



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA

CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 01/2015

Cód. 22 – Médico Neurologista

- Os pares cranianos IX, X e XI, passam pelo:
 - foramen oval.
 - foramen redondo.
 - foramen jugular.
 - foramen lácero.
- Ligamento flavum, composto por tecido conectivo elástico, tem cor amarela e:
 - forra a face anterior do canal raquiano;
 - assegura o fechamento de espinha bífida;
 - delimita os contornos do canal raquiano sacral.
 - forra a face posterior do canal raquiano;
- O aspecto imagiológico da toxoplasmose cerebral à tomografia corresponde a:
 - calcificações esparsas, a maioria em região periventricular e subependimária;
 - imagem arredondada liquefeita com realce anelar intenso;
 - calcificações riziformes subaracnóideas esparsas;
 - edema cerebral com áreas de realce irregular após contraste EV.
- Avanços no diagnóstico por imagem fornecem informações que não são possíveis pela análise estrutural convencional. A ressonância magnética com espectroscopia permite avaliar, EXCETO:
 - metabolismo.
 - angiogênese.
 - celularidade.
 - proliferação celular.
- Considerando as aplicações do tensor de difusão (DTI) no estudo dos tumores cerebrais, analise as sentenças abaixo e assinale (V) verdadeiro ou (F) falso.
 Gliomas preferencialmente se propagam ao longo dos tratos da substância branca.
 Metástases tendem a se propagar pela substância cinzenta e formar um tumor que está separada do cérebro circunjacente.

A sequência CORRETA, de cima para baixo é.

- F – V.
- V – V.
- F – F.
- V – F.

6. Sobre o papel da ressonância magnética (RM) na avaliação das hemorragias intracranianas, analise as sentenças abaixo e assinale (V) verdadeiro ou (F) falso.
- () Nas hemorragias intra-axiais, a RM com reconstrução multiplanar pode ajudar a localizar o sítio neuroanatômico específico.
 - () Os vários estágios da oxidação do ferro produzem diferentes intensidades de sinal à RM, permitindo estimar o tempo (idade) do hematoma.
- A sequência CORRETA, de cima para baixo é.
- A) F – V.
 - B) V – F.
 - C) V – V.
 - D) F – F.
7. Sobre a avaliação por métodos de imagem no acidente vascular cerebral hemorrágico, é correto afirmar:
- A) Atenuação em cisterna basal, fissura silviana e fissura intra-hemisférica sugere ruptura de um aneurisma sacular.
 - B) A ressonância magnética convencional (sequência T1 ou T2) é mais sensível na fase aguda que a tomografia computadorizada.
 - C) Elevadas concentrações de sangue sobre as convexidades ou dentro do parênquima cerebral superficial são pouco comuns na ruptura de uma mal formação arteriovenosa
 - D) Um grande quantidade de sangue no espaço subaracnóideo diminui a probabilidade de vasoespasmo subsequente.
8. Quanto ao estado de mal é correto afirmar que:
- A) ocorre apenas com crises focais e sempre leva o paciente a um risco de vida.
 - B) é um fenômeno no qual o paciente tem períodos de retomada da função neurológica normal, de pelo menos cinco minutos entre as crises.
 - C) tem como causas comuns infecções de sistema nervoso central, interrupção de medicação antiepiléptica e intoxicações exógenas.
 - D) em casos de estado de mal com crises focais motoras, a duração do quadro é invariavelmente curta.
9. Os medicamentos antiepilépticos talvez sejam os mais prescritos pelos neurologistas. Em relação ao tema é INCORRETO afirmar que:
- A) a sedação causada pelo ácido valproico é mais frequente em pacientes que também estejam usando barbitúricos.
 - B) os antiepilépticos não curam a epilepsia, mas conseguem controlar as crises em cerca de 75% dos pacientes.
 - C) a difeni-hidantoína pode estar relacionada a embrutecimento das feições do rosto, discrasias sanguíneas e hipertrofia gengival.
 - D) os principais efeitos colaterais associados a lamotrigina são cálculos renais e alteração de campo visual.
10. Em pacientes com histórico de cefaleia, é fundamental que o neurologista tenha segurança quanto a terapia a ser indicada. É INCORRETO afirmar que:
- A) os tratamentos para migrânea com ácido valproico devem ser em doses superiores aos usados na epilepsia.
 - B) os bloqueadores dos canais de cálcio, estão contraindicados em pacientes com hipotensão, cardiopatias severas e acidentes vasculares encefálicos.
 - C) a orientação medicamentosa deve ser feita com base na frequência e intensidade das crises, como também no grau de comprometimento das atividades diárias do paciente.
 - D) orientação sobre a fisiopatologia das crises de cefaleia tensionais e tranquilização do paciente quanto a ausência de malignidade são fundamentais.
11. Os distúrbios do sono são de grande importância na clínica neurológica. Em relação a estes distúrbios é CORRETO afirmar:
- A) A apneia do sono é uma condição associada a roncos, ocorrendo em episódios múltiplos durante o sono e que deve ser tratada com Benzodiazepínicos.
 - B) A higiene do sono é a primeira medida a ser tomada, orientando-se o paciente a não comer carboidratos à noite e a dormir em ambiente totalmente escuro, para favorecer a liberação de melatonina.
 - C) Existe predominância dos episódios de narcolepsia nos estágios 3 e 4 do sono não-REM.
 - D) Outros sinais relatados com a síndrome das pernas inquietas são o estridor inspiratório intermitente, tiragem intercostal e supra-esternal.

