

# CONCURSO 2019 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA



UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO  
COREME – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA



## 1ª ETAPA – PROVA A

*Prova a ser realizada pelos candidatos aos seguintes Programas de Residência Médica:*

- **Medicina Nuclear**
- **Patologia**
- **Patologia Clínica/Medicina Laboratorial**

### INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas cinquenta questões.
- Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- Cada questão proposta apresenta cinco opções de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma opção assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as opções assinaladas no Cartão de Respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do Cartão de Respostas, é de três horas.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o Cartão de Respostas usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





## CIRURGIA GERAL

**01** O sinal de Rovsing é frequentemente positivo na:

- (A) Pielonefrite.
- (B) Colecistite aguda.
- (C) Diverticulite aguda.
- (D) Apendicite aguda.
- (E) Abscesso hepático amebiano.

**02** A presença do sinal radiológico do “bico de pássaro” pode estar presente em uma das afecções abaixo relacionadas. Assinale-a.

- (A) Pancreatite.
- (B) Apendicite aguda.
- (C) Diverticulite aguda.
- (D) Vôlvulo do sigmoide.
- (E) Úlcera duodenal perfurada.

**03** Pacientes com sintomas de cólica biliar e fração de ejeção da vesícula biliar que caracterizem uma discenesia biliar devem ser tratados com:

- (A) Procinéticos.
- (B) Colectostomia.
- (C) Antiespasmódicos.
- (D) Antibioticoterapia.
- (E) Colectectomia laparoscópica.

**04** Nos pacientes portadores de hemorragia colônica maciça, as causas mais frequentes são:

- (A) Doença diverticular e polipose colônica.
- (B) Polipose colônica e tumores malignos do colo.
- (C) Doença diverticular e angiodisplasias da parede do colo.
- (D) Angiodisplasias da parede do colo e úlcera solitária do reto.
- (E) Angiodisplasias da parede do colo e retocolite ulcerativa idiopática.

**05** A hérnia inguinal que tem o suprimento sanguíneo para o seu conteúdo comprometido é chamada de:

- (A) Redutível.
- (B) Estrangulada.
- (C) Encarcerada.
- (D) Por deslizamento.
- (E) Recidivada.

**06** A causa mais frequente de pancreatite crônica morfológicamente definida é:

- (A) Biliar.
- (B) Idiopática.
- (C) Traumática.
- (D) Endoscópica.
- (E) Abuso de álcool.

**07** As deficiências de vitamina B12 e de sais biliares podem ocorrer como consequência da realização de um dos procedimentos cirúrgicos citados abaixo. Assinale-o:

- (A) Ressecção ileal extensa.
- (B) Ressecção da segunda e terceira porções do duodeno.
- (C) Ressecção gástrica parcial distal (antrectomia).
- (D) Ressecção jejunal extensa.
- (E) Diverticulização duodenal (cirurgia de Berne).

**08** No tratamento cirúrgico do traumatismo hepático a manobra de Pringle, quando necessária, consiste em:

- (A) Ligadura da artéria hepática.
- (B) Ligadura das veias suprahepáticas.
- (C) Ligadura das estruturas do hilo hepático.
- (D) Clampeamento do hilo hepático.
- (E) Clampeamento das veias suprahepáticas.

**09** O achado endoscópico típico em paciente com a síndrome de Mallory-Weiss consiste em:

- (A) Laceração da mucosa e submucosa do orofaringe.
- (B) Laceração da mucosa e submucosa esofagiana em seu terço médio.
- (C) Laceração da mucosa e submucosa esofagiana na junção esofagogástrica.
- (D) Esofagite erosiva aguda.
- (E) Gastrite enematosa.

**10** Assinale a localização mais frequente de linfoma no trato gastrointestinal.

- (A) Estômago.
- (B) Duodeno.
- (C) Intestino delgado.
- (D) Cólon.
- (E) Reto.

## GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

**11** Sobre as gestações dicoriônicas e diamnióticas, é correto afirmar que:

- (A) O enovelamento dos cordões é uma complicação comum, constituindo-se em risco de morte para os conceptos.
- (B) Os sexos dos fetos podem ser iguais ou diferentes.
- (C) A cesariana está sempre indicada.
- (D) É o principal fator de risco para a síndrome da transfusão feto-fetal.
- (E) É o principal fator de risco para os gêmeos unidos.

**12** Dentre as assertivas abaixo, a alternativa correta é:

- (A) Na apresentação pélvica, a cesariana está indicada somente quando os fetos pesam mais de 4.000 g.
- (B) A cesariana está sempre indicada em casos de descolamento prematuro da placenta.
- (C) O fórcepe alto se aplica preferencialmente com a bolsa íntegra.
- (D) A manobra de Kristeller (expressão do fundo uterino) é indicada para promover a insinuação do pólo cefálico no estreito superior materno.
- (E) O parto de gêmeos, quando o primeiro é cefálico, pode ser realizado por via vaginal.

**13** O diâmetro anteroposterior do estreito superior da pelve materna, que representa a menor distância entre o promontório do sacro e a sínfise púbica, é denominado:

- (A) Conjugata Diagonalis.
- (B) Conjugata vera anatômica.
- (C) Conjugata vera obstétrica.
- (D) Segundo plano de Hodge.
- (E) Primeiro plano de Hodge.

**14** É considerada causa de abortamento tardio, com tendência de repetição:

- (A) Rubéola
- (B) HIV / AIDS
- (C) Hepatite-B
- (D) Anomalia cromossômica
- (E) Incompetência istmo-cervical

**15** Dentre as citadas abaixo, configura indicação absoluta de cesariana a:

- (A) Gestante portadora do vírus HIV
- (B) Placenta prévia total com feto morto
- (C) Secundigesta com cesariana prévia
- (D) Prematuridade
- (E) Amniorrexe prematura

**16** Gestante GI P0 A0, idade gestacional de 05 semanas, chega ao serviço de pronto atendimento queixando-se de dor nas mamas, maior intensidade à direita. Ao exame: mamas aumentadas de volume, túrgidas, observam-se delicadas veias que se mostram logo abaixo da pele e aumento de pigmentação dos mamilos. Qual o diagnóstico?

- (A) Síndrome de Page
- (B) Carcinoma Inflamatório Bilateral
- (C) Mastite Aguda
- (D) Traumatismo
- (E) Modificação do organismo materno induzido pela gravidez

**17** A etiologia mais freqüente de fluxo papilar sanguinolento unilateral, em uma paciente de 45 anos é:

- (A) Papiloma intraductal
- (B) Adenose mamária
- (C) Alteração funcional
- (D) Carcinoma de mama
- (E) Fibroadenoma celular

**18** A etiologia do hermafroditismo verdadeiro é:

- (A) Iatrogênica
- (B) Idiopática
- (C) Cromossômica
- (D) Endócrina
- (E) Tumoral

**19** Paciente de 27 anos queixa-se de corrimento vaginal abundante, amarelo-esverdeado, bolhoso e com o odor fétido. Assinale a prática propedéutica que deve ser realizada para completar o diagnóstico.

- (A) Cultura
- (B) Colposcopia
- (C) Exame a fresco
- (D) Coloração pelo Gram
- (E) Copro-citologia

**20** Menina de sete anos, desenvolvimento mamário há seis meses, sem sangramento vaginal. Mamas em estágio II (de Tanner), e pelos pubianos em estágio I. Ultrassom pélvico com endométrio de 8 milímetros e imagens anecóicas nos ovários medindo até 6 milímetros de diâmetro. Estradiol 85 pg/ml; FSH 6,2 U/ml. Trata-se de:

- (A) Síndrome de Savaget
- (B) Pelarca precoce
- (C) Desenvolvimento puberal normal
- (D) Puberdade precoce verdadeira
- (E) Pseudopuberdade precoce

