemáticos em dois conjuntos de medidas em escala contínua;
- (E) o coeficiente de correlação intraclassa, que dimensiona a reprodutibilidade de medidas em escala contínua, é derivado da razão da variância genuína dos valores do atributo analisado e da variância total dos valores obtidos com o processo de mensuração.

36. Em metanálise, os riscos relativos (RR) de cada estudo são combinados para a obtenção de um risco-relativo sumário *pooled measure* por meio de:
- (A) média dos RR dos estudos incluídos na metanálise, ponderados pelas suas respectivas precisões;
 - (B) mediana dos RR dos estudos incluídos na metanálise;
 - (C) média dos RR dos estudos incluídos na metanálise, ponderados pelos respectivos tamanhos de efeito (magnitudes dos RR);
 - (D) média aritmética dos RR dos estudos incluídos na metanálise;
 - (E) média geométrica dos RR dos estudos incluídos na metanálise.
37. A causalidade vem sendo discutida na literatura, particularmente filosófica. Do ponto de vista da epidemiologia, assinale a afirmativa correta:
- (A) o termo "efeito direto" mede a influência de uma variável sobre um desfecho, considerando os demais fatores fixos;
 - (B) modelos univariados são a melhor escolha para identificar associações causais;
 - (C) para estimar o efeito de uma variável sobre um desfecho deve-se sempre utilizar o risco relativo (RR) ou a razão de chances (*odds ratio*);
 - (D) para comprovar o efeito causal de uma variável sobre um desfecho é suficiente controlar as variáveis de confusão;
 - (E) os modelos de regressão logística permitem, sem outros recursos adicionais, estabelecer relações causais.
38. Num estudo caso-controle aninhado em uma coorte fixa, a estratégia que permite estimar adequadamente a razão de taxas quando a doença que se está investigando é freqüente (prevalência acima de 10%) é:
- (A) controles são selecionados da população de base no início do estudo, antes dos casos surgirem;
 - (B) controles são selecionados da população de base a cada vez que um novo caso surge;
 - (C) controles são selecionados da população de base ao final do estudo entre aqueles que não desenvolveram a doença em estudo;
 - (D) controles são selecionados entre indivíduos sadios mesmo que não incluídos na coorte;
 - (E) controles são selecionados entre indivíduos hospitalizados por outras doenças que não aquela em investigação.
39. Assinale a alternativa ERRADA:
- (A) a randomização de conglomerados (*cluster randomization*) tem vantagens, particularmente em estudos de avaliação de serviços, para viabilizar a distinção entre expostos e não expostos a uma intervenção de saúde, sem prejuízo do poder estatístico, quando comparada a estudos de mesmo tamanho de amostra com randomização individual;
 - (B) nos estudos randomizados de efetividade (ou *pragmáticos*), em contraste com os estudos de eficácia (ou *exploratórios*), a ênfase na validade externa (aplicabilidade dos resultados em cenários reais) pode forçar concessões à validade interna (controle de viés);
 - (C) a avaliação dos desfechos de interesse em estudos clínicos deve ser "cega", ou seja, deve ocultar do observador o grupo de alocação do sujeito, mesmo que o tipo de intervenção seja aberto aos sujeitos e à equipe do trabalho;
 - (D) os estudos randomizados com delineamento fatorial constituem estratégia eficiente para analisar o efeito de mais de uma intervenção e a interação delas, ou seja, se o uso combinado de duas intervenções é diferente dos efeitos isolados de cada uma;
 - (E) o recurso metodológico do duplo placebo permite viabilizar o mascaramento ("cegamento") em estudos de comparação entre duas intervenções muito diferentes.
40. Na análise de dados de ensaios clínicos ou profiláticos randomizados, é correto afirmar que:
- (A) a análise das coortes de estudo completas (análise "por intenção de tratamento") é sujeita a viés de seleção e confundimento, enquanto a análise do subconjunto que aderiu ao protocolo permite estimar o efeito comparativo de uma intervenção com maior precisão;
 - (B) análises por subgrupos de variáveis prognósticas permitem examinar o potencial de confundimento mas não de modificação de efeito da associação entre intervenção e desfecho;
 - (C) análises intermediárias exigem ajustes no erro do tipo 1 para aumentar o nível de significância nominal de forma proporcional à repetição de testes estatísticos;
 - (D) o número a tratar *number needed to treat* corresponde ao inverso do risco relativo e representa o número de desfechos favoráveis que pode ser atribuído à intervenção sob estudo;
 - (E) o número de sujeitos incluídos deve levar em conta o erro do tipo 1, o poder estatístico desejado, a diferença considerada relevante e um adicional para compensar perdas de acompanhamento e evitar viés de seleção.
41. No caso dos estudos caso-controle, para que não ocorra viés de seleção na estimativa de associação entre um fator de risco e uma doença, é necessário que os controles:
- (A) sejam indivíduos sadios;
 - (B) representem o perfil de exposição de indivíduos sem a doença em estudo;
 - (C) sejam obtidos a partir de doentes hospitalizados por outras doenças que não aquela sob investigação;
 - (D) sejam obtidos a partir de doentes não hospitalizados;
 - (E) representem o perfil de exposição na população de onde surgiram os casos.

