

E-POSTER - CONCENTRAÇÃO: ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR
ESPINHAL ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO**

Thais Passos De Oliveira Guimarães (thais.passosolive@gmail.com)

Jordana Batista Da Silva Lima (jordanabs123@gmail.com)

Thatiana Moreira De Paiva (thatiana_paiva@hotmail.com)

Francine Aguilera Rodrigues Da Silva (francineaguilera.fisio@gmail.com)

Letícia De Araújo Moraes (leticiadearaujo@hotmail.com)

Hernani Camilo Valinote (hernanivalinote@gmail.com)

Introdução: Morte prematura e sequelas incapacitantes e por vezes permanentes, são consequências da Lesão Medular Espinhal (LME), esta é considerada um problema de saúde pública devido aos gastos envolvidos na reabilitação das alterações sensório-motoras, autonômicas e psicoafetivas presentes na fase aguda à crônica, que afetam a independência nas atividades diárias, na participação e reinserção social do sujeito que sofreu a lesão^{1,2}. Sua incidência e prevalência são imprecisas devido a subnotificação, no entanto, de acordo com o Ministério da Saúde - cerca de 10 mil novos casos ocorrem por ano, sendo as principais vítimas jovens do sexo masculino e economicamente ativos^{3,4}. Este estudo tem como objetivo compreender as características e padrões epidemiológicos relacionados à LME em um centro de reabilitação.

Métodos: Estudo analítico longitudinal quantitativo, realizado no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER). Este estudo faz parte dos resultados parciais de um projeto de pesquisa denominado “Letramento em saúde, atividade física e funcionalidade em pessoas com lesão medular espinhal”, que seguiu as Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Leide das Neves Ferreira (CAAE: 66234222.0.0000.0237). A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a julho de 2023. Foram incluídos indivíduos com diagnóstico de LME internados para reabilitação no CRER, de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, com qualquer nível de lesão, completas ou incompletas, de etiologia traumática, com tempo máximo de até 18 meses, após a lesão. Os participantes foram avaliados por meio de um questionário sociodemográfico e anamnese, contendo informações sobre identificação e diagnóstico, tais como idade, sexo, estado civil, índice de massa corporal (IMC), ocupação, local de moradia, nível de escolaridade, mecanismo de lesão, classificação da LME e (ASIA) Impairment Scale - AIS. As avaliações foram realizadas por meio de entrevista, em local reservado, após convite, esclarecimentos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A estatística descritiva foi realizada no software Biostat, versão 5.3.

Resultados e discussão: Amostra composta por 35 participantes com média de idade de 41,97($\pm$ 17,26) anos, 28(82,85%) do sexo masculino, IMC de 24,94($\pm$ 3,44) kg. Dentre os avaliados, 19(54,28%) se declararam casados, 33(94,28%) trabalham e 34(97,14%) residem no estado de Goiás. Em relação ao nível de escolaridade, 11(31,42%) indivíduos possuíam ensino fundamental incompleto, 11(31,42%) e ensino médio completo 11(31,42%). A renda mensal predominante, em salários-mínimos, foi de menos de 1 salário 9(25,71%). Quanto à classificação da LME, a maior parte foi de etiologia por acidente automobilístico 16(45,71%), predominantemente classificados como paraplégicos 25(71,44%), com nível de lesão L1 7(20%) e AIS A 17(48,57%). Os resultados corroboram com Brasil (2013)³, onde a maioria dos LME são jovens, do sexo masculino, economicamente ativos e de etiologia advinda de acidente automobilístico.

Conclusão: A maioria dos participantes foram classificados como paraplégicos, sendo a principal etiologia acidente automobilístico, casados, do sexo masculino, jovens economicamente ativos e com baixa escolaridade, residindo no Estado de Goiás.

Referências:

¹Carvalho SPS. A intensidade do exercício prévio influencia na degeneração muscular em indivíduos submetidos à lesão medular? 2017. Mestrado (Pós-Graduação em Fisiologia), Paraná, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2017.

²Westhuizen LVD, Mothabeng DJ, Nkwenika TM. The relationship between physical fitness and Community participation in people with spinal cord injury. South African Journal of Physiotherapy.2017;73(1):354. doi: 10.4102/sajp.v73i1.354.

³BRASIL. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. Brasília, 2013.

⁴Schoeller SD, Grumann ARS, Martini AC, Forner S; Sader LT; Nogueira GC. Knowing to care: characterization of individuals with spinal cord injury treated at a rehabilitation center. Fisioter Mov. 2015,28(1):77-83. doi: <http://dx.doi.org.10.1590/0103-5150.028.001.AO08>.

Palavras-chave: lesão medular espinhal; incidência e reabilitação.