



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

EDITAL Nº 09/2007 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 47 – MÉDICO I (Fisiatria)

Nº de Inscrição

Nome do Candidato

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS.

Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem a prévia autorização da FAURGS e do HCPA.



FAURGS

Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 09/2007 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 47

MÉDICO I (Fisiatria)

| | | | | | | | |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| 01. | E | 11. | D | 21. | A | 31. | E |
| 02. | A | 12. | D | 22. | D | 32. | A |
| 03. | A | 13. | E | 23. | E | 33. | A |
| 04. | C | 14. | D | 24. | B | 34. | E |
| 05. | D | 15. | B | 25. | D | 35. | C |
| 06. | A | 16. | B | 26. | B | 36. | C |
| 07. | E | 17. | A | 27. | B | 37. | E |
| 08. | B | 18. | B | 28. | C | 38. | A |
| 09. | D | 19. | B | 29. | C | 39. | C |
| 10. | C | 20. | D | 30. | C | 40. | C |



INSTRUÇÕES

- 01.** Verifique se este CADERNO DE PROVA corresponde ao **Processo Seletivo** para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 02.** Esta PROVA consta de **40** questões objetivas.
- 03.** Caso o CADERNO DE PROVA esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 04.** Para cada questão objetiva existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul ou preta, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 05.** Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 06.** Durante a prova, não será permitido ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 07.** Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 08.** A duração da prova é de **3 horas e 30 minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 09.** O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 1 (uma) hora do seu início.
- 10.** A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!

01. No que se refere à Síndrome Dolorosa Pós-laminectomia, considere os itens abaixo.

- I - Erro diagnóstico
- II - Execução de procedimento operatório não conveniente
- III- Erro na técnica de procedimento operatório
- IV- Complicações operatórias

Quais podem ser apontados como causas dessa síndrome?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas IV.
- (E) I, II, III e IV.

02. Qual o mecanismo de ação do antiespástico derivado do GABA, baclofeno?

- (A) Diminui a hipertonia muscular secundária a lesões do Sistema Nervoso Central pela inibição da liberação de aminoácidos excitatórios.
- (B) Reduz o tônus muscular por ação nas vias motoras alfa e gama da formação reticular do tronco encefálico.
- (C) Atua nos reflexos polissinápticos e bloqueia a atividade neural na formação reticular retrocaudal e na medula espinal.
- (D) Aumenta a ação inibitória pré-sináptica das fibras aferentes Ia, ao potencializar os efeitos do GABA.
- (E) Atua como antagonista dos receptores colinérgicos muscarínicos centrais e periféricos.

03. O que é cambota, em uma cadeira de rodas?

- (A) O ângulo geralmente entre 03° e 09° produzido quando a distância entre as extremidades superiores das rodas traseiras for menor do que a distância entre as extremidades inferiores.
- (B) A parte anterior da cadeira de rodas mais estreita, com uma configuração em cunha.
- (C) O ângulo do espaldar inclinado para trás em 08° com relação a vertical.
- (D) O aumento do ângulo entre o espaldar e o plano do assento.
- (E) O aumento do ângulo do plano de assento.

04. Qual das alternativas **NÃO** corresponde a um aspecto clínico da doença de Parkinson?

- (A) Tremor de repouso.
- (B) Bradicinesia.
- (C) Hipermetria.
- (D) Fácies amímica.
- (E) Hipotonia.

05. O que é a Paralisia do Ciclista?

- (A) Compressão do nervo mediano no punho.
- (B) Compressão do nervo ulnar no cotovelo.
- (C) Síndrome da Arcada de Fhrose.
- (D) Compressão do nervo ulnar no canal de Guyon.
- (E) Compressão do nervo radial no braço.

06. O Fenômeno Miotônico caracteriza-se por

- (A) aumento da contração e do tônus muscular, evidente somente na movimentação ativa, e dificuldade de relaxamento após contração vigorosa.
- (B) fraqueza muscular de predomínio distal.
- (C) fraqueza dos músculos da face, do pescoço, do antebraço e das mãos, com fácies sem expressão e pouca mobilidade de língua.
- (D) fraqueza da musculatura ocular extrínseca.
- (E) aumento da contração e do tônus muscular nos membros inferiores.

