



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA HOSPITAL DO TRABALHADOR
Processo Seletivo – Edital n.º 13/2026 – COREME/HT
Prova Objetiva – 18/10/2026



INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

702 – Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. **Antes de iniciar a prova**, confira a numeração de todas as páginas.
3. Esta prova é composta de 50 questões objetivas de múltipla escolha, com 4 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d**, das quais somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas à equipe de aplicação de prova.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente à equipe de aplicação de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. A duração da prova é de 4 horas, e esse tempo é destinado à resolução das questões e à transcrição das respostas para o cartão-resposta.
8. **Terá sua prova anulada e será automaticamente desclassificada do Processo Seletivo a pessoa que:**
 - a) se afastar da sala, a qualquer tempo, portando o caderno de prova e o cartão-resposta;
 - b) descumprir instruções/determinações contidas no caderno de prova ou recebidas de qualquer pessoa da equipe de aplicação;
 - c) destacar ou rasgar qualquer página do caderno de prova, salvo a parte reservada para anotação de suas próprias respostas, devidamente indicada na capa do caderno de prova;
 - d) faltar com o devido respeito para com qualquer pessoa da equipe de aplicação da prova, autoridade presente ou qualquer outra pessoa;
 - e) for responsável por ruídos (som/vibração) emitidos por equipamentos eletrônicos, tais como relógio, celular ou outros aparelhos eletrônicos;
 - f) for surpreendida em comunicação com outras pessoas, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação;
 - g) mantiver em seu poder relógios, aparelhos eletrônicos (por ex. chave de carro, pen drive, fone de ouvido), carteira de documentos/dinheiro ou similares ou qualquer objeto identificável pelo detector de metais;
 - h) não assinar o cartão-resposta;
 - i) obtiver deferimento para amamentação e cuja pessoa acompanhante descumprir as regras do processo;
 - j) praticar atos contra as normas, disciplina ou que gerem desconforto durante a aplicação da prova;
 - k) realizar anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não o permitido;
 - l) se recusar a aguardar a saída simultânea, em razão de ser uma das três últimas pessoas candidatas da turma presentes na sala de prova;
 - m) se recusar a entregar o material da prova (caderno de prova e cartão-resposta) ao término do tempo destinado para a sua realização;
 - n) se recusar a passar pela inspeção de segurança e detecção de metais a qualquer momento;
 - o) se retirar do local de prova antes de decorrida 01h30min do seu início;
 - p) utilizar meios fraudulentos ou ilegais (eletrônicos, estatísticos, visuais, grafológicos ou outros procedimentos ilícitos) para obter para si ou para terceiros a aprovação no processo.
9. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique à equipe de aplicação de prova. Aguarde autorização para entregar o material de prova.
10. Após a entrega do material de prova, dirija-se imediatamente ao portão de saída e retire-se do local de prova, sob pena de ter a candidatura excluída do Processo Seletivo.
11. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 horas

✂.....

RESPOSTAS									
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

01 - Qual das células a seguir atua na fase inflamatória da cicatrização secretando citocinas para atrair células do sistema imunológico para o local da ferida?

- ▶ a) Macrófago
- b) Mastócito
- c) Melanócito
- d) Plaqueta

02 - Em relação à cicatrização de feridas, a vitamina que é necessária para a hidroxilação de resíduos de prolina e lisina é a:

- a) Vitamina A
- b) Vitamina B
- ▶ c) Vitamina C
- d) Vitamina D

03 - Sobre os queloides, assinale a alternativa correta.

- a) São relativamente acelulares em suas bordas, com fibroblastos concentrados nas regiões centrais.
- b) São cicatrizes fibroproliferativas benignas localmente agressivas.
- ▶ c) São de 5 a 15 vezes mais prevalentes em pessoas negras do que em pessoas brancas.
- d) Não há pessoas com predisposição genética ou com características autossômicas dominantes.

04 - Uma ferida geralmente é considerada crônica quando não cicatriza dentro de:

- ▶ a) 4 semanas.
- b) 6 semanas.
- c) 8 semanas.
- d) 10 semanas.

05 - De forma geral, as feridas abertas podem ser classificadas em:

- a) cortes, perfurações, queimaduras e fraturas.
- ▶ b) lacerações, perfurações, abrasões, avulsões e amputações.
- c) lacerações, perfurações e escarpelamento.
- d) perfurações, queimaduras, cortes e avulsões.

