

Questão 1 **Abscessos Anorretais** **Cirurgia**

Homem, 23 anos de idade, refere dor na região perianal há 3 dias com piora progressiva e exacerbação ao sentar e evacuar. Relata febre há 12 horas. Teve a última evacuação há 2 dias e tem hábito intestinal diário normal. Sem queixas urinárias. Nega comorbidades. Tem vida sexual ativa com relação anal, sem parceiro fixo. Ao exame clínico, encontra-se em bom estado geral; abdome sem alterações. Inspeção anal com abaulamento em posição equivalente a “3 horas”, dor à palpação local e saída de secreção purulenta em pequena quantidade, em posição equivalente a “7 horas”, em orifício fistuloso (imagem a seguir). Toque retal muito doloroso, sem sangue ou lesão tumoral.



Exames laboratoriais Hb de 13,5 g/dL; Leucograma 16.274 mm³; PCR 129 mg/L.

Realizada tomografia de pelve (imagens a seguir)



Qual é a etiologia mais comum desta doença?

- ☐ A Doença de Crohn.
- ☐ B Inflamação das glândulas do canal anal.
- ☐ C Retocolite ulcerativa.
- ☐ D Infecção sexualmente transmissível.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184161](#)

Questão 2 **Doenças Orificiais** **Cirurgia**

Homem, 61 anos, refere sangramento intermitente nas evacuações e sangue vivo no final da evacuação e no papel higiênico. As fezes têm cor e consistência normais.

Evacua a cada 3 dias e refere fezes ressecadas. Fez colonoscopia há 2 anos, que evidenciou doença diverticular difusa. Exames clínico e laboratoriais sem alterações. Toque retal normal e exame proctológico conforme as imagens a seguir (figuras 2 e 3 representam anoscopia; seta ilustra a linha pectínea).



Figura 1



Figura 2



Figura 3

Qual é a melhor conduta?

- A Drenagem do trombo hemorroidário.
- B Orientação de dieta e higiene anal.
- C Retossigmoidoscopia.
- D Hemorroidectomia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184149](#)

Questão 3 Tratamento

Homem de 45 anos, sem comorbidades, procurou o prontsocorro 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 x 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 4 Apresentação Clínica e Classificação Cirurgia

A doença hemorroidária é comum na população e causa frequente de consultas ambulatoriais. Para seu adequado tratamento, faz-se necessário classificá-la corretamente. Um hemorroida interna que apresenta prolapso necessitando de redução manual é considerada grau

- A II.
- B IV.
- C III.
- D I.

4000177601

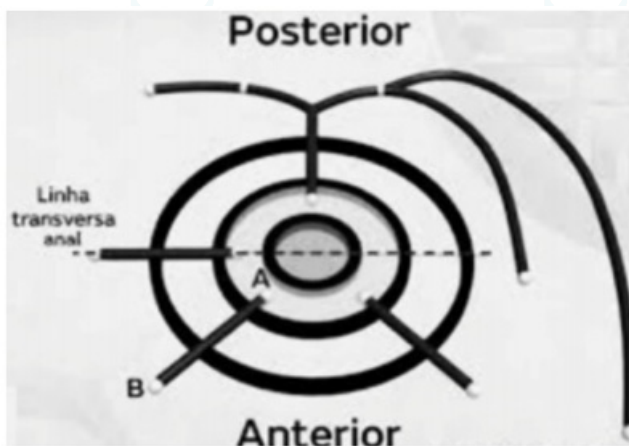
Questão 5 Doença Hemorroidária Cirurgia

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 6 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 7 Apresentação Clínica e Diagnóstico Cirurgia

Na anamnese de um paciente com doença orifical, qual a queixa mais sugestiva do diagnóstico de fissura anal?

- A Prurido anal intenso.
- B Dor evacuatória.
- C Sangramento anal.
- D Esforço evacuatório

4000168332

Questão 8 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 9 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 10 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 11 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 esfincterotomia 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 12 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

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164951](#)

Questão 13 Tratamento

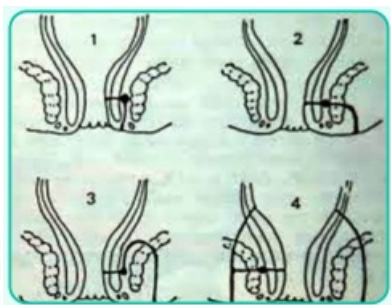
Uma mulher com 45 anos de idade foi atendida em unidade básica de saúde referindo que, há 4 meses, foi realizada drenagem de abscesso perianal em pronto-socorro e, desde então, tem apresentado saída ocasional de secreção fétida por lesão dérmica no local. O exame físico evidenciou orifício cutâneo com 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 14 Apresentação Clínica e Diagnóstico

Analise o esquema a seguir.