## PEDIATRIA

**21** Criança com um ano de idade apresenta tosse há duas semanas e relato de febre nos dois dias iniciais do quadro. Imunizações em dia (comprovada pelo cartão da criança) e história negativa de contato com tuberculose. Foi solicitado PPD que apresentou à leitura 12mm de endurecimento. Assinale a(s) conduta(s) mais apropriada(s) para o caso:

- (A) Repetir o BCG.
- (B) Prescrever hidrazida por seis meses.
- (C) Solicitar radiografia de tórax, lavados gástricos e pesquisar foco de contágio domiciliar.
- (D) Refazer o PPD a cada três meses para avaliar a evolução.
- (E) Interpretar o resultado do PPD como decorrente da vacinação BCG.

**22** Lactente de cinco meses apresentou febre (tax 38,5°C) e permaneceu “enjoadinho” e “choringando” pelo restante do dia após ter recebido a segunda dose da vacina DPT. A mãe quer saber como proceder na terceira dose da vacina aos seis meses. Assinale a opção mais correta para o caso:

- (A) Orientar para que a criança receba DT.
- (B) Dar instruções para controle da febre e receber a DPT.
- (C) Transferir a dose para os 12 meses de idade.
- (D) Receber a DPT de outro fabricante.
- (E) Orientar para que a criança receba dpT.

**23** Sopro cardíaco contínuo é compatível com:

- (A) Comunicação interatrial.
- (B) Estenose das válvulas aórtica.
- (C) Estenose da válvula pulmonar.
- (D) Transposição dos grandes vasos da base.
- (E) Persistência do canal arterial.

**24** O tipo de tumor mais relacionado à criptorquidia é:

- (A) Adenocarcinoma
- (B) Carcinoma
- (C) Teratoma
- (D) Seminoma
- (E) Coriocarcinoma de células embrionárias

**25** Em relação à Síndrome Hemolítica Urêmica é correto afirmar:

- (A) É mais comum em maiores de quatro anos, estando comumente associada a E.coli(O157:H7).
- (B) O diagnóstico baseia-se nos achados de insuficiência renal aguda, anemia hemolítica microangiopática e plaquetopenia.
- (C) Não ocorre envolvimento extra-renal como manifestações neurológicas, diabetes melitos e rabdomiólise.
- (D) Nunca é precedida por infecção do trato respiratório superior.
- (E) O exame físico sempre revela petéquias e hepatoesplenomegalia.

**26** Na Febre Reumática,

- (A) a antiestreptolisina O (ASO) negativa não exclui seu diagnóstico.
- (B) a dor articular geralmente é nas articulações interfalangianas.
- (C) a coreia sempre vem acompanhada de artralgia.
- (D) o sopro cardíaco só aparece na vigência de febre.
- (E) suspeitando-se do diagnóstico, a droga de escolha para a erradicação estreptocócica é a sulfadiazina.

**27** Identifique a opção correta em relação ao crescimento e desenvolvimento de uma criança normal.

- (A) No primeiro ano de vida, o desenvolvimento da atividade motora fina é marcado pela capacidade de pegar um objeto entre as pontas dos dedos indicador e polegar.
- (B) Um lactente de dez meses põe-se assentado, engatinha, suporta parcialmente o peso sobre as pernas, faz uma torre de oito cubos.
- (C) Os reflexos primitivos ou transitórios (sucção, tônico-cervical, preensão, Moro) estão ausentes.
- (D) O recém-nascido a termo e saudável perde, aproximadamente, 20% do peso corporal nos primeiros dias de vida.
- (E) Dependem da mielinização do SNC.

