



# UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Edital n.º 54/2021-HT – Prova Objetiva



INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:		ORDEM

## 113 – Prova para o PRM Cirurgia Craniomaxilofacial Áreas com Pré-Requisito

### INSTRUÇÕES

- Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
- Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. **Antes de iniciar a prova**, confira a numeração de todas as páginas.
- Esta prova é composta de 50 questões objetivas de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
- A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
- Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
- 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.
- Terá sua prova anulada e será automaticamente desclassificado do Processo Seletivo o candidato que:**
  - retirar-se da sala de prova antes de decorrida uma hora e trinta minutos do início da prova;
  - recusar-se a entregar o material de prova ao término do tempo destinado para a sua realização (após decorridas 2 horas e 30 minutos do início da prova, será permitido ao candidato levar consigo somente o caderno de prova);
  - afastar-se da sala durante a realização da prova portando o material de prova;
  - ausentar-se do recinto durante a realização da prova sem o acompanhamento de membro da equipe de aplicação do Processo Seletivo;
  - retirar-se definitivamente da sala de prova em desacordo com o item 7.15 do edital (os três últimos candidatos de cada turma só poderão se retirar da sala de prova simultaneamente);
  - faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, autoridades presentes ou outro candidato;
  - praticar atos contra as normas ou a disciplina ou que gerem desconforto durante a aplicação da prova;
  - for surpreendido sem o correto uso de máscara (boca e nariz cobertos) durante o período de aplicação da prova;
  - realizar anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não o permitido;
  - descumprir as instruções contidas no caderno de prova e no cartão-resposta;
  - utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter para si ou para terceiros a aprovação no Processo Seletivo;
  - for surpreendido em comunicação com outro candidato ou terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação;
  - deixar de cumprir instruções/determinações do aplicador de prova ou inspetor;
  - não permitir a coleta de sua assinatura;
  - não se submeter ao sistema de detecção de metal.
- Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o material de prova.
- Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.
- Após sair definitivamente da sala de prova, dirija-se imediatamente ao portão de saída e retire-se do local de prova, sob pena de ser excluído do Processo Seletivo.

**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 - Paciente de 13 anos apresenta-se com fratura do colo do côndilo direito, associada a fratura parassinfisária esquerda. Exames de imagem mostram o côndilo direito luxado para fora da cavidade glenoide, com rotação medial do colo do côndilo fraturado e lateral da cabeça condilar. Fratura de parassínfise esquerda sem deslocamento. A opção de manejo adequada é:**
- a) Bloqueio maxilomandibular por 4 semanas seguido de reabilitação.
  - ▶ b) Redução cruenta de ambas as fraturas e bloqueio maxilomandibular por 2 semanas seguidos de reabilitação.
  - c) Redução incruenta e bloqueio maxilomandibular por 2 semanas seguidos de reabilitação.
  - d) Redução cruenta com fixação da fratura condilar direita, seguida de bloqueio maxilomandibular por 6 semanas e reabilitação.
  - e) Redução incruenta e bloqueio maxilomandibular por 6 semanas.
- 02 - Recém-nato se apresenta com lesão com ausência de pele na região do vértex do crânio. Na palpação, nota-se falha óssea subjacente à lesão de pele. Qual é o diagnóstico provável?**
- ▶ a) Aplasia cútis congênita.
  - b) Trauma no parto.
  - c) Síndrome da banda amniótica.
  - d) Úlcera de pressão por posição viciosa intrauterina.
  - e) Fissura zero de Tessier.
- 03 - A partir de qual idade o seio frontal passa a ser visível radiologicamente?**
- a) 3 anos.
  - ▶ b) 6 anos
  - c) 9 anos.
  - d) 12 anos.
  - e) 21 anos.
- 04 - Criança de 6 meses de idade com massa no dorso nasal, lisa, firme e não compressível, apresenta descoloração da pele sobrejacente. A lesão não tem transluminescência. Qual estudo complementar deve ser pedido para auxiliar no diagnóstico?**
- a) Angiografia.
  - b) Nasoendoscopia.
  - ▶ c) Tomografia de crânio.
  - d) Ultrassonografia da massa.
  - e) Punção biópsia.
- 05 - Mulher de 25 anos tem trauma com fratura de osso frontal. A tomografia de face mostra cominuição importante e deslocamento importante da parede posterior do seio frontal, além de contusão do lobo frontal. Qual é o tratamento indicado para essa fratura de osso frontal?**
- a) Observação.
  - b) Reconstrução do ducto nasofrontal.
  - c) Redução aberta da tábua posterior.
  - ▶ d) Cranialização do seio frontal.
  - e) Tratar somente a tábua externa.
- 06 - Paciente com 15 anos de idade foi tratado por fissura transforame bilateral pela classificação de Spina e fez os tempos de queiloplastia, palatoplastia, rinoplastia e enxerto ósseo alveolar. Apresenta-se com hipoplasia maxilar. O procedimento indicado é:**
- ▶ a) Avanço de maxila com Lefort I.
  - b) Recuo de maxila com Lefort II.
  - c) Avanço de terço médio da face com Lefort III.
  - d) Recuo de mandíbula com osteotomia sagital.
  - e) Osteotomia segmentar de maxila.
- 07 - Nos pacientes com microssomia craniofacial, qual dos nervos da face é o mais acometido?**
- a) Trigêmio.
  - ▶ b) Facial.
  - c) Vestibulococlear.
  - d) Acessório.
  - e) Abducente.

