

(P10,18%, 28,6% \pm 12,1%. PCK7 foi a única variável, entre os fatores estudados, a associar-se de forma independente com a sobrevida do fígado nativo em 1 ano (P=0,002).

A INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO MUSICOTERAPÊUTICO APLICADO À CRIANÇA COM TRANSTORNO AUTISTA

GUSTAVO SCHULZ GATTINO; JÚLIO LOGUÉRCIO LEITE; DÂNAE LONGO; RUDIMAR DO SANTOS RIESGO; LAVÍNIA SCHÜLER FACCIANI

Introdução: Musicoterapia é um processo em que o paciente interage pela música, pelos sons, pela voz e pelos instrumentos musicais para melhorar as suas diferentes capacidades. A aplicação da Musicoterapia para crianças com Autismo está inserida na clínica e na pesquisa da disciplina desde o seu início formal na década de 60. Entretanto, segundo as duas revisões sistemáticas sobre o tema (Wigran 2006; Whipple, 2004), a maioria dos estudos apresenta fragilidade na metodologia e na generalização dos resultados. **Objetivo:** verificar se a Musicoterapia melhora as capacidades de crianças com Autismo. **Materiais e Métodos** – o estudo consiste num Experimento Controlado Randomizado onde 24 meninos com Autismo (com idade entre 7 e 12 anos) serão alocados para o tratamento musicoterapêutico ou para a terapia placebo (recreação com música), segundo o critério de amostragem aleatória simples. Tanto a Musicoterapia quanto a terapia placebo serão oferecidas em 21 encontros semanais. Os 24 participantes da pesquisa serão avaliados pela CARS-BR (Childhood Autism Rating Scale) antes e após o tratamento do grupo experimental. A CARS-BR é uma escala que determina o nível das distintas capacidades de uma criança com Autismo. Na análise dos dados da CARS-BR, serão calculadas as médias do grupo experimental e do grupo controle, onde as mesmas serão comparadas pelo teste t de student para amostras independentes e pelo tamanho de efeito padronizado. **Resultados e conclusões:** até o momento, os pacientes estão recebendo o tratamento musicoterapêutico e a terapia placebo. Pelas constatações da prática clínica constatadas até esta etapa, o desejo de interagir através da música, da voz, dos sons e dos instrumentos tem incentivado a busca por diferentes tipos de conduta e comportamentos.

CENTRO DE REFERÊNCIA EM FÓRMULAS NUTRICIONAIS ESPECIAIS ; O SEGUIMENTO DE UMA INTERVENÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (RS)

PATRICIA PICCOLI DE MELLO; JAQUELINE DA SILVA FINK; JOANA CHANAN

Introdução: Criado em fevereiro de 2005, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), o Centro de Referência (CR) para As-

essoria em Fórmulas Nutricionais Especiais (FNE) tem a finalidade de fornecer análise técnico-científica das solicitações de usuários deste tipo de fórmula ao Estado do RS. **Objetivos:** Descrever o perfil de atendimento do CR quanto às características dos processos de solicitação de FNE, usuários requerentes e pareceres emitidos pelo CR. **Materiais e Métodos:** Foi realizado estudo transversal que incluiu todos os processos avaliados pelo CR desde a sua criação. Foram analisadas características demográficas e clínicas dos solicitantes e dados sobre a adequação dos processos de solicitação. **Resultados e Conclusões:** De fevereiro de 2005 a abril de 2008, foram avaliadas 3283 solicitações, sendo grande parte delas originária de requerentes porto-alegrenses (31,9%). A demanda de avaliações do CR neste período proveio principalmente de pacientes pediátricos (60%), e a FNE mais frequentemente aprovada para uso foi o hidrolisado protéico (56,9%), o que se explica através do alto percentual de alergia alimentar descrito nas solicitações. Do total de avaliações, 29,4% foram favoráveis ao fornecimento da FNE pedida. As negações (71,6%) ocorreram para processos com dados clínicos ausentes, com falta de indicação terapêutica de uso de FNE, ou com inadequação entre o motivo clínico informado e a FNE pedida. Desde a sua criação, o CR atende a uma grande demanda de solicitações mensais, com predominância de solicitantes pediátricos e alto percentual de negações aos pedidos. Solicitações incompletas ou inadequadas são negadas e prejudicam o acesso dos usuários ao seu correto tratamento com FNE no âmbito do SUS no Estado do Rio Grande do Sul.

PERFIL DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) DOS PACIENTES ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE OBESIDADE INFANTIL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PATRICIA PICCOLI DE MELLO; CRISTIANE FRANCO DE OLIVEIRA; CARLA ROSANE DE MORAES SILVEIRA; CLÁUDIA GAZAL; ELZA MELLO; MARIUR BÉGHETTO

Introdução: A obesidade é atualmente uma doença crônica, prevenível, de etiologia multifatorial que vem atingindo proporções epidêmicas mundialmente. **Objetivos:** Descrever as características dos pacientes encaminhados para o Ambulatório de Obesidade Infantil do HCPA e avaliar a evolução do IMC ao longo do seguimento. **Material e Métodos:** Os dados demográficos, clínicos, dietéticos e atividade física foram coletados a partir do registro em prontuário de cada paciente e analisados utilizando-se o *software* SPSS. Apresentou-se os resultados como média \pm desvio padrão, ou mediana (intervalo interquartil), ou proporção, de acordo com as características de cada variável. **Resultados e Conclusão:** Foram avaliados 193 pacientes com idade de 10,3 (8-12) anos. Os pacientes foram seguidos por 6 (IQ: 3 - 14) consultas, em intervalos de 42 (IQ:

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