



**01. Em relação à radiografia do tórax, é CORRETO afirmar que**

- A) por convenção, a radiografia frontal de rotina é realizada com o paciente na posição ortostática e em expiração.
- B) a colocação da região a ser radiografada perto do chassi reduz a magnificação e aumenta a nitidez.
- C) comparada com a radiografia AP, a radiografia PA apresenta imagens com maior magnificação e menor nitidez.
- D) para reduzir a magnificação e melhorar a nitidez, o tórax deve estar longe do chassi e próximo ao tubo de raios x.
- E) como as unidades de raios X portáteis são menos potentes que as unidades convencionais, as incidências AP são obtidas a uma distância maior do filme.

**02. Sobre os padrões radiológicos fundamentais do tórax, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A atelectasia redonda manifesta-se como opacidade focal para a qual divergem estruturas broncovasculares, sem perda de volume do lobo pulmonar acometido.
- B) Nódulo é qualquer lesão expansiva pulmonar, pleural, mediastinal ou da parede torácica maior que 3 cm, independentemente das características dos seus contornos.
- C) Cavidade é um espaço que contém gás, com ou sem nível líquido, dentro de nódulo, massa ou consolidação, geralmente produzida pela eliminação ou drenagem da parte necrótica pela via aérea.
- D) Enfisema corresponde ao aumento permanente do espaço aéreo distal ao bronquíolo terminal, sem destruição das paredes alveolares.
- E) Consolidações são opacidades homogêneas que não apagam os vasos pulmonares e podem vir associadas a broncogramas.

**03. Sobre as pneumonias intersticiais, é INCORRETO afirmar que**

- A) na pneumonia intersticial usual, o padrão reticular e o faveolamento predominam nas regiões subpleurais e basais.
- B) na pneumonia intersticial não específica, opacidades em vidro fosco são o padrão predominante nas fases iniciais.
- C) opacidades com atenuação em vidro fosco estão, muitas vezes, presentes na pneumonia intersticial usual, mas são de pouca extensão.
- D) na pneumonia em organização criptogênica, observam-se áreas de consolidação com distribuição predominantemente peribrônquica ou periférica na maioria dos casos.
- E) Linfonodomegalia mediastinal não é um achado comum em pacientes com fibrose pulmonar idiopática.

**04. Homem de 25 anos, imunocompetente, com diagnóstico de tuberculose pulmonar pós-primária. Os seguintes achados podem ser comumente identificados nos seus exames de imagem, EXCETO:**

- A) Escavações.
- B) Linfonodomegalias mediastinais.
- C) Consolidações.
- D) Nódulos centrolobulares ramificados.
- E) Derrame pleural.

**05. A leptospirose é doença com manifestações variáveis e potencialmente letal. Assinale a alternativa INCORRETA em relação às suas manifestações pulmonares nos exames de imagem.**

- A) Os achados pulmonares consistem predominantemente na presença de opacidades com atenuação em vidro fosco, multilobares.
- B) As alterações dos espaços aéreos são decorrentes, principalmente, de hemorragia intra-alveolar.
- C) Na síndrome de Weil, o infiltrado alveolar difuso ocorre usualmente de maneira rápida.
- D) É frequente a presença de derrame pleural, geralmente volumoso.
- E) As alterações pulmonares normalmente se resolvem em torno de 15 dias, sem determinar dano permanente.

**06. Sobre tromboembolismo pulmonar (TEP), é INCORRETO afirmar que**

- A) o sinal de Westermark e o sinal de Fleischner correspondem, respectivamente, à área de infarto pulmonar e à oligoemia regional.
- B) na angiotomografia, o defeito de enchimento formando um ângulo agudo com a parede do vaso, delimitada pela substância contrastante, é sinal favorável de TEP agudo.
- C) o diagnóstico diferencial principal de falhas de enchimento na angiotomografia inclui TEP agudo, TEP crônico, embolismo tumoral e sarcoma da artéria pulmonar.
- D) localização excêntrica dos êmbolos pulmonares fala a favor de TEP crônico.
- E) os achados de cintilografia de inalação-perfusão no TEP crônico consistem em defeitos perfusionais subsegmentares/segmentares e ventilação preservada.

