

## **ESTADO NUTRICIONAL, MOBILIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL**

Ephigenia Emanuely de Oliveira Cesilio<sup>1</sup>; Grasiela Bessa<sup>1</sup>; Maria Júlia Franco de Lima Guimarães<sup>1</sup>; Victoria Hemilly de Moraes Silveira<sup>1</sup>; Luís Otávio Torres<sup>1</sup>; Lídia Acyole de Souza<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico(a) de Medicina do Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO, Brasil.

<sup>2</sup>Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Goiânia – GO, Brasil.

Email autor principal: ephigeniacesilio@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A paralisia cerebral envolve comprometimentos permanentes do movimento e da postura, cuja expressão funcional varia amplamente e pode repercutir sobre mobilidade, autocuidado, alimentação, composição corporal, participação e bem-estar. A interação entre menor capacidade motora, gasto energético, dificuldades alimentares e alterações da massa muscular torna insuficiente uma avaliação centrada apenas no peso ou no diagnóstico. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca das relações entre estado nutricional, mobilidade, funcionalidade e qualidade de vida em crianças e adolescentes com paralisia cerebral. **METODOLOGIA:** Realizou-se revisão narrativa da literatura, com busca dirigida nas bases SPORTDiscus, PEDro e SciELO e rastreamento complementar de referências no Google Scholar. Foram utilizados, em combinações temáticas, os descritores Paralisia Cerebral, Criança, Adolescente, Estado Nutricional, Qualidade de Vida e Reabilitação, além de termos relacionados a mobilidade, função motora grossa, composição corporal, alimentação e disfagia. Consideraram-se estudos originais, coortes, estudos transversais, revisões relevantes e documentos científicos, publicados em português, inglês ou espanhol, entre 2004 e 2025, selecionados por pertinência aos eixos funcional, nutricional, motor e de reabilitação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura indica que níveis mais elevados de comprometimento motor se associam a trajetórias mais limitadas de mobilidade e autocuidado, maior custo energético da marcha e menor independência, embora exista variação importante entre indivíduos classificados no mesmo nível funcional. O estado nutricional é heterogêneo, abrangendo baixo peso, adiposidade e redução de massa magra; por isso, peso, estatura e índice de massa corporal devem ser interpretados com cautela, considerando dificuldades de mensuração e composição corporal alterada. Disfagia orofaríngea, dificuldades de mastigação e deglutição, refeições prolongadas e ingestão insuficiente podem coexistir e exigem estimativa individualizada das necessidades energéticas e avaliação interdisciplinar. A menor participação em atividades cotidianas, a dor e as limitações de mobilidade podem repercutir em domínios físicos, sociais e de autonomia da qualidade de vida, sem que os estudos observacionais permitam afirmar causalidade. Assim, a funcionalidade deve ser analisada conjuntamente com antropometria, composição corporal, segurança alimentar e oportunidades de atividade física, orientando intervenções individualizadas de Medicina, Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. **CONCLUSÃO:** A revisão evidencia

relações complexas e associativas entre comprometimento motor, estado nutricional, mobilidade, funcionalidade e qualidade de vida. A avaliação conjunta desses domínios pode qualificar o planejamento da reabilitação e o acompanhamento de crianças e adolescentes com paralisia cerebral.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Estado Nutricional; Qualidade de Vida; Reabilitação.

#### Referências

- SMITS, Dirk-Wouter et al. Mobility and self-care trajectories for individuals with cerebral palsy (aged 1–21 years): a joint longitudinal analysis of cohort data from the Netherlands and Canada. *The Lancet Child & Adolescent Health*, v. 3, n. 8, p. 548–557, 2019. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30122-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30122-1).
- JOHNSTON, Therese E. et al. Energy cost of walking in children with cerebral palsy: relation to the Gross Motor Function Classification System. *Developmental Medicine & Child Neurology*, v. 46, n. 1, p. 34–38, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0012162204000064>.
- CARAM, Ana Lúcia Alves; MORCILLO, André Moreno; PINTO, Elizete Aparecida Lomazi da Costa. Estado nutricional de crianças com paralisia cerebral. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 23, n. 2, p. 211–219, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732010000200004>.
- KUPERMINE, Michelle N. et al. Nutritional management of children with cerebral palsy: a practical guide. *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 67, p. S21–S23, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1038/ejcn.2013.227>.
- CALDERONE, Andrea et al. Swallowing disorders in cerebral palsy: a systematic review of oropharyngeal dysphagia, nutritional impact, and health risks. *Italian Journal of Pediatrics*, v. 51, art. 57, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13052-025-01903-1>.
- MCMANUS, Vicki; CORCORAN, Paul; PERRY, Ivan J. Participation in everyday activities and quality of life in pre-teenage children living with cerebral palsy in South West Ireland. *BMC Pediatrics*, v. 8, art. 50, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2431-8-50>.