

RESUMO - APRESENTAÇÃO NA MODALIDADE ORAL - GESTÃO DO  
CUIDADO EM REABILITAÇÃO

**ESPINHA BÍFIDA: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE  
BRASILEIROS ADULTOS**

*Elisangela Maria Soares (elismsoares15@hotmail.com)*

*Isabel Yovana Quispe Mendoza (isabelyovana.enf@gmail.com)*

*Fabiana Faleiros Castro (fabifaleiros@eerp.usp.br)*

Este estudo representa uma análise epidemiológica sobre o contexto de adultos com Espinha Bífida no Brasil. Com a melhoria das técnicas cirúrgicas, correção precoce da malformação da medula espinhal, uso de válvula de derivação ventrículo peritoneal e melhor acompanhamento da disfunção vesical, ocorreu redução da taxa de morbimortalidade nesta população<sup>1, 2</sup>. No entanto, o conhecimento sobre o estado de saúde e os resultados de saúde na fase adulta das pessoas com Espinha Bífida é limitado. O objetivo deste estudo, foi analisar o perfil sociodemográfico, clínico e de reabilitação de brasileiros adultos com Espinha Bífida, além de associar essas variáveis com trabalho. Trata-se de estudo observacional, do tipo descritivo com delineamento transversal, para o qual foi construído um banco de dados com pessoas acompanhadas na Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação. Foram avaliadas pessoas com Espinha Bífida maiores de 18 anos. A coleta de dados ocorreu com 1673 pessoas por meio da análise em prontuário eletrônico. Foram utilizadas para a análise das variáveis qualitativas tabelas de frequência, para demais variáveis teste de Shapiro Wilk, Mann Whitney e Qui Quadrado. Todas as análises foram feitas no software IBM SPSS versão 25 com nível de

significância de 5%. Os resultados mostraram que a maioria são mulheres (51,6%), a mediana de idade foi 25 anos, 46,2% procedentes da região sudeste, 49,1% com instrução de nível médio, 91,3% das pessoas são solteiras, com baixa porcentagem de filhos (6,3%), porém as mulheres possuem mais filhos que os homens (87,4%), há uma pequena proporção de pessoas inseridas no mercado de trabalho (26,6%). No que diz respeito à caracterização clínica e de reabilitação dos participantes, a principal malformação foi a mielomeningocele (89,3%), o principal local acometido foi a região lombar/lombossacra (67,2%), a grande maioria apresenta hidrocefalia (75,5%), bexiga e intestino neurogênicos 99,2 e 97,5%, respectivamente; lesão por pressão foi identificada na maior parte (52,1%); a dor foi representativa nessa camada da população (33,9%); os participantes relataram deambulação comunitária (46,6%) e independentes para as atividades da vida diária (70,8%). Quanto à variável trabalho, com as características sociodemográficas, clínicas e de reabilitação, foi identificado associação entre sexo, idade, nível de escolaridade, estado civil, presença de filhos, diagnóstico de Espinha Bífida Oculta, local da malformação, hidrocefalia e locomoção. Os resultados indicam que a reabilitação visando a transição da infância para a idade adulta deve considerar as variáveis estudadas nesta pesquisa, visando a autonomia e a participação dos brasileiros adultos com Espinha Bífida na sociedade.

**Palavras-chave:** espinha bífida; reabilitação; enfermagem de reabilitação; adulto; perfil de saúde.