XIII JCIENTEX
14 a 17 de dezembro de 2020
UNIVASF
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

RELAÇÃO ENTRE A PRIVAÇÃO DE SONO E AUMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Alécio Vinícius Sá Gomes e Farias[1]; Mariana Peixoto de Lima Cavalcanti[2]; Marcelo Alcântara de Passos Junior[3], Bruna Del Vechio Koike[4]

[1]Medicina, Neuroliga-Univasf, alecio110@hotmail.com. [2]Medicina, LANAT-Univasf, marianaplc.mp@gmail.com. [3]Medicina, LICAV-Univasf, marceloxguitar@gmail.com. [4]Medicina, Docente da Univasf, brunadvk@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica definida como uma elevação sustentada da pressão arterial (PA) e importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Estudos têm sugerido uma relação entre o sono e a ocorrência de doenças cardiovasculares através de diversos mecanismos que cursam com aumento da PA mediante formas de privação/fragmentação do sono.

OBJETIVOS

Avaliar a relação entre o aumento da pressão arterial e as condições de privação ou fragmentação de sono.

METODOLOGIA

A pesquisa foi feita no 2º semestre de 2020 seguindo o modelo PRISMA 2009 e utilizando as bases LILACS, MEDLINE e COCHRANE (CENTRAL). As palavras-chave utilizadas foram associadas através do método booleano, como descrito na Figura 1. Foram incluídos apenas ensaios e estudos em humanos não relacionados a apneia do sono e buscando-se responder a questão do objetivo deste estudo. Duplicações e artigos fora do tema foram excluídos. O processo de seleção dos artigos está descrito na Figura 2.

Figura 1

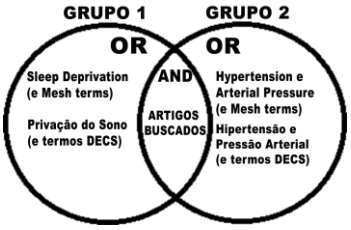
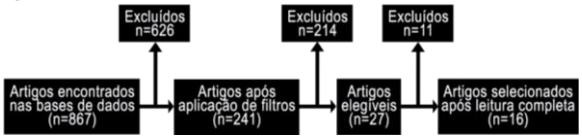


Figura 2



RESULTADOS

Figura 3



CONCLUSÃO

Embora não esteja clara a relação entre períodos de privação de sono e posterior diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, pôde-se ser constatado aumento da pressão arterial na noite de privação, sugerindo possível causalidade de HAS quando a privação de sono se dá cronicamente por mecanismos diferentes e intensidades variáveis a depender do público estudado, sendo necessário novos estudos.

REFERÊNCIAS

1. **Ramos et al**. Chest. 2018. 2. **Chouchou et al**. European Heart Journal. 2013. 3. **Lusardi**. American Journal of Hypertension. 1999. 4. **Kamperis** et al. American Journal of Physiology – Renal Physiology. 2010. 5. **St-Onge et al**. American Heart Jounal. 2020. 6. **Lusardi**. American Journal of Hypertension. 1996. 7. **Yang et al**. Journal of Applied Physiology. 2012. 8. **Robillard et al**. Sleep. 2011. 9. **Zhong et al**. Journal of Applied Physiology. 2005. 10. **Carter et al**. American Journal of Physiology – Heart and Circulatory Physiology. 2012. 11. **Carter et al**. American Journal of Physiology – Heart and Circulatory Physiology. 2019.12. **Mahler et al**. American Journal of Physiology – Renal Physiology. 2012. 13. **Pagani et al**. Autonomic Neuroscience: Basic and Clinical. 2009. 14. **Dettoni et al**. Journal of Applied Physiology. 2012 15. **ROSANSKY et al**. American Journal of Hypertension. 1996 16. **O'Keeffe et al**. Journal of Sleep Research. 2013.