

- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**.
- A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- Caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “**Espaço livre**” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para rascunho.

## -- PROVA OBJETIVA --

### OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

Uma paciente do sexo feminino, de 51 anos de idade, professora de educação física, viúva há 5 meses, hysterectomizada por miomatose uterina há 10 anos, é atendida no ambulatório de ginecologia de hospital com queixas de insônia, irritabilidade e ondas de calor há 2 meses. Não apresenta comorbidades e seu IMC é de 24,4.

Considerando o caso clínico anteriormente relatado e os múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 1 O provável diagnóstico dessa paciente é o climatério, motivo pelo qual ela deverá se beneficiar com a utilização de medicamento à base de estrogênio associado a progestogênio.
- 2 Pelo fato de a menopausa ter ocorrido há mais de dez anos, é provável que a paciente tenha desenvolvido atrofia vaginal, devendo, assim, utilizar creme vaginal à base de estrogênios.
- 3 Nesse caso clínico, há grande probabilidade de a paciente apresentar hormônio folículo estimulante (FSH) elevado e vagina trófica; logo, se beneficiará com a administração de estrogênio isolado.
- 4 A prescrição de ansiolíticos se faz necessária para o alívio das queixas da paciente, pois provavelmente são decorrentes da morte do esposo.
- 5 O fato de a paciente ter apresentado miomatose uterina no passado constitui contraindicação para a utilização de esteroides sexuais.

Em relação à imunogenicidade, à vacina contra o HPV e aos múltiplos aspectos relacionados a esses fatores, julgue os itens subsecutivos.

- 6 A vacina contra o HPV fornece proteção a longo prazo, não sendo necessária dose de reforço.
- 7 A vacina bivalente contra o HPV tem a vantagem de ter menor custo e proteger contra as formas verrucosas e as neoplasias intraepiteliais da doença.
- 8 Caso haja recusa de pais em administrar a vacina contra o HPV, o profissional de saúde deverá anotar no prontuário que a vacina foi prescrita e recusada.
- 9 A vacina quadrivalente contra o HPV tem se mostrado eficaz na prevenção de neoplasias intraepiteliais de colo de útero, vagina e vulva, além das formas verrucosas da doença, para todos os tipos virais.
- 10 Não existem situações em que se deva realizar exames sorológicos específicos para avaliar a presença do HPV antes da vacinação.
- 11 O esquema de vacina contra o HPV para pessoas que vivem com HIV é de três doses, com intervalos de 0, 2 e 6 meses para pessoas de 9 a 26 anos de idade.

O Congresso Nacional brasileiro, no uso de suas prerrogativas, derrubou o veto do presidente da República, mantendo as modificações da Lei n.º 10.778/2003. Tais modificações, que vigoram desde março de 2020, norteiam a conduta do profissional de saúde frente a situações de violência contra a mulher. A respeito desse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 12 Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos ou privados.
- 13 A nova lei que rege o tema dispõe sobre garantias constitucionais, que são os princípios do sigilo, autonomia, liberdade e a própria liberdade de segurança da mulher, traduzindo-se tais garantias pelo impedimento de encaminhamento para a autoridade policial se esse for o desejo explícito da vítima.
- 14 Os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher deverão ser obrigatoriamente encaminhados à autoridade policial no prazo de 24 horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos.
- 15 A violência contra a mulher engloba não somente a violência sexual, mas também a violência física, patrimonial, moral e psicológica, previstas na Lei Maria da Penha.

O fator ovulatório de infertilidade conjugal é o mais prevalente entre as causas de dificuldades em ter filhos. Na atualidade, a postergação da primeira gravidez para uma idade avançada, do ponto de vista reprodutivo, é maior causa desse fator. Considerando esse tema e os múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os próximos itens.

- 16 A medida do volume ovariano e a contagem de folículos antrais (2 mm – 10 mm) no 3.º dia do ciclo menstrual, por meio da ultrassonografia, guardam uma boa relação com reserva ovariana.
- 17 Dosagem do hormônio folículo estimulante (FSH) plasmático, no 3.º dia do ciclo menstrual, e a dosagem do hormônio antimülleriano guardam uma boa relação com reserva ovariana.
- 18 Na prática diária, embora não haja um marcador 100% confiável, utiliza-se a idade da mulher como o mais importante marcador da reserva ovariana.
- 19 O congelamento de oócitos na perimenopausa é uma alternativa de primeira escolha a ser realizada nas mulheres que chegam a uma idade avançada com o desejo de engravidar.
- 20 A doação compartilhada de oócitos entre parentes próximos constitui, no Brasil, uma alternativa nos casos em que existe baixa reserva ovariana da receptora e boa reserva ovariana da doadora.

