

Questão 1 Tratamento

Homem de 45 anos, sem comorbidades, procurou o pronto-socorro por apresentar dor em região anal havia 5 dias, acompanhada por prostração e calafrios. No exame físico, encontrava-se em regular estado geral, consciente, contactuante, corado, hidratado, subfebril (temperatura axilar de 37,5 °C), com frequência cardíaca de 105 batimentos por minuto, frequência respiratória de 20 incursões respiratórias por minuto, pressão arterial de 120 × 80 mmHg. Inspeção da região perianal evidenciou abaulamento à direita, sem ponto de flutuação, aumento de temperatura e vermelhidão. Toque retal com dor à palpação em quadrante posterior direito.

Com base no quadro apresentado, qual é a conduta mais adequada?

- ☐ A Antibioticoterapia venosa.
- ☐ B Drenagem cirúrgica imediata.
- ☐ C Termoterapia local e observação.
- ☐ D Tomografia computadorizada da pelve.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178608](#)

Questão 2 Doença Hemorroidária Cirurgia

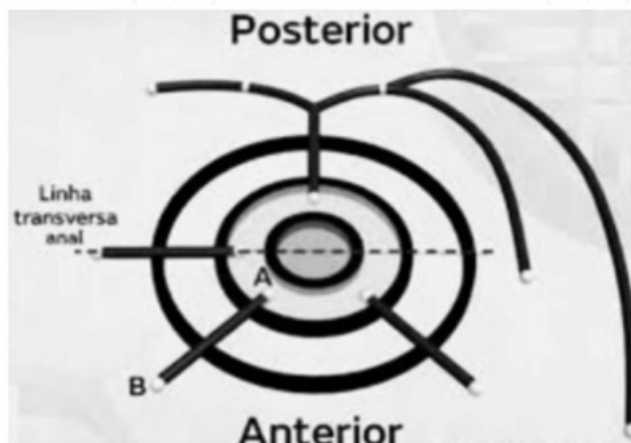
Uma mulher de 36 anos de idade, sem comorbidades, procura assistência médica, alegando ter hemorroidas. Tem um hábito intestinal regular, vai ao banheiro a cada dois dias e nega fezes endurecidas e dificuldade de evacuação. Não tem antecedente familiar de câncer colorretal. No último mês, teve um episódio de constipação e, após evacuar, notou sangue no papel higiênico. Ao exame proctológico, havia hemorroidas internas não exteriorizadas.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor orientação para a paciente.

- ☐ A dieta laxativa
- ☐ B dieta laxativa e colonoscopia
- ☐ C dieta laxativa e hemorroidectomia à Milligan-Morgan
- ☐ D dieta laxativa e hemorroidectomia com grampeamento
- ☐ E dieta laxativa e tratamento tópico com policresuleno e anestésico

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170581](#)

Questão 3 Doenças Orificiais Cirurgia



Considerando o desenho de um exame proctológico mostrado acima, em que A corresponde ao orifício anal, Anterior corresponde à região pubiana e Posterior corresponde à região sacral, assinale a alternativa correta.

- ☐ A Esse diagrama avalia a extensão do câncer de canal anal.
- ☐ B Esse diagrama ajuda na avaliação dos mamilos hemorroidários.
- ☐ C Esse diagrama ajuda na avaliação das doenças sexualmente transmissíveis.
- ☐ D Esse diagrama ajuda na orientação das fístulas perianais.
- ☐ E Esse diagrama ajuda na avaliação da fissura anal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169396](#)

Questão 4 Doenças Orificiais Cirurgia

Homem obeso e diabético, de 54 anos, com quadro de dor na região anal há quatro dias, sem melhora e surgimento de abaulamento há um dia. Queixa calafrio. A inspeção da região anal demonstra abaulamento perianal à esquerda, com hiperemia. Sem flutuação à palpação, com aumento de calor local. Toque não realizado devido à dor intensa.

Nesse caso, qual é a melhor conduta?

- ☐ A Incisão local ampla e drenagem cirúrgica de urgência.
- ☐ B Punção do abscesso com jelco calibroso.
- ☐ C Antibioticoterapia e exame físico seriado para posterior drenagem quando ocorrer flutuação.
- ☐ D Fistulotomia programada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166815](#)

Questão 5 Doença Hemorroidária Cirurgia

Paciente feminino, 46 anos de idade, procura atendimento médico de urgência em decorrência de sangramento anal em gotejamento. No exame físico, o cirurgião detectou abaulamento de mamilo hemorroidário posterior direito, proximal à linha pectínea, que exteriorizou à manobra de Valsalva e reduziu espontaneamente.

