

Impõe-se pesquisar a utilização de formas alternativas de avaliação nutricional adequadas às crianças com PC, utilizando indicadores somatométricos mais exequíveis, e criar tabelas de percentis adaptadas ao desenvolvimento músculo-esquelético das crianças com PC, particularmente nas formas com maior afectação motora.

À questão sobre a presença de microcefalia na última observação, obteve-se resposta em 85,6% dos casos, sendo referida presença de microcefalia em 42 (24,4%).

4.6. Aptidão funcional nos diferentes subtipos de paralisia cerebral aos 5 anos de idade, em Portugal

O espectro de apresentação da PC é muito variado, o que se reflecte na capacidade funcional de cada indivíduo para se alimentar, adquirir competências, relacionar-se com os outros e com o meio ambiente e adquirir autonomia. Os subtipos clínicos principais da PC correspondem a alterações motoras específicas e definitórias baseadas principalmente na motricidade grosseira (Figura 3); no entanto, em cada subtipo predominam lesões típicas do sistema nervoso central e algumas etiologias. É pois importante caracterizar com maior precisão a aptidão funcional das crianças com cada subtipo de PC.

Nesta análise foram estudados os casos de PC com 5 anos de idade em 2006, residentes em Portugal.

A **PC espástica** era, em 2006, a forma de PC mais frequente em crianças com 5 anos de idade, apresentando um perfil de aptidão funcional semelhante ao global da população de 5 anos com PC. No entanto, a sua heterogeneidade é aparente na grande variação da aptidão funcional das crianças identificadas e avaliadas (Quadros XVII e XVIII), predominando as formas com maior e menor aptidão funcional sobre as formas intermédias, o que obriga à análise dos seus subtipos.

Quadro XVII – Aptidão funcional das crianças com paralisia cerebral espástica aos 5 anos de idade, em Portugal, em 2006, segundo as escalas de classificação SCFMG, SCMFb, SCFO/A, SCCE, SCCB e QI (dados a 31-07-2009).

	I	II	III	IV	V
SCFMG (164)	60 (36,6%)	21 (12,8%)	11 (6,7%)	27 (16,5%)	45 (27,4%)
SCMFb (162)	62 (38,3%)	27 (16,7%)	17 (10,5%)	19 (11,7%)	37 (22,8%)
SCFO/A (146)	71 (48,6%)	26 (17,8%)	7 (4,8%)	26 (17,8%)	16 (11%)
SCCE (154)	54 (35,1%)	35 (22,7%)	13 (8,4%)	11 (7,1%)	41 (26,6%)
SCCB (146)	71 (48,6%)	32 (21,9%)	16 (11%)	16 (11%)	11 (7,5%)
	>85	70-84	50-69	20-49	<20
QI (158)	47 (29,7%)	20 (12,7%)	21 (13,3%)	36 (22,8%)	34 (21,5%)

Quadro XVIII – Aptidão neurosensorial nas crianças com paralisia cerebral espástica aos 5 anos de idade, em Portugal, em 2006 (dados a 31-07-2009).

	normal	déficé	déficé grave
Visão (156)	82 (52,6%)	74 (47,4%)	14 (9%)
Audição (152)	137 (90,1%)	15 (9,9%)	9 (5,9%)

As crianças com **PC espástica unilateral** (Quadros XIX e XX) apresentam um perfil funcional relativamente bom em todas as escalas de avaliação.

Quadro XIX – Aptidão funcional das crianças com paralisia cerebral espástica unilateral aos 5 anos de idade, em Portugal, em 2006, segundo as escalas de classificação SCFMG, SCMFb, SCFO-A, SCCE, SCCB e QI (dados a 31-07-2009).

	I	II	III	IV	V
SCFMG (41)	31 (75,6%)	8 (19,5%)	-	2 (4,9%)	-
SCMFb (40)	22 (55%)	14 (35%)	3 (7,5%)	1 (2,5%)	-
SCFO/A (38)	28 (73,7%)	7 (18,4%)	2 (5,3%)	1 (2,6%)	-
SCCE (39)	22 (56,4%)	10 (25,6%)	2 (5,1%)	3 (7,7%)	2 (5,1%)
SCCB (36)	28 (77,8%)	4 (11,1%)	2 (5,6%)	2 (5,6%)	-
	>85	70-84	50-69	20-49	<20
QI (39)	20 (51,3%)	7 (17,9%)	6 (15,4%)	5 (12,8%)	1 (2,6%)

Quadro XX – Aptidão neurosensorial nas crianças com paralisia cerebral espástica unilateral aos 5 anos de idade, em Portugal, em 2006 (dados a 31-07-2009).

	normal	déficé	déficé grave
Visão (38)	24 (63,2%)	14 (36,8%)	1 (2,6%)
Audição (37)	34 (91,9%)	3 (8,1%)	3 (8,1%)

As crianças com **PC espástica bilateral com afectação de 2 membros** (Quadros XXI e XXII) apresentam um perfil funcional relativamente bom em todas as escalas de avaliação.

Quadro XXI – Aptidão funcional das crianças com paralisia cerebral espástica bilateral com afectação de 2 membros aos 5 anos de idade, em Portugal, em 2006, segundo as escalas de classificação SCFMG, SCMFB, SCFO/A, SCCE, SCCB e QI (dados a 31-07-2009).

