



CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DOS CASOS DE NASCIDOS VIVOS COM ESPINHA BÍFIDA DE 2008 A 2018 NO BRASIL

Alice Mirane Malta Carrijo¹; Verônica Perius de Brito¹; João Victor Aguiar Moreira¹; Caroline Coutinho Horácio Alves²; Caio Augusto de Lima³; Kaio Saramago Mendonça³; Marcos Vinicius Teixeira Martins¹; Thales Junqueira Oliveira¹; Tatiany Calegari⁴

¹ Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

² Graduanda em Biomedicina pelo Instituto de Ciências Biomédicas da UFU

³ Mestrando em Ciências da Saúde FAMED - UFU

⁴ Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem - FAMED - UFU

Introdução: A espinha bífida é um tipo de malformação congênita que corresponde a um defeito no fechamento do tubo neural. Os portadores desta patologia têm necessidade de cuidado profissional continuado o que ocasiona impactos na saúde pública.

Objetivo: Realizar uma análise epidemiológica dos casos de nascidos vivos com espinha bífida, de 2008 a 2018, no Brasil.

Métodos: Estudo observacional, transversal, a partir de dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) do Ministério da Saúde.

Resultados: Foram notificados 6.451 casos de espinha bífida entre os nascidos vivos, cuja distribuição geográfica concentrou-se em São Paulo (25,6%), Minas Gerais (9,0%) e Rio de Janeiro (9,0%). Em relação a variável raça, houve um predomínio entre crianças pardas, porém durante o período analisado, destaca-se um incremento de casos (200%) entre pretos.

Gráfico 1: Número de casos de espinha bífida no Brasil por ano.



Quanto às características maternas, as faixas etárias predominantes foram de 20 a 24 anos (24,5%) e 25 a 29 anos (24,4%), sendo a maioria das mães solteiras (44,9%), com 8 a 11 anos de escolaridade (55,6%), que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal (62,5%). A via de nascimento de 79,4% crianças foi por cesárea e 72,1% delas com 37 a 41 semanas de gestação. O peso ao nascer foi para 73,0% adequado, 18,6% baixo peso, 3,3% muito baixo peso e 2,0% extremo baixo peso. A distribuição entre os sexos foi de 51,2% masculino e 47,6% feminino.

Conclusão: Ao representar um problema de saúde pública, o aumento do número de casos observado nesse período reforça ainda mais a necessidade de atuação estatal. Frente às possíveis complicações, a identificação de um perfil epidemiológico caracterizado por crianças pardas, nascidas à termo por cesárea, com peso adequado ao nascer, cujas mães são predominantemente adultas, solteiras, com média escolaridade, contribui para o direcionamento de estratégias políticas de assistência à saúde das crianças e suas famílias.

Referências

GAIVA, M.A.M. et al. Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes que vivem e convivem com espinha bífida. *Journal of Human Growth and Development*, v. 21, p. 99, 2011.

MITCHELL, L.E. et al. Spina bífida. *The Lancet*, v. 364, p. 1885, 2004.