Assinale a alternativa que classifica corretamente a doença hemorroidária da paciente em questão.

- A Hemorroidas internas de primeiro grau.
- B Hemorroidas externas de terceiro grau.
- C Hemorroidas internas de segundo grau.
- D Hemorroidas internas de terceiro grau.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166551](#)

Questão 6 Doença Hemorroidária Cirurgia

Paciente de 35 anos procura a emergência por quadro de dor intensa e aumento de volume perianal há 24 horas, com piora progressiva da dor. Ao exame se observa mamilo hemorroidário endurecido e doloroso, com sangue na luva. Assinale a assertiva que contenha o melhor tratamento para esse paciente.

- A Excisão cirúrgica.
- B Ligadura elástica.
- C Drenagem cirúrgica.
- D Hemorroidopexia (PPH).
- E Analgésicos, banho de assento e modificação dietética.

4000165168

Questão 7 Fissuras Anais Cirurgia

Paciente feminina, 30 anos, vem a consulta ambulatorial com queixa de dor anal a evacuação com cerca de 5 dias de evolução associada a episódios de sangramento vivo. Ao exame físico observa-se uma solução de continuidade no bordo anal com aspecto agudo.

Em relação à conduta desta paciente, analise as assertivas abaixo e classifique-as em verdadeiro (V) ou falso (F).

- () A realização de uma colonoscopia é essencial para a confirmação do diagnóstico.
- () A principal causa desta patologia é alimentação inadequada com baixa ingestão de líquidos e fibras.
- () A esfínterectomia lateral é o tratamento padrão a ser realizado nessa paciente, apresentando melhor resultado que o tratamento clínico.
- () O tratamento desta paciente incluiu antibioticoterapia com espectro amplo e drenagem cirúrgica.
- () A classificação desta doença pode ser realizada pela regra de Goodsall.

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

4000165158

Questão 8 Doença Hemorroidária Cirurgia

Mulher, 39 anos, apresenta quadro de trombose hemorroidária externa, com muita dor, há 24 horas. Uma vez indicado o tratamento

cirúrgico deve-se, preferencialmente, realizar:

- A ligadura elástica
- B incisão com dreagem do trombo
- C excisão do mamilo contendo o trombo
- D anopexia mecânica com grampeador

4000164951

Questão 9 Tratamento

Uma mulher com 45 anos de idade foi atendida em unidade básica de saúde referindo que, há 4 meses, foi realizada drenagem de abscesso perianal em pronto-socorro e, desde então, tem apresentado saída ocasional de secreção fétida por lesão dérmica no local. O exame físico evidenciou orifício cutâneo com saída de secreção amarelada à compressão, localizado anteriormente e acerca de 2 cm da borda anal. Com base nos dados apresentados, determine a alternativa com a orientação da conduta a ser seguida.

- A Encaminhar para nova drenagem em pronto-socorro.
- B Encaminhar para avaliação eletiva, em ambulatório especializado.
- C Prescrever antibiótico por via oral e pomada anestésica.
- D Prescrever anti-inflamatório por via oral e pomada com antibiótico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153243](#)

Questão 10 Apresentação Clínica e Classificação Tratamento

As hemorroidas são protuberâncias anormais e sintomáticas, altamente vascularizadas, formadas por um adensamento submucoso espessado no canal anal, contendo músculo liso e tecido conjuntivo elástico. Em relação a essa patologia e a seu tratamento, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

- I) As hemorroidas internas de segundo grau são aquelas em que há um prolapso do tecido e redução espontânea. PORTANTO,
- II) para pacientes portadores de doença com esse grau, não está indicado nenhum tipo de tratamento.

- ☐ A As duas assertivas são proposições verdadeiras e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- ☐ B As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- ☐ C A primeira assertiva é uma proposição verdadeira e a segunda é falsa.
- ☐ D A primeira assertiva é uma proposição falsa e a segunda é verdadeira.
- ☐ E As duas assertivas são proposições falsas.