**28** Quanto ao leite materno é correto afirmar que:

- (A) A concentração de lactose é maior do que a do leite de vaca, o que reduz o pH das fezes e facilita a absorção de cálcio.
- (B) A mastite constitui uma contra-indicação ao aleitamento materno.
- (C) O conteúdo de ferro é maior do que do leite de vaca.
- (D) O leite da mãe que deu à luz a um prematuro tem menos proteína, IgA e lactoferrina que o leite de mães com filhos a termo.
- (E) O leite materno de mães desnutridas tem qualidade muito inferior ao da eutrófica.

**29** Indique a relação correta quanto aos estados dependentes de vitaminas:

- (A) Vitamina B12 / deficiência de piruvatoquinase
- (B) Vitamina E / acidemia metilmalônica
- (C) Niacina / doença de Hartnup
- (D) Riboflavina / hiperqueratose folicular
- (E) Vitamina A / hemorragia gengival

**30** Marque a opção correta sobre as pneumonias na infância:

- (A) Na faixa etária dos três meses aos cinco anos de idade, o agente etiológico mais comum é o *Haemophilus influenzae*.
- (B) Os lactentes com menos de dois meses com pneumonia representam um grupo especial de pacientes, para os quais está indicada a internação para o tratamento da pneumonia.
- (C) Para a classificação clínica da gravidade de pneumonias em crianças de dois meses a cinco anos segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), são consideradas cianose central, dificuldade respiratória grave, taquipneia e febre.
- (D) A hemocultura apresenta um alto rendimento diagnóstico na faixa etária pediátrica.
- (E) A radiografia de tórax deve ser solicitada para o controle de cura de pneumonia adquirida na comunidade.

## CLINICA MÉDICA

**31** Um homem de 70 anos, negro, é hipertenso. Das opções abaixo, a melhor combinação de fármacos para seu tratamento é:

- (A) Losartana+clortalidona
- (B) Nifedipino+enalapril
- (C) Hidroclorotiazida+anlodipino
- (D) Indapamida+enalapril
- (E) Atenolol+hidroclorotiazida

**32** Um resultado laboratorial mostra colesterol total 200 mg/dl, HDL-colesterol 30 mg/dl e triglicérides 300 mg/dl. O valor do LDL calculado é:

- (A) 60
- (B) 95
- (C) 110
- (D) 140
- (E) 170

**33** Um paciente é admitido com infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST. A dor teve início há 2 horas. No exame físico, há sinais de congestão pulmonar e hipotensão. O melhor tratamento é:

- (A) ECMO
- (B) Trombolítico
- (C) Balão intra-aórtico
- (D) Angioplastia primária
- (E) Cirurgia de revascularização

**34** Uma mulher de 18 anos apresenta, pela primeira vez, disúria, urgência e polaciúria. Não há febre, dor lombar nem vômitos. O exame físico está normal. A opção de tratamento mais apropriado é:

- (A) Fosfomicina
- (B) Ciprofloxacino
- (C) Fenazopiridina
- (D) Cefuroxime
- (E) Amoxicilina/clavulanato

Leia o caso clínico abaixo e responda às questões **35** e **36**.

Um cirrótico interna descompensado com ascite volumosa e encefalopatia. O médico indica paracentese.

**35** Qual contagem de polimorfonucleares (cél/mm<sup>3</sup>) indica peritonite bacteriana espontânea?

- (A) < 100
- (B) > 100
- (C) > 200
- (D) > 250
- (E) > 500

**36** Qual o tratamento inicial mais apropriado para encefalopatia?

- (A) Neomicina
- (B) Lactulona
- (C) Metronidazol
- (D) Rifampicina
- (E) Ceftriaxone

**37** No relatório GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) 2018, um DPOC com exacerbações frequentes mas pouco sintomático no dia-a-dia (estágio C) tem como tratamento inicial recomendado:

- (A) Bamifilina
- (B) Corticoide inalatório
- (C) Corticoide sistêmico (oral)
- (D) Beta-agonista de longa ação (LABA)
- (E) Antimuscarínico de longa ação (LAMA)

**38** Uma mulher de 70 anos apresenta densitometria óssea com escore T de -3,0 no fêmur (colo) e -3,5 na região da coluna lombar. Das opções abaixo, o tratamento mais apropriado é:

- (A) Raloxifeno
- (B) Estrôncio
- (C) Análogo PTH (teriparatide)
- (D) Reposição estrogênio (TRH)
- (E) Alendronato 70 mg/semana

Leia o caso clínico a seguir e responda às questões **39** e **40**.

