Residência RP Pediátrica
Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Pediatria

COMUNICACIÓN BREVE

Atención en ambulatorio: relato de una experiencia

Outpatient care: experience report

Elisabeth Maria de Souza Correia de Melo[1]

INTRODUCCIÓN

La pediatría en ambulatorio es la relación médico-paciente más plena y tranquila, sin interferencias ni intermediarios. El acompañamiento abarca las diferentes edades del crecimiento y del desarrollo; el calendario de vacuna; la escolaridad; el tratamiento de las intercurrencias; la detección precoz de patologías, con encaminamiento y orientación en la prevención de accidentes. Como describió el Prof. Eduardo Marcondes[1] en el *Manual de pediatria ambulatorial*, el ambulatorio es la actividad que más contribuye para la formación de un pediatra.

"El pediatra es también un educador"[1].Existe una relación de confianza, respeto y amistad con el niño y su familia. Sus orientaciones son valorizadas y acatadas. Un pediatra que ejerce actividad en ambulatorio está más propicio a adquirir nuevos conocimientos[1]. Una otra ventaja del ambulatorio es permitir que el mismo pediatra acompañe al niño. "Soy su médico" - según el Dr. Marcio Maranhão[2], esta frase "sonaba como un bálsamo para un paciente del sistema público".

Por su vez, el sanitarista Heitor Werneck[3] observa que la realidad de un centro de salud, frecuentado generalmente por niños, mujeres embarazadas y viejos, es diferente de la de los servicios de emergencia. "Centros de salud son espacios simples, donde las personas se sienten más bien acogidas", recuerda él.

OBJETIVO

El presente estudio descriptivo traza un perfil clínico de niños atendidos en ambulatorio, evidenciando la importancia de ese acompañamiento.

MÉTODO

Estudio descriptivo realizado en el Ambulatorio de Pediatría del Centro Municipal de Salud (Cemusa) de Teresópolis, Río de Janeiro. En el periodo de agosto del 2014 al marzo del 2015, fueron seleccionados 185 prontuarios durante la atención en ambulatorio.

El criterio de selección obedeció al mínimo de tres consultas para lactantes; y el intervalo máximo de un año entre las consultas para las demás edades. Las variables estudiadas fueron: número de consultas en el prenatal, el tipo de parto, el sexo, el amamantamiento materno exclusivo, el amamantamiento por más de un año, la edad, el historial de internaciones, la ocurrencia de sobrepeso/obesidad y frecuencia escolar.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Fueron estudiados 185 pacientes cuyos datos clínicos y el grado de escolaridad están descriptos en la tabla 1. a continuación.

Constatamos que el 74,05% de las madres hicieron más de 6 consultas en el prenatal y que 62,16 de los niños nacieron de parto normal.

La mayoría fue de niños con amamantamiento materno exclusivo en los 6 primeros meses (72,43%). Y el amamantamiento materno hasta 1 año fue mantenido en un elevado porcentual (59,45).

Las edades predominantes fueron de preescolar y escolar.

En el universo de atención, los prontuarios registraron apenas tres casos de internación. Un niño de 1 año por varicela, (en 2013, antes de la administración de la vacuna) que permaneció bajo observación por una semana y tuvo alta sin problemas.

[1] Médica pediatra del Ministerio de Salud. Postgraduada en Pediatría por la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ). Miembro del Comité de Pediatría en Ambulatorio de la Sociedad Pediatría del Estado de Río de Janeiro (SOPERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Dirección:
Elisabeth Maria de Souza Correia de Melo.
Centro Municipal de Salud (Cemusa) de Teresópolis. Rua Fernando Ferrari, nº 61/70, Botafogo.
Rio de Janeiro - RJ. Brasil. CEP: 22231-040. E-mail: efcmelo@terra.com.br

Residência Pediátrica 2014;4(2):169-170.

Tabla 1. Revisión de 185 prontuarios de pacientes que se están acompañando por el ambulatorio de pediatría (CS de Teresópolis, RJ).

	nº	%
Prenatal > 6 consultas	137	74,05
Parto normal	115	62,16
Sexo femenino	92	49,73
Sexo masculino	93	50,27
Amamantamiento materno exclusivo p/ 6 meses	134	72,43
Amamantamiento materno > 1 año	110	59,45
Lactante	38	20,54
Preescolar	54	29,18
Escolar	45	24,32
Adolescente	48	25,94
Internaciones	3 (IRA, varicela, quemadura)	1,62
Sobrepeso/obesidad	6	3,24
Poco peso	1	0,54
Escolaridad	93 (2 por inclusión)	100

Nota: vacunación satisfactoria - vacunas disponibles para las edades en la red pública.

