

TRANSCRIÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA X ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Agda Costa de Oliveira¹, Márcia dos Santos Pereira², Maria da Penha Martins Pereira³, Regina Lúcia Herculano Faustino⁴.

OLIVEIRA, A. C. et alii. Transcrição da prescrição médica x assistência de enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 39 (2/3): 12-15, abr./set., 1986.

RESUMO. Trata-se de um trabalho realizado no Hospital Regional Clemente Faria em Montes Claros, Minas Gerais, para determinar o tempo gasto pela equipe de enfermagem na transcrição da prescrição e tratamentos médicos na tentativa de racionalizar o sistema em vista de melhorar a assistência direta prestada aos pacientes.

ABSTRACT. This research was held at the Clement Faria Sectional Hospital in Montes Claros, Minas Gerais state, to determine the exact time the exact time spent by its ward's staff when transcribing the doctors prescription and treatments in order to rationalize the system, releasing this staff for a direct assistance to the patients.

INTRODUÇÃO

Discute-se hoje, constantemente, sobre trabalho de Equipe, Equipe de Saúde, Equipe Interdisciplinar, quando se refere a situações em que médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e outros trabalham juntos para atender às necessidades básicas de um paciente e melhorar o nível de atendimento prestado ao mesmo.

Paralelamente, discutem-se os custos globais da assistência, contrapondo-se às pressões político-sociais que demandam mais e melhores serviços, ampliação do quadro de funcionários e melhores salários.

É de se esperar que estas reflexões possam contribuir para aumentar a responsabilidade dos profissionais da área de saúde no que se refere à procura da melhoria de seu desempenho na equipe multidisciplinar, visando a racionalização, objetividade e firmeza na execução de suas ações.

Nós, enfermeiros, integrantes do Sistema de Saúde, ao nos propormos a refletir sobre nossas ações nos deparamos com uma equipe de trabalho insuficiente em número, mal remunerada, com ações repetitivas desnecessárias e onerosas, pouco funcionais, propiciando constantes falhas no desempenho dos funcionários e prejudicando o atendimento adequado aos pacientes.

Em conseqüência, nos propusemos a realizar um estudo sobre a Transcrição da Prescrição de Medicamentos e Tratamentos utilizados na maioria dos hospitais de Minas Gerais, inclusive nos de Ensino. Este estudo tornou-se necessário por ser esta prática de enfermagem considerada um processo de importância, mas que vem sendo desempenhada com ineficácia, com grande margem de erros e que afasta ainda mais a equipe de enfermagem da assistência direta aos pacientes. No Hospital em estudo, por carência de enfermeiros, a transcrição é feita principalmente por auxiliares ou atendentes de enfermagem, cabendo ao enfermeiro supervisionar o trabalho realizado por estes profissionais da equipe.

Pode-se enumerar as desvantagens deste procedimento:

- Perda de tempo em copiar a transcrição;
- Dificulta o conhecimento global do estado do paciente;
- Aumenta a margem de erros durante todo o processo de tramitação e conferência da prescrição médica;
- Complexidade do prontuário com a utilização de vários impressos para:
 - Prescrição médica
 - Transcrição de medicamentos e tratamentos

1. Enfermeira. Estagiária do Curso de Habilitação Médico-Cirúrgico – Hospital Regional Clemente Faria – Montes Claros – MG.
 2. Enfermeira da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais.
 3. Enfermeira coordenadora do Serviço de Enfermagem do Hospital Regional Clemente Faria – Montes Claros – MG.
 4. Enfermeira do Hospital Regional Clemente Faria – Montes Claros – MG.

Requisição de medicamentos
Anotações de enfermagem
Registro de sinais vitais

- Custos hospitalares aumentados com a utilização de impressos desnecessários;
- Possibilidade de negligência de profissionais em não executarem a prescrição diária.

Este estudo possibilitará a implantação de um novo modelo que vise a economia de tempo, racionalização do trabalho e diminuição da margem de erros no processo, assegurando uma assistência mais eficaz e livre de riscos aos pacientes.

Segundo pesquisa feita por CALDAS¹, em hospitais previdenciários e de autarquias estaduais e federais do Rio de Janeiro, 96,1% dos hospitais visitados têm como uso habitual a folha do impresso única. Esta foi considerada satisfatória por cerca de 66,68% dos 78 enfermeiros entrevistados.

Para CARVALHO², a evolução e a prescrição médica devem ser diárias, em benefício do doente e do hospital, e defende a idéia de que estas, acrescidas do relatório de enfermagem, devem ser feitas no mesmo impresso, pois obrigam o médico a tomar conhecimento dos dados constantes no relatório de enfermagem.

Para MEZZOMO³, a papeleta única ou prontuário integrado apresenta inúmeras vantagens:

- Exige anotações concisas e claras;
- Reduz o volume do prontuário;
- É um meio de entrosamento da equipe de saúde;
- Dispensa duplicidade de transcrição de dados para os diversos impressos;
- Possibilita o aproveitamento máximo dos impressos;
- Exige dos profissionais uma prescrição diária de medicamentos e tratamentos.

Entretanto PAIM⁴, ao analisar a utilização da folha única, vê riscos que atingem graus diferentes de gravidade, considerados os aspectos de cognição, éticos e legais.

“De cognição porque a interpretação e compreensão da ordem médica, que deve ser feita pelo enfermeiro para o pessoal auxiliar, está sendo entregue diretamente a pessoal auxiliar.

De ordem legal porque o enfermeiro desse modo está delegando uma parte de suas atribuições ao pessoal auxiliar, sem que este esteja preparado para assumi-la.

De ordem ética porque desse modo estão os pacientes expostos a riscos de interpretação sem o devido conhecimento de quem interpreta e, portanto, as suas vidas estão sendo relativamente desvalorizadas”.