4000152000

Questão 11 **Fissuras Anais** **Cirurgia**

Mulher de 55 anos, branca, professora, natural e procedente de São José do Rio Preto. Refere que há 40 dias está apresentando hematoquezia e dor anal de forte intensidade às evacuações. Refere constipação intestinal crônica e nega anorexia e febre. Relata que o pai teve câncer de reto aos 60 anos de idade.

Com base neste caso clínico, assinale a alternativa correta:

- ☐ A O diagnóstico mais provável é fissura anal primária e a biópsia não é recomendada rotineiramente.
- ☐ B O diagnóstico mais provável é de uma fissura anal secundária e a manometria anorretal é obrigatória
- ☐ C O diagnóstico mais provável é carcinoma espinocelular de reto e o tratamento é com ostomia de proteção
- ☐ D O diagnóstico mais provável é adenocarcinoma de reto e uma ressonância magnética é obrigatória

Essa questão possui comentário do professor no site [4000151622](#)

Questão 12 **Apresentação Clínica e Classificação** **Doenças Orificiais** **Proctologia**

As hemorroidas são causa de sangramento anal e desconforto para muitos pacientes. Sobre essa patologia, assinale a alternativa correta.

- ☐ A As hemorroidas internas geralmente causam dor e sangramento anal frequentes.
- ☐ B As hemorroidas normalmente são classificadas em internas, médias e externas.
- ☐ C Hemorroidas com prolapso que precisa ser reduzido digitalmente são classificadas como de terceiro grau.
- ☐ D O tratamento clínico mais eficaz das hemorroidas se baseia, principalmente, em vasodilatadores.
- ☐ E Hemorroidas de primeiro grau, em sua maioria, precisam ser tratadas com hemorroidectomia cirúrgica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146997](#)

Questão 13 **Tratamento** **Cirurgia**

Homem, 58 anos, sabidamente portador de hemorroidas, procura o proctologista com queixa de aparecimento de nódulo exteriorizado em região anal e referindo sangramento às evacuações. O exame proctológico mostra 3 mamilos hemorroidários grau III. Qual a melhor conduta a ser adotada atualmente nesse paciente, principalmente em relação à dor no pós-operatório e retorno mais rápido às atividades?

- A Hemorroidectomia a Milligan-Morgan.
- B Hemorroidectomia a Ferguson.
- C Ligaduras elásticas em duas ou mais sessões.
- D Criocirurgia.
- E Uso do PPH (Procedimento para Prolapso Hemorroidário).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146478](#)

Questão 14 Diagnóstico Tratamento Cirurgia

Um paciente de setenta anos de idade, hipertenso e diabético compensado, com queixa de sangramento anal, procurou atendimento ambulatorial. Ao exame proctológico, foram observadas doença hemorroidária interna grau III. e lesão endurecida, friável, não aderida aos planos profundos, ocupando metade da circunferência do reto e localizada a 4 cm da borda anal.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta no momento.

- A solicitar colonoscopia, ressonância magnética de pelve, tomografia de tórax e abdome e antígeno carcinoembrionário (CEA)
- B solicitar colonoscopia, tomografia de tórax, abdome e pelve e CEA
- C solicitar colonoscopia, tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PET-CT) e CEA
- D realizar hemorroidectomia e biópsia da lesão
- E solicitar retossigmoidoscopia, radiografia de tórax, ultrassonografia de abdome e CEA

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145877](#)

Questão 15 Tratamento Cirurgia

Um paciente de trinta anos de idade, constipado, com história de dor anal há três meses, associada a sangramento durante as evacuações, procurou atendimento ambulatorial. Nega comorbidades, perda de peso e história de câncer na família. Ao exame proctológico, foram observados plicoma edemaciado e ulceração profunda medioposterior (6 h), associados à hipertonia esfinteriana, com muita dor ao toque retal.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico e a conduta inicial.

