

210

ÍNDICE PONDERAL E CRESCIMENTO AOS SEIS MESES DE IDADE CORRIGIDA DE CRIANÇAS PRÉ-TERMO. *Roberta Perin Lunkes, Elisa Grando, Pauline Zanin, Patrícia Pelufo Silveira, André Krumel Portella, Marcelo Zubaran Goldani (orient.) (UFRGS).*

O Índice Ponderal (peso ao nascer/ comprimento³) classifica os recém-nascidos com restrição de crescimento intra-uterino (RCIU) quanto à proporcionalidade corporal em simétricos e assimétricos. Esta classificação determina um padrão de crescimento e de morbidade peculiar nestes dois grupos de RNs. O objetivo deste trabalho foi avaliar o padrão de ganho de peso até os seis meses de vida de uma amostra de 96 crianças acompanhadas no Ambulatório de Crianças Vulneráveis do HCPA. Os RNs foram classificados em três grupos conforme a presença de RCIU e a proporcionalidade corporal: (1) Não restritos (2) Restritos simétricos e (3) Restritos assimétricos. Os padrões de peso utilizados foram as curvas de peso ao nascer do Canadá (Kramer, 2001) e do NCHS. O RCIU foi determinado pela razão de crescimento fetal – RCF – peso ao nascer /média do peso da população para aquela idade gestacional <85%. Nossa amostra possui 47.8% de crianças não restritas, 21.16% de restritos simétricos e 16.7% de restritos assimétricos. O escore Z aos 6 meses não difere entre os grupos, porém o delta entre os escores Z ao nascer e aos 6 meses é significativamente diferente entre os grupos 1 e 3. Os restritos assimétricos apresentaram maior delta em relação a não restritos. O peso aos 6 meses de idade corrigida foi diferente entre os grupos, sendo menor no grupo de assimétricos em relação aos outros dois. A prematuridade pode ter influenciado este resultado, uma vez que restritos assimétricos são mais prematuros que os outros dois grupos. Nesta amostra, RNs com RCIU assimétricos são o único grupo fazendo catch up aos seis meses de idade corrigida. Possivelmente o ganho de peso neste grupo persiste além desta idade pela maior prematuridade. O catch up está relacionado a maior risco para algumas doenças na vida adulta, como hipertensão e diabetes, portanto o acompanhamento de crianças com RCIU assimétrico faz-se necessário.