

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 31

Considerando a anatomia e a fisiologia do canal anal e do assoalho pélvico, é correto afirmar que

- A o músculo puborretal é parte do anel anorretal.
- B o canal anal acima da linha pectínea é revestido por epitélio estratificado queratinizado.
- C o canal anal acima da linha pectínea tem inervação fundamentalmente sensitiva somática.
- D o canal anal anatômico se estende do anel anorretal até a linha pectínea.
- E o músculo puborretal é um músculo liso e a sua contração é voluntária.

### QUESTÃO 32

Em relação à anatomia e à fisiologia do reto, do canal anal e do assoalho pélvico, é correto afirmar que

- A O esfíncter externo tem contração involuntária.
- B O músculo esfíncter externo é constituído de fibras musculares lisas e estriadas.
- C O músculo esfíncter interno é o principal responsável pela pressão de repouso do canal.
- D O canal anal abaixo da linha pectínea não tem inervação sensitiva somática.
- E A distensão da ampola retal por fezes leva à contração do esfíncter interno.

### QUESTÃO 33

O canal é a porção terminal do intestino grosso, podendo ser classificado em anatômico e funcional, cuja definição baseia-se no limite proximal ou cranial. O limite cranial do canal funcional é

- A a segunda válvula retal.
- B a linha denteada.
- C a junção retosigmoidiana.
- D o anel anorretal.
- E a reflexão peritoneal.

### QUESTÃO 34

Considerando a irrigação arterial, a drenagem venosa e a inervação do reto e do canal anal, assinale a opção correta.

- A A drenagem venosa do reto é feita principalmente para a veia ilíaca.
- B A artéria retal superior é ramo da artéria ilíaca interna.
- C A irrigação arterial do reto é feita principalmente pela artéria retal média.
- D A inervação simpática do canal origina-se das raízes s2, s3 e s4 do plexo sacral.
- E A drenagem venosa do canal abaixo da linha pectínea é feita principalmente para as veias ilíacas internas.

### QUESTÃO 35

Assinale a opção correta em relação à anatomia e à fisiologia dos cólons.

- A O cólon sigmoide é completamente revestido por duas camadas musculares, uma circular interna e uma longitudinal externa, e não apresenta tênias.
- B O cólon descendente é completamente intraperitoneal.
- C O cólon ascendente é todo recoberto por peritônio.
- D A principal função do cólon direito é o armazenamento de fezes.
- E O cólon ascendente recebe inervação parassimpática pelo nervo vago.

### Texto para as questões de 36 a 39

Um paciente, com sessenta anos de idade, apresenta um adenocarcinoma na junção retosigmoidiana. O resultado do hemograma é normal e não há alterações das proteínas plasmáticas. O paciente não faz uso contínuo de medicações. Ao exame clínico e na avaliação pré-operatória, não foram constatadas doença metastática nem comorbidades.

### QUESTÃO 36

Com base no caso clínico apresentado, assinale a opção que contém a conduta mais importante para diminuir a infecção do sítio cirúrgico.

- A jejum pré-operatório de, pelo menos, doze horas.
- B internação do paciente, pelo menos, três dias antes da operação
- C preparo de cólon, com uso de manitol a 20%
- D uso de antibiótico profilático
- E tricotomia na véspera da operação

### QUESTÃO 37

Assinale a opção que contém uma conduta que não pode ser negligenciada no pré-operatório do paciente apresentado.

- A profilaxia para trombose venosa profunda com heparina
- B uso de nutrição parenteral total
- C uso de broncodilatador para diminuir o risco de atelectasia
- D hidratação vigorosa na véspera da operação
- E uso de vitamina C, pelo menos, por uma semana antes da operação

**QUESTÃO 38**

Assinale a opção que contém a conduta recomendada para acelerar a recuperação pós-operatória do paciente em questão.

- A** uso de antiinflamatórios não esteroides nos períodos pré e pós-operatório
- B** hiper-hidratação durante a operação e no pós-operatório imediato
- C** hiper-hidratação com solução salina hipertônica na véspera da operação
- D** diminuir o tempo de jejum pré-operatório e realimentação precoce no período pós-operatório
- E** uso de corticosteroide nos períodos pré e pós-operatório

**QUESTÃO 39**

Assinale a opção correta a respeito do acesso cirúrgico para o caso clínico descrito.

