

28 - 56) dias. As principais recomendações na 1ª consulta foram relativas à atividade física (38,8%), alterações na dieta (71,6%) e nos hábitos (56,7%). Nos pacientes que mantiveram-se em acompanhamento, houve melhora global no percentil de IMC ($P < 0,001$), ainda que ao se avaliar em estratos, somente na categoria

ATENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: AVALIAÇÃO ESTATOPONDERAL EM ESCOLA INFANTIL DE CAXIAS DO SUL, RS

ALINE DA ROSA MILTERSTEINER; FRANCIELE CERVELIN, RÚBIA TRAPP BOENO, ROBERTA BONATO PONGILUPPI, MATHEUS PAIM BORTOLOTO, LUCAS DALLE MOLLE

A avaliação das condições de saúde da população infantil na fase pré-escolar é relevante para identificação de necessidades e estabelecimento de encaminhamentos ou tratamentos. A medida estatoponderal e sua correlação com características socioculturais tornam-se importantes na detecção de alterações na primeira infância. Um dos objetivos deste projeto de extensão foi avaliar os índices antropométricos estatura/idade e peso/idade. Os acadêmicos foram instrumentalizados para avaliação após participação no grupo de estudos em Fisioterapia Pediátrica proposto previamente às visitas na escola. Foram avaliadas, de fevereiro a junho de 2008, 106 das 110 crianças matriculadas na Escola Infantil da Casa da Criança Jardelino Ramos, em Caxias do Sul, RS. Os resultados foram expressos em média e desvio padrão, sendo idade das crianças 4,3 (± 1) anos, idade e escolaridade das mães 29,2 ($\pm 7,6$) e 7,1 ($\pm 2,7$) anos, respectivamente, renda familiar 1,96 ($\pm 0,8$) em salários mínimos, número de irmãos 1 (± 1). Para as medidas antropométricas as medianas de classificação do peso/idade e estatura/idade situaram-se entre os percentis 25 e 50. A média do Índice de Massa Corporal (IMC) das crianças foi 15,3 ($\pm 1,6$). Não houve correlação entre a renda familiar e os índices estatura/idade e peso/idade, apresentando coeficiente de correlação e $\rho = 0,15$; $P = 0,138$ e $\rho = 0,13$; $P = 0,196$, respectivamente.

ASSOCIAÇÃO ENTRE FONTE DE ADMISSÃO E DESFECHO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

MICHEL GEORGES DOS SANTOS EL HALAL; EVANDRO BARBIERI; RICARDO MOMBELLI FILHO; ELIANA DE ANDRADE TROTTA; PAULO ROBERTO ANTONACCI CARVALHO

Introdução: Estudos têm demonstrado que pacientes admitidos de enfermarias do mesmo hospital têm maior mortalidade em UTI, quando comparados com outros grupos. Objetivo: Avaliar a associação entre fonte de admissão e desfecho na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Casuística e Métodos: Estudo de todas

as internações de pacientes de até 18 anos de idade, admitidos na UTIP do HCPA, no período de janeiro de 2002 a dezembro de 2005. O desfecho estudado foi óbito durante internação na UTIP. A principal variável independente investigada foi procedência do paciente, definida como emergência pediátrica (EPED), enfermaria ou bloco cirúrgico (BC) do HCPA e outros serviços. A análise da associação entre procedência e desfecho foi ajustada para gravidade (PIM2), sexo, idade, tempo de permanência na UTIP. Resultados e conclusões: Foram consideradas 1823 internações, com mortalidade geral esperada de 6,5% e observada de 10,3%. Na distribuição da procedência dos pacientes, 29,8% eram da enfermaria, 21,5% da EPED, 13,5% do BC e 34,7% de outros serviços. Na análise ajustada, o risco de morte nos pacientes egressos da enfermaria foi duas vezes maior do que o observado nos pacientes egressos da EPED. A diferença de mortalidade nos pacientes egressos da enfermaria em relação aos demais locais, ocorreu principalmente entre aqueles com menor gravidade (mortalidade esperada: 5-14,9%, observada: 29,8%). Se pudermos generalizar nossos achados, pode-se inferir que o uso do PIM2 como indicador de gravidade para comparar desfecho entre diferentes UTIP pode levar a conclusões incorretas, pois, isoladamente, o PIM2 não foi capaz de prever com acurácia o risco de morte em pacientes com diferentes procedências.

Pneumologia

REPRODUTIBILIDADE DO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS EM PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA

BRUNA ZIEGLER; PAULA M.E. ROVEDDER; CLAUDINE L. OLIVEIRA; FERNANDO A. ABREU E SILVA; PAULO T. R. DALCIN

Objetivos: Avaliar a reprodutibilidade do teste de caminhada de seis minutos (TC6) em pacientes com fibrose cística (FC). Métodos: Estudo transversal e prospectivo em pacientes com FC (≥ 15 anos) atendidos em um Programa para Adultos com FC. Foi realizado a avaliação clínica, testes de função pulmonar e a dois TC6 com intervalo de 1 hora. Resultados: O estudo incluiu 31 pacientes com média de idade $23,5 \pm 6,7$ anos e IMC $20,8 \pm 2,2$ Kg/m². A média de VEF1 %, CVF % e VEF1/CVF % foi $60,8 \pm 27,5\%$, $71,4 \pm 22,9\%$ e $80,6 \pm 18,4\%$, respectivamente. A distância percorrida TC6 1 foi $583,5 \pm 68,6$ m e no TC6 2 foi $590,0 \pm 72,2$ m. A média das diferenças entre o TC6 1 e 2 foi $-6,5$ m, o desvio padrão das diferenças (DPdiff) foi 34,9 m e o DPdiff/média foi 5,9%. Em contraste, a dessaturação foi menos reprodutível. A dessaturação no TC6 1 foi $2,5 \pm 4,5\%$ e no TC6 2 foi $1,8 \pm 4,0\%$. A média das diferenças entre o primeiro e o segundo teste foi 0,6%, o DPdiff foi 2,3% e o DPdiff/média foi 107%. Na avaliação pelo método de Bland-Altman a média das diferenças entre a distância percorrida entre