Desde a década de 60 do século passado, os contraceptivos hormonais orais vêm apresentando progressivas modificações quanto à sua composição, associações, dosagens e regimes de administração, com vistas à eficácia contraceptiva aliada à segurança das usuárias, além da minimização de efeitos colaterais, aumento da adesão, baixo custo e obtenção de efeitos benéficos além dos contraceptivos.

Tendo o texto precedente como referência inicial, julgue os itens a seguir.

- 21 Os regimes cíclicos estendidos e contínuos na administração dos contraceptivos hormonais orais aumentam a adesão ao uso da pílula, além de melhorarem a dismenorria e minimizarem os sangramentos de escape durante o período de tomada das pílulas.
- 22 As trombofilias e a enxaqueca com aura são contraindicações absolutas para o uso de contraceptivos hormonais orais combinados.
- 23 As minipílulas contêm muito baixa dose de estrogênio, a fim de diminuir complicações e efeitos colaterais, mantendo-se a eficácia.
- 24 Os contraceptivos hormonais orais são métodos anticoncepcionais que apresentam baixo índice de Pearl, o que significa que são bastante seguros.
- 25 Os critérios de elegibilidade para métodos contraceptivos da Organização Mundial da Saúde fornecem orientações sobre quem pode utilizar os métodos anticoncepcionais com segurança.

No que se refere à mastite puerperal, julgue os itens a seguir.

- 26 Trata-se de alteração relativamente comum, podendo atingir até 10% das lactantes no puerpério precoce.
- 27 A mastite puerperal é classificada entre endêmica e epidêmica e tem como patógeno mais comum o *Staphylococcus aureus* em ambos os casos.
- 28 O abscesso mamário é uma complicação da mastite e seu tratamento clínico é semelhante ao da própria mastite, com indicação de drenagem local, que pode ser realizada de duas formas: punção guiada por USG (em casos de lojas de até 2 cm) ou drenagem cirúrgica.
- 29 A ausência de livre demanda, fissuras mamárias e o uso de chupeta são alguns dos fatores de risco conhecidos para a mastite.
- 30 Estatisticamente, a presença de mastite não é considerada um fator de desmame precoce.

A respeito do rastreamento do câncer de mama, julgue os itens que se seguem.

- 31 A realização de mamografias de rastreio de pacientes no menacme e abaixo da faixa etária de rastreio gera exposição desnecessária à radiação e exige a realização de mais exames complementares, o que aumenta a ansiedade da paciente sem, contudo, aumentar estatisticamente o diagnóstico populacional da doença.
- 32 Segundo o Ministério da Saúde, a mamografia de rastreamento é recomendada de 50 a 69 anos de idade, a cada 2 anos.
- 33 O Ministério da Saúde recomenda o rastreamento do referido câncer, por meio de mamografia, em mulheres a partir dos 40 anos de idade, devido à prevalência do câncer nessa faixa etária no Brasil.
- 34 O autoexame é uma das formas previstas e recomendada pelo Ministério da Saúde como medida para se evitar o diagnóstico tardio do câncer de mama, devendo o profissional orientar as pacientes, em consultório, sobre essa prática tão importante.
- 35 A mamografia é um bom exame para diagnosticar melhor as lesões mamárias em mulheres após a menopausa, embora no menacme as mamas sejam mais densas e a sensibilidade da mamografia seja reduzida, o que gera maior número de resultados falso-negativos e também de falsos-positivos.

Com relação às doenças benignas da mama, julgue os itens subsequentes.