Um idoso, 90 anos, previamente hígido, é internado com sepse urinária. No terceiro dia de internação na UTI, apresenta confusão mental, pior à noite, quando agita e agride a todos. Não consegue focar a atenção nos cuidados e o pensamento está organizado.

**39** O diagnóstico mais provável é:

- (A) Demência
- (B) Delirium
- (C) Depressão
- (D) Choque séptico
- (E) AVC

**40** O tratamento indicado é:

- (A) AAS
- (B) Diazepam
- (C) Haloperidol
- (D) Clorpromazina
- (E) Fluoxetina

## MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

**41** A Sociedade Brasileira de Reumatologia publica em 2017, Recomendações para Diagnóstico (clínico, laboratorial, por imagem e em situações especiais) e Tratamento da Febre Chikungunya. Com relação às situações especiais, identifique a recomendação adequada:

- (A) O Aleitamento Materno é permitido.
- (B) A Febre Chikungunya é indicação de Parto Operatório.
- (C) Indicado o uso de Salicilatos na Fase Aguda da Febre Chikungunya em crianças.
- (D) Não há evidência de reativação ou exacerbação de doença de base em pacientes com diagnóstico prévio de artrite reumatoide, espondiloartrites ou lúpus eritematoso sistêmico.
- (E) Não indicado o uso de Prednisona/Prednisolona no tratamento das gestantes com Febre Chikungunya.

**42** Novos profissionais da saúde e especialistas na medicina compõem equipe dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), ampliando assim resolutividade da prática clínica. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) incluiu o Índice do NASF. Quanto ao seu componente “Média de Atendimentos Compartilhados realizados por Profissional do NASF”, podemos afirmar que tem como parâmetro mensal de atendimento:

- (A) 08
- (B) 12
- (C) 20
- (D) 32
- (E) 50

**43** Incluído na Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras do Sistema Único de Saúde os procedimentos: Avaliação Clínica para diagnóstico de Doenças Raras (Anomalias Congênitas ou de manifestação tardia; Deficiência Intelectual e; Erros Inatos do Metabolismo) e Ensaio Enzimáticos (no plasma e leucócitos; em eritrócitos e; em tecidos cultivados) para diagnóstico de Erros

Inatos do Metabolismo, têm as respectivas classificações quanto à sua Complexidade:

- (A) Baixa Complexidade e Média Complexidade.
- (B) Média Complexidade e Alta Complexidade.
- (C) Ambos são procedimentos de Média Complexidade.
- (D) Alta Complexidade e Média Complexidade.
- (E) Ambos são procedimentos de Alta Complexidade.

**44** Em novembro de 2018 a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) apresentou decisão técnica sobre o tratamento de pacientes com condilomas acuminados decorrentes da infecção por Vírus Papiloma Humano (HPV) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Identifique a decisão apresentada:

- (A) Excluir Podofilina 100mg/L.
- (B) Incorporar Podofilina 250mg/L.
- (C) Incorporar 5-Fluorouracil 5%, Via tópica.
- (D) Incorporar Interferon  $\alpha$ -2b 3.000.000 UI, IntraMuscular.
- (E) Incorporar a Podofilotoxina 1,5 mg/g creme e Imiquimode 50 mg/g creme e Não Excluir a Podofilina 100 mg/mL.