06 - A dose padrão de lidocaína 2% para uso local em cirurgia plástica é:

- a) 2 mg/kg
- b) 4 mg/kg
- ▶ c) 7 mg/kg
- d) 10 mg/kg

07 - Sobre os fatores de crescimento envolvidos na regulação do processo de cicatrização de feridas, é correto afirmar:

- a) A matriz extracelular é pobre em fatores de crescimento.
- b) O PGDF inibe a formação de tecido de granulação, o que faz acelerar a cicatrização por segunda intenção e evita enxertos.
- c) O TGF beta atua principalmente na fase inicial da cicatrização e não é o responsável pela síntese de colágeno, com sua concentração diminuindo ao longo do tempo.
- ▶ d) O PDGF atrai neutrófilos, macrófagos e fibroblastos para a ferida.

08 - Em relação às zetaplastias, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) A zetaplastia grande e única proporciona maior alongamento de uma cicatriz quando comparado à zetaplastia múltipla com ângulos específicos idênticos.
- b) A zetaplastia grande e única e a zetaplastia múltipla oferecem o mesmo alongamento da cicatriz quando utilizadas com ângulos específicos idênticos.
- c) Zetaplastia com ângulo de 60 graus proporciona menor alongamento que uma angulação de 45 graus.
- d) O ângulo de 30 graus na zetaplastia proporciona um alongamento de 75% na cicatriz.

09 - Sobre as características de cicatrizes patológicas, assinale a alternativa correta.

- a) A cicatriz quelóide apresenta crescimento contínuo e seu tratamento eficaz é ressecção completa e fechamento primário.
- b) Queloides apresentam fibras colágenas mais delgadas quando comparadas às de cicatrizes hipertróficas.
- c) A cicatriz hipertrófica, assim como o quelóide, apresenta elevação, endurecimento e crescimento além dos limites originais.
- ▶ d) A cicatriz hipertrófica normalmente regride com o tempo e não apresenta diferenças histológicas nítidas quando comparada ao quelóide.

10 - O tamoxifeno é uma droga antiestrogênica usada no tratamento adjuvante de neoplasias da mama. Entretanto, recentemente, ela também está sendo utilizada no tratamento de cicatrizes hiperproliferativas por inibir a expressão do seguinte fator de crescimento, que estimula a síntese de matriz extracelular:

- a) PDGF (fator de crescimento derivado de plaquetas)
- ▶ b) TGF- β (fator de crescimento transformador β)
- c) FGF (fator de crescimento de fibroblastos)
- d) TNF- α (fator de necrose tumoral α)

11 - Em uma zetaplastia, os ângulos dos retalhos, quando se deseja ganhar 120% em comprimento, devem ser de:

- a) 30 e 30 graus.
- b) 45 e 45 graus.
- c) 60 e 60 graus
- ▶ d) 90 e 90 graus.

12 - Sobre as definições dos enxertos de pele, assinale a alternativa correta.

- a) O aloenxerto é um enxerto de pele em que doador e receptor são indivíduos diferentes e de espécies diferentes.
- b) O autoenxerto é um enxerto de pele em que doador e o receptor são indivíduos da mesma espécie.
- c) O isoenxerto é um enxerto de pele em que doador e receptor são indivíduos diferentes da mesma espécie, porém sem mesma herança genética.
- d) O homoenxerto é um enxerto de pele em que doador e receptor são indivíduos diferentes da mesma espécie.

13 - Sobre a cartilagem, um dos tecidos mais importantes utilizados como enxertos na cirurgia plástica, assinale a alternativa correta.

- a) As cartilagens têm alta taxa metabólica, o que facilita sua integração quando enxertadas.
- b) A cartilagem pode ser classificada em 2 tipos, de acordo com sua composição: cartilagem hialina e cartilagem fibrosa.
- c) A cartilagem hialina tem, na sua composição, fibras elásticas, colágeno tipo I e pouca quantidade de glicosaminoglicanos.
- d) A cartilagem hialina é rica em glicosaminoglicanos, colágeno tipo II e caracterizada por sua rigidez.

14 - Sobre os enxertos ósseos, é correto afirmar:

- a) Os ossos esponjosos oferecem maior força e apoio estrutural imediato em relação aos ossos corticais.
- b) A incorporação e a revascularização dos enxertos corticais são mais rápidas que as dos enxertos esponjosos, ocorrendo em 1 a 2 semanas.
- c) Os enxertos corticais oferecem suporte estrutural imediato e são capazes de reconstruir defeitos de grande extensão.
- d) Os ossos corticais têm grandes propriedades osteogênicas, pois são mais osteoindutores e osteocondutores que os ossos esponjosos.

15 - Um paciente sofreu um acidente automobilístico com trauma na face e evoluiu com perda óssea no corpo mandibular com uma falha de 2 cm e perda da continuidade, mas apresenta os tecidos moles saudáveis. Qual tipo de reconstrução mandibular é a mais indicada?