- 08 - Paciente feminina, 3 meses de idade, apresenta lesão macular tipo “vinho do porto” em região frontal, periorbital e malar, congênita sem alteração desde o nascimento, nem outras malformações. Qual é a possível evolução dessa paciente?**
- a) Supercrescimento da maxila.
  - b) Degeneração maligna.
  - c) Crescimento expansivo.
  - ▶ d) Aparecimento de convulsões.
  - e) Sangramento do trato gastrointestinal.
- 09 - Paciente com 17 anos apresenta classe II de Angle com overjet de 5mm. Após preparo ortodôntico, o plano cirúrgico é:**
- a) Recuo maxilar com osteotomia maxilar Lefort I.
  - b) Osteotomia de ramos mandibulares e enxertia óssea.
  - c) Osteotomia oblíqua e distração osteogênica de ramo mandibular.
  - d) Compensação ortodôntica exclusiva.
  - ▶ e) Avanço mandibular com osteotomia tipo Obwegeser.
- 10 - Quando se considera o plano de tratamento de um paciente com microssomia craniofacial, qual deve ser a primeira deformidade a ser corrigida?**
- a) Microtia.
  - b) Assimetria de partes moles da face.
  - ▶ c) Macrostomia.
  - d) Paralisia do nervo facial.
  - e) Correção do coloboma palpebral.
- 11 - Qual é o nervo que provém do ramo mandibular do nervo trigêmeo?**
- a) Nervo infraorbitário.
  - b) Ramo alveolar superior posterior.
  - c) Ramo alveolar superior anterior.
  - ▶ d) Nervo auriculotemporal.
  - e) Nervo nasopalatino.
- 12 - A complicação geral mais frequente da anestesia loco-regional é o/a:**
- a) choque anafilático.
  - b) parada cardiorrespiratória.
  - ▶ c) síncope vagal.
  - d) síncope neurorespiratória.
  - e) alteração da sensibilidade gustatória
- 13 - São fatores que influem na decisão sobre a correta linha de incisão, EXCETO:**
- a) Estrutura a expor.
  - b) Tecidos interpostos.
  - c) Linhas de tensão da pele.
  - d) Importância cosmética.
  - ▶ e) Cor da pele.
- 14 - A respeito do diagnóstico das fraturas faciais, é correto afirmar:**
- a) O exame clínico é a base do diagnóstico e permite evitar o estudo radiológico.
  - b) A projeção de Caldwell é específica para visualizar o arco zigomático.
  - c) O TC substitui a ortopantomografia para o diagnóstico de fratura de mandíbula.
  - d) A projeção de Hirtz é utilizada para estudar seios frontais, osso frontal e sutura frontomalar.
  - ▶ e) A projeção de Water permite visualizar as órbitas, malaras e seios maxilares.
- 15 - Menino de 8 anos é atendido na emergência por ter sofrido mordida de um cão há 2 horas. Apresenta uma ferida rasgada com perda mínima de substância na região nasolabial. A partir do caso, o procedimento correto é:**
- a) deixar cicatrizar por segunda intenção e tratamento antibiótico específico profilático.
  - b) desbridamento cirúrgico amplo e cicatrização por segunda intenção.
  - c) desbridamento limitado para extirpar os tecidos afetados e cicatrização por segunda intenção.
  - ▶ d) desbridamento limitado para extirpar os tecidos afetados e sutura primária e tratamento antibiótico específico profilático.
  - e) desbridamento cirúrgico amplo e sutura primária.

