

---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



# 25<sup>a</sup> Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

---

# Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005  
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575  
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2  
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350  
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - [www.hcpa.ufrgs.br](http://www.hcpa.ufrgs.br)

## COMO CRESCEM AS CRIANÇAS QUE NASCEM COM PESO ADEQUADO PARA A IDADE GESTACIONAL MAS QUE SOFRERAM RETARDO DE CRESCIMENTO INTRA-UTERINO?

ROBERTA PERIN LUNKES; ELISA GRANDO, PAULINE ZANIN, PATRÍCIA PELUFO SILVEIRA, ANDRÉ KRUMEL PORTELLA, MARCELO ZUBARAN GOLDANI

Crianças nascidas com restrição de crescimento intra-uterino (RCIU) apresentam maior morbi-mortalidade em comparação a crianças sem restrição. A classificação de crianças quanto ao peso de nascimento como pequenas (PIG) ou adequadas (AIG) para a idade gestacional utilizando o percentil 10 da curva de peso como ponto de corte classifica alguns pacientes que sofreram RCIU (pela razão de crescimento fetal – RCF – peso ao nascer /média do peso da população para aquela idade gestacional) como AIGs. Neste trabalho, classificamos o peso de nascimento de uma amostra de 96 crianças acompanhadas no Ambulatório de Crianças Vulneráveis do HCPA, a fim de observar o crescimento de pacientes dos três grupos: (1) Não restritos AIGs (2) Restritos PIG e (3) Restritos AIGs. Foram usadas as curvas de peso do Canadá (Kramer, 2001) e do NCHS como padrões. A amostra foi classificada como não restritas (47.8%), de restritos PIG (35.6%) e de restritos AIGs (14.4%). O escore Z do peso ao nascimento é significativamente diferente entre os três grupos inclusive entre os dois grupos de AIGs. O escore Z do peso aos 6 meses não difere entre os grupos, porém o delta de peso entre os dois escores Z é significativamente maior nos grupos de restritos (2 e 3), demonstrando a presença de catch up nestes grupos. O RCF é um cálculo simples capaz de detectar crianças que sofreram RCIU mesmo entre os

AlGs, servindo de critério para acompanhamento ambulatorial especializado para detectar desvios crescimento somático.