- A fissura anal crônica e aumento da ingesta de fibras e de líquidos e pomada de diltiazem a 2%, três vezes ao dia
- B doença de Crohn e colonoscopia e tratamento com terapia biológica
- C plicoma hemorroidário trombosado com ulceração e pré-operatório (hemograma e coagulograma)
- D fissura anal crônica e aumentar a ingesta de fibras e líquidos e solicitar colonoscopia, manometria anorretal e pré-operatório (hemograma, coagulograma e eletrocardiograma)
- E narcose e tratamento com mesalazina e azatioprina doença de Crohn e colonoscopia, exame sob narcose e tratamento com mesalazina e azatioprina

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145875](#)

Questão 16 Apresentação Clínica e Diagnóstico

Qual a queixa principal de um paciente portador de fissura anal:

- A Sangramento retal frequente.
- B Dor intensa às evacuações.
- C Secreção sera-sanguinolenta.
- D Prurido anal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144376](#)

Questão 17 Tratamento Cirurgia

Nas hemorroidectomias abertas a preservação de pontes cutâneos-mucoso visam principalmente:

- A Uma melhor drenagem.
- B Evitar incontinência anal.
- C Evitar hemorragia pós operatória.
- D Evitar estenose anorectal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144375](#)

Questão 18 Apresentação Clínica e Diagnóstico Tratamento Cirurgia

Paciente de 54 anos, masculino, com relato de constipação crônica tratada de forma irregular, chega ao consultório com queixas de sangramento (pouca quantidade), dor importante à evacuação e medo ao evacuar por causa da dor. Durante o exame físico, observou-se presença de fissura anal posterior.

A tríade que caracteriza essa fissura e o tratamento cirúrgico atual são, respectivamente,

- A dor, orifício externo e leito da fissura; esfinterotomia no leito da fissura.
- B plicoma sentinela, papila hipertrófica e leito da fissura; esfinterotomia lateral.
- C orifício interno, trajeto e orifício externo; fissurectomia.
- D sangramento, dor e leito da fissura; avanço de retalho V-Y
- E dor, esfínter externo hipertônico e secreção; cauterização da fissura.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143291](#)

Questão 19 Tratamento Cirurgia

Acerca de fissuras anais, assinale a alternativa correta.





- A A maioria das fissuras encontram-se na margem lateral no ânus.
- B A injeção de toxina botulínica pode ser um tratamento alternativo nos pacientes não responsivos ao tratamento clínico e que querem evitar procedimentos cirúrgicos.
- C As fissuras da linha média devem ser relacionadas com tuberculose, HIV, HPV ou carcinoma.
- D O aumento do fluxo sanguíneo na linha média posterior do ânus é uma das causas de fissuras.
- E A fissura anal geralmente causa pouca dor em razão de sua localização até a anoderme.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142164](#)

Questão 20 **Apresentação Clínica e Classificação**

Homem, 54 anos de idade, refere dor anal intensa durante as evacuações. As dores começaram, há 6 semanas, após episódio de dificuldade para evacuar devido a fezes muito endurecidas. Desde então, durante toda evacuação apresenta dor intensa, que vai melhorando lentamente. Refere ainda ter notado a presença de laivos de sangue no papel higiênico.

Identifique a imagem correspondente à principal hipótese diagnóstica:

- A 
- B 
- C 
- D 

4000140813

Questão 21 **Tratamento Cirurgia**

Paciente com 54 anos, diabético e hipertenso, é atendido em um serviço de urgência com quadro de dor latejante em região anal há 72 horas, tenesmo retal e surgimento de massa endurecida. O exame mostra abaulamento e hiperemia de região perianal anterolateral direita, não sendo possível realizar toque retal devido à intensidade da dor. Foram solicitados exames laboratoriais com presença de leucocitose (14.600 leuc) com neutrofilia, PCR = 104, glicemia = 400 mg/dl.

Nesse caso, o provável diagnóstico e a conduta mais indicada são, respectivamente,

- A síndrome de Fournier e antibioticoterapia + drenagem e desbridamento eletivamente.
- B abscesso anorretal e antibioticoterapia além de correção da glicemia + compressa morna na região.
- C trombose hemorroidária aguda e antibioticoterapia além de anti-inflamatório + correção da glicemia.
- D abscesso anorretal e cirurgia de urgência para drenagem do abscesso + antibioticoterapia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140675](#)

Questão 22 **Apresentação Clínica e Classificação** **Tratamento** **Cirurgia**

A doença hemorroidária, uma das mais prevalentes da coloproctologia, pode ocorrer em qualquer idade e afetar ambos os sexos. Baseado em uma combinação de queixas do paciente e os achados do exame clínico, a doença hemorroidária pode ser classificada em estágios e, a partir disso, ser conduzida de forma conservadora ou por meio do tratamento cirúrgico. Sobre o diagnóstico e o tratamento da doença hemorroidária, analise as afirmativas abaixo.