- A** No acesso laparotômico, a anastomose feita por sutura manual é mais segura.
- B** No acesso laparoscópico, não é possível realizar a anastomose por sutura mecânica.
- C** O acesso laparoscópico aumenta o risco de complicações respiratórias e cardiovasculares.
- D** O acesso por laparotomia apresenta melhores resultados oncológicos.
- E** O acesso laparoscópico exige uma incisão para retirada da peça cirúrgica.

**QUESTÃO 40**

Uma mulher de cinquenta e cinco anos de idade vem apresentando sangramento por via retal de forma intermitente e sem repercussão hemodinâmica. O resultado do exame proctológico da paciente foi normal.

Nesse caso, o exame recomendado para auxiliar no diagnóstico é

- A** cintilografia com hemácias marcadas.
- B** enema opaco.
- C** arteriografia.
- D** colonoscopia.
- E** ecografia abdominal.

**QUESTÃO 41**

Um paciente do sexo masculino com sessenta e sete anos de idade apresenta suspeita de diverticulite aguda. No hemograma, há leucocitose e desvio para a esquerda.

Nesse caso, o exame recomendado para auxiliar no diagnóstico é

- A** enema opaco.
- B** tomografia computadorizada com contraste.
- C** colonoscopia.
- D** ressonância nuclear magnética.
- E** ecografia de abdome.

**QUESTÃO 42**

Assinale a opção que contém o adequado tratamento de um paciente que apresenta um abscesso perianal localizado no espaço pós-anal profundo, associado a febre e calafrios.

- A** antibioticoterapia e aguardar a drenagem espontânea
- B** fistulotomia primária
- C** drenagem orientada pela ultrassonografia
- D** drenagem cirúrgica e fistulomia com colocação de sedenho
- E** antibioticoterapia e drenagem cirúrgica

**QUESTÃO 43**

O tratamento das fistulas anais apresenta variáveis que dependem do grau de envolvimento da musculatura esfinteriana e de aspectos relacionados ao paciente. Assinale a opção correta em relação ao tratamento cirúrgico da fistula anal.

- A** A fistulectomia é a conduta mais indicada para a maioria das fistulas anais.
- B** Nas fistulas em ferradura, a fibrose impede a incontinência fecal após a fistulotomia.
- C** O risco de incontinência fecal ao se realizar fistulotomia em mulheres é mínimo.
- D** Para as fistulas interesfinterianas, o tratamento de escolha é a fistulotomia.
- E** O uso de sedenho só é indicado no caso de fistulas secundárias à doença intestinal inflamatória.

**QUESTÃO 44**

A esfínterectomia lateral interna subcutânea é um procedimento cirúrgico em que é realizada a secção de parte do músculo esfínter interno do ânus. Assinale a opção que contém a afecção anorretal tratada por meio de esfínterectomia lateral interna subcutânea.

- A** fissura anal crônica
- B** doença hemorroidária
- C** fissura anal aguda
- D** fistulas anais complexas
- E** abscesso do espaço perianal

**QUESTÃO 45**

O cisto pilonidal caracteriza-se por ser uma formação cística, que, em geral, contém pelos e, na maioria das vezes, está localizada na região sacrococcígea. Esses cistos podem se manifestar clinicamente como afecção aguda, como abscesso ou em fase crônica. De acordo com essas informações, assinale a opção que contém a conduta indicada no tratamento de um cisto pilonidal na fase de abscesso.

- A anti-inflamatórios e analgésicos
- B drenagem cirúrgica
- C drenagem com curetagem e fechamento por sutura simples
- D drenagem com curetagem e fechamento por rotação de retalho
- E antibioticoterapia

**QUESTÃO 46**

A classificação das hemorroidas, ou doença hemorroidária, é feita de acordo com a localização anatômica e em graus de I a IV para as hemorroidas internas. Acerca desse assunto, assinale a opção que apresenta a terapêutica indicada para tratar hemorroidas mistas com componente interno prolapsado grau IV.

- A criocirurgia
- B hemorroidectomia
- C coagulação por irradiação por infravermelho
- D ligadura elástica
- E esfínterectomia

**QUESTÃO 47**

Em relação ao tratamento da doença hemorroidária, assinale a opção que apresenta a circunstância na qual a ligadura elástica está indicada.