**07. Sobre aneurismas de aorta, NÃO podemos afirmar que**

- A) o estudo angiotomográfico incluindo a fase sem contraste é útil para a identificação de hematomas intramurais.
  - B) aneurisma de aorta é definido como uma dilatação de 50% ou mais do tamanho normal para aquele vaso.
  - C) os controles tomográficos dos aneurismas micóticos devem ser feitos em intervalos menores pela maior propensão à ruptura.
  - D) a ectasia anuloaórtica é caracterizada pela dilatação do seio de Valsalva com distorção da junção sinotubular, comumente relacionada à síndrome de Marfan.
  - E) os aneurismas sífilíticos localizam-se em ordem de frequência no segmento descendente proximal, descendente distal, ascendente e crossa.
- 

**08. Sobre a Síndrome do roubo da subclávia, é INCORRETO afirmar que**

- A) se trata de estenose ou oclusão da artéria subclávia proximal à artéria vertebral, com inversão do fluxo na artéria subclávia.
  - B) o termo “Síndrome” deve ser reservado apenas para o roubo sintomático, pois o fenômeno do roubo pode ser assintomático e incidental.
  - C) na maioria dos pacientes, há um evento reproduzível ou provocador claro.
  - D) déficits neurológicos transitórios podem aparecer, secundários à isquemia cerebral, caracteristicamente causados pelo exercício do braço ipsolateral.
  - E) o diagnóstico pode ser feito através de ultrassonografia, angiografia e angiorressonância.
- 

**09. Sobre as malformações cardíacas, é CORRETO afirmar que**

- A) coração em forma de bota (*coeur en sabot*) é achado radiológico de coarctação de aorta.
  - B) obstrução da via de saída do ventrículo direito é um dos achados da tetralogia de Fallot.
  - C) não são observados sinais de colateralização na coarctação de aorta do tipo adulto.
  - D) defeito do septo ventricular é a anomalia cardíaca congênita mais comum.
  - E) canal arterial patente tem uma maior incidência em recém-nascidos pós-termo, sendo a maioria dos pacientes sintomática.
- 

**10. O estudo de carótidas de um paciente evidenciou uma estenose na origem da artéria carótida interna esquerda entre 70% e 79%.**

**Qual dos resultados abaixo deve ter sido utilizado para estimar esse achado ultrassonográfico?**

- A) Velocidade diastólica final entre 70 cm/s e 100 cm/s.
  - B) Velocidade diastólica final entre 100 cm/s e 140 cm/s.
  - C) Velocidade de pico sistólico entre 140 cm/s e 230 cm/s.
  - D) Velocidade de pico sistólico maior do que 400 cm/s.
  - E) Relação entre a velocidade de pico sistólico da carótida interna dividida pela da carótida comum maior entre 3, 2 e 4.
- 

**11. Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao BI-RADS.**

- A) Linfonodo intramamário é BI-RADS 2.
  - B) Calcificações grosseiras sugestivas de esteatonecrose é BI-RADS 2.
  - C) Cistos simples no ultrassom é categoria 2.
  - D) Microcistos agrupados múltiplos no ultrassom é categoria 3.
  - E) Nódulo denso e espiculado na mamografia é BI-RADS 5.
- 

**12. Assinale a alternativa que correlaciona a sutura fechada precocemente com a respectiva deformidade craniana.**

- A) Metópica – plagiocefalia.
  - B) Sagital – escafocefalia.
  - C) Lambdoide – braquicefalia.
  - D) Coronal unilateral – plagiocefalia posterior.
  - E) Coronal bilateral – trigonocefalia.
-

**13. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma malformação congênita cística da fossa posterior.**

- A) Cisto aracnoide.
  - B) Megacisterna magna.
  - C) Persistência da Bolsa de Blake.
  - D) Malformação de Dandy-Walker.
  - E) Malformação de Chiari.
- 

**14. Jovem de 16 anos chega ao pronto-socorro após cair do skate e bater com a cabeça no chão. Os amigos que o trouxeram relataram que ele desmaiou, porém retornou à consciência após cerca de 15 minutos. No momento, encontra-se consciente e com queixa de cefaleia. Realizada tomografia computadorizada sem contraste, que evidenciou coleção biconvexa hiperdensa na região frontotemporal, causando efeito de massa e desvio das estruturas da linha média, além de fratura óssea adjacente.**

**Qual é a sua principal hipótese diagnóstica?**

- A) Hematoma subgaleal.
  - B) Hematoma subdural.
  - C) Hematoma epidural.
  - D) Hemorragia subaracnoidea.
  - E) Lesão axonal traumática.
- 