**16 - É o tipo histológico de tumor mais frequente:**

- ▶ a) Epitelioma basocelular.
- b) Epitelioma espinocelular.
- c) Queratoacantoma.
- d) Carcinoma de glândulas écrinas.
- e) Carcinoma de glândulas apócrinas.

**17 - Sobre anomalias de cabeça e pescoço, assinale a alternativa correta.**

- a) Um defeito de embriogênese envolvendo do 1.º ao 5.º arco branquial é a causa dessas anomalias.
- ▶ b) O segundo arco branquial origina as fístulas laterais do pescoço e tem íntima relação com a formação de cistos.
- c) O primeiro arco branquial origina as fístulas laterais do pescoço.
- d) O terceiro arco branquial origina as fístulas pré-auriculares.
- e) Na origem das fístulas e dos cistos branquiais, as estruturas vasculares e nervosas são preservadas.

**18 - É correto afirmar que os enxertos de pele:**

- a) são dependentes de um pedículo vascular.
- b) podem ser transferidos para outro local do corpo por tunelização.
- c) são usados na reposição de grandes perdas de substância.
- d) necessitam de tecido de granulação exuberante no leito receptor.
- ▶ e) são transferidos para outra parte do corpo sem ligações com a área doadora.

**19 - Considerando-se as fases de cicatrização, é correto afirmar:**

- a) As fases de maturação e de fibroplasia terminam simultaneamente.
- b) Na fase inflamatória, ocorre vasoconstricção, vasodilatação, resposta celular, liberação de mediadores químicos e acentuada produção de colágeno.
- c) O processo de cicatrização ocorre de maneira dinâmica, mas a divisão em fases é importante sob o ponto de vista prático.
- ▶ d) Os eventos inflamatórios persistem por aproximadamente 3 dias.
- e) O evento mais importante da fase de maturação é a transformação do tropocolágeno em fibras maduras.

**20 - Queloides e cicatrizes hipertróficas:**

- a) são um defeito global no processo de cicatrização.
- b) são dolorosos e tendem à regressão.
- ▶ c) têm predileção por determinadas áreas corporais.
- d) não apresentam relação com a hereditariedade em sua gênese.
- e) não devem ser tratadas cirurgicamente.

**21 - As fases da cicatrização são:**

- ▶ a) fase inflamatória, fase de fibroplasia e fase de maturação.
- b) fase vascular, fase enzimática e fase de fibroplasia.
- c) fase de reparação, fase de fibroplasia e fase inflamatória.
- d) fase inflamatória, fase de maturação e fase de reparação.
- e) fase inflamatória, fase de fibroplasia e fase vascular.

**22 - Assinale a alternativa que apresenta a natureza do agente e a classificação da lesão de partes moles, respectivamente.**

- a) Pessoa atingida por um projétil: lesão incisa ou cortante.
- ▶ b) Rapaz leva paulada na cabeça causando uma grande lesão: lesão contusa.
- c) Dona-de-casa, cortando tomate, corta seu dedo com a faca: lesão perfurante.
- d) Garoto é mordido por cachorro e perde parte de seu lábio inferior: lesão incisa.
- e) Índio leva uma flechada e a flecha atravessa todo o seu braço: lesão lacerante.

**23 - A respeito de transplantes de tecido, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Autoenxerto é aquele em que o doador e o receptor são o mesmo indivíduo.
- b) Aloenxerto é aquele em que o doador e receptor são indivíduos gêmeos univitelinicos.
- c) Os enxertos em estampilha são bons do ponto de vista estético.
- d) Os enxertos de pele total são mais resistentes, porém estão mais sujeitos à contração secundária, fornecendo pior resultado estético-funcional.
- e) Os enxertos de pele parcial são frágeis e proporcionam uma cobertura pobre, restrito a áreas especiais como face e mão.

**24 - Fraturas do terço médio da face são classificadas em:**

- a) Lefort I ou piramidal – Lefort II ou Guerin – Lefort III ou disjunção crânio facial.
- b) Lefort I ou de Guerin – Lefort II ou piramidal – Lefort III ou basilar.
- ▶ c) Lefort I ou de Guerin – Lefort II ou piramidal – Lefort III ou disjunção crânio facial.
- d) Supra alveolar ou Lefort II – Guerin ou Lefort III ou piramidal.
- e) Lefort II ou piramidal – Fratura de Lanelong ou sagital do palato – Lefort III ou basilar.