12. Em relação aos quadros demenciais, faça a associação correta entre os blocos abaixo.
- I- Demência vascular.
 - II- Doença de Alzheimer.
 - III- Demência associada a Doença de Parkinson.
 - IV- Demência de Huntington.
- A - É caracterizado por atrofia cortical acometendo principalmente a formação hipocampal e áreas corticais associativas.
- B - Os sintomas mais comuns são caracterizados por acinesia, rigidez, tremor e instabilidade postural.
- C - É o segundo tipo mais frequente de demência.
- D - Doença caracterizada pela associação de síndrome coreica e demência do tipo frontal.
- A) ID – IIC – IIIA – IVB.
 - B) IA – IIB – IIIC – IVD.
 - C) IC – IIA – IIIB – IVD.
 - D) IB – IIC – IIIA – IVD.
13. A respeito de doença neuromuscular, é correto afirmar:
- A) A síndrome de Miler-Fisher, caracterizada por ataxia, oftalmoplegia e arreflexia é responsável por 5% dos casos de Guillain-Barré.
 - B) As doenças neuromusculares mais comumente vistas em situação de emergência são as que cursam com paralisia espástica aguda.
 - C) A proteinorraquia na Síndrome de Guillain-Barré está aumentada em todos os pacientes na primeira semana e decai em 90% dos pacientes ao final da segunda semana.
 - D) A paralisia ascendente assimétrica na Síndrome de Guillain-Barré é importante para definir a complicação mais temível que é a insuficiência respiratória.
14. Em relação às Infecções do Sistema nervoso central, pode-se afirmar:
- A) Deve-se suspeitar de encefalite em pacientes que apresentem febre associada a alteração do estado mental.
 - B) A inflamação aguda do parênquima cerebral é mais comumente causada por vírus como HSV, o citomegalovírus, o vírus herpes-zoster, enterovírus, vírus da caxumba e togavírus.
 - C) Na Sífilis o acometimento neurológico ocorre principalmente na forma primária da doença.
 - D) O tratamento de pacientes com meningite asséptica deve ser de suporte. Exceto em patógenos específicos as terapias antivirais não estão indicadas.
15. A causa mais comum de parkinsonismo é:
- A) parkinsonismo induzido por drogas.
 - B) parkinsonismo heredodegenerativo.
 - C) doença de parkinson.
 - D) síndrome de parkinsonismo-plus.
16. Entre as doenças que levam às neuropatias periféricas, a mais comum é a(o):
- A) porfiria.
 - B) sarcoidose.
 - C) diabetes.
 - D) hanseníase.
17. Paciente portador de HIV apresenta como complicação do quadro alteração de comportamento, cefaleia, vômitos, crises epiléticas e comprometimento de nervos cranianos. O líquido demonstra hipoglicorraquia e hiperproteinorraquia. Seria correto suspeitar-se de:
- A) evolução para meningite tuberculosa.
 - B) efeitos colaterais relacionadas ao AZT.
 - C) infecção de SNC por citomegalovírus.
 - D) piora da encefalopatia causada pelo próprio vírus HIV.
18. Em pacientes com diagnóstico de tumor na região intradural e extramedular, devemos pensar em:
- A) astrocitoma pilocístico.
 - B) craniofaringeoma.
 - C) meningeoma.
 - D) glioma hipotalâmico.