**15. Sobre os abscessos cerebrais, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Imagens ponderadas em difusão são altamente sensíveis para detectar abscessos e empiemas.
  - B) Podem ter origem através de disseminação hematogênica devido a abuso de drogas intravenosas e septicemia.
  - C) A sua cápsula é visualizada com um sinal intermediário ou baixo sinal.
  - D) Realce central é identificado em 60% dos pacientes.
  - E) Ventriculite e hidrocefalia podem estar presentes em concomitância.
- 

**16. Paciente com neurofibromatose do tipo 1 apresentando lesão expansiva suprasselar com atenuação semelhante à do parênquima à tomografia computadorizada, bem como hipersinal em T2 e realce à ressonância magnética.**

**Diante dos achados, qual seria a hipótese diagnóstica mais provável?**

- A) Glioma da região hipotálamo-quiasmática.
  - B) Túberes corticais.
  - C) Hemangioblastoma.
  - D) Astrocitoma subependimário de células gigantes.
  - E) Macroadenoma hipofisário.
- 

**17. Em relação ao adenoma pleomórfico, é INCORRETO afirmar que**

- A) a localização mais comum é na parótida, mas pode ocorrer nas glândulas submandibulares ou sublinguais.
  - B) é o tumor benigno mais comum das glândulas salivares, composto por tecidos epiteliais e mioepiteliais.
  - C) ao estudo de ressonância magnética, exibe acentuado hipossinal nas sequências T2 e realce heterogêneo.
  - D) à ultrassonografia, apresenta-se como uma lesão circunscrita, redonda e hipoeicoica, produtora de sombra acústica posterior.
  - E) é mais frequentemente encontrado em mulheres.
- 

**18. Observa-se linfonodo reacional localizado adjacente à veia jugular, na altura entre o osso hioide e a cartilagem cricoide.**

**Qual a alternativa que melhor define a sua localização?**

- A) Nível IA
  - B) Nível IB
  - C) Nível II
  - D) Nível III
  - E) Nível IV
-

**19. Sobre sialolitíase, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) É a terceira doença mais comum das glândulas salivares.
  - B) A glândula parótida é a mais frequentemente acometida.
  - C) O estudo ultrassonográfico possui a maior acurácia para a avaliação de sialolitíase.
  - D) Na ressonância magnética, os cálculos se apresentam com sinal intermediário a alto nas sequências T2.
  - E) O ducto de Wharton é o que está mais sujeito à formação de litíase devido ao acúmulo de secreção mais espessa.
- 

**20. Ao estudo ultrassonográfico da tireoide, foi identificado um nódulo sólido acentuadamente hipoecoico, com contornos regulares, horizontal, contendo microcalcificações.**

**Diante das características da imagem, qual a classificação ACR TI-RADS?**

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

**21. Sobre tumores glômicos da cabeça e do pescoço, é INCORRETO afirmar que**

- A) são tumores que se originam das células paraganglionares do sistema simpático.
  - B) os tumores são muito vasculares e realçam extensivamente.
  - C) comumente localizados na base do crânio (glomus jugular), abaixo da base do crânio (glomus vagal) e na bifurcação carotídea (tumor do corpo carotídeo).
  - D) o paraganglioma mais comum é o paraganglioma vagal.
  - E) nas sequências T1 de ressonância magnética, podem apresentar aspecto de “sal e pimenta”.
- 

**22. Em relação à síndrome do seio silencioso, é CORRETO afirmar que**

- A) acomete o recesso frontal.
  - B) há retração e velamento do infundíbulo.
  - C) há alargamento do recesso esfenoidal.
  - D) causa alargamento do meato nasal superior.
  - E) causa menor amplitude do meato nasal médio.
- 

**23. São causas de sinusite destrutiva as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Neoplasia.
  - B) Aspergilose.
  - C) Mucormicose.
  - D) Cisto de retenção.
  - E) Granulomatose de Wegener.
- 

**24. Sobre a doença de Caroli, podemos afirmar que**

- A) se trata de uma doença autoimune.
  - B) o paciente geralmente não evolui com complicações.
  - C) ocorre predominantemente na árvore biliar extrahepática.
  - D) pode se apresentar associada com fibrose hepática periportal.
  - E) é uma doença adquirida com maior incidência após a quinta década de vida.
- 