- 36 A ectasia ductal é uma doença benigna da mama caracterizada por dilatação dos ductos mamários associada à fibrose e inflamação periductal, sendo a descarga papilar multiductal e bilateral um sintoma comum relacionado a essa doença.
- 37 No Brasil, a incidência da mastite não puerperal é alta e, atualmente, tende a superar os casos de mastite puerperal, fator que se correlaciona ao aumento do hábito do tabagismo nas gerações mais jovens, já que a mastite não puerperal está ligada a tal hábito.
- 38 As mastalgias são divididas em cíclicas e acíclicas, sendo as mastalgias cíclicas as mais comuns epidemiologicamente.
- 39 A presença de descarga papilar multiductal láctea bilateral sugere a investigação de adenomas hipofisários produtores de prolactina (practinoma), embora a galactorreia não seja um sinal específico e possa estar presente em indivíduos normoprolactinêmicos.
- 40 Assistência médica adequada sobre a condução clínica e orientação verbal adequada, com indicação de que a condição da mastalgia é benigna, possibilitam que a maioria das pacientes aceitem e tolerem sua dor mamária sem medicação, já que, muitas vezes, as pacientes associam o sintoma de mastalgia a câncer de mama.

Acerca da amamentação e do aleitamento materno, julgue os próximos itens.

- 41 Os benefícios da amamentação para a mulher incluem menor sangramento pós-parto e, conseqüentemente, menos anemias, recuperação mais rápida do peso pré-gestacional e menos fraturas ósseas por osteoporose no futuro.
- 42 Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), configura-se a amamentação exclusiva quando o bebê recebe apenas o leite materno e, opcionalmente, água nos intervalos.
- 43 Para uma boa pega, a criança deve abocanhar não só o mamilo, mas principalmente toda a aréola ou a maior parte dela — essa pega correta facilita o processo de sucção do bebê.
- 44 Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a recomendação ideal do aleitamento materno exclusivo é até os 4 meses de idade: com esse procedimento diminuem-se tanto os riscos relacionados à imunidade quanto os problemas nutritivos no bebê.
- 45 Iniciar a mamada pelo peito mais sadio ou menos dolorido é o mais indicado quando a paciente está com alguma fissura mamária, pois esse recurso favorece a liberação da ocitocina e a conseqüente melhora da mamada.

A respeito do uso de produtos e medicações durante o período de amamentação, julgue os itens a seguir.

- 46 O uso de alguns medicamentos, mesmo que seguros para a criança, pode induzir dificuldades na amamentação ou até mesmo desmame, por causarem alterações no gosto do leite.
- 47 O cloranfenicol e a dapsona são dois antibióticos considerados possivelmente perigosos durante a lactação; a fosfomicina e o meropenem são tidos como possivelmente compatíveis; a vancomicina e a amicacina são considerados seguros.
- 48 Medicamentos comprovadamente seguros para uso do recém-nascido também são seguros para uso da lactante.
- 49 O uso de drogas ilícitas pela mãe contraindica, por tempo específico, a amamentação: o consumo de maconha, por exemplo, contraindica amamentação por cerca de 36 horas.
- 50 Alguns remédios, como a domperidona, têm como efeito colateral bem consolidado o aumento da produção de leite com pouquíssimos efeitos colaterais e, por isso, são usados com esse intuito.

### CIRURGIA-GERAL

Em relação aos pólipos gástricos, julgue os itens a seguir.

- 51 Os pólipos de glândulas fúndicas estão associados ao uso crônico de inibidor de bomba de prótons, distribuem-se no fundo do corpo gástrico, geralmente são menores do que 5 mm de diâmetro e apresentam baixa taxa de malignização, devendo ser ressecados endoscopicamente por completo quando têm mais de 10 mm de diâmetro, pelo risco aumentado de malignização.
- 52 Os pólipos hiperplásicos, geralmente localizados no corpo gástrico, manifestam-se em mucosa gástrica atrofica associados à infecção pelo *H. pylori* e à presença de anemia perniciosa.

No que se refere à doença do refluxo gastroesofágico, julgue os seguintes itens.

- 53 São indicações para o tratamento cirúrgico da doença do refluxo gastroesofágico: esofagites leves (graus A e B de Los Angeles) em pacientes com EIE defeituoso e propensos a persistirem com episódios de refluxo patológico e presença de hérnia hiatal por deslizamento grande (<05 cm), refratária ao tratamento medicamentoso, ou de hérnia paraesofágica.
- 54 A maioria dos pacientes (60%) com doença do refluxo gastroesofágico apresentam funcionamento inadequado do esfíncter esofágico inferior, sendo a sua disposição intra-abdominal fator inibidor isolado para menor prevalência de formas mais graves da doença do refluxo gastroesofágico.

