UNIFESP
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
1933

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

RESIDÊNCIA MÉDICA 2014

Medicina do Sono

Gabarito da Prova realizada em 2/nov/2013

QUESTÃO 1

Os principais fatores de risco para a Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono são: a obesidade, principalmente na parte superior do corpo; ser do sexo masculino; o aumento da idade a partir dos 45 aos; ter alterações craniofaciais e histórico familiar

QUESTÃO 2

O CPAP ("Continuous Positive Airway Pressure") é um aparelho que gera e direciona o fluxo de ar contínuo através de um tubo flexível para uma máscara aderida firmemente à face do paciente (máscara nasal ou oro-nasal), onde a resistência expiratória é determinada por fenestrações na máscara. Esse mecanismo propicia uma pressão positiva contínua durante a inspiração e expiração. É considerado a terapia de escolha para o tratamento da Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono, em especial dos quadros moderados a graves.

Aparelhos de pressão positiva em dois níveis são aparelhos de pressão positiva com pressão inspiratória (PI) e expiratória (PE) independentes cuja indicação é para hipoventilação noturna.

Aparelhos servoventiladores ("adaptive pressure support ventilation") é uma forma de pressão de suporte com dois níveis de pressão no qual a pressão expiratória (EPAP) é ajustada (de forma manual ou automática) enquanto a pressão inspiratória (IPAP) varia de acordo com um algorítimo que tem como objetivo estabilizar a ventilação em um valor que é de aproximadamente 80% da ventilação minuto basal. É uma forma de ventilação que abole a instabilidade respiratória associada a um tipo particular de apneia denominado Respiração de Cheyne-Stokes associada à Apneia Central do Sono (RCS-ACS).

QUESTÃO 3

O candidato deve escrever sobre as parassonias do NREM, parassonias do REM, além das epilepsias.

Os candidatos devem discorrer sobre a epidemiologia, o diagnóstico e o tratamento das parassonias do sono NREM.

Os candidatos devem discorrer sobre a epidemiologia, o diagnóstico e o tratamento das parassonias do sono REM.

Os candidatos devem discorrer sobre a epidemiologia, o diagnóstico e o tratamento das formas de epilepsia que se manifestam mais frequentemente durante o sono.

QUESTÃO 4

A Insônia e a Depressão, são condições de alta prevalência, incapacidade e importante questão de saúde pública, com grande impacto social, ocupacional e econômico.

Ambas podem ser associadas a: outras doenças clínicas (e psiquiátricas), com uso/abuso/intoxicação de substâncias e condições psíquico-sociais.

Tanto a Insônia quanto a Depressão podem desencadear e agravar o quadro de uma em relação a outra, como piorar sua evolução.

Sintomas de alteração do sono fazem parte dos critérios para Depressão (DSM-IV-TR), são comuns: diminuição do sono, dificuldade para iniciar o sono, despertares noturnos, acordar precoce.

A depressão pode apresentar a insônia apenas como sintoma, ou poder haver uma associação dela com um diagnóstico de Insônia Primária prévia.

No seu quadro clínico, ambas incluem sinais e sintomas semelhantes, tais como: humor deprimido, diminuição do sono, cansaço, fadiga, perda de energia, dificuldade cognitiva, desatenção, dificuldade na concentração e na tomada de decisões, perda de interesse nas atividades cotidianas, sentir-se incapaz, irritabilidade, sonolência diurna, lentificação psicomotora, entre outras.

Insônia é comum na maioria dos Transtornos Psiquiátricos. Nos pacientes com Depressão até 80% podem apresentar insônia.

Na Depressão a polissonografia apresenta achados comuns mas inespecíficos: redução da eficiência do sono, diminuição do tempo total do sono, diminuição do sono REM, aumento dos despertares noturnos, despertar precoce e dificuldade de voltar a dormir e aumento das fases 1 e 2 do sono.

Muitas vezes um quadro depressivo se arrasta por longo tempo sem remissão total, enquanto a insônia não for adequadamente tratada. Assim como uma insônia crônica pode não melhorar enquanto não for tratada a depressão associada.

A Insônia, muitas vezes, precede a depressão. O risco de Depressão aumenta em torno de 4 a 5 vezes para quem tem Insônia crônica. Esses pacientes tem uma pior evolução e apresentam maior risco de recaídas.

Diante de um paciente com queixas de Insônia, uma anamnese bem feita e detalhada, é fundamental para a formulação de hipóteses diagnósticas e propostas de intervenção mais adequadas, quando associadas com outras situações médicas ou psicossociais.