42. Assinale a afirmativa correta sobre as conseqüências de erros de classificação de indivíduos em categorias de exposição a agentes ambientais potencialmente patogênicos:
- (A) erros diferenciais de classificação da exposição sempre geram superestimação de associações de interesse;
 - (B) erros não-diferenciais de classificação da exposição sempre geram superestimação de associações de interesse;
 - (C) erros não-diferenciais de classificação da exposição geram subestimação de associações de interesse na maioria das situações práticas;
 - (D) erros diferenciais de classificação da exposição sempre geram subestimação de associações de interesse;
 - (E) erros não-diferenciais de classificação da exposição geram superestimação de associações de interesse na maioria das situações práticas.
43. A principal função do pareamento em estudos caso-controle é:
- (A) controlar variáveis de confusão *confounding*;
 - (B) avaliar modificação de efeito;
 - (C) reduzir o risco de viés de seleção;
 - (D) facilitar a obtenção de controles;
 - (E) aumentar a eficiência dos métodos de controle de variáveis de confusão *confounding*.
44. Quando investigadas através de dados seccionais, associações entre fatores de risco e a ocorrência de doenças crônicas do adulto podem ser menos sujeitos a erros sistemáticos quando são estudados determinantes de natureza:
- (A) ambiental;
 - (B) social;
 - (C) genética não-letal;
 - (D) genética com alta letalidade;
 - (E) psicológica.
45. Assinale a afirmativa correta a respeito das coortes históricas ou retrospectivas:
- (A) podem captar aspectos históricos relevantes das sociedades estudadas;
 - (B) podem estar combinadas a um componente de coorte prospectiva;
 - (C) podem ser um desenho de estudo adequado a situações de carência de registros;
 - (D) são indicadas quando há interesse na aferição, por entrevista, da história médica dos participantes;
 - (E) foram utilizadas, no passado, principalmente em estudos de doenças infecciosas.
46. Na elaboração de protocolos de ensaios clínicos ou profiláticos randomizados é ERRADO afirmar que:
- (A) a randomização por blocos é desejável quando o estudo prevê análises intermediárias dos dados, já que implica em análise de amostras menores que apresentam maior probabilidade de desequilíbrios na distribuição das variáveis prognósticas;
 - (B) quando o interesse é demonstrar que a intervenção sob estudo é pelo menos tão eficaz quanto a intervenção convencional (estudo de "não inferioridade") a formulação da hipótese nula, para fins de análise, passa a ser de que a diferença entre os grupos de comparação é superior a um limite crítico estipulado, e a hipótese alternativa é de que a diferença não é maior do que aquele limite;
 - (C) critérios de elegibilidade muito restritivos podem afetar a validade interna do estudo ao excluir inadvertidamente sujeitos com potencial de se beneficiar de uma das intervenções;
 - (D) a seleção de amostras aleatórias de voluntários é essencial para maximizar a representatividade dos sujeitos da pesquisa;
 - (E) a randomização neutraliza o viés que pode ocorrer na comparação da sobrevivência dos casos identificados, que é decorrente da maior probabilidade do exame de rastreamento detectar casos benignos *length-time bias*.
47. Em relação aos estudos seccionais, é correto afirmar que:
- (A) observar apenas os indivíduos que sobreviveram até o momento da coleta de dados não é uma limitação importante no caso de estudos etiológicos;
 - (B) a razão de prevalências não é indicada como medida de associação;
 - (C) em estudos etiológicos, medidas de prevalência são tão úteis quanto medidas de incidência;
 - (D) pode ser considerado como uma das formas de analisar os dados de uma coorte, embora tenha grandes limitações para estabelecer a seqüência temporal de causa e efeito;
 - (E) não são úteis para estimar a magnitude de doenças de longa duração e baixa letalidade.
48. Quanto à causalidade de fenômenos relacionados à saúde/doença e do ponto de vista da epidemiologia, é correto afirmar:
- (A) a temporalidade, a força da associação e também sua consistência são alguns dos critérios utilizados para diferenciar associações causais de associações não causais;
 - (B) é comum encontrar uma única causa para explicar a maior parte desses fenômenos;
 - (C) o modelo de causalidade que identifica diversas causas suficientes, constituídas por conjuntos de características, não é mais aceito em epidemiologia;
 - (D) o principal objetivo da epidemiologia é estimar o risco de cada indivíduo concreto de apresentar determinadas doenças ao longo da vida;
 - (E) a plausibilidade biológica não precisa ser considerada para diferenciar associações causais de associações não causais.

49. Assinale a alternativa correta:

- (A) na análise de testes diagnósticos pela curva R.O.C. *receiver operating characteristic*, as áreas sob a curva geradas por diferentes testes podem ser comparadas diretamente mesmo que os resultados daqueles testes sejam expressos em escalas diferentes;
- (B) a razão de verossimilhança (quociente: sensibilidade / especificidade) para determinado resultado de um teste, permite estimar a probabilidade dos indivíduos que têm exatamente aquele resultado apresentarem o atributo que o teste se propõe a identificar;
- (C) sensibilidade e especificidade são atributos fixos de um teste, não sendo influenciados pelo espectro clínico da condição que se quer detectar;
- (D) na validação de um teste diagnóstico, uma das estratégias para prevenir viés é aplicar o teste de referência ("padrão-ouro") nos indivíduos selecionados por meio do teste que se quer validar;
- (E) na análise de um novo teste diagnóstico, cuja sensibilidade e especificidade são supostamente mais elevadas do que aquelas do método de referência ("padrão-ouro"), a aplicação independente dos dois métodos é essencial para evidenciar a superioridade do desempenho do novo teste.

50. Assinale a afirmativa ERRADA quanto a estudos epidemiológicos de natureza longitudinal:

- (A) podem ter desenho experimental ou observacional;
- (B) podem, a priori, reduzir a zero a possibilidade de erros sistemáticos;
- (C) podem incluir componente retrospectivo e prospectivo;
- (D) podem incluir seguimento ativo e/ou passivo dos participantes;
- (E) podem ter grupos ou indivíduos como unidades de observação.