**25 - O músculo mais frequentemente envolvido na fratura do soalho orbitário é o:**

- ▶ a) reto inferior.
- b) reto lateral.
- c) oblíquo superior.
- d) reto superior.
- e) músculo de Müller.

**26 - A respeito da orelha, assinale a alternativa correta.**

- a) A porção receptiva da orelha é derivada do mesmo tecido embriológico da porção auditiva.
- b) Na grande maioria dos casos, a microtia está relacionada a surdez.
- ▶ c) Hereditariedade, rubéola no primeiro trimestre de gravidez e drogas como talidomida estão relacionadas com a incidência de microtia.
- d) A microtia é mais frequente em mulheres do que em homens.
- e) Os ossículos do ouvido médio não estão envolvidos na microtia.

**27 - A *lop ear* e *cup ear* são variações das alterações congênitas de orelha do tipo:**

- a) microtias.
- b) hipoplasias do terço médio.
- ▶ c) hipoplasias do terço superior.
- d) agenesias do lóbulo.
- e) anotias.

**28 - Mulher de 26 anos tem assimetria de face, conta que sofreu progressiva perda de volume na hemiface direita, iniciada com 10 anos de idade, e que estabilizou há 4 anos. Ao exame, há atrofia importante de subcutâneo, sem atrofia óssea. Há também hiperpigmentação da íris no lado afetado. O diagnóstico provável e a melhor opção terapêutica são, respectivamente:**

- a) microssomia hemifacial – enxerto ósseo.
- b) microssomia hemifacial – aumento aloplástico.
- c) síndrome de Romberg – reconstrução com fásia temporal.
- d) síndrome de Poland – transplante microcirúrgico.
- ▶ e) síndrome de Romberg – lipoenxertia.

**29 - Mulher de 40 anos se apresenta com enoftalmo persistente após redução de fratura de assoalho orbital e zigoma. Teste de motilidade ocular extrínseca está inalterado. A causa provável de enoftalmo é:**

- a) atrofia de gordura do cone orbital.
- b) fibrose da musculatura ocular.
- c) herniação do conteúdo orbital para o seio maxilar.
- ▶ d) redução inadequada da fratura.
- e) redução do volume do globo ocular.

**30 - Qual artéria é o principal suprimento vascular da maxila em paciente que é submetido à osteotomia tipo Lefort I?**

- ▶ a) faríngea ascendente.
- b) palatina maior.
- c) infraorbital.
- d) palatina menor.
- e) alveolar inferior.

**31 - Em adultos, a abertura normal da boca é:**

- a) 20 a 30 mm.
- b) 30 a 40 mm.
- ▶ c) 40 a 50 mm.
- d) 50 a 60 mm.
- e) 60 a 70 mm.

**32 - Qual dos achados abaixo corresponde às características da síndrome de Binder?**

- a) Ausência da espinha nasal posterior.
- ▶ b) Dorso nasal sem projeção.
- c) Oclusão classe II de Angle.
- d) Excesso vertical da maxila.
- e) Diastema de incisivos superiores.

**33 - A segunda fratura mais comum em crianças é a:**

- a) frontal.
- b) nasal.
- ▶ c) mandibular.
- d) zigomática.
- e) orbital.

**34 - Mulher de 32 anos tem trauma contuso, fratura e luxação inferior do osso zigomático. O músculo responsável pela luxação é o:**

- a) digástrico.
- ▶ b) masséter.
- c) pterigoide lateral.
- d) temporal.
- e) pterigoide medial.

**35 - A foto ao lado mostra um paciente masculino de 68 anos, com aumento progressivo do nariz. Qual é o melhor tratamento a ser proposto?**

- a) Higiene da pele.
- b) Administração oral de isotretinoína.
- c) Rinectomia e reconstrução nasal.
- ▶ d) Excisão tangencial.
- e) Rinoplastia.



**36 - O canal ótico está localizado em qual osso da cabeça?**

- a) Etmoide.
- b) Frontal.
- c) Maxila.
- d) Occipital.
- ▶ e) Esfenoide.

**37 - Uma criança de 3 anos cai do balanço e bate o queixo. Tem dor e edema facial. O local do provável foco da fratura mandibular é:**

- a) ângulo.
- b) corpo.
- ▶ c) côndilo.
- d) ramo.
- e) parassínfise.

**38 - Qual das síndromes abaixo é um distúrbio autossômico recessivo?**

- a) Síndrome de Apert.
- ▶ b) Síndrome de Carpenter.
- c) Síndrome de Crouzon.
- d) Síndrome de Pfeiffer.
- e) Síndrome de Franceschet-Klein.