Em relação ao tratamento cirúrgico das hérnias inguiniais, julgue os itens subsequentes.

- 55 A técnica de McVay pode ser utilizada tanto para o tratamento da hérnia femoral como para a o tratamento da hérnia inguinal direta, podendo ser utilizada tela ou apenas a aproximação do ligamento inguinal ao ligamento de Cooper, com incisão ou não de relaxamento da aponeurose da bainha do músculo reto do abdômen.
- 56 Na abordagem do tratamento da recidiva da hérnia inguinal direta, pela técnica de Stoppa por via videolaparoscópica trans-abdominal pré-peritoneal (TAPP), o tratamento escolhido deve ser a via videolaparoscópica extra-peritoneal (TEP), devido ao menor risco de lesões vasculares e de traumatismos de nervos inguiniais.

Em relação à colelitíase, julgue os próximos itens.

- 57 Em pacientes que serão submetidos a cirurgia bariátrica assintomáticos, não é recomendada, de forma rotineira, a colecistectomia profilática.
- 58 A fistulização da vesícula biliar decorrente de um episódio de colecistite aguda é uma complicação pouco frequente, que está associada à presença de cálculos grandes, sendo a flexura hepática do cólon o local mais frequentemente acometido, seguida pelo duodeno.
- 59 Em se tratando de pacientes submetidos a colecistectomia videolaparoscópica que apresentam, no pós-operatório, fistula controlada com continuidade bilioduodenal e com vazamento discreto, sem sinais de peritonite, localizada junto à confluência dos hepáticos (classificação III de Bismuth), a abordagem inicial se dá pela via endoscópica, com a realização de papiloesfincterotomia e drenagem da via biliar com prótese.
- 60 São fatores predisponentes para o desenvolvimento de colecistite aguda alitiásica: idade avançada, diabetes, pós-parto, trauma, queimaduras extensas, nutrição parenteral prologada e síndrome de imunodeficiência adquirida com infecções oportunistas associadas.

A respeito do tratamento cirúrgico da doença ulcerosa péptica, julgue o item a seguir.

**61** A abordagem inicial da obstrução pilórica por doença ulcerosa péptica deve ser clínica, com passagem de sonda nasogástrica, uso de inibidor de bomba de prótons em dose dobrada e NPT por período variável de uma a oito semanas, devendo-se optar, em caso de insucesso da abordagem conservadora, por realizar antrectomia com vagotomia seletiva ou troncular com reconstrução em Y de Roux.

A ultrassonográfica endoscópica permitiu a avaliação mais pormenorizada do pâncreas, assim como a realização de punções biópsias. Com relação à detecção do câncer pancreático, julgue os itens que se seguem.

**62** No estudo dos cistos neoplásicos pancreáticos, a punção aspirativa por agulha fina permite diferenciar o cisto adenoma seroso do cisto adenocarcinoma e do cistoadenoma mucinoso (IPMN, do inglês *intraductal papillary mucinous neoplasm*): os níveis de CEA e CA 19/9 são baixos no cistoadenoma seroso e elevados no cisto adenocarcinoma e no cistoadenoma mucinoso.

**63** Em se tratando de lesões sólidas do pâncreas, menores do que 2 cm de diâmetro, não existe diferença de sensibilidade no diagnóstico entre a ultrassonografia endoscópica e a tomografia computadorizada do abdômen com contraste.

As lesões subepiteliais do aparelho digestivo, caracterizadas pelos tumores estromais gastrintestinais (GIST, do inglês *gastrointestinal stromal tumors*) apresentam potencial maligno. Em relação à abordagem terapêutica dessas patologias, julgue os seguintes itens.

**64** Os GIST gástricos menores de 1 cm de diâmetro devem ser acompanhados por avaliação periódica semestral e por endoscopia e(ou) ultrassonografia endoscópica a cada dois anos.

**65** As lesões maiores de 2 cm de diâmetro devem sempre ser ressecadas, sendo a abordagem preferencial por via endoscópica.

Em relação aos tumores neuroendócrinos do aparelho digestivo, julgue os itens subsecutivos.

**66** A presença de sintomas de síndrome carcinoide (diarreia aquosa e rubor facial intermitente) correlaciona-se com a presença de doença metastática hepática em pacientes portadores de tumores carcinoide do intestino delgado, na grande maioria dos casos.