	I	II	III	IV	V
SCFMG (45)	24 (53,3%)	8 (17,8%)	6 (13,3%)	6 (13,3%)	1 (2,2%)
SCMFB (45)	35 (77,8%)	4 (8,9%)	3 (6,7%)	2 (4,4%)	1 (2,2%)
SCFO/A (40)	33 (82,5%)	5 (12,5%)	1 (2,5%)	-	1 (2,5%)
SCCE (43)	2 (22,2%)	6 (66,7%)	-	1 (11,1%)	-
SCCB (42)	34 (81%)	4 (9,5%)	1 (2,4%)	3 (7,1%)	-
	>85	70-84	50-69	20-49	<20
QI (44)	20 (45,5%)	7 (15,9%)	9 (20,5%)	6 (13,6%)	2 (4,5%)

Quadro XXII – Aptidão neurossensorial nas crianças com paralisia cerebral espástica bilateral com afectação de 2 membros aos 5 anos de idade, em Portugal, em 2006 (dados a 31-07-2009).

	normal	déficé	déficé grave
Visão (44)	29 (65,6%)	14 (34,1%)	2 (4,5%)
Audição (41)	39 (95,1%)	2 (4,9%)	2 (4,9%)

O mesmo parece não se observar nas crianças com **PC espástica bilateral com afectação de 3 membros** (Quadros XXIII e XXIV), mas, tratando-se de uma forma relativamente rara de PC, os dados devem ser interpretados com cautela.

Quadro XXIII – Aptidão funcional das crianças com paralisia cerebral espástica bilateral com afectação de 3 membros aos 5 anos de idade, em Portugal, em 2006, segundo as escalas de classificação SCFMG, SCMFB, SCFO/A, SCCE, SCCB e QI (dados a 31-07-2009).

	I	II	III	IV	V
SCFMG (9)	1 (11,1%)	3 (33,3%)	3 (33,3%)	2 (22,2%)	-
SCMFB (9)	1 (11,1%)	5 (55,6%)	2 (22,2%)	1 (11,1%)	-
SCFO/A (9)	4 (44,4%)	5 (55,6%)	-	-	-
SCCE (9)	2 (22,2%)	6 (66,7%)	-	1 (11,1%)	-
SCCB (9)	5 (55,6%)	4 (44,4%)	-	-	-
	>85	70-84	50-69	20-49	<20
QI (9)	1 (11,1%)	3 (33,3%)	1 (11,1%)	3 (33,3%)	1 (11,1%)

Quadro XXIV – Aptidão neurosensorial nas crianças com paralisia cerebral espástica bilateral com afectação de 3 membros aos 5 anos de idade, em Portugal, em 2006 (dados a 31-07-2009).

	normal	défice	défice grave
Visão (8)	2 (25%)	6 (75%)	-
Audição (9)	8 (88,9%)	1 (11,1%)	-

As crianças com **PC espástica bilateral com afectação de 4 membros** (Quadros XXV e XXVI), pelo contrário e como seria previsível, apresentam um perfil funcional globalmente mau em todas as escalas de avaliação, inclusivamente quanto às aptidões neurosensoriais e cognitivas.

Quadro XXV – Aptidão funcional das crianças com paralisia cerebral espástica bilateral com afectação de 4 membros aos 5 anos de idade, em Portugal, em 2006, segundo as escalas de classificação SCFMG, SCMFb, SCCFO/A, SCCE, SCCB e QI (dados a 31-07-2009).

	I	II	III	IV	V
SCFMG (68)	4 (5,9%)	2 (2,9%)	1 (1,5%)	17 (25%)	44 (64,7%)
SCMFb (67)	4 (6%)	3 (4,5%)	9 (13,4%)	15 (22,4%)	36 (53,7%)
SCCFO-A (58)	6 (10,3%)	8 (13,8%)	4 (6,9%)	25 (43,1%)	15 (25,9%)
SCCE (63)	2 (3,2%)	12 (19%)	7 (11,1%)	6 (9,5%)	36 (57,1%)
SCCB (59)	4 (6,8%)	20 (33,9%)	13 (22%)	11 (18,6%)	11 (18,6%)
	>85	70-84	50-69	20-49	<20
QI (65)	6 (9,2%)	3 (4,6%)	5 (7,7%)	21 (32,3%)	30 (46,2%)

Quadro XXVI – Aptidão neurosensorial nas crianças com paralisia cerebral espástica bilateral com afectação de 4 membros aos 5 anos de idade, em Portugal, em 2006 (dados a 31-07-2009).

	normal	défice	défice grave
Visão (65)	27 (41,5%)	38 (58,5%)	11 (16,9%)
Audição (64)	55 (85,9%)	9 (14,1%)	4 (6,25%)

O perfil funcional das crianças com **PC disquinética** (Quadros XXVII e XXVIII) é previsivelmente muito heterogéneo, dada a subdivisão em formas coreoatetósica e distónica, mas salienta-se a elevada proporção de casos com graves défices funcionais a nível das motricidades fina e, sobretudo, grosseira e da capacidade de comunicação/expressão verbal. Os pequenos números obtidos num só ano de vigilância nacional para cada uma das formas exigem também cautela na interpretação.