**39 - Criança de 1 ano com massa congênita em região lateral de supercílio direito. O manejo correto dessa massa é:**

- a) observação.
- b) arteriografia.
- c) incisão e drenagem
- ▶ d) ressecção cirúrgica.
- e) biopsia.

**40 - Neonato com microtia direita, sem conduto auditivo. Esse achado é condizente com a alteração embriológica de qual/quais estrutura(s)?**

- a) Segundo e terceiro arcos branquiais.
- b) Primeira e segunda bolsas faríngeas.
- c) Terceira bolsa faríngea.
- d) Processo nasofrontal.
- ▶ e) Primeiro e segundo arcos branquiais.

**41 - Um mês após ter sofrido fratura de soalho da órbita, homem de 50 anos foi tratado com acesso subciliar. Agora, apresenta sintomas irritativos oculares, como sensação de corpo estranho, coceira e olho seco. Exame clínico mostra ectrópio cicatricial. O manejo para esse paciente é:**

- ▶ a) colírio lubrificante e massagem.
- b) corticoide intralesional na cicatriz.
- c) liberação cirúrgica da retração cicatricial e cantoplastia.
- d) tarsorrafia.
- e) retalho de Mustarde.

**42 - Paciente de 38 anos desenvolve síndrome de Frey após parotidectomia, devido a lesão do ramo:**

- a) facial.
- b) auricular maior.
- c) vago.
- d) glossofaríngeo.
- ▶ e) auriculotemporal.

**43 - Criança com 6 anos de idade, com diagnóstico de síndrome velocardiocfacial vem à consulta com a fonoaudiologia por nasalidade. Para o tratamento cirúrgico da insuficiência velofaríngea, a alteração anatômica que pode dificultar o procedimento é:**

- ▶ a) alteração da localização dos vasos carotídeos.
- b) prognatismo.
- c) microcefalia.
- d) fissura submucosa.
- e) macroglossia.

**44 - Paciente com 2 anos apresenta cranioestenose complexa, hipoplasia de terço médio da face, implantação baixa das orelhas, linha do cabelo mais baixa e sindactilia de partes moles de dígitos. A síndrome provável é a de:**

- a) Apert.
- b) Crouzon.
- c) Pfeiffer.
- ▶ d) Saerthre-Chotzen.
- e) Opitz.

**45 - Paciente fissurado transforame bilateral, com 8 anos, já com expansão de maxila feita e com barra palatina. Para a realização do enxerto ósseo alveolar, qual é a melhor área doadora?**

- a) Osso cortical de costela.
- b) Osso de bipartição frontal.
- c) Osso liofilizado.
- d) Osso de tíbia.
- ▶ e) Osso medular de íliaco.

**46 - Qual sutura craniana está relacionada à escafocefalia?**

- ▶ a) sagital.
- b) coronal.
- c) lambdoide.
- d) metópica.
- e) escamosa.

**47 - Menino com 10 anos de idade se apresenta com massa em região fronto-orbital esquerda, com aumento progressivo nos últimos anos. Não tem história de trauma e a massa não é congênita. Ele relata diplopia. Qual é o provável diagnóstico?**

- a) Encefalocele.
- ▶ b) Displasia fibrosa.
- c) Mucocele.
- d) Neurofibromatose.
- e) Cistodermoide.

**48 - O tragus e a raiz da hélix da orelha são originados de qual estrutura embriológica?**

- a) Primeira bolsa faríngea.
- b) Segundo arco branquial.
- c) Segunda bolsa faríngea.
- d) Processo nasofrontal.
- ▶ e) Primeiro arco branquial.

**49 - Após tratamento cirúrgico de fratura de órbita, um paciente se apresenta com perda visual progressiva e proptose, configurando um hematoma retrobulbar. A fim de aliviar a pressão intraocular, a estrutura que deve ser liberada imediatamente é o/a:**

- ▶ a) ligamento cantal lateral.
- b) aponeurose do elevador da pálpebra.
- c) placa tarsal.
- d) cápsula de Tenon.
- e) retratores da pálpebra inferior.



**50 - Criança de 8 anos apresenta massa em região cervical, na linha média, com aumento progressivo nos últimos 2 anos. Esse achado é consistente com qual diagnóstico?**

- a) Cisto branquial.
- b) Cisto dermoide.
- c) Laringocele.
- ▶ d) Cisto tireoglosso.
- e) Rânula.