- A hemorroidas internas prolapsadas e trombosadas
- B pseudoestragulamento hemorroidário
- C plicomas anais
- D hemorroidas externas com trombose
- E hemorroidas internas grau II com sangramento

**QUESTÃO 48**

O prurido anal secundário pode ser causado por diversas afecções, inclusive parasitárias, como fungos ou verminoses. O prurido anal secundário a verminose é mais frequentemente causado por

- A *Taenia solium*.
- B *Enterobios vermiculares*.
- C *Entamoeba histolítica*.
- D *Ascaris lumbricoides*.
- E *Ancilostoma duodenalis*.

**QUESTÃO 49**

A incontinência fecal pode ser decorrente de diversas causas, inclusive após tratamento cirúrgico de afecções anais ou anorretais. A incontinência fecal após cirurgia anorretal é mais frequente no tratamento de

- A hemorroidas mistas.
- B fissura anal.
- C fístula anal.
- D hemorroidas internas.
- E hemorroidas externas.

**QUESTÃO 50**

Existem atualmente diferentes abordagens terapêuticas para a doença hemorroidária. Assinale a opção que contém a situação clínica em que a técnica denominada anopexia mecânica (PPH) está indicada.

- A hemorroidas mistas associadas a fistulas anorretais complexas
- B hemorroidas internas grau I associadas a incontinência fecal por neuropatia
- C hemorroidas internas com prolapso mucoso
- D hemorroidas externas associadas a incontinência fecal idiopática
- E prolapso total do reto associado a hemorroidas externas

**QUESTÃO 51**

O complexo esfíncteriano anal é um grupo muscular de grande importância na função do canal anal, e a perda da integridade anatômica desse complexo resulta em falhas na continência fecal. Assinale a opção que contém o melhor exame para avaliar a integridade do complexo esfíncteriano anal.

- A ultrassonografia endorretal tridimensional
- B ressonância nuclear magnética da pelve
- C tomografia computadorizada da pelve
- D manometria anorretal
- E ultrassonografia endorretal bidimensional

**QUESTÃO 52**

O colágeno existente no cólon está localizado principalmente em uma das camadas da parede colônica. Assinale a opção que apresenta a camada mais importante a ser incluída pelos pontos de sutura, por conter maior quantidade de colágeno.

- A muscular própria
- B submucosa
- C serosa
- D mucosa
- E muscular da mucosa

**QUESTÃO 53**

Um paciente de cinquenta e cinco anos de idade procurou a emergência de um hospital referindo dor contínua e intensa na região abdominal. O paciente apresenta megacólon chagásico e desenvolve abdome agudo. Ao fim do exame clínico, não apresenta sinais de peritonite. Com o resultado da radiografia simples de abdome, suspeita-se de volvo de sigmoide. Assinale a opção correta em relação a conduta ser adotada para esse paciente.

- A laparotomia exploradora e colostomia no cólon transversal
- B operação de Hartmann
- C descompressão endoscópica por retossigmoidoscopia
- D abaixamento do cólon em tempo único
- E laparotomia exploradora e colostomia no sigmoide

**Texto para as questões 54 e 55**

Um paciente de sessenta anos de idade apresenta tumor no cólon esquerdo e está fazendo exames de estadiamento e avaliação pré-operatória. O exame de colonoscopia completo não revelou lesões sincrônicas. A doença evoluiu para abdome agudo obstrutivo e a radiografia do abdome mostrou obstrução em alça fechada pela competência da válvula ileocecal.

**QUESTÃO 54**

O segmento que tem o maior risco de perfuração por ser uma obstrução em alça fechada é o

- A cólon descendente.
- B sigmoide
- C ceco.
- D cólon ascendente.
- E cólon transversal.

**QUESTÃO 55**

Assinale a opção correta em relação ao tratamento indicado ao paciente em questão.

- A A realização de cecostomia com anestesia local está indicada.
- B O tratamento conservador deve ser realizado para que o paciente seja operado eletivamente.
- C A conduta mais indicada nesse caso é a colectomia total com colostomia definitiva.
- D O paciente deve ser operado e a decisão cirúrgica adotada no intraoperatório deve ser tomada com base nos achados abdominais.
- E Nesse caso, recomenda-se a descompressão endoscópica com sonda de Levine via retal.

**QUESTÃO 56**

Assinale a opção correta acerca da síndrome do intestino irritável.