**25. Sobre o volvo gástrico, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O volvo mesenteroaxial é o tipo mais frequente e possui um melhor prognóstico.
  - B) Volvo organoaxial é mais comum em crianças.
  - C) O volvo organoaxial está geralmente associado com hérnia hiatal paraesofágica ou com trauma.
  - D) A rotação no volvo gástrico mesenteroaxial normalmente ultrapassa 180 graus.
  - E) Volvo gástrico usualmente não determina obstrução do trânsito alimentar.
-

**26. Qual dos achados por enema baritado abaixo fala a favor de úlcera maligna?**

- A) Sinal do menisco de Carman.
  - B) Sinal do nicho baritado.
  - C) Pregas da mucosa fina estendendo-se até a borda da cratera.
  - D) Projeção extraluminal da margem da cratera ulcerosa.
  - E) Localização: centralmente na elevação do edema.
- 

**27. Qual é a neoplasia mais comum da glândula adrenal em crianças?**

- A) Feocromocitoma.
  - B) Adenoma.
  - C) Neuroblastoma.
  - D) Nefroblastoma.
  - E) Linfoma.
- 

**28. Assinale a alternativa que NÃO condiz com sinais de irressecabilidade do adenocarcinoma de pâncreas.**

- A) Trombo intravascular.
  - B) Ectasia de veias peripancreáticas.
  - C) Sinal da lágrima da artéria mesentérica superior.
  - D) Contato do tumor com o vaso em mais de 90 graus.
  - E) Contorno côncavo do vaso em contato com o tumor.
- 

**29. Sobre a ultrassonografia nos pacientes com pancreatite aguda, podemos afirmar que**

- A) complicações podem ser caracterizadas, incluindo hemorragias e massas inflamatórias.
  - B) pancreatite enfisematosa não está associada à infecção.
  - C) a ultrassonografia não consegue identificar áreas de necrose.
  - D) na pancreatite difusa, o pâncreas torna-se cada vez mais hiperecoico em relação ao fígado normal.
  - E) os achados negativos excluem o diagnóstico de pancreatite aguda.
- 

**30. Paciente com lesão nodular hepática, identificada à tomografia computadorizada como hipodensa na fase não contrastada, com realce inicialmente periférico, centrípeto, de padrão globuliforme e com tendência à homogeneização na fase tardia.**

**Assinale a alternativa que indica o diagnóstico provável.**

- A) Adenoma hepático.
  - B) Carcinoma hepatocelular.
  - C) Hamartoma mesenquimal.
  - D) Hemangioma hepático.
  - E) Hemangioendotelioma epitelióide.
- 

**31. Paciente do sexo masculino, 57 anos de idade, apresenta hepatopatia crônica por vírus C. Foi submetido a uma tomografia computadorizada com contraste, que evidenciou nódulo de 2,5 cm com realce vívido na fase arterial, o qual depois apresentou-se mais hipodenso que o restante do parênquima hepático na fase venosa.**

**Diante do exposto, qual é a descrição mais apropriada?**

- A) Nódulo sólido de etiologia biliar.
  - B) Nódulo hipervascularizado sugestivo de carcinoma hepatocelular.
  - C) Nódulo hipervascularizado com *washout*, compatível com carcinoma hepatocelular.
  - D) Nódulo hipervascularizado; considerar a hipótese de carcinoma hepatocelular e hiperplasia nodular focal.
  - E) Nódulo sólido com realce tardio, suspeito para adenoma.
-

**32. Homem de 45 anos sofreu um trauma abdominal fechado e foi submetido a um exame de imagem para avaliar lesão hepática traumática.**

**Com base na Classificação de AAST, qual dos seguintes achados de imagem é mais indicativo de uma lesão hepática grau IV?**

- A) Múltiplos hematomas subcapsulares menores que 2 cm de espessura.
  - B) Uma única laceração hepática com menos de 3 cm de extensão.
  - C) Hematoma intraparenquimatoso >10 cm, contido pelo parênquima.
  - D) Lesão vascular com sangramento ativo para a cavidade peritoneal.
  - E) Laceração hepática com lesão de veia cava.
- 

**33. Paciente do sexo masculino, 19 anos, dá entrada na emergência hospitalar com quadro de dor em fossa ilíaca direita, associada a Blumberg positivo, vômitos e leucocitose.**