- a) Transplante microvascular.
- b) Reconstrução com hidroxiapatita.
- c) Uso de alongadores ósseos externos.
- d) Enxerto ósseo.

16 - O padrão mais comum de circulação sanguínea observado na musculatura humana é:

- a) Tipo I (um único pedículo vascular dominante).
- b) Tipo II (um pedículo vascular maior dominante e um menor).
- c) Tipo III (dois pedículos vasculares dominantes).
- d) Tipo IV (vários pedículos vasculares segmentares).

17 - Na classificação de Mathes e Nahai (padrão vascular muscular), os músculos glúteo máximo, platisma, oblíquo externo, vasto lateral e peitoral maior são, respectivamente, dos tipos:

- a) II, III, IV, I, V
- b) III, IV, V, II, I
- c) III, II, IV, I, V
- d) II, IV, V, I, III

18 - Sobre tecidos adjacentes em processo de expansão, é correto afirmar:

- a) A cápsula formada não se dissolve após a remoção da prótese e evidências histológicas de sua presença ficam para sempre.
- b) A atividade melanocítica é aumentada durante a expansão, porém volta aos níveis normais meses após finalizada a reconstrução.
- c) A massa muscular não retorna a seus níveis normais após a remoção do aparelho expensor em humanos e permanece atrofica.
- d) A rápida expansão no crânio de crianças com menos de 1 ano de vida favorece um melhor resultado e um menor comprometimento.

19 - Assinale a alternativa que apresenta corretamente o principal mecanismo indutor da angiogênese no tecido expandido.

- a) Edema.
- b) Isquemia.
- c) Aumento da permeabilidade capilar.
- d) Aumento de resistência vascular periférica.

20 - Uma criança de 11 anos está em processo de expansão do couro cabeludo para tratamento de sequela de alopecia cicatricial e o expensor apresentou pequena exposição. Qual das medidas deve ser tomada em relação ao seu tratamento?

- a) Se a exposição for tardia, a expansão pode ser mantida em caráter múltiplo e rápido.
- b) Se a exposição for precoce, a expansão pode ser mantida em regime lento.
- c) Se a expansão for parcial, deve-se tentar suturar para fechar a deiscência.
- d) Se o expensor for exposto logo após a colocação, é melhor removê-lo e operar novamente em 3–4 anos.

21 - O hemangioma infantil:

- a) é mais frequente em crianças prematuras e em meninos.
- ▶ b) ocorre em aproximadamente 4 a 5% das crianças de cor branca.
- c) está localizado no tronco em 50% dos casos.
- d) ocorre em pacientes com idade média de 4 meses.

22 - A fase de proliferação do hemangioma endotelial infantil dura:

- ▶ a) de 0 a 1 ano.
- b) até os 3 anos.
- c) até os 7 anos.
- d) até os 12 anos.

23 - Sobre anomalias vasculares, assinale a alternativa correta.

- a) Malformações vasculares são neoplasmas endoteliais caracterizados por uma atividade endotelial aumentada.
- b) Tumores vasculares são o resultado do desenvolvimento anormal de elementos vasculares durante a embriogênese.
- c) Granuloma piogênico é uma lesão solitária, avermelhada, que raramente se cura espontaneamente, para a qual a excisão completa é contraindicada.
- ▶ d) Hemangioma infantil é o tumor vascular mais frequente, endotelial, benigno, que regride geralmente na adolescência, sem deixar sequelas.

24 - Em relação à anatomia palpebral, é correto afirmar:

- a) A aponeurose do músculo elevador se insere na borda posterior do tarso e emite fibras em direção à pele, formando o vinco da pálpebra superior
- b) A lamela anterior é formada por tarso e conjuntiva.
- ▶ c) A "linha cinza" está entre os cílios e os orifícios de glândulas meibomianas.
- d) O músculo de Muller não desempenha papel na excreção da lágrima.

25 - São ossos que fazem parte da anatomia da órbita, EXCETO:

- a) Esfenoide
- b) Lacrimal
- ▶ c) Vômer
- d) Palatino

26 - Qual das seguintes artérias é ramo da carótida interna?

- ▶ a) Artéria oftálmica.
- b) Artéria temporal superficial.
- c) Artéria maxilar.
- d) Artéria infraorbital.

27 - Sobre anatomia e fisiologia nasal, assinale a alternativa correta.

- a) A olfação é inalterada por trauma cirúrgico ou infecção.
- ▶ b) A hipertrofia de corneto mais ligada à obstrução nasal é a do corneto médio.
- c) A curva respiratória principal é feita a nível do meato médio.
- d) O canal nasolacrimal se comunica com o meato médio.