As fístulas anorretais representadas no esquema são classificadas respectivamente como:

- A interesfincteriana, transesfincteriana, supraesfincteriana e extraesfincteriana.
- B interesfincteriana, supraesfincteriana, transesfincteriana e extraesfincteriana.
- C extraesfincteriana, transesfincteriana, supraesfincteriana e interesfincteriana.
- D extraesfincteriana, supraesfincteriana, interesfincteriana, transesfincteriana.
- E interesfincteriana, transesfincteriana, extraesfincteriana e supraesfincteriana

4000152001

Questão 15 **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 16 **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 17 **Apresentação Clínica e Diagnóstico** **Cirurgia**

Um paciente com 54 anos de idade procurou a Unidade Básica de Saúde para atendimento. O homem relatou que, há um ano, apresentou abscesso na região perineal que foi drenado em pronto-socorro. Desde então, apresentou uma ferida próxima ao ânus, que ocasionalmente inflama e apresenta saída de secreção turva, com odor fecaloide. O paciente realizou colonoscopia há 3 anos, a qual não evidenciou lesões no cólon. O exame da região perianal evidenciou orifício cutâneo a 2 cm da borda anal, na região anterior direita do períneo. O toque retal evidenciou próstata com características normais e indução anteriormente à borda anal. Após a compressão local, houve saída de secreção pelo orifício cutâneo. Com base na história clínica e nos dados do exame físico, o diagnóstico e a conduta adequada são

- A abscesso perianal e drenagem cirúrgica.
- B fissura anal aguda e uso de anti-inflamatórios tópicos.
- C fístula perianal e encaminhamento para tratamento cirúrgico eletivo.
- D fissura anal crônica e encaminhamento para tratamento cirúrgico eletivo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146526](#)

Questão 18 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 19 Apresentação Clínica e Classificação Tratamento

Das alternativas abaixo sobre doenças hemorroidárias, é correto afirmar:

I - Hemorroidas de segundo grau apresentam prolapso com redução espontânea.

II - No tratamento cirúrgico a ferida poderá ser deixada aberta.

III - Os sintomas nunca são aliviados somente por medidas clínicas, necessitando sempre de intervenção cirúrgica.

IV - O exame retal digital deverá ser evitado devido ao risco de sangramento.

- A I, II e III estão corretas.
- B II, III e IV estão corretas.
- C I, III e IV estão corretas.
- D II e III estão corretas.
- E I e II estão corretas.

[4000128343](#)

Questão 20 Apresentação Clínica e Diagnóstico Tratamento Cirurgia

Homem, 36 anos referindo dor anal contínua, que piora ao sentar há um dia. Nega febre, nega alterações intestinais e nega trauma local. Ao exame físico está em bom estado geral e o exame proctológico constatou endureção dolorosa em

margem anal esquerda com calor e hiperemia local. Para esse caso assinale a alternativa correta.

- A O diagnóstico mais provável é fissura anal e o paciente deve receber antibioticoterapia por sete dias, caso não melhore deverá retornar para reavaliação.
- B O diagnóstico mais provável é abscesso anal e deverá ser indicado tratamento cirúrgico de urgência.
- C O diagnóstico mais provável é hemorroida externa trombosada e deverá ser indicado hemorroidectomia de urgência.
- D Trata-se de fissura anal e deve ser submetido a esfincterotomia lateral interna de urgência

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127771](#)

Questão 21 Trombose das Hemorroidas Externas Cirurgia

Mulher de 45 anos refere hematoquezia e nódulo anal doloroso há dois dias. Relata melhora parcial do quadro após o uso de nimesulida há um dia. Refere constipação intestinal crônica e nega febre. Ao exame físico foi constatado mamilo hemorroidário externo com sinais de trombose. Considerando esse caso, assinale a alternativa correta:

- A Deve ser orientada e prescrito tratamento clínico.
- B Deve ser indicado hemorroidectomia de urgência.
- C Deve ser indicada colonoscopia de urgência.
- D Durante o exame proctológico, obrigatoriamente, deve ser feita a inspeção, toque retal e anuscopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127769](#)