**Diante do exposto, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Em pacientes com IMC elevado, o estudo através de tomografia computadorizada poderá trazer mais informações do que a ultrassonografia.
  - B) Complicações não são bem caracterizadas aos métodos de imagem disponíveis atualmente.
  - C) O estudo através de ultrassonografia não será útil, tendo em vista que sua sensibilidade e especificidade para esse tipo de emergência são baixas.
  - D) É obrigatório o uso de contraste iodado no estudo tomográfico.
  - E) A principal suspeita é de divertículo de Meckel.
- 

**34. Sobre nefrolitíase, qual dos seguintes tipos de cálculos são considerados radiolúcentes na radiografia?**

- A) Estruvita.
  - B) Oxalato de cálcio.
  - C) Ácido úrico.
  - D) Triplo Fosfato.
  - E) Hidroxiapatita.
- 

**35. No recém-nascido, a causa mais frequente de cisto renal é a seguinte:**

- A) Cisto simples.
  - B) Displasia renal.
  - C) Nefroma cístico multilocular.
  - D) Doença policística autossômica recessiva.
  - E) Doença policística autossômica dominante.
- 

**36. Lesão renal cística com paredes levemente espessadas (3 mm) e que exibem discreto realce. Corresponde a**

- A) Bosniak I
  - B) Bosniak II
  - C) Bosniak IIF
  - D) Bosniak III
  - E) Bosniak IV
- 

**37. Paciente de 23 anos apresentando quadro de orquite não complicada.**

**Qual dos achados ultrassonográficos abaixo será provavelmente encontrado?**

- A) Microcalcificações.
  - B) Ectasia tubuliforme da rede testis.
  - C) Hipofluxo vascular difuso.
  - D) Testículo de dimensões reduzidas.
  - E) Velocidades diastólicas aumentadas nas artérias intratesticulares.
-

**38. Sexo masculino, 16 meses de idade. Ao exame físico, apresenta aumento do volume da bolsa testicular esquerda. Os níveis de alfafetoproteína estão elevados. À ultrassonografia, foi identificada massa sólida e heterogênea intratesticular, ocupando praticamente todo o testículo, com pequenas áreas císticas. Há, ainda, linfonodomegalia abdominal.**

**Qual é a sua principal hipótese diagnóstica?**

- A) Seminoma.
  - B) Linfoma.
  - C) Tumor do saco vitelínico.
  - D) Cisto epidermoide.
  - E) Torção testicular.
- 

**39. Sobre adeniose uterina, podemos afirmar que**

- A) pode ter diagnóstico diferencial com contrações uterinas.
  - B) o ultrassom transvaginal é o método de imagem mais acurado para avaliação da zona juncional.
  - C) a presença de cistos subendometriais afasta o seu diagnóstico.
  - D) as sequências de ressonância magnética com contraste são imprescindíveis para o seu diagnóstico.
  - E) endometriose e adeniose não exibem qualquer tipo de associação.
- 

**40. Sobre a avaliação por imagem em uma paciente com suspeita de endometriose, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os endometriomas ovarianos apresentam grande quantidade de gordura no seu conteúdo, sendo extremamente difícil o diagnóstico diferencial com cistos dermoides.
  - B) Os ovários podem assumir o aspecto de “*kissing ovaries*”, estando aderidos um ao outro anteriormente ao útero.
  - C) Nível hemático em lesão ovariana é um sinal patognomônico de cisto hemorrágico, podendo afastar o diagnóstico diferencial com endometrioma.
  - D) As lesões de endometriose profunda apresentam-se com hipointensidade no T1 e no T2.
  - E) Os endometriomas ovarianos apresentam hiperintensidade de sinal em T1 e hipointensidade de sinal em T2 devido à presença de produtos de degradação da hemoglobina.
- 

**41. A atresia de esôfago é uma malformação congênita, caracterizada pela interrupção do lúmen esofágico, que pode resultar na incapacidade de estabelecer uma passagem contínua entre a boca e o estômago, exigindo correção cirúrgica neonatal para permitir a alimentação e evitar complicações respiratórias.**

**Assinale o tipo mais comum de atresia de esôfago.**

- A) Atresia de esôfago com fístula distal.
  - B) Atresia de esôfago com fístula proximal.
  - C) Atresia de esôfago isolada.
  - D) Atresia de esôfago com fístula proximal e distal.
  - E) Fístula traqueoesofágica em H.
- 