- A Um dos sintomas mais prevalentes é a mucorreia sanguinolenta, que acontece em grande parte das evacuações.
- B O principal exame diagnóstico para essa síndrome é o clister opaco com duplo contraste.
- C O principal critério de Amsterdã utilizado para diagnóstico é a frequência alterada das evacuações.
- D Normalmente, a dor e o desconforto abdominais são aliviados com a evacuação.
- E A diarreia é parte do conjunto de sintomas dessa síndrome, mas a ocorrência de constipação intestinal não é identificada como parte dos sintomas.

**QUESTÃO 57**

Acerca das lesões traumáticas colorretais, assinale a opção correta.

- A** Lesões no cólon direito devem ser tratadas apenas por rafia simples, já lesões no cólon esquerdo devem ser tratadas por rafia e desvio intestinal, pois a concentração de colágeno no cólon direito é maior que no esquerdo.
- B** Na maioria das vezes, o diagnóstico da lesão do cólon é feito no procedimento operatório.
- C** Todos os hematomas paracólicos causados por lesões abdominais fechadas devem ser explorados, mesmo que não haja evidências de perfuração cólica.
- D** A maior parte das lesões dos cólons acontece após trauma fechado.
- E** O desvio do trânsito intestinal proximal à rafia de uma lesão do cólon é obrigatório.

**QUESTÃO 58**

Assinale a opção que apresenta o gene em que ocorre a mutação inicial ou a alteração que desencadeia a carcinogênese colorretal.

- A** APC (polipose adenomatosa cólica)
- B** DCC (gene deletério no câncer colorretal)
- C** p53
- D** instabilidade de microssatélites
- E** k ras

**QUESTÃO 59**

Assinale a opção correta acerca das enterocolopatias parasitárias.

- A** A giardíase é causada por um helminto e provoca principalmente diarreia sanguinolenta.
- B** A colite amebiana é causada pelo protozoário *Entamoeba coli*.
- C** A criptosporidíase é mais comum em pacientes imunocomprometidos e ocorre particularmente associada com a AIDS.
- D** A estrongiloidíase é provocada por um protozoário que infesta preferencialmente os cólons.
- E** A balantidíase é causada pela ingestão de ovos do parasita que coloniza especialmente o reto.

**QUESTÃO 60**

A respeito do diagnóstico diferencial entre a retocolite ulcerativa e a doença de Crohn, assinale a opção correta.

- A** O anticorpo sérico ASCA é encontrado mais frequentemente na retocolite ulcerativa que na doença de Crohn.
- B** O acometimento retal é mais comum na doença de Crohn que na retocolite ulcerativa.
- C** A displasia é mais comum na fase mais avançada da retocolite ulcerativa que na fase mais avançada da doença de Crohn.
- D** A hiperplasia neuronal é mais comum nas fases avançadas da retocolite ulcerativa que nas fases avançadas da doença de Crohn.
- E** O autoanticorpo pANCA é encontrado mais frequentemente na doença de Crohn que na retocolite ulcerativa.

**QUESTÃO 61**

Acerca da retocolite ulcerativa, assinale a opção correta.

- A** Apenas a perfuração pode ser considerada uma indicação para operação de urgência.
- B** A confecção de uma bolsa ileal com anastomose realizada na região anal não deve ser empregada como tratamento cirúrgico eletivo.
- C** A retocolite ulcerativa quase sempre acomete o reto e apresenta um padrão descontínuo de disseminação nos cólons (áreas sadias salteadas).
- D** Essa inflamação é caracterizada pelo acometimento de todas as camadas da parede intestinal.
- E** A colectomia não melhora a manifestação extraintestinal de colangite esclerosante.

**QUESTÃO 62**

Assinale a opção que apresenta o local mais comum em que são encontrados focos de endometriose.

- A** sigmoide
- B** diafragma
- C** íleo terminal
- D** apêndice
- E** ovários

**QUESTÃO 63**

Acerca da doença de Crohn, assinale a opção correta.

- A** A colectomia com anastomose bolsa ileal-anal é a opção de escolha na doença que acomete o reto.
- B** A colite tóxica somente deverá ser considerada caso haja perfuração intestinal.
- C** De maneira geral, as perfurações ocorrem imediatamente após uma área de estenose.
- D** A distribuição etária dessa doença é bimodal, com um pico entre quinze e trinta anos de idade e outro entre sessenta e oitenta anos de idade.
- E** A referida doença, mesmo em estágio avançado, não causa retardo de crescimento em adolescentes.

**QUESTÃO 64**

A respeito da doença diverticular dos cólons, assinale a opção correta.