07. Qual é o tipo de cardiopatia mais comum nos pacientes portadores de distrofia miotônica de Steinert?

- (A) Fibrose de parede do septo ventricular esquerdo, infiltração gordurosa do seio e do nodo átrio-ventricular.
- (B) Hipertrofia das fibras miocárdicas, fibrose intersticial e necrose ativa.
- (C) Miocardiopatia dilatada com hipertrofia concêntrica do ventrículo esquerdo.
- (D) Cardiopatia isquêmica com placas ateromatosas arteriais.
- (E) Distúrbios de condução, principalmente bloqueio átrio-ventricular ou taquicardia ventricular.

08. Qual das alternativas abaixo caracteriza a polimialgia reumática?

- (A) Predomínio em pacientes do sexo feminino, com idade entre 20 e 40 anos, atingindo os quatro quadrantes do corpo.
- (B) Predomínio em idosos, dor em cinturas pélvica e escapular, rigidez matinal e com 80% dos pacientes apresentando arterite temporal.
- (C) Predomínio em mulheres com idade de até 40 anos, acometendo mais as pequenas articulações de forma assimétrica.
- (D) Predomínio de artrite nas articulações dos membros inferiores e sacro-ilíacas, podendo ocorrer comprometimento ocular.
- (E) Predomínio no sexo masculino e comprometimento maior do esqueleto axial.

09. Um jovem de 19 anos sofreu uma queda de motocicleta, que lhe provocou um trauma cervical. Sua remoção do local do acidente foi feita de forma adequada. Ao chegar ao pronto-socorro, verificou-se sensibilidade normal até o nível C5, à direita, e até ao nível do mamilo, à esquerda. Neste momento, conseguia efetuar a flexão dos cotovelos e a extensão do carpo bilateralmente. Os reflexos bulbo-cavernoso e cutâneo-anal estavam abolidos. A avaliação radiológica mostrava fratura do corpo vertebral e arco posterior de C6. Diante desse quadro, pode-se afirmar que

- (A) o nível motor é C7.
- (B) o nível sensitivo é T3, à esquerda, e C5, à direita.
- (C) a sensibilidade está preservada no polegar, à direita, e, à esquerda, no nível T4.
- (D) o nível motor é C6.
- (E) a lesão medular é completa.

10. Considere as opções de protetização abaixo.

- I - Prótese KBM, endo-esquelética, com pé dinâmico.
- II - Hemicesto, endo-esquelética, joelho com travamento opcional e pé dinâmico.
- III- Soquete quadrilateral, *liner* de silicone com pino terminal, endo-esquelética, joelho hidráulico, pé dinâmico em fibra de carbono.
- IV- Soquete quadrilateral, joelho tipo JUPA, pé fixo, exo-esquelética.

Quais são recomendadas para um homem de 24 anos, previamente hígido e maratonista, que sofreu amputação transfemoral direita quando de um acidente de motocicleta?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas IV.
- (E) Apenas III e IV.

11. Uma mulher de 70 anos procura atendimento médico devido a dores nos calcâneos ao levantar-se. Ao exame físico, apresenta dor à palpação da região central dos calcâneos. Qual a alternativa correta em relação ao diagnóstico?

- (A) Fasceíte plantar.
- (B) Esporão de calcâneos.
- (C) Tendinite do flexor longo do hálux.
- (D) Insuficiência do coxim gorduroso do calcâneo.
- (E) Entesite de tendão aquileu.

12. É indicação de termoterapia:

- (A) Crioterapia para tratamento de artralgia numa paciente com síndrome anti-fosfolípideo.
- (B) Microondas na região paravertebral lombar de uma mulher de 92 anos, emagrecida, com dor à percussão do processo espinhoso de L4.
- (C) Ultrassom na face anterior do ombro de uma mulher de 50 anos com rotura parcial do cabo longo do bíceps e antecedente de mastectomia devido a câncer.
- (D) Parafina para analgesia em paciente com deformidade articular por artrite reumatóide.
- (E) Ondas curtas em tornozelo de um paciente com fratura múltipla da perna, material de síntese metálico.