- I - As hemorroidas internas são divididas em quatro graus e podem prolapsar de modo redutível ou irreduzível.
- II - As hemorroidas externas ocorrem no plexo hemorroidário inferior e podem ulcerar ou trombosar.
- III - O sangramento só ocorre nos mamilos prolapsados, durante a evacuação, pelo mecanismo de trauma.
- IV - Hemorroidas grau III sofrem prolapso no ânus, mas se reduzem espontaneamente após a evacuação.

Das afirmativas,

- A está correta III, apenas.
- B está correta I, apenas.
- C estão corretas III e IV.
- D estão corretas I e II.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140674](#)

Questão 23 **Cirurgia** **Fístulas Anorretais**

Um paciente de 49 anos, obeso e diabético, vem ao ambulatório queixando-se de saída de pus pelo ânus. Está furioso, pois havia realizado, há 3 semanas, drenagem de abscesso perianal no pronto-socorro e o médico disse que estava tudo bem, inclusive voltou em consulta uma semana depois e estava quase completamente cicatrizado. Ao exame físico, nota-se um ponto de saída de secreção, distando 2 cm da borda anal e a incisão da drenagem prévia, cicatrizada.

Explicação para o ocorrido:

- A A drenagem do abscesso foi feita em local equivocado, não na localização ideal.
- B Provavelmente é uma fístula perianal, que pode ocorrer após abscesso.
- C Trata-se de um novo abscesso, provavelmente porque o paciente não resolveu os fatores de risco.
- D O abscesso não foi amplamente drenado e exteriorizou-se em outro local.
- E O paciente provavelmente possui doença inflamatória intestinal.

Questão 24 Doenças Orificiais Cirurgia

Uma paciente do sexo feminino, com 51 anos de idade, procurou uma unidade básica de saúde (UBS) com queixas de hematoquezia, astenia e dor abdominal leve. Negou alterações de ritmo intestinal, alteração na característica das fezes e perda de peso. Relatou que tinha sido submetida a cirurgia para tratamento de hemorroidas havia 5 anos. No exame físico da paciente, o médico constatou, de relevante, somente mucosas moderadamente hipocoradas.

Considerando esse caso clínico hipotético, julgue o item seguintes.

A doença hemorroidária é a etiologia mais comum dos sangramentos retais.

A Certo.

B Errado.

4000138942

Questão 25 Doenças Orificiais Cirurgia

Uma paciente do sexo feminino, com 51 anos de idade, procurou uma unidade básica de saúde (UBS) com queixas de hematoquezia, astenia e dor abdominal leve. Negou alterações de ritmo intestinal, alteração na característica das fezes e perda de peso. Relatou que tinha sido submetida a cirurgia para tratamento de hemorroidas havia 5 anos. No exame físico da paciente, o médico constatou, de relevante, somente mucosas moderadamente hipocoradas.

Considerando esse caso clínico hipotético, julgue o item seguintes.

O diagnóstico de doença hemorroidária é dado somente com exame físico detalhado.

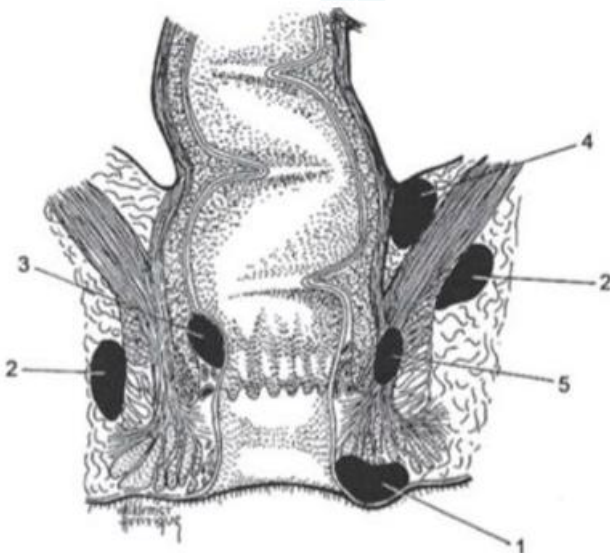
A Certo.

B Errado.