28 - Sobre otoplastia e reconstrução de orelha, é correto afirmar:

- a) A deformidade de Stahl consiste em uma terceira crura que atravessa a anti-hélice no terço inferior da orelha.
- b) A orelha externa normal é separada por 2-4 cm, angulando-se de 30 a 45 graus com o lado da cabeça.
- ▶ c) As orelhas proeminentes são causadas por prega da anti-hélice subdesenvolvida, proeminência da concha ou lóbulo protuso.
- d) A técnica de Stenstrom consiste em pontos em "U" a partir da escafa em direção à concha, após a ressecção da crura superior.

29 - Nas fraturas condilares, o músculo responsável pelo deslocamento do côndilo é o:

- ▶ a) pterigoideo lateral.
- b) pterigoideo medial.
- c) ventre anterior do digástrico.
- d) masseter.

30 - Uma vítima de avulsão total de couro cabeludo, com periósteo íntegro, causada por motor giratório há cerca de 14 horas, está hemodinamicamente estável e sem outras lesões associadas. O escalpe de couro cabeludo se apresenta com equimoses, bordas laceradas e alguns ferimentos lácero-contusos menores em sua extensão. A melhor conduta nesse caso é:

- ▶ a) limpeza do escalpe e reimplante microcirúrgico da peça após debridamento do tecido desvitalizado e, se necessário, com enxertias venosas.
- b) enxertia precoce da área cruenta sobre o periósteo íntegro com aloenxerto e substituição por enxerto autólogo após uma semana.
- c) enxertia precoce com enxerto autólogo e substituição, em etapas, da área enxertada por pele local expandida.
- d) curativos úmidos até a formação de tecido de granulação com eventual enxertia autóloga.

31 - O bloqueio anestésico local para a ressecção de uma pequena lesão benigna na base alar deve ser feito em qual nervo?

- a) Supratoclear
- b) Infratoclear
- c) Bucal
- ▶ d) Infraorbital

32 - Sobre as fraturas de face, assinale a alternativa correta.

- a) As fraturas de LeFort III atravessam a maxila acima dos ápices dos dentes maxilares, seccionando todos os processos alveolares da maxila.
- b) A massa óssea facial nas fraturas de LeFort I é separada do osso frontal por linhas de fratura que atravessam as junções ósseas do zigoma, nasoetmoidal e nasofrontal.
- c) As linhas de fratura nas fraturas de LeFort II cursam medial e superiormente, passando através da porção medial do rebordo orbitário inferior e se estendendo através do nariz para separar o segmento maxilar central.
- d) A restauração da projeção da região média da face no tratamento das fraturas de LeFort não é necessária.

33 - São nervos abrigados pela fissura orbitária superior, EXCETO:

- a) Nervo oculomotor.
- b) Nervo troclear.
- c) Nervo abducente.
- d) Nervo óptico.

34 - Em fraturas orbitárias do tipo “blow-out” isoladas, a cirurgia imediata é necessária quando o paciente apresenta:

- a) edema significativo e abrasão corneana.
- b) lesões no globo ocular.
- c) encarceramento da musculatura ocular ou restrição de movimento do globo ocular.
- d) descolamento de retina e conjuntivite.

35 - Em relação às fraturas de face, é correto afirmar:

- a) O telecanto traumático é caracterizado por aumento da distância entre as órbitas.
- b) A maxila é o principal pilar do terço médio da face.
- c) Nas fraturas com deslocamento do zigoma, a lesão do nervo infraorbitário é irreversível na maioria das vezes.
- d) Nas fraturas puras tipo “blow-out”, ocorre aumento súbito de volume da órbita.

36 - Em relação às reconstruções nasais, é correto afirmar:

- a) O forro nasal deve ser flexível e fino, por isso os enxertos são as melhores alternativas.
- b) O forro nasal deixado para cicatrizar por segunda intenção pode provocar deformações de difícil correção.
- c) O forro nasal deve ser volumoso e rígido para ajudar na sustentação nasal das vias aéreas.
- d) Os tecidos a serem escolhidos devem ser os mais semelhantes possíveis à área a ser reconstruída, por isso retalhos cutâneos para forro estão contraindicados.

37 - Sobre os enxertos cutâneos para a reconstrução nasal, é correto afirmar:

- a) Oferecem cobertura adequada para estruturas ósseas e cartilaginosas.
- b) Assumem a forma convexa ao sofrerem retração.
- c) As alterações de cor, textura ou espessura em relação à área doadora são previsíveis.
- d) São mais indicados para as subunidades planas ou côncavas do nariz.