13. Um homem de 55 anos, com lesão medular completa T4 (AIS A) há 25 anos, tabagista, foi a uma festa e, ao pegar um copo gelado de refrigerante, não percebeu a temperatura. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Síndrome do Canal de Guyon.
- (B) Tumor Intramedular a nível T4.
- (C) Síndrome do Desfiladeiro Torácico.
- (D) Síndrome do Túnel do Carpo.
- (E) Siringomielia.

14. Qual dos procedimentos abaixo **NÃO** faz parte do tratamento de úlceras de pressão?

- (A) Desbridamento.
- (B) Administração de antibióticos sistêmicos.
- (C) Alívio de pressão local.
- (D) Administração de antibióticos locais.
- (E) Cirurgia com enxertos de pele ou retalhos musculocutâneos.

15. Qual a afirmativa correta em relação ao prognóstico funcional de um paciente com lesão medular?

- (A) Nível C5 = independência com alimentação, higiene, escrita e transferências com adaptações.
- (B) Nível L1 = independência em AVD's e AVP's.
- (C) Nível C7 = independência nas trocas de decúbito e transferências em planos diferentes.
- (D) Nível torácico T1-T5 = ortostatismo e marcha em barras paralelas com uso de órteses longas com cinto pélvico.
- (E) Nível S1 = total independência, não necessitando nenhum meio auxiliar ou preventivo de marcha.

16. Quanto aos tipos de bexiga neurogênica, podemos afirmar que

- (A) a bexiga reflexa caracteriza-se por lesão medular completa ao nível do centro medular da micção (S2, S3 e S4).
- (B) a bexiga autônoma (flácida) ocorre por lesão medular completa ao nível do centro medular da micção (S2, S3 e S4).
- (C) a bexiga parálitico-sensitiva ocorre nas lesões medulares completas ao nível de cone medular ou cauda eqüina.
- (D) os pacientes com bexiga parálitico-sensitiva não apresentam desejo miccional.
- (E) a manobra de Credé deve ser realizada com o objetivo de esvaziamento vesical em pacientes portadores de bexiga reflexa.

17. Quanto ao tratamento da bexiga neurogênica, podemos afirmar que,

- (A) na bexiga reflexa sem dissinergia detrusor-esfincteriana, podemos orientar o esvaziamento vesical através de manobras de estimulação supra-púbica de 03 em 03 horas.
- (B) na bexiga reflexa com dissinergia detrusor-esfincteriana, podemos orientar o esvaziamento vesical através de manobras de Credé e Valsalva de 03 em 03 horas.
- (C) na bexiga flácida com elasticidade normal, devemos recomendar ampliação vesical e cateterização vesical intermitente de 03 em 03 horas.
- (D) na bexiga flácida com elasticidade normal, devemos recomendar o uso de anticolinérgicos e cateterização vesical intermitente de 04 em 04 horas.
- (E) na bexiga flácida com elasticidade diminuída, devemos recomendar esfínterectomia.

18. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando as síndromes clínicas com a sua caracterização.

- (1) Síndrome do Cordão Central
 - (2) Síndrome de Brown-Sequard
 - (3) Síndrome do Cordão Posterior
 - (4) Síndrome do Cone Medular
 - (5) Síndrome da Cauda Eqüina
-
- () hemissecção medular
 - () lesão raízes nervosas lombares dentro do canal medular
 - () membros superiores mais afetados que os membros inferiores
 - () lesão do cordão sacral e raízes nervosas lombares dentro do canal medular
 - () perda variável da motricidade, sensibilidade tátil e dolorosa. Preservação da propriocepção.

A alternativa que preenche corretamente os parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 4 – 2 – 1 – 5.
- (B) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
- (C) 2 – 4 – 3 – 5 – 1.
- (D) 3 – 4 – 1 – 5 – 2.
- (E) 1 – 5 – 2 – 4 – 3.

19. Qual nervo é acometido na "Paralisia de sábado à noite"?

- (A) Mediano.
- (B) Radial.
- (C) Ulnar.
- (D) Músculo-cutâneo.
- (E) Braquial.

20. Com relação a queralgia parestésica, qual nervo está acometido em seu ramo sensitivo?

- (A) Cutâneo femoral lateral.
- (B) Fibular superficial.
- (C) Mediano.
- (D) Radial.
- (E) Tibial.

