

ESTRATÉGIAS PARA A COLHEITA DE HISTÓRIA CLÍNICA NA INSÓNIA

Caracterização da insónia

Caracterização do sono

Impacto da privação de sono

Co-morbilidades

Outras patologias do sono

Medicação

Hábitos



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE
MEDICINA GERAL E FAMILIAR



Grupo de estudos de
Saúde Mental

ESTRATÉGIAS PARA A COLHEITA DE HISTÓRIA CLÍNICA NA INSÔNIA

I. Caracterização da insônia	II. Caracterização do sono	III. Impacto da privação de sono	IV. Co-morbilidades	V. Outras patologias do sono	VI. Medicação	VII. Hábitos
Duração do problema (agudo ou crónico)	Hora de deitar	Sonolência diurna	Dor crónica	SAOS: roncopatia intensa, apneias assistidas	Estimulantes	Cafeína
Dificuldade em adormecer, manter o sono ou acordar demasiado cedo	Tempo até adormecer	Cansaço	Ansiedade (GAD-7)	Síndrome das pernas irrequietas: sentimento desagradável de inquietude nas pernas, aliviado por marcha ou movimentos	Antidepressivos (iMAOs, fluoxetina, bupropion, venlafaxina)	Álcool
Questões chave: • "Porque custa adormecer?" • "Porque acorda a meio da noite?"	Número e duração de despertares	Dificuldade de concentração / falta de memória	Perturbações afetivas: depressão (PHQ-9), doença bipolar	Outras parassónias	Broncodilatadores	Drogas
Expectativas irrealistas sobre sono?	Hora de acordar	Mau desempenho escolar / profissional	Dispneia: asma, DPOC, ICC	Distúrbios do ritmo circadiano (Jet lag, trabalho por turnos)	Diuréticos	
Ansiedade com privação de sono (fobia de insónia)? Atribuições inapropriadas à privação de sono?	Número de horas de sono	Irritabilidade	Refluxo Gastroesofágico		Corticoides sistémicos	
	Sestas e sua duração	Acidentes de viação/ erros profissionais	Menopausa		Privação de benzodiazepinas ou de corticóides	
	Ambiente do quarto (luz, barulho, distrações)		Noctúria (HBP, diabetes)			
	Hábitos antes de ir para a cama (tabaco, álcool, cafeína, exercício)		Hipertiroidismo			
	Informação do parceiro de sono (roncopatia, movimentos das pernas)		Parkinson ou demência			