**67** Pacientes que apresentem tumor carcinoide maior do que 2 cm no apêndice cecal podem ser tratados, de forma eficaz, apenas com apendicetomia, em virtude do baixo índice de metástases locoregionais e à distância.

As neoplasias do apêndice cecal são raras, sendo encontrados tumores do apêndice em aproximadamente 1% das apendicectomias. Em relação ao tratamento cirúrgico dos portadores de cistoadenocarcinoma do apêndice, julgue o item a seguir.

**68** A colectomia direita está indicada mesmo em pacientes sem envolvimento do mesentério, sem invasão dos órgãos adjacentes ou sinais de doença peritoneal.

A acalasia é uma doença tanto do esfíncter inferior do esôfago como da musculatura lisa do corpo esofágico. Em relação à abordagem terapêutica dessa doença, julgue os próximos itens.

**69** O POEM (*per-oral endoscopy myotomy*) apresenta resultados semelhantes à miotomia cirúrgica com funduplicadura laparoscópica no que se refere à resolução da disfagia e à diminuição da pressão do esfíncter inferior do esôfago, mas com maior frequência de sintomas de refluxo gastroesofágico.

**70** Os pacientes tratados com terapia endoscópica, como dilatação pneumática e aplicação de toxina botulínica no esfíncter inferior do esôfago, não apresentam maiores complicações transoperatórias quando submetidos a miotomia associada a funduplicadura anterior, em comparação aos pacientes em que não há manipulação prévia do esfíncter inferior.

Um paciente vítima de acidente automobilístico (colisão de veículos) chegou ao serviço de emergência trazido pelo SAMU. Apresentava-se hipocorado ++/4+, hipotenso (PA: 80 mmHg × 50 mmHg), taquicárdico (110 bpm), com saturação de O<sub>2</sub> de 91% e com escala de coma de Glasgow: 14. O exame físico mostrou crepitação no hemitórax direito ao nível do 8.º, 9.º e 10.º arcos costais, equimose no epigástrico, dor a palpação do abdômen e bacia estável. Após ressuscitação volêmica, estabilizaram-se os níveis pressóricos, o que permitiu a realização de rotina radiológica. Raios X de tórax mostrou fratura do 8.º, do 9.º e do 10.º arco costal, sem hemopneumotórax. A ultrassonografia abdominal na sala de emergência mostrou líquido livre na cavidade, laceração do fígado e hematoma subcapsular esplênico. Foi indicada laparotomia exploradora. Na exploração da cavidade peritoneal, foram identificados cerca de 1,5 L de sangue livre na cavidade peritoneal, hematoma subcapsular extenso acometendo 1/3 inferior do baço, laceração de 5 cm de comprimento e 4 cm de profundidade no segmento VI do fígado com sangramento ativo, lesão do corpo do pâncreas atingindo o ducto pancreático principal, laceração do cólon transversal com extravasamento de fezes para a cavidade peritoneal.

Em relação à abordagem cirúrgica a ser realizada no paciente do caso clínico precedente, julgue os itens subsequentes.

**71** A técnica de hepatorrafia com pontos profundos separados (hepatorrafia) mostra-se superior à hepatorrafia com digitoclasia, apresentando menor risco de evoluir com formação de hematoma intra-hepático, de áreas necróticas e de abscesso hepático no pós-operatório.

**72** Durante a abordagem da lesão hepática, se o sangramento for de grande intensidade, pode ser utilizada a manobra de Pringle; nesse caso, se houver diminuição do sangramento, pode-se afirmar que o sangramento provém origina-se nas veias hepáticas.

**73** O tratamento adequado da lesão pancreática seria a realização de pancreatorrafia com sutura contínua associada à drenagem da área de sutura.

**74** A abordagem da lesão esplênica deve ser conservadora, sem intervenção cirúrgica durante a laparotomia.

**75** No pós-operatório, caso ocorra fistula pancreática que não se resolva inicialmente com conduta conservadora, a realização de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) com papilotomia é o tratamento mais adequado, com maior possibilidade de resolução e menor taxa de complicações quando comparado à abordagem cirúrgica.

A respeito de mastologia, especialidade médica dedicada aos cuidados das glândulas mamárias, julgue os itens a seguir.