21. Paciente feminino, 15 anos, 32 kg, com diagnóstico de anorexia nervosa, em início de tratamento, vem ao consultório com queixa de 'pé caído' há 05 dias ao tentar caminhar. Ao exame físico, apresenta paralisia dos músculos flexores dorsais do pé. Qual o nervo acometido?

- (A) Fibular profundo.

- (B) Ciático.
- (C) Femoral.
- (D) Tibial posterior.
- (E) Tibial.

22. O que caracteriza o sinal de Forment?

- (A) Flexão passiva dos punhos, mantida por um minuto.
- (B) Extensão passiva dos punhos, mantida por um minuto.
- (C) Movimento ativo de abrir e fechar a mão rapidamente algumas vezes e manutenção do punho cerrado por alguns segundos enquanto o examinador oclui, com o seu polegar e índice, as artérias radial e ulnar simultaneamente. Abertura da mão simultaneamente à liberação da compressão arterial.
- (D) Incapacidade de segurar firmemente uma folha de papel entre o polegar e o índice, com as articulações interfalangeanas estendidas e o polegar em adução.
- (E) Percussão sobre emergências mais superficiais dos nervos periféricos.

23. As alternativas abaixo apresentam princípios fundamentais do Código de Ética Médica, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e deve ser exercida sem discriminação de qualquer natureza.
- (B) O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.
- (C) A fim de que possa exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico deve ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.
- (D) Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão.
- (E) Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, raça, sexo, nacionalidade, cor opção sexual, idade, condição social, opinião política, ou de qualquer outra natureza.

24. Com relação ao direito do médico, considere as afirmações abaixo.

- I - Indicar o procedimento que julgar adequado ao paciente, mesmo quando em caráter experimental.
- II - Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.
- III- Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições mínimas para o exercício profissional ou não o remunerar condignamente.
- IV - Dedicar ao paciente, quando trabalhar com relação de emprego, o tempo que sua experiência e capacidade profissional recomendarem para o desempenho de sua atividade, mesmo que o acúmulo de encargos ou de consultas prejudique o paciente.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I, II e IV.
- (E) I, II, III e IV.

25. Com relação à responsabilidade profissional, considere as afirmações abaixo.

- I - É vedado delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.
- II - É vedado deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.
- III- É vedado isentar-se de responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu responsável legal.
- IV - É vedado deixar de assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou efetivamente.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III e IV.
- (D) Apenas I, II e III.
- (E) I, II, III e IV.

26. Com relação à remuneração profissional, é vedado ao médico

- (A) receber remuneração pela prestação de serviços profissionais a preços competitivos, inclusive de convênios.
- (B) deixar de se conduzir com moderação na fixação de seus honorários, devendo considerar as limitações econômicas do paciente, as circunstâncias do atendimento e a prática local.
- (C) ajustar previamente com o paciente o custo provável dos procedimentos propostos, quando solicitado.
- (D) deixar de firmar qualquer contrato de assistência médica que subordine os honorários ao resultado do tratamento ou à cura do paciente.
- (E) não se utilizar de instituições públicas para execução de procedimentos médicos em pacientes de sua clínica privada.

27. Com relação ao atestado e ao boletim médico, é vedado ao médico

- (A) utilizar-se do ato de atestar como forma de concluir a consulta médica.
- (B) utilizar-se de formulários de instituições públicas para atestar fatos verificados em clínica privada.
- (C) atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente, ou quando não tenha prestado assistência ao paciente, mesmo quando for plantonista ou médico substituto.
- (D) atestar, sem laudo de necropsia, óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência.
- (E) deixar de elaborar ou divulgar boletim médico que revele o diagnóstico, quando solicitado pelo médico perito do INSS.

28. Com relação à Escala de Ashworth Modificada, qual a alternativa correta?

- (A) Grau 2 – aumento de tônus muscular mais acentuado durante a maioria da amplitude do movimento, com dificuldade de se mover o segmento acometido.
- (B) Grau 4 – segmento acometido está com discreta limitação de flexão, extensão, adução ou abdução.
- (C) Grau 1+ – leve aumento do tônus muscular manifestando-se como uma resistência que persiste de maneira discreta através da amplitude de movimento articular (menos da metade).
- (D) Grau 0 – mínimo aumento de tônus muscular.

(E) Grau 1 – leve aumento do tônus muscular manifestando-se como uma resistência discreta em mais da metade da amplitude de movimento.