19. Os tumores mais frequentemente associados à miastenia grave são:
- A) meningeomas
 - B) timomas.
 - C) ependimomas.
 - D) meduloblastomas.
20. Na avaliação de pacientes que sofreram um traumatismo craniano, é fundamental a avaliação mediante a escala de Glasgow. Num paciente que se apresenta com sons incompreensíveis como resposta verbal; resposta motora em extensão anormal; resposta de abertura ocular aos estímulos dolorosos, o Glasgow seria:
- A) 3
 - B) 7
 - C) 5
 - D) 6
21. A Esclerose Múltipla, devido a incidência e gravidade, continua a representar um grande problema para a neurologia. Faz parte do quadro inicial em uma porcentagem razoável dos casos a presença de:
- A) neurite óptica.
 - B) crises epiléticas.
 - C) ataxia e tremores.
 - D) distúrbios esfínterianos.
22. Nas doenças da junção neuromuscular, a principal manifestação encontrada é:
- A) fadiga aos esforços.
 - B) fasciculação.
 - C) dores musculares.
 - D) câimbras .
23. Quanto ao atendimento ao acidente vascular encefálico, é correto afirmar:
- A) A aspirina só deve ser utilizada na fase crônica, não sendo indicado nos primeiros dias devido à possibilidade de transformação hemorrágica.
 - B) Antes do início da trombólise deve-se certificar que a pressão arterial sistólica esteja entre 185 e 220 mm Hg.
 - C) Antes do início da trombólise deve-se certificar que a pressão arterial diastólica esteja entre 110 e 120 mm Hg.
 - D) É indicada a redução farmacológica da pressão arterial se PAS \geq 220 e/ou PAD \geq 120 mmHg,
24. Quanto ao coma, é incorreto afirmar:
- A) O coma é causado por dano difuso e bilateral dos hemisférios cerebrais, falência do sistema reticular ativador ascendente ou ambos.
 - B) Lesões acima do tálamo e abaixo da ponte alteram de maneira lenta e irreversível as reações pupilares.
 - C) Os centros de controle dos movimentos oculares são adjacentes às áreas cerebrais responsáveis pela vigília, assim, a avaliação ocular tem grande valor na localização do nível da lesão responsável pelo coma.
 - D) movimentos oculares desconjugados implicam em lesões do terceiro ou sexto nervos ou lesões intrínsecas do tronco cerebral.
25. Quanto ao tratamento da enxaqueca, é incorreto afirmar:
- A) O controle da crise é melhor se o tratamento é iniciado precocemente.
 - B) Analgésicos não-opioides e anti-inflamatórios não-esteroides são agentes de primeira escolha para tratamento de crises leves a moderadas.
 - C) O sumatriptano deve ser usado como primeira escolha nas crises leves de enxaqueca.
 - D) Emprego de ergotamina fica restrito a pacientes selecionados, com enxaqueca moderada ou grave não responsiva a analgésicos comuns.
26. No lúpus eritematoso sistêmico desordens neuropsiquiátricas e neuropatias sensório motoras ocorrem, respectivamente em:
- A) em cerca de 30% e de 25% dos casos
 - B) em cerca de 30% e de 10% dos casos
 - C) em mais de 90% e mais de 30% dos casos.
 - D) mais de 60% e mais de 25% dos casos
27. Entre as doenças abaixo citadas, a que tem alto risco para o desenvolvimento da doença de Alzheimer é:
- A) de Down.
 - B) do X- frágil.
 - C) de Prader-Willi.
 - D) de Rett.