- A** O uso de corticosteroides está associado ao maior risco de perfuração e complicações sépticas.
- B** O número de relatos de casos de diverticulite está diminuindo em todo o mundo.
- C** Na maior parte dos pacientes acometidos por essa doença, a presença de divertículos está associada à diminuição da pressão intraluminal dos cólons.
- D** A ocorrência de diverticulite está associada à maior ingestão de grãos e sementes.
- E** O reto é o local mais comum de aparecimento de divertículos adquiridos, logo em seguida ao sigmoide.

**QUESTÃO 65**

De acordo com a classificação de Hinchey para a diverticulite aguda, assinale a opção referente ao estágio em que se encontra um paciente com peritonite purulenta generalizada.

- A** estágio II
- B** estágio III
- C** estágio IV
- D** estágio V
- E** estágio I

**QUESTÃO 66**

Assinale a opção que apresenta o ponto anatômico a partir do qual uma hemorragia gastrointestinal é considerada baixa.

- A** ceco
- B** piloro gastroduodenal
- C** ângulo duodeno-jejunal
- D** junção jejuno-ileal
- E** válvula íleo-cecal

**QUESTÃO 67**

A respeito das ectasias vasculares, assinale a opção correta.

- A** A maior parte das lesões provocadas por ectasias aparece no reto.
- B** A angiografia em três fases é o melhor exame para diagnóstico dessas lesões.
- C** As ectasias vasculares localizam-se, predominantemente, na camada muscular dos cólons.
- D** As ocorrências de ectasias são, na maioria dos casos, congênitas.
- E** As ectasias ocorrem mais comumente até os sessenta anos de idade.

**QUESTÃO 68**

Assinale a opção que apresenta o tumor maligno mais comum que pode acometer o espaço pré-sacral.

- A** lipossarcoma
- B** condrossarcoma
- C** leiomiossarcoma
- D** cordoma sacrococcígeo
- E** teratocarcinoma

**QUESTÃO 69**

A respeito das lesões intestinais induzidas por radioterapia, assinale a opção correta.

- A** A lesão da fase aguda é caracterizada por ocorrer na superfície serosa intestinal.
- B** Caso não haja sintomas durante a fase inicial de aplicação da radioterapia, a chance de complicações tardias é praticamente nula.
- C** Essas lesões são caracterizadas por uma arterite obliterativa e progressiva.
- D** A taxa de administração da radioterapia não guarda correlação com a chance de desenvolver enterite actínica.
- E** Em decorrência dessas lesões, ocorrem a redução na deposição de colágeno e o consequente adelgaçamento da parede intestinal.

**QUESTÃO 70**

Assinale a opção que apresenta a causa mais comum de fistula retovaginal.

- A** câncer do canal anal
- B** endometriose
- C** abscesso criptoglandular
- D** lesão obstétrica
- E** doença de Crohn

**QUESTÃO 71**

Considerando que um paciente seja portador de pancolite ulcerativa inespecífica há mais de dez anos, assinale a opção que apresenta a melhor estratégia de rastreamento dessa doença.

- A** colonoscopia com biópsia
- B** enema opaco com duplo contraste
- C** colonoscopia por tomografia computadorizada (colonoscopia virtual)
- D** pesquisa de sangue oculto nas fezes
- E** retossigmoidoscopia flexível

**QUESTÃO 72**

Assinale a opção correta acerca da forma atenuada da polipose adenomatosa familiar.

- A** Os pólipos são mais frequentemente encontrados em posições distais ao ângulo esplênico.
- B** No momento do diagnóstico, geralmente são encontrados entre cem e mil pólipos.
- C** Os pacientes portadores dessa doença podem apresentar as manifestações extraintestinais da síndrome clássica.
- D** Os pacientes acometidos por essa doença não apresentam a mutação do gene APC (polipose adenomatosa cólica).
- E** A idade do aparecimento de lesões malignas é habitualmente mais precoce que na forma clássica.

**QUESTÃO 73**

Acerca dos tumores gastrointestinais de células estromais (GIST), assinale a opção correta.

- A** No segmento colorretal, o local mais frequente de ocorrência desses tumores é o ceco.
- B** Os GIST se diferenciam dos leiomiomas, entre outras razões, pela marcação imuno-histoquímica para desmina.
- C** Nesse tipo de tumor, há marcação imuno-histoquímica para o antígeno CD117.
- D** No GIST, não há marcação imuno-histoquímica para a oncoproteína KIT.
- E** O local mais comum de localização desses tumores no aparelho digestório é o cólon.