38 - A classificação de Tanzer referente aos defeitos auriculares do Tipo III corresponde à:

- a) hipoplasia total sem atresia do conduto auditivo externo.
- b) hipoplasia do terço médio da orelha.
- c) hipoplasia total com atresia do conduto auditivo externo.
- d) criptotia.

39 - Entre as deformidades associadas com a microtia, segundo a casuística de Brent, qual é a mais frequente?

- a) deficiência óssea e de tecidos moles.
- b) deficiência urogenital.
- c) macrostomia.
- d) fenda do lábio ou do palato.

40 - São estruturas da orelha externa que derivam do segundo arco branquial, EXCETO:

- a) Anti-hélice
- b) Anti-tragus
- c) Lóbulo
- d) Tragus

41 - Em relação às reconstruções labiais, é correto afirmar:

- a) O retalho de Abbé deve ser confeccionado exatamente nas mesmas medidas do defeito a ser reconstruído.
- b) O retalho de Karapandzic pode corrigir defeitos de até 80% do lábio inferior sem desvantagens significativas.
- c) O retalho de Estlander tem a desvantagem de provocar um embotamento da comissura labial.
- d) Os retalhos locais são desnecessários na reconstrução de lesões de espessura total de 30% no lábio inferior e não podem ser fechados diretamente.

42 - Sobre os arcos faríngeos, é correto afirmar:

- a) As artérias carótida interna e externa derivam do sexto arco faríngeo.
- b) Os músculos da mastigação derivam do segundo arco faríngeo.
- c) O nervo vago deriva do terceiro arco faríngeo.
- d) O quinto arco faríngeo não se forma nos seres humanos ou ocorre temporariamente e regride totalmente.

43 - Qual a condição síndrome mais comumente associada à paralisia facial?

- a) Síndrome de Treacher Collins.
- c) Síndrome de Romberg.
- b) Síndrome de Moebius.
- d) Síndrome de Apert.

44 - As fissuras orofaciais estão entre as malformações congênitas mais prevalentes, chegando a acometer 1 em cada 600 nascidos vivos. Elas podem afetar lábio e/ou palato, quando típicas, ou outras estruturas, como a fenda oblíqua, quando atípicas. É correto afirmar que as fissuras orofaciais:

- a) são defeitos congênitos com padrão de herança autossômico recessivo.
- b) podem ser reparadas por cirurgias como a queiloplastia e a palatoplastia, comumente realizadas em um só tempo cirúrgico, aos três meses de idade do paciente.
- c) podem ser reparadas pela queiloplastia de dois estágios, embora essa técnica tenha como desvantagens a cicatriz e a tensão aumentada ao longo do maxilar.
- d) têm tratamento pré-cirúrgico indicado por esparadrapagem externa, a fim de modelar as hemimaxilas e aproximar os alvéolos, contribuindo para bons resultados após a queiloplastia.

45 - A fisiopatologia da perda auditiva nos pacientes portadores de fenda palatina:

- a) não está relacionada com a morfologia da tuba de Eustáquio.
- b) está relacionada apenas com a inserção anômala da musculatura palatina.
- c) a palatoplastia previne a recidiva de otites médias serosas.
- d) está relacionada com a disfunção da tuba auditiva e a otite média serosa de repetição.

46 - Qual é a técnica de palatoplastia em que menos se observa a formação de fístula palatina?

- a) Von Langenbeck
- c) Bardach-Salyer
- b) Veau-Wardill-Kilner
- d) Furlow

47 - Fazem parte da apresentação clínica da fissura palatina submucosa, EXCETO:

- a) úvula bifida.
- b) entalhe no palato duro posterior.
- c) ausência do hâmulos pterigoideo.
- d) descontinuidade do músculo levantador do véu palatino.

48 - A inervação motora do conjunto de músculos responsáveis por realizar a obliteração velofaríngea é feita pelos seguintes pares cranianos:

- a) I, II e III
- c) III, V e IX
- b) IV, VII e VIII
- d) V, IX e X

49 - A fissura 4 (quatro) de Tessier:

- a) é a fenda facial mais comum, também conhecida como oro-óculo nasal.
- b) é uma fenda que afeta a coluna filtral e o soalho nasal.
- c) estabelece a comunicação direta entre as cavidades oral, nasal e orbitária por meio da afecção esquelética.
- d) ocorre lateralmente ao nariz e a outras estruturas medianas e também é conhecida como fenda oro-ocular.

50 - É uma síndrome do segundo arco braquial:

- a) Síndrome de Apert.
- b) Síndrome de Goldenhar.
- c) Síndrome de Crouzon.
- d) Trigonocéfalia.