28. Em relação a quadros demenciais, a associação correta entre os blocos abaixo é:
- I- Demência com inclusão de corpos de Lewy.
 - II- Doença de Alzheimer.
 - III- Demência associada a Distúrbios metabólicos e carenciais.
 - IV- Demência de Huntington.
- A - Deve ser uma suspeita forte em casos de alcoolismo.
B - Os sintomas psiquiátricos e demenciais podem ocorrer antes ou depois das manifestações de movimentos involuntários.
C - Atrofia cortical acometendo principalmente a formação hipocampal e áreas corticais associativas.
D - Doença na qual ocorrem flutuações dos déficits cognitivos, chegando ao delírio.
- A) I A – II B – III C – IV D.
B) I B – II C – III A – IV D.
C) I D – II C – III A – IV B.
D) I C – II A – III B – IV D.
29. Em relação à doença de Alzheimer é INCORRETO afirmar que:
- A) a doença de Pick e a demência com corpos de Lewy podem ser indistinguíveis da doença de Alzheimer com bases apenas clínicas.
 - B) a evolução ou progressão da doença segue sempre um padrão característico, o que facilita o diagnóstico.
 - C) os sintomas iniciais incluem esquecimento de eventos ou informações recentes.
 - D) pacientes com Síndrome de Down tem alto risco de desenvolver a doença.
30. Um paciente, do sexo feminino, iniciou quadro de fraqueza em membros e perda da acuidade visual aos 20 anos de idade. Procurou neurologista que pediu uma Ressonância Nuclear Magnética, a qual demonstrou anormalidades subcorticais periventriculares espalhadas pela substância branca. Com base neste relato podemos afirmar que:
- A) o diagnóstico mais provável é esclerose múltipla, e a julgar pelos parâmetros clínicos, como idade de início, sexo e sintomas iniciais, o prognóstico é desfavorável.
 - B) o diagnóstico mais provável é leucoencefalopatia multifocal progressiva, provavelmente associada ao vírus HIV, e a julgar pelos parâmetros clínicos, como idade de início, sexo e sintomas iniciais, o prognóstico é favorável.
 - C) o diagnóstico mais provável é esclerose múltipla, e a julgar pelos parâmetros clínicos, como idade de início, sexo e sintomas iniciais, o prognóstico é favorável.
 - D) o diagnóstico mais provável é leucomalácia multifocal progressiva, e a julgar pelos parâmetros clínicos, como idade de início, sexo e sintomas iniciais, o prognóstico é desfavorável.
31. Corresponde ao quadro clínico da oclusão da artéria espinal dominante:
- A) hemiparesia, paralisia dos primeiros nervos cranianos, perda da sensibilidade posicionais e vibratórias, afasia de compreensão, consciência preservada.
 - B) diplegia crural, paralisia da língua, perda das sensibilidades tátil e dolorosa, afasia de expressão, consciência preservada.
 - C) quadriparesia, paralisia de palato, perda das sensibilidades tátil e dolorosa, afasia mista, comprometimento da consciência.
 - D) quadriplegia, paralisia da língua, perda das sensibilidades posicionais e vibratórias, afasia de expressão, consciência preservada.
32. Ao atender um paciente com AVC, apresentando sinais de localização sugestiva de circulação posterior, seria correto afirmar que:
- A) os sintomas principais seriam afasia e hemiparesia.
 - B) doenças aterosclerótica dos principais ramos intracranianos e estenose da carótida interna são as etiologias mais prováveis.
 - C) a avaliação cardiológica é importante, uma vez que a circulação posterior é sensível a quedas do débito cardíaco.
 - D) não seriam achados do exame neurológico sinais cruzados, tais como insensibilidade da face associada à fraqueza ou insensibilidades contralaterais.
33. Sobre o tratamento trombolítico do acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico, é incorreto afirmar:
- A) A presença ao atendimento inicial de pressão arterial sistólica > 185 mmHg ou diastólica > 110 mmHg, indicam que a trombólise é definitivamente contraindicada para o caso.
 - B) Tomografia de crânio deve preceder à trombólise.
 - C) A trombólise deve se iniciar dentre das primeiras 3 horas do início dos sintomas.
 - D) Convulsão ao início do quadro contraindica a trombólise.