- 76** Não é necessária a remoção de grande quantidade de pele para o tratamento eficaz do câncer de mama.
- 77** As alterações mamográficas que não podem ser detectadas ao exame físico incluem microcalcificações agrupadas e áreas de densidade anormal (nódulos, alterações arquiteturais e assimetrias).
- 78** Para determinar o grau de suspeição de malignidade para alterações na mamografia utiliza-se a classificação de BI-RADS (*breast imaging reporting and data system*).
- 79** Um nódulo mamário palpável pode ser confirmado como um cisto pela aspiração ou ultrassom, sendo o carcinoma intracístico o mais comum deles.
- 80** A biopsia do linfonodo sentinela não se mostra efetiva para o estadiamento do câncer de mama masculino.

Em relação às patologias do estômago, julgue os itens que se seguem.

- 81** As úlceras gástricas ocorrem em qualquer região do estômago, embora geralmente não estejam presentes na curvatura menor desse órgão.
- 82** O método mais confiável para diagnosticar uma úlcera gástrica é a endoscopia, que proporciona alta a probabilidade de se diagnosticar uma malignidade quando são realizadas biópsias múltiplas.
- 83** Na síndrome do antro retido, que pode ocorrer após gastrectomia parcial, a mucosa antral não se estende além do músculo pilórico.
- 84** Carcinoma gástrico é atualmente o câncer mais comum no mundo e sua incidência vem aumentando, associada a um histórico de tabagismo ou alcoolismo inveterado.
- 85** A qualquer paciente com sangramento gastrointestinal superior é indicada reposição imediata e definitiva de líquidos; caso o sangramento seja recorrente ou persista, é indicada cirurgia.

Acerca do cólon, suas patologias, exames indicados e as cirurgias a ele relacionadas, julgue os itens subsecutivos.

- 86** Na técnica da fulguração, utilizada para tratamento do câncer retal, emprega-se um dispositivo de eletrocautério que, apesar de destruir o tumor, também destrói a parede retal.
- 87** O divertículo é um saco anormal composto por todas as camadas da parede intestinal; o falso divertículo não possui uma das porções da parede intestinal.
- 88** Diverticulite é o resultado da inflamação de um divertículo.
- 89** A ressecção de um segmento do cólon é uma opção na doença colônica, quando ocorre estreitamento ou obstrução associados e não havendo nenhuma doença retal ou anal.
- 90** Embora a colonoscopia seja o padrão-ouro para o estabelecimento do diagnóstico do câncer de cólon, esse exame não permite que seja feita uma biópsia do tumor.

Em relação ao aparelho esfínteriano, ao reto e as patologias do ânus, julgue os próximos itens.

- 91** O aparelho esfínteriano anal é caracterizado como duas estruturas musculares tubulares superpondo-se uma à outra.
- 92** O prolapso do reto, um problema comum de etiologia obscura, é a eversão em toda a espessura da parede retal através do ânus.
- 93** A hemorroidectomia é o melhor meio de curar a doença hemorroidária quando fracassadas as medidas conservadoras e as hemorroidas estiverem muito prolapsadas.
- 94** O carcinoma de células basais é um tipo comum de tumor do canal anal. Macroscopicamente tais lesões apresentam as mesmas bordas peroladas com depressão central que apresentam os outros cânceres de células basais da pele.
- 95** A fissura anal é uma úlcera linear da metade inferior do canal anal, mas pode envolver também outros tecidos anais.

Com relação aos distúrbios urológicos, julgue os itens a seguir.

- 96** A gangrena de Fournier, que é uma fasciite necrotizante da genitália masculina e do períneo, não envolve tecidos subcutâneos.
- 97** O priapismo, ereção peniana que persiste além da estimulação sexual e pode não estar relacionada com ela, ocorre predominantemente em homens acima dos 60 anos de idade.
- 98** A hiperplasia benigna da próstata é comum entre idosos: a maior parte dos nódulos prostáticos envolvidos nos sintomas obstrutivos associados a ela origina-se no tecido periuretral.
- 99** O câncer de testículo, que chega a ser frequente em idosos, é uma das neoplasias mais curáveis.
- 100** A varicocele é resultante da dilatação de veias que drenam para as veias espermáticas internas. Ao exame, nota-se uma massa de veias que pode se estender até o anel inguinal externo.

**Espaço livre**