**45** A Portaria nº 1.109/2016 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) reforçou práticas seguras para os trabalhadores frentistas, tais como: não uso de mangueira por sucção oral e não abastecer o veículo além do travamento automático da bomba. A portaria e essas medidas buscam reduzir o risco de exposição ocupacional ao

- (A) Benzeno
- (B) Chumbo
- (C) Enxofre
- (D) Formaldeído
- (E) Tolueno

**46** O Brasil voltou a apresentar casos de sarampo, depois de muitos anos sem registro da doença. Podemos afirmar que um dos fatores envolvidos na reemergência da doença foi:

- (A) Baixa eficácia da vacina Tetraviral, na idade de 1 ano, pela presença de anticorpos maternos.
- (B) Baixa cobertura das vacinas DPT e Tríplice Viral.
- (C) Baixa cobertura das vacinas Tríplice Viral e Tetraviral.
- (D) Baixa cobertura das vacinas Pentavalente e Tetraviral.
- (E) Baixa eficácia da vacina Tríplice Viral na idade de 1 ano, pela presença de anticorpos maternos.

**47** Muitos pais têm adotado a postura antivacina, por temores em relação ao autismo. Um estudo sobre este tema realizado em 2010 comparou 96 crianças com autismo a 192 crianças da mesma faixa etária (as idades variaram entre 2 e 10 anos), sem este diagnóstico. A história vacinal foi checada nos prontuários e cartões das crianças e outros fatores de risco foram questionados aos pais. A Razão de Chances (Odds Ratio) para autismo, em relação à variável “recebeu vacina Tríplice Viral” foi de  $OR=0,28$  (IC95%: 0,10-0,76). Com base neste estudo, podemos inferir que:

- (A) O estudo foi uma coorte retrospectiva, a vacinação foi protetora em relação ao autismo, com resultado estatisticamente significativo, e pode ter ocorrido viés de seleção.
- (B) O estudo foi caso-controle e a vacinação esteve associada positivamente ao autismo, com resultado estatisticamente significativo, e pode ter ocorrido viés de seleção.
- (C) O estudo foi transversal, a OR de 0,28 não tem significância estatística (por ser maior que 0,05), e não se pode falar de causalidade, pelo viés da temporalidade
- (D) O estudo foi uma coorte retrospectiva, o OR indicou proteção e não se pode afirmar se houve vieses.
- (E) O estudo foi caso-controle, a vacinação foi protetora em relação ao autismo, com resultado estatisticamente significativo, e pode ter ocorrido viés de informação.

**48** Sobre um paciente com dengue que evoluiu com dor abdominal intensa e imagem de derrame peritoneal, podemos dizer que:

- (A) Tem dengue grave.
- (B) Apresenta sinais de alarme.
- (C) O diagnóstico da gravidade dependerá do hemograma.
- (D) Precisa realizar a prova do laço para definir a gravidade.
- (E) Provavelmente está com o hematócrito baixo.

**49** Em relação ao Teste Rápido Molecular para Tuberculose, a afirmativa correta é

- (A) É reservado para os casos de tuberculose multirresistente.
- (B) Deve ser usado em crianças, pela rapidez dos resultados.
- (C) É recomendado para o acompanhamento e verificação da cura.
- (D) Identifica o bacilo e a resistência à rifamicina.
- (E) Tem maior especificidade e menor sensibilidade que a baciloscopia.

**50** Indivíduos com Tuberculose diagnosticados e tratados em unidades de atenção básica foram acompanhados para avaliar a resposta em alguns meses. Na entrevista inicial, foi investigado se os pacientes estavam cadastrados no Bolsa Família (BF). Os autores descreveram o estudo como uma coorte e mostraram que ser beneficiário do BF trouxe resultados positivos. Dentre as características do estudo, qual característica metodológica define ser este um estudo de coorte?

- (A) Ausência de desfecho no início do estudo.
- (B) Ausência de vieses de seleção.
- (C) Ausência de fatores de confundimento.
- (D) Presença de causalidade reversa.
- (E) Início do estudo pelo desfecho.