**42. O fechamento precoce da sutura metópica provoca uma cranioestenose denominada**

- A) Escafocefalia.
  - B) Plagiocefalia.
  - C) Braquicefalia.
  - D) Dolicocefalia.
  - E) Trigonicefalia.
- 

**43. Um paciente apresenta dor no joelho após uma lesão traumática com impacto anterior. A radiografia revela calcificações na origem de um dos ligamentos colaterais do joelho.**

**Qual é o nome desse achado radiográfico?**

- A) Cyamella.
- B) Osteocondrite dissecante.
- C) Lesão do ligamento arqueado.
- D) Doença de Sinding-Larsen-Johansen.
- E) Lesão de Pellegrini-Stieda.



44. Um paciente apresenta uma lesão dolorosa e edemaciada após um trauma contuso na coxa. A imagem de ressonância magnética revela uma coleção bem delimitada na interface entre a pele e o tecido subcutâneo, com evidência de hemorragia intracoleção.

Qual das alternativas a seguir está mais adequada para o diagnóstico?

- A) Hematoma subcutâneo.
  - B) Coleção necrótica.
  - C) Lesão de Morel-Lavallée.
  - D) Abscesso subcutâneo.
  - E) Cisto epidermoide.
- 

45. Em relação à radioproteção, é INCORRETO afirmar que

- A) os efeitos estocásticos da radiação são aqueles que só ocorrem a partir de um determinado valor de dose, e a gravidade do efeito depende da dose absorvida.
  - B) a dose absorvida, medida em gray (Gy), é a quantidade de energia depositada pela radiação ionizante em uma determinada quantidade de massa.
  - C) nas exposições ocupacionais, a dose efetiva média anual não deve exceder 20 mSv em qualquer período de 5 anos consecutivos, não podendo exceder 50 mSv em nenhum ano.
  - D) as exposições normais de indivíduos do público, decorrentes de todas as práticas, devem ser restringidas, de modo que a dose efetiva anual não exceda 1 mSv.
  - E) os objetivos da radioproteção são a prevenção ou diminuição dos efeitos somáticos das radiações e a redução da deteriorização genética das populações.
- 

46. São considerados princípios de radioproteção:

- A) Limitação, redução e blindagem das doses.
  - B) Justificação, blindagem e limitação das doses.
  - C) Justificação, otimização e limitação das doses.
  - D) Tempo, blindagem e redução das doses.
  - E) Tempo, distância e otimização das doses.
- 

47. Entre as condições a seguir, qual apresenta maior risco de esclerose nefrogênica sistêmica após a infusão de gadolínio?

- A) Taxa de filtração glomerular de 10 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>
  - B) Doença inflamatória intestinal.
  - C) Insuficiência respiratória.
  - D) Síndrome metabólica.
  - E) Pancreatite crônica.
- 

48. Em um estudo de ressonância magnética multiparamétrica da próstata, foi observada lesão de 1,7 cm na zona de transição do ápice, de contornos indistintos em meio aos nódulos de hiperplasia, com hipointensidade do sinal em T2, moderada restrição à difusão e exibindo realce.

Segundo a classificação PI-RADS, ela pode ser enquadrada em

- A) PI-RADS 2
  - B) PI-RADS 3
  - C) PI-RADS 4
  - D) PI-RADS 5
  - E) PI-RADS 6
- 

49. A tenossinovite de De Quervain afeta o seguinte conjunto de tendões extensores:

- A) Extensor longo do polegar e extensor radial longo do carpo.
  - B) Extensor radial longo do carpo e extensor radial curto do carpo.
  - C) Extensores dos dedos e extensor curto do polegar.
  - D) Abdutor longo do polegar e extensor curto do polegar.
  - E) Abdutor curto do polegar e extensor longo do polegar.
-

**50. Uma criança de 2 anos e meio de idade chega ao ambulatório com importante aumento do volume abdominal. Traz um ultrassom de sua cidade mostrando uma massa retroperitoneal à direita, deslocando o rim caudalmente, heterogênea com áreas hipodensas e com finas calcificações, confirmadas através de tomografia computadorizada. Qual das alternativas a seguir é a hipótese diagnóstica mais provável?**

- A) Linfoma.
  - B) Teratoma.
  - C) Nefroblastoma.
  - D) Neuroblastoma.
  - E) Rbdomiossarcoma.
-



**GRUPO 19**  
**- RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM-**