Otra, por infección respiratoria aguda a los 7 años, a la época de las vacaciones, en 2013, internada en el Hospital de Clínicas, con alta después de 15 días. Este niño vino de otro estado (PB) donde, según relato de su madrasta, tuvo otras internaciones en los primeros años de vida, antes de llegar en Teresópolis y ser acompañada por el ambulatorio.- El tercero, un niño de 3 años, acompañado por familiar, por quemadura en 2014, en la región torácica, causada por carro de perro caliente. La internación, por 15 días, también fue en el Hospital de Clínicas y el alta ocurrió sin problemas.

Los niños con sobrepeso/obesidad pertenecen a familias con ese historial, pero están con exámenes controlados y acompañamiento también en los ambulatorios de Endocrinología y Nutrición; y el de poco peso, bajo el cuidado de la abuela, vivía en condiciones precarias, pero está en recuperación ponderal.

El cuadro vacunal fue satisfactorio, de acuerdo con las vacunas disponibles en la red pública. Había el control, en cada consulta, de la situación vacunal. Si hubiera algún atraso, era alertado y corregido antes de la consulta siguiente. Además, siempre eran indicadas las demás vacunas recomendadas por la SBP.

Todos los niños en la fase escolar frecuentaban la escuela y la gran mayoría en el año escolar correspondiente a la edad. - Aún en cuanto a la escolaridad, hubo dos casos de inclusión. Dos niños que presentan TD, pero frecuentan la escuela (uno de ellos, trigémino, acompañando los hermanos, que están en el sexto año).

En esta casuística, encontramos un caso de estenosis pulmonar, que se está acompañando por la Cardiología; un caso de hipospadia, acompañada por la Clínica Quirúrgica; tres casos de hernioplastia inguinal, siendo dos en el primer año de vida; dos niños con rasgo falciforme; un caso de hepatitis a los 6 años, en 2009, con alta presentando exámenes normales; un caso de vitíligo en niño de 4 años, acompañado por la Dermatología; y aumento del valor del colesterol total en 8 niños: uno de 5 años (205), uno de 7 años (196), uno de 7 años y 6 meses (174), uno de 9 años (188), uno de 9 años y 2 meses (180), uno de 10 años (210), uno de 13 años (219) y otro de 14 años y 2 meses (186) - algunos presentaban errores de alimentación, como merienda en cantina, y todos están con refuerzo de la orientación dietética.

Este trabajo pretende presentar una pequeña documentación del ejercicio de 40 años de pediatría en ambulatorio. Los resultados fueron posibilitados por la práctica en ambulatorio basada en tres pilares:

I - Acogida - Oír al paciente y su familiar o acompañante, no apenas sobre el motivo de la consulta, pero de una forma más abarcadora;

II - Registro de informaciones - El llenado del prontuario, historial prenatal, parto, anamnesis, examen físico, evaluación del crecimiento y desarrollo, calendario vacunal (también en la libreta del niño, conjuntamente con el gráfico de la OMS), intercurrencias, escolaridad, exámenes, encaminamientos para especialidades, con registro de la opinión y conducta, tratamiento, orientaciones dietética y general;

III - Retorno del paciente - Importante para el acompañamiento, el retorno debe ser más breve conforme a la necesidad (lactantes, evaluación vacunal, presencia de intercurrencias y opinión de especialistas), evitando un gran número de internaciones.

REFERENCIAS

1. Marcondes E. Introdução. In: Sayeg DC, Dickstein J, coords. Manual de Pediatria Ambulatorial. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 1995.
2. Maranhão M. Sob Pressão: A Rotina de Guerra de Um Médico Brasileiro. Rio de Janeiro: Editora Foz; 2014.
3. Werneck H. SUS para a classe média. O Globo [Internet]. 07 Jan 2015 [citado 15 Set 2016]. Disponível em: http://oglobo.globo.com/opiniao/sus-para-classe-media-14982407

[1] En este tiempo, mi marido, Fernando Correia de Melo, y yo atendemos a algunas generaciones de pacientes - hoy, profesores, empleados del sector de comercio, guardias municipales, guardias de seguridad, ingenieros, abogados.