34. Quanto a fatores predisponentes para uma hemorragia subaracnoidea (HSA), é INCORRETO afirmar:
- A) A hemorragia subaracnoidea é comum após um trauma.
 - B) Diferentemente de outros acidentes vasculares do sistema nervoso, não há evidência de que a hipertensão e o álcool estejam associados à HSA.
 - C) A HSA pode ser consequência da ruptura de uma malformação arteriovenosa.
 - D) A ingestão de cocaína ou anfetaminas pode estar associada à HSA.
35. Um adulto jovem se apresenta com quadro de crises epilépticas tônicas, atônicas, ausências e mioclônicas, de difícil controle. Desde o início do quadro apresenta dificuldade de aprendizagem. No EEG apresenta padrão de onda aguda – onda lenta, em complexos lentos, sendo que no sono apresenta surtos de atividade rápida. O diagnóstico é:
- A) epilepsia Generalizada primária – Mioclonia Severa.
 - B) encefalopatia epiléptica – Síndrome de West.
 - C) epilepsia generalizada idiopática – Landau Kleffner.
 - D) encefalopatia epiléptica – Síndrome de Lennox-Gastaut.
36. Durante um exame de vídeo-EEG em um paciente epiléptico, notou-se movimentos bucais do tipo assoprar. Ao mesmo tempo o paciente fazia movimentos automáticos, semelhantes a movimentos voluntários, com o braço e a mão direita. A localização do foco é provavelmente a:
- A) região temporal esquerda.
 - B) região temporal direita.
 - C) região uncal bilateral.
 - D) região frontal esquerda.
37. A epilepsia do lobo temporal associada à esclerose do hipocampo é uma das grandes dificuldades a clínica neurológica, sendo INCORRETO afirmar que:
- A) é a principal causa de epilepsia de difícil controle medicamentoso.
 - B) é frequente o antecedente de crises febris complicadas.
 - C) a generalização secundária é a regra, ocorrendo mais comumente após anos de doença.
 - D) o eletroencefalograma inter-ictal costuma mostrar descargas epileptiformes de projeção temporal ântero-inferior, ipsilateral à lesão.
38. A hipoglicorraquia é uma das características líquóricas de processos infecciosos do sistema nervoso central (SNC), como a meningite bacteriana. Entre outras situações em que a hipoglicorraquia pode ser um achado, não se inclui:
- A) encefalopatia viral.
 - B) meningotuberculose.
 - C) carcinomatose maligna.
 - D) infecção de SNC por criptococos.
39. Um jovem de 25 anos, recém chegado de um intercambio nos Estados Unidos, se apresenta no consultório neurológico, com queixas de alterações parestésicas, referindo já ter realizado uma RNM de medula, que demonstrou padrão desmielinizante. Os possíveis diagnósticos são:
- A) botulismo, esclerose múltipla, infecção por Epstein Barr.
 - B) infecção por Epstein Barr, AIDS, hipovitaminose A.
 - C) leptospirose, doença de Lyme, hipovitaminose D.
 - D) doença de Lyme, sarcoidose, esclerose múltipla.
40. Em relação às Infecções do Sistema nervoso central é INCORRETO afirmar:
- A) Mais de 90% das meningites virais são causadas por enterovirus, como echovirus e o Coxsackie.
 - B) Quadro compatível com meningite viral associado a *rash* vesicular deve ser aventado à hipótese de enterovirus e herpes simples ou zoster.
 - C) Exceto em patógenos específicos, as terapias antivirais não estão indicadas. O tratamento de pacientes com meningite asséptica deve ser de suporte.
 - D) A panencefalite esclerosante subaguda pós Sarampo ocorre imediatamente após as manifestações cutâneas da doença.
41. Paciente do sexo feminino, 30 anos, apresenta-se com intensa cefaléia e retenção urinária. Embora o exame neurológico normal, foi realizado LCR que demonstrou pleiocitose linfocitária. Ao exame físico geral apresenta lesões vesiculares dolorosas em genitais. Sua principal hipótese diagnóstica seria:
- A) encefalite necrotizante por Herpes simples tipo I.
 - B) meningite por ECHO-vírus.
 - C) meningite por Herpes simples tipo II.
 - D) encefalite fungica.