4000138941

Questão 26 Abscessos Anorretais Anatomia e Fisiologia

Abscessos anorretais são coleções purulentas localizadas em torno do reto e do canal anal. Na figura a seguir, temos um esquema de localização dos abscessos anorretais. Sendo assim os abscesso indicados pelos números 4 e 5 são:



- A Submucoso e isquiorretal.
- B Pelvirretal e perianal.
- C Interesfincteriano e isquiorretal.
- D Perianal e submucoso.
- E Pelvirretal e Interesfincteriano.

4000138339

Questão 27 Apresentação Clínica e Classificação

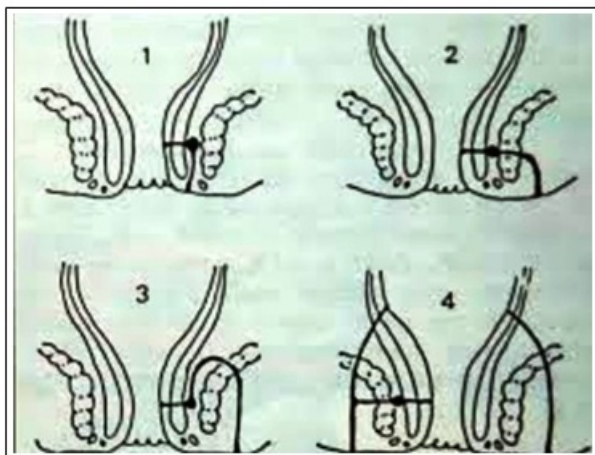
Hemorróidas que se exteriorizam durante a evacuação retornando espontaneamente para dentro do canal anal, são classificadas em:

- A Grau I
- B Grau II
- C Grau III
- D Grau IV
- E Grau V

4000138330

Questão 28 Apresentação Clínica e Diagnóstico Cirurgia

Analise o esquema a seguir.



As fístulas anorretais, representadas no esquema, são classificadas respectivamente, como:

- A interesfincteriana, transesfincteriana, supraesfincteri- ana e extraesfincteriana.
- B interesfincteriana, supraesfincteriana, transesfincteri- ana e extraesfincteriana.
- C extraesfincteriana, transesfincteriana, supraesfincteri- ana e interesfincteriana.
- D extraesfincteriana, supraesfincteriana, interesfincteriana, transesfincteriana.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000131256](#)

Questão 29 Apresentação Clínica e Classificação Tratamento Cirurgia

As hemorróidas são protuberâncias anormais e sintomáticas, altamente vascularizadas, formadas por um adensamento submucoso espessado no canal anal, contendo músculo liso e tecido conjuntivo elástico. Em relação a esta patologia e seu tratamento, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

I) As hemorróidas internas de segundo grau são aquelas em que há um prolapso do tecido e redução espontânea.

PORTANTO

II) para pacientes portadores de doença com este grau não esta indicado nenhum tipo de tratamento.

- A As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- C A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.
- D A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.
- E As duas assertivas são proposições falsas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129914](#)

Questão 30 Diagnóstico

Paciente, sexo masculino, 47 anos, apresenta-se com história de sangramento anal vermelho vivo e dor após as evacuações (chegando a pingar no vaso), associado a ardor e prurido anal de início há 3 dias. Refere piora recente da alimentação devido quadro de ansiedade, com fezes mais ressecadas e maior esforço evacuatório.

Nega outros sintomas associados, comorbidades ou cirurgias prévias. Após realização do exame proctológico, qual a melhor conduta a seguir?

- A** Solicitação de colonoscopia com biópsia, seguido de tomografia de tórax e abdome com contraste.
- B** Mudança alimentar e ligadura elástica e solicitação de colonoscopia para investigação de outras possíveis fontes de sangramento.
- C** Mudança de hábitos alimentares e defecatórios, medicações sintomáticas, seguido de solicitação de retossigmoidoscopia e/ou colonoscopia.
- D** Aumento da ingesta hídrica, mudança alimentar, laxativo e agentes esclerosantes e orientação quanto a colonoscopia a partir dos 50 anos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129492](https://www.4000129492.com.br)

Respostas:

1	B	2	A	3	D	4	A	5	C	6	A	7	B	8	C	9	B	10	C	11	A
12	C	13	E	14	A	15	A	16	B	17	D	18	B	19	B	20	A	21	D	22	D
23	B	24	A	25	B	26	E	27	B	28	A	29	C	30	C						