PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE NASCIDOS VIVOS COM ESPINHA BÍFIDA NO BRASIL

Bruno Coelho Duarte Oliveira¹; Joaquim Ferreira Fernandes²; Ana Celina Cavalcante Oliveira³; Bárbara Custódio Rodrigues da Silva4; Jacqueline Andréia Bernardes Leão-Cordeiro5.

³Centro Universitário de Anápolis -Unievangélica, Anápolis, Goiás

¹,2,4Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás

5Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás

INTRODUÇÃO: A espinha bífida (EB) é uma malformação congênita em que a coluna vertebral é dividida (bífida) e resulta da falha de fechamento ou formação do tubo neural embrionário. Isso gera deformidades e distúrbios neurológicos, com perda de sensibilidade nos membros inferiores, bexiga neurogênica e intestino. O componente genético é estimado em 60 a 70% e fatores como a dieta materna e o consumo de álcool na gravidez são relevantes. Ademais, esse defeito congênito é considerado fator de risco para a morbidade perinatal e sua ocorrência é associada a um histórico gestacional de natimortos prévios. OBJETIVOS:Analisar a taxa de nascidos vivos, com espinha bífida, no Brasil de 2010 a 2019. METODOLOGIA:Estudo epidemiológico descritivo com dados coletados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, na plataforma do DATASUS (SINASC/DATASUS), no período de 2010 a 2019, referentes aos nascidos vivos, com EB, levando em consideração: região de nascimento, sexo, idade materna e ano de nascimento. Foi realizada estatística inferencial, com a aplicação do teste de correlação de Pearson, com nível de significância de 5%, para avaliar a correlação entre o número de nascimentos com a alteração congênita e o período abordado. RESULTADOS:No período analisado, houve 6.307 nascidos vivos, com espinha bífida, no Brasil, sendo que a região Sudeste apresentou o maior número de nascimentos, com EB (*n=*2.931; 46,5%), e o Centro-Oeste apresentou menor ocorrência (*n=*342; 5,4%). Em relação à idade materna, a maior taxa de nascimentos de indivíduos, com espinha bífida, ocorreu entre mães de 25 a 29 anos, com 24,2% (*n=*1.524) e a menor entre mães com faixa etária de 45 a 49 anos (0,3%; *n*=17). O sexo feminino apresentou menor ocorrência do problema em questão, quando comparado ao masculino, com, respectivamente, 47,3% (*n=*2.982) e 51,4% (*n=*3.240) dos casos de EB. O teste de correlação de Pearson foi utilizado para comparar o ano de nascimento com o número de casos identificados. Assim, observou-se que o período analisado possui uma correlação forte positiva (*r=*0,8681; *p=*0,0011), ou seja, conforme os anos passam, a taxa de nascimentos de espinha bífida aumenta. CONCLUSÃO: Os casos de EB, em nascidos vivos, foram maiores na região Sudeste, em neonatos do sexo masculino e em mães mais jovens. Essas diferenças sugerem influência de fatores ambientais e genéticos, logo é essencial a realização de estudos que avaliem conjuntamente os fatores envolvidos na manifestação da EB.

REFERÊNCIAS:

COPP, A. J. et al. Spina bifida. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 1, n. April, p. 1–18, 2015.

CUNHA, C. DE J. DA et al. Fatores genéticos e ambientais associados a espinha bífida. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 27, n. 5, p. 268–274, 2005.

FALEIROS, F. et al. Factors influencing the use of intermittent bladder catheterization by individuals with spina Bifida in Brazil and Germany. **Rehabilitation Nursing**, v. 43, n. 1, p. 46–51, 2018.