**QUESTÃO 74**

Assinale a opção correta acerca das complicações das estomias intestinais.

- A** Para evitar problemas na pele periestomal, todo o conjunto coletor das bolsas deve ser trocado diariamente, mesmo que não haja sinais de descolamento ou problemas de adaptação.
- B** Os portadores de ileostomias têm incidência maior de cálculos urinários, sendo a maior parte deles de ácido úrico.
- C** Para evitar problemas na pele periestomal, a boca da ileostomia deve ser plana em relação à pele.
- D** Entre as complicações precoces, o sangramento da estomia é o mais frequente.
- E** A obesidade ou as doenças inflamatórias intestinais inespecíficas não aumentam as taxas de complicações das estomias.

**QUESTÃO 75**

Acerca da incontinência fecal, assinale a opção correta.

- A** Na maioria dos casos de lesão dos músculos esfínteres anais, a reconstrução tardia é a melhor estratégia para a obtenção de melhores resultados.
- B** Fatores que aumentam o risco de incontinência por causas obstétricas são o uso de fórceps e episiotomia.
- C** A radioterapia da região pélvica e retal não se relaciona com a incontinência fecal.
- D** Pacientes com espinha bífida e meningomielocele apresentam menor risco de incontinência fecal.
- E** O esforço intenso e crônico para evacuar não está associado com a incontinência fecal.

**QUESTÃO 76**

Com relação aos tumores carcinoides, assinale a opção correta.

- A** A serotonina é a amina mais comumente produzida por esses tumores.
- B** Mesmo as lesões localizadas devem ser tratadas com quimioterapia sistêmica e radioterapia.
- C** Muito embora as metástases sejam raras nesses tumores, o fígado é sempre poupado.
- D** O exame recomendado para detecção da doença é a dosagem urinária de noradrenalina.
- E** Esses tumores originam-se das células nervosas de Cajal.

**QUESTÃO 77**

Acerca dos leiomiomas que podem acometer o segmento colorretal, assinale a opção correta.

- A** Esse tipo de nódulo é comumente encontrado de forma incidental durante exames endoscópicos ou ressecções cirúrgicas realizadas por outras doenças.
- B** Os leiomiomas em apreço são lesões pré-malignas e a maior parte deles evoluirá para leiomiossarcomas.
- C** São comumente grandes, possuindo, em média, mais que cinco centímetros de diâmetro.
- D** Os nódulos se originam da camada submucosa da parede intestinal.
- E** Classicamente esses nódulos apresentam reação negativa para actina de músculos lisos ao exame de imuno-histoquímica.

**QUESTÃO 78**

Com relação à colite isquêmica, assinale a opção correta.

- A** O reto é o segmento mais acometido nesses casos.
- B** Colites desse tipo são mais comuns em pacientes jovens.
- C** A colite isquêmica é a forma mais comum de lesão isquêmica do trato gastrointestinal.
- D** O melhor exame para diagnóstico da forma fulminante da colite isquêmica é o clister opaco com duplo contraste.
- E** A presença de comorbidades cardiológicas contraindica o tratamento cirúrgico, mesmo na vigência de perfuração.

**QUESTÃO 79**

A respeito da proctalgia fugaz, assinale a opção correta.

- A** O melhor exame para diagnóstico dessa dor é a ultrassonografia endorretal tridimensional.
- B** A opção operatória que possibilita maior chance de cura da proctalgia fugaz é a esfínterectomia externa bilateral.
- C** A hematoquezia durante os episódios de dor da proctalgia fugaz é associação patognomônica.
- D** As crises de dor provocadas pela proctalgia fugaz duram entre um e dois minutos.
- E** A proctalgia fugaz é secundária ao estiramento crônico do nervo pudendo.

**QUESTÃO 80**

Com relação à síndrome da úlcera solitária do reto, assinale a opção correta.

- A** Essa síndrome é frequentemente associada ao prolapso retal.
- B** Caso o paciente apresente mais de uma úlcera no reto, esse diagnóstico estará descartado.
- C** A localização dessa síndrome é mais frequente na parede posterior do reto superior.
- D** Raramente o paciente acometido por essa síndrome apresenta sintomas de mucorreia ou algum sangramento retal.
- E** A síndrome da úlcera solitária do reto está normalmente associada com pólipos sésseis dessa região.