29. Com relação ao prognóstico de marcha em um paciente portador de Paralisia Cerebral, podemos afirmar que

- (A) crianças que adquiriram controle de tronco sentadas a partir do 3º ano de vida têm boas chances de marcha independente de uso de equipamentos auxiliares.
- (B) o comprometimento dos membros superiores não interfere na aquisição da marcha.
- (C) a presença de reflexos primitivos não abolidos corrobora para um pior prognóstico na aquisição da marcha.
- (D) o retardo mental não pode ser considerado isoladamente como um fator impeditivo para aquisição da marcha.
- (E) o prognóstico para aquisição de marcha é bastante favorável na tetraparesia espática.

30. Com relação a paciente acometido de Acidente Vascular Encefálico, podemos afirmar que

- (A) a isquemia cerebral tem pior prognóstico que a hemorragia cerebral.
- (B) a lateralidade, direito ou esquerdo, interfere no prognóstico, sendo o acometimento do hemisfério direito de pior prognóstico.
- (C) quase metade dos pacientes acometidos adquire independência funcional até seis meses após a instalação do quadro.
- (D) menos de 10% da população em geral alcança a recuperação funcional completa.
- (E) nenhuma das alternativas anteriores está correta.

31. Os testes musculares descritos abaixo documentam a avaliação dos meniscos, **EXCETO**:

- (A) Mc Murray.
- (B) Apley.
- (C) Stenmann.
- (D) Smillie.
- (E) Lachman.

32. Qual a característica comum entre a lesão do neurônio motor inferior e a do superior?

- (A) Atrofia muscular.
- (B) Hiporreflexia.
- (C) Hiperreflexia.
- (D) Espasticidade.
- (E) Sinal de Babinski.

33. Considere os pares cranianos abaixo.

I - Sexto, sétimo e oitavo

II - Quarto

III- Quinto

Quais emergem da junção ponto-medular?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

34. Com relação à lesão do lobo frontal, considere as características clínicas abaixo.

I - Perda do controle dos movimentos voluntários.

II - Alteração comportamento.

III- Afasia.

Quais decorrem desta lesão?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

35. Em relação à neuropatia periférica, considere as características abaixo.

I - Atrofia

II - Fraqueza muscular

III- Hipertonía

Quais destas são características da neuropatia periférica?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

36. Numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda, relacionando os níveis neurológicos com sua função.

- (1) C5 () adutor do 5º dedo
- (2) C6 () extensor do cotovelo
- (3) C7 () flexores do cotovelo
- (4) C8 () extensor do carpo
- (5) T1 () flexor profundo do 3º dedo

A seqüência numérica correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
- (B) 5 – 3 – 4 – 1 – 2.
- (C) 5 – 3 – 1 – 2 – 4.
- (D) 4 – 5 – 3 – 1 – 2.
- (E) 1 – 4 – 2 – 3 – 5.

37. Fazem parte do diagnóstico diferencial de dor lombar:

- I - metástases tumorais.
- II - mieloma múltiplo.
- III- doença degenerativa.
- IV - endometriose.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas II e IV.
- (D) Apenas II, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

38. Numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda, relacionando os níveis neurológicos com sua função.

- (1) Flexão de quadril () L-4
- (2) Extensão de joelho () L-2
- (3) Dorsiflexão () L-3
- (4) Extensão de hálux () L-5

A seqüência numérica correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 1 – 2 – 4.
- (B) 3 – 1 – 4 – 2.
- (C) 4 – 2 – 3 – 1.
- (D) 4 – 3 – 2 – 1.
- (E) 1 – 2 – 3 – 4.

39. Considere as afirmações abaixo sobre marcha humana.

I - Os músculos gastrocnêmio e solear são responsáveis pela propulsão para frente e no despreendimento dos dedos no final da fase de apoio.

II - O glúteo médio é o principal extensor do quadril.

III- O quadríceps é o principal extensor do joelho.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas III.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

40. Tendo em vista os achados clínicos comuns à hérnia de disco aguda com radiculopatia, considere os itens abaixo.

I - Dor lombar.

II - Exercícios pioram a dor.

III- Perda de força muscular.

Quais desses sinais e sintomas são encontrados na hérnia de disco aguda com radioculopatia?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.