Questão 22 Apresentação Clínica e Classificação Cirurgia

Paciente com mamilo hemorroidário que se exterioriza com a evacuação e depois reduz espontaneamente. Segundo o grau de evolução a doença hemorroidária está classificada como:

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

Essa questão possui comentário do professor no site [4000124241](#)

Questão 23 Diagnóstico Tratamento Cirurgia

Uma mulher com 40 anos de idade é atendida em uma Unidade Básica de Saúde da Família. A paciente relata constipação crônica e discreto sangramento ao defecar. Ao exame físico da região anal, identificou-se lesão não dolorosa à palpação, mostrada na imagem a seguir; o toque retal não evidenciou alterações. Nesse caso, qual é a conduta adequada?



- A Informar à paciente que se trata de uma lesão varicosa hemorroidária e encaminhá-la para o serviço secundário.
- B Encaminhar a paciente para a retirada cirúrgica da lesão, devido ao risco de neoplasia, e marcar retorno para retirada de pontos.
- C Informar à paciente que se trata de uma lesão varicosa hemorroidária e iniciar orientação terapêutica clínica e nutricional.
- D Encaminhar a paciente para a realização da biópsia da lesão, informando-a sobre a possibilidade de tratar-se de uma neoplasia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127908](#)

Questão 24 **Apresentação Clínica e Diagnóstico** **Cirurgia** **Tratamento**

Uma paciente com 32 anos de idade comparece à consulta na unidade básica de saúde com queixa de secreção de odor fétido e aspecto purulento em região perianal. Relata que, há cerca de 20 dias, apresentou quadro de dor intensa na mesma região por cerca de cinco dias, com melhora imediata após a saída de pus em grande quantidade. Refere ter realizado tratamento para fissura anal há cerca de dois anos. Ao exame proctológico, apresentava orifício posterior a cerca de 1 cm da borda anal, com saída de secreção à expressão, palpação retal sem alterações, anuscopia sem alterações. Qual o diagnóstico e conduta CORRETOS?

- A Fissura anal; iniciar tratamento clínico com agentes formadores de bolo fecal e nitratos tópicos.
- B Fístula anorretal; orientar quanto à higiene e sintomatologia e referenciar ao coloproctologista.
- C Fissura anal; iniciar tratamento clínico com analgésicos e referenciar ao coloproctologista.
- D Fístula anorretal; referenciar ao pronto-socorro com indicação de cirurgia de urgência.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126785](#)

Questão 25 **Trombose das Hemorroidas Externas** **Cirurgia**

Mulher com 41 anos de idade procurou a Unidade de Pronto Atendimento com relato de dor anal há três dias e, há cerca de seis horas, notou sangramento anal vermelho-vivo entremeadado com coágulos. Nega alteração de hábito intestinal e história familiar de neoplasia colorretal. Ao exame observa-se uma nodulação perianal com cerca de 1 cm de diâmetro, arroxeada e com laceração central por onde se extrui um coágulo sanguíneo. O toque retal foi muito doloroso e não evidenciou tumores ou presença de sangue nas fezes. Com base nessas informações, a conduta correta é:

- A fazer a esclerose do vaso sangrante.
- B encaminhar para cirurgia de urgência.
- C realizar a trombectomia no momento do exame.
- D fazer ligadura elástica para hemostasia do vaso sangrante.
- E prescrever anti-inflamatório não esteroidal e observar o sangramento.

Questão 26 Trombose das Hemorroidas Externas **Cirurgia**

Uma paciente, 45 anos de idade, quatro partos normais, apresenta constipação intestinal crônica, com grande esforço evacuatório, às vezes com discreto sangramento, visível após a higienização com papel. Há três dias apresenta aumento de nodulações perianais, sangramento em maior quantidade do que o habitual (suja o vaso com sangue), acompanhado de dor anal às evacuações. Ao exame, apresenta exteriorização de mamilos hemorroidários, com edema importante em todos, além de extrusão de coágulo e pequena ulceração em um deles. Ao ser preenchida a ficha de referência para um serviço de Proctologia para essa paciente, qual dos seguintes CID devem ser registrados?

- A** I84.1 - Hemorroidas internas com outras complicações.
- B** I84.2 - Hemorroidas internas sem complicações.
- C** I84.6 - Plicomas hemorroidários residuais.
- D** I84.7 - Hemorroidas trombosadas não especificadas.
- E** I84.8-Hemorroidas não especificadas com outras complicações.

Respostas:

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