42. Crises de cefaleia geralmente unilaterais, repentinas, muito rápidas, erráticas em frequência e localização, de uma a várias séries por dia e não acompanhada de outros sintomas, sendo a distribuição da dor preferencialmente do primeiro ramo do trigêmeo. Esta descrição é compatível com:
- A) cefaleia do furador de gelo ou primária em facada.
 - B) cefaleia primária do esforço físico.
 - C) cefaleia hípica.
 - D) cefaleia trovoada primária.
43. Sobre o acidente vascular cerebral (AVC), assinale a alternativa incorreta.
- A) Quadros de enxaqueca intensos podem simular um AVC.
 - B) Os AVC isquêmicos quase sempre cursam com cefaleia, o que dificulta a diferenciação com AVC hemorrágico.
 - C) Os ataques isquêmicos transitórios podem ser indistinguíveis dos AVC nas fases precoces, mas em geral regredem nas primeiras horas.
 - D) Um tomografia de crânio deve preceder o início da terapia trombolítica de um AVC isquêmico.
44. Um paciente é encontrado caído na rua. Ao ser examinado nota-se letargia, respiração de Cheyne-Stokes, pupilas mióticas e reativas, respostas oculocéfálica e oculovestibular positivas, resposta de decorticação à estimulação motora. A provável correlação topográfica seria:
- A) pontina.
 - B) mesencefálica.
 - C) bulbar.
 - D) subcortical.
45. O exame neurológico no paciente em coma é fundamental para que se estabeleça um diagnóstico topográfico, sendo CORRETO afirmar:
- A) Movimentos disjuntivos do olhar na manobra do olhar de boneca ou oculovestibular sugerem lesão supratentorial difusa.
 - B) No sinergismo postural flexor a postura ocorre em adução, extensão, hiperpronação dos membros inferiores, associado às vezes a opistótono.
 - C) Desvio dos olhos para baixo na pesquisa unilateral do reflexo oculovestibular com água gelada sugere coma por intoxicação com drogas hipnótico-sedativas.
 - D) Na manobra oculovestibular, realizada com água, o desvio dos olhos para baixo pode ser obtido injetando água fria em ambos os ouvidos, com a cabeça a 60° para baixo da posição horizontal.
46. Com relação aos tumores do SNC, é incorreto afirmar que:
- A) apenas 1/3 dos tumores cerebrais em adultos são de localização supratentorial.
 - B) os gliomas representam 50 a 60% dos tumores primários.
 - C) os oligodendrogliomas são mais frequentes na terceira década.
 - D) o meduloblastoma e o ependimoma são os dois tumores neurodérmicos primitivos mais comuns na infância.
47. Ocorre principalmente em crianças e adolescentes, sendo, às vezes, associado à neurofibromatose. Origina-se na região do núcleo do IV nervo e evolui comprometendo outros nervos cranianos. A sintomatologia pode ser estabelecida gradualmente num período de meses ou anos. Em geral, não há associação com sintomatologia sensorio-motora. A descrição acima é mais provavelmente associada à:
- A) ependimoma.
 - B) mielínólise pontina central.
 - C) encefalopatia de Wernicke.
 - D) glioma do tronco cerebral.
48. No atendimento e diagnóstico de um traumatismo cranioencefálico (TCE) fechado é correto afirmar.
- A) A perda de consciência imediata leva a diferenciar um possível hematoma subdural, de um epidural, cuja clínica implica um período de lucidez inicial.
 - B) Deve ser realizado CT de crânio o mais breve possível, mas alguns hematomas subdurais ficam isodensos inicialmente e poderão não ser diagnosticados.
 - C) Hematomas subdurais supratentoriais têm origem arterial, frequentemente são bilaterais e geralmente ocorrem em associação com fraturas.
 - D) As hemorragias intracranianas geralmente se estendem para a profundidade do cérebro, hemorragias superficiais geralmente têm causas diversas do TCE.

49. Paciente após acidente automobilístico com trauma na região da cabeça ao exame apresenta abertura ocular apenas ao estímulo doloroso, responde verbalmente com palavras inapropriadas e apresenta resposta motora caracterizada por movimentos de retirada. Sua pontuação pela escala de Glasgow é de:
- A) 9.
 - B) 7.
 - C) 8.
 - D) 6.
50. Analise os blocos abaixo e assinale a alternativa que faz a associação correta entre distúrbios do sono e sua clínica correspondente.
- I- Caracterizado por episódios de fraqueza ou paralisia, levando geralmente a queda, com duração de segundos, sem perda de consciência e geralmente associado a emoções.
 - II- Relato de modificações sensoriais, em que o paciente refere visões, que ocorrem durante o início do sono ou ao despertar.
 - III- Incapacidade transitória de mover-se durante o início do sono ou durante o despertar.
- A - Cataplexia.
 - B - Alucinação hipnagógica.
 - C - Paralisia do sono.
 - D - Narcolepsia.
- A) I A – II D – III C.
 - B) I A – II B – III C.
 - C) I B – II C – III D.
 - D) I D – II B – III A.