

COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA FRENTE A DIFICULDADE EM MANTER SONO EFETIVO



Ruth Aparecida Alves Guimarães¹, Giovanna Guimarães¹, Larissa Moreira Monte¹, Matheus Barbosa da Costa¹, Lilian Mendes Ferreira¹, Carlos Henrique Oliveira da Silva¹, Juliana Bittencourt Rodrigues¹,
Claudia Cristina Soares Muniz², Everaldo Muniz de Oliveira².

1- Graduandos de Enfermagem da Universidade Nove de Julho e Alunos de Iniciação Científica;
2- Orientadores de Iniciação Científica.

INTRODUÇÃO

A saúde cardiovascular necessita da interação de todos os sistemas para se manter efetiva. Inerente à vida, o sono é caracterizado como conjunto de alterações comportamentais e fisiológicas. Reversível a estímulos, permeia entre fases não REM e REM¹. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, privar o sono pode acometer alterações no Sistema Nervoso Autônomo (SNA), causando agravos para às doenças cardiovasculares (DCVs)². Interferências durante o sono podem causar flutuações cardiorrespiratórias, perda do controle da temperatura, sensibilidade ao CO₂, alteração na pressão arterial (PA), frequência respiratória (FR), diminuição da resistência vascular periférica e ventilação alveolar, redução do tônus da musculatura das vias aéreas superiores (VAS). No Brasil (2017), foram registradas, aproximadamente 383.961 óbitos devido a complicações das DCV's^{3,4,6}. Dificultar o sono pode, também, acarretar prejuízos nas atividades diárias, afetando as habilidades mentais e emocionais, causando ansiedade, mudança de humor, dificuldade na tomada de decisão¹. Nesta população, tais sintomas se agravam devido ao estilo de vida e falta de condições humanas básicas⁴.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratório, transversal e quantitativo, realizada na Região Central de São Paulo no período de novembro de 2019 a março de 2020. Foi aplicado questionário previamente estruturado e aprovado pelo Comitê de Ética institucional sob protocolo: 036417, CAAE: 21519413.4.0000.5511, a 173 voluntários selecionados por conveniência, respeitando a faixa etária de 18 a 60 anos, aos voluntários foram aplicados questionário e coletadas informações relacionadas a saúde cardiovascular, qualidade do sono, dados sócio demográficos, mensuração da PAS e FC.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manzoli JPB, Montanari FL, Carvalho LAC, Ferreira RC, Ribeiro E, Duran ECM. Padrão de sono prejudicado (000198): análise de conteúdo em pacientes internados com síndrome coronariana aguda. Texto contexto - enferm. Florianópolis 2020. vol.29: 1980-265. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072020000100316&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 10 set. 2020.
2. Sociedade Brasileira de Cardiologia. SBC; Medidor de Mortes por Doenças Cardiovasculares de 2017. Disponível em <http://www.cardiometro.com.br/antiores.asp>. Acesso em 1 set. 2020.
3. Neves GSML, Giorelli AS, Florido P, Gomes MM. Transtornos do sono: visão geral. Rev Bras Neurol. 2013. 49(2):57-71. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b2ef/73698495ad47a7123be7948c4412d594052e.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.
4. Drager LF, Lorenzi-Filho G, Cintra FD, Pedrosa RP, Bittencourt LRA, Poyares D, et al. 1º Posicionamento Brasileiro sobre o Impacto dos Distúrbios de Sono nas Doenças Cardiovasculares da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq Bras Cardiol. 2018; 111(2):290-340. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/v111n2/0066-782X-abc-111-02-0290.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2020.
5. Hino P, Santos JO, Rosa AS. Pessoas que vivem em situação de rua sob o olhar da saúde. Rev Bras Enferm. 2018; 71(1):732-40. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0684.pdf. Acesso em: 1 set. 2020.
6. Gomes MM, Quinhones MS, Engelhardt E. Neurofisiologia do sono e aspectos farmacoterapêuticos dos seus transtornos. Rev Bras Neurol, 2010. 46 (1): 5-15. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2010/v46n1/a003.pdf>. Acesso em: 9 ago/2020

Descritores: População em Situação de Rua, Transtorno do Sono, Riscos Cardiovasculares, Padrões do Sono, Sono Ineficaz, Vulnerabilidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos entrevistados, 81% referiram dormir melhor a noite e 19% durante o dia. Quanto ao tempo de repouso 8% relataram que dormem menos de 2h por dia, período fragmentado durante as 24h, desses tiveram a aferição da PA 142x91 mmHg e 90bpm em média; 35% entre 2 e 5 h, a média de aferição da PA entre 137x91mmHg e FC de 86 bpm; 42% entre 5 a 8 h, 133x86 mmHg e a FC de 85 bpm em média; apenas 15% dormem mais de 8 h por dia com valores da aferição da PA em média 130x84 mmHg e FC de 92 bpm. Evidenciou-se nessa população uma média de pressão arterial de 134x87mmHg e FC 87 bpm, níveis pressóricos elevados comparados ao preconizado pela Diretriz Brasileira de Hipertensão.

Tal elevação da PA, pode causar diversas complicações, como por exemplo IAM e HAS.



CONCLUSÃO

Ficou evidenciado que entre a população que referiu sono fragmentado em parcelas diárias de 2 horas, podem ter dificuldades em entrar na fase REM, caracterizada como sono reparador.

Conclui-se também, que ao relatar a violência, o estresse, falta de conforto, falta de moradia, horários irregulares, uso de drogas, alimentação inadequada, ausência de interação social permeados de emoções negativas, podem influenciar, significativamente a qualidade do sono dessa população, podendo ocasionar depressão, redução da resposta imunológica, distúrbios alimentares, entre outros fatores como riscos para as DCVs.