

## DEFICIT PONDERAL EM CRIANÇAS PORTADORAS DE PARALISIA CEREBRAL - COMPARATIVO DE CURVAS DE CRESCIMENTO

*HEIDI HILDEGARD MONKEN FERNANDES PACHECO (HOSPITAL MUNICIPAL JESUS); FERNANDA MUSSI GAZOLLA JANNUZZI (HOSPITAL MUNICIPAL JESUS); DANIELA RABELLO FRANCO (HOSPITAL MUNICIPAL JESUS); MARIANA BRANDÃO GRECO (HOSPITAL MUNICIPAL JESUS); GABRIELA LEME VASCONCELLOS (HOSPITAL MUNICIPAL JESUS); MARIA EDUARDA CALDAS RABHA TOSTO (HOSPITAL MUNICIPAL JESUS); THIAGO TAUCEI PANIZZI (HOSPITAL MUNICIPAL JESUS); ANA PAULA VILLAÇA SIMÕES (HOSPITAL MUNICIPAL JESUS); BRUNA NOGUEIRA WERNER (HOSPITAL MUNICIPAL JESUS)*

**Objetivo:** O objetivo do estudo foi comparar o déficit de peso de crianças com paralisia cerebral, em relação ao percentil 50 calculado pelo gráfico do CDC, e o calculado pelo gráfico elaborado por Brooks (2011) para esse grupo de crianças.

**Método:** Foram calculados os déficits de peso no momento da internação, de 20 crianças com indicação para gastrostomia, internadas no período de janeiro de 2013 a agosto de 2016, com idades entre 2 e 18 anos. Todas as crianças foram classificadas no nível 5 do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa.

**Resultados:** A mediana de idade foi de 7 anos e 9 meses. Cinco crianças tinham idades entre 2 e 5 anos, 6 entre 5 e 10 anos e 9 entre 10 e 18 anos. Analisando a distribuição dos pesos pelo gráfico do CDC, na faixa etária de 2-5 anos, 3 crianças (60%) estavam com peso abaixo do percentil 5 e 2 (40%) entre os percentis 10 e 25. Nas faixas etárias seguintes 100% das crianças estavam com o peso abaixo do percentil 5. Pelo gráfico de Brooks et al para paralisia cerebral a distribuição dos pesos foi mais diversificada. Comparando-se os déficits de peso com relação ao P50, observou-se uma mediana de -11,2% na faixa etária de 2 a 5 anos, -21,1% entre 5 e 10 anos e -32% entre 10 e 18 anos quando se utilizava os gráficos de Brooks enquanto que esses valores eram de -28,9%, -41% e -58% respectivamente, utilizando-se os gráficos do CDC.

**Conclusão:** Ao se utilizar o gráfico do CDC, algumas crianças poderão ser classificadas como muito baixo peso. Porém levando-se em consideração a sua condição neurológica e seu impacto no estado nutricional, esse instrumento podem não ser adequado, sendo importante a utilização dos gráficos de Brooks para uma avaliação mais real do estado nutricional destas crianças.