Em nossa realidade, com a carência de enfermeiros, no que se refere à assistência de enfermagem prestada aos pacientes pelos auxiliares e atendentes, embora concordemos com a autora mencionada anteriormente, temos de enfrentar os riscos, pois mais grave ainda é o enfermeiro não acompanhar sua equipe na execução dos cuidados, para exercer atividades burocráticas como copiar a prescrição médica.

Esta pesquisa visa analisar a prática da enfermagem na transcrição da prescrição médica.

OBJETIVOS

Verificar o tempo gasto pelos atendentes de Enfermagem para transcrever a prescrição de medicamentos e tratamentos;

Verificar o tempo gasto pelos auxiliares e atendentes de enfermagem na conferência da transcrição com a nova prescrição de tratamentos e medicamentos.

Identificar outros problemas relacionados a este processo e que interferem na qualidade da assistência aos pacientes.

METODOLOGIA

Campo de Pesquisa

O Campo de Pesquisa para a realização deste trabalho foi o Hospital Regional Clemente Faria, em Montes Claros, pertencente à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais.

O hospital conta com 105 leitos em funcionamento, sendo 36 de Clínica Médica, 20 de Psiquiatria, 16 de Pediatria, 21 de Tisiologia e 12 de Clínica Cirúrgica.

Participaram da população estudada 4 atendentes de enfermagem, responsáveis pela medicação nos plantões noturnos (uma de cada clínica) e que fazem a transcrição da prescrição médica para o dia seguinte; e 4 atendentes de plantão diurno, responsáveis pela medicação e que fazem a conferência da transcrição feita a noite, com a nova prescrição médica, que é feita no decorrer do dia.

A pesquisa foi realizada em todas as clínicas, exceto na Psiquiatria, onde não existe prescrição diária.

O período de coleta dos dados foi de 15 a 25 de janeiro de 1985.

Método

O método empregado foi o estudo do tempo gasto na transcrição de medicamentos e tratamentos, através de duas fichas, uma elaborada para registrar esse tempo, incluindo os intervalos que a atendente utiliza na execução de outras tarefas; e a outra para verificar o tempo gasto na conferência da transcrição com a nova prescrição de medicamentos e tratamentos.

Coleta de Dados

O instrumento utilizado para a coleta de dados constituiu de duas fichas: uma contendo o registro do tempo gasto na transcrição de medicamentos e tratamentos, contendo no cabeçalho o setor, o nome do atendente responsável, e o turno observado. O restante é destinado à atividade desenvolvida, hora do início, hora da interrupção, o reinício, nova interrupção (se houver), novo reinício e a hora do término, computando o total de horas gastas numa coluna final (Vide Anexo 1).

A outra ficha se destina a verificar o tempo gasto na conferência da transcrição com a nova prescrição médica, contendo no cabeçalho o setor, nome do atendente e o turno. O restante da ficha contém a atividade desenvolvida e o tempo gasto para a sua execução (Vide Anexo 2).

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A existência de variações no tempo gasto pelos atendentes de enfermagem nas diversas clínicas ao

transcrever a prescrição médica mostra que, durante os 5 dias em que os dados foram coletados, observou-se que na Clínica Médica foram gastos 2,12' para 21,16 pacientes; na Clínica Cirúrgica, 35' para 8,66 pacientes; na Tisiologia, 55' para 14,50 pacientes e na Pediatria, 33,75" para 7,50 pacientes.

Observa-se pelos dados referentes ao tempo que os atendentes gastam por dia por paciente, para transcrição da prescrição médica de acordo com a clínica, que em Clínica Médica gasta-se 6,23", na Tisiologia, 3,92", na Clínica Cirúrgica 4,04" e na Pediatria 4,50". Isto demonstra que, além das características pessoais de cada atendente, os pacientes, de acordo com a clínica a que pertencem, exigem prescrição de medicamentos e tratamentos mais ou menos complexos.

Os dados comprovam que o tempo consumido pela atendente de enfermagem na realização deste procedimento é grande em relação ao tempo necessário para a execução de outros cuidados indispensáveis à assistência aos pacientes, considerando que no plantão noturno são escaladas duas pessoas, no máximo, para cada clínica. Convém ressaltar também que, além da transcrição médica, a atendente é responsável pela administração de medicamentos durante todo o plantão, controle rigoroso de pacientes em soroterapia, anotações no prontuário de medicação administrada, auxiliar o outro atendente no atendimento de intercorrências e execução de cuidados mais complexos, elaboração do relatório de enfermagem.

A média do tempo gasto nos intervalos durante a transcrição da prescrição médica na Clínica Médica foi de 42,8", na Tisiologia 1,45", na Clínica Cirúrgica 35", não havendo citação na Pediatria. Pelos dados coletados, constatou-se a existência de dois intervalos na Clínica Médica que podem ser explicados pelo acúmulo de funções do atendente responsável pela transcrição nesta clínica. Nas Clínicas de Tisiologia e Cirúrgica, o intervalo cronometrado, apesar de grande, deve-se apenas a uma interrupção, o que pode ser explicado pela presença de apenas um funcionário no setor. Estes intervalos interferem negativamente na execução da transcrição médica pelo atendente de enfermagem, aumentando a margem de erros em todo o procedimento, pois cada vez o funcionário interrompe a execução desta atividade, dispersa-se sua atenção e perde-se a continuidade em todo o processo.

A média do tempo gasto na conferência da transcrição de medicamentos com a nova prescrição médica é analisada a seguir. Os dados coletados referem-se apenas à prescrição de um médico. Na Clínica Médica, o tempo total gasto foi de 16' para 7,05 pacientes; na Clínica Cirúrgica, foi de 2,75' para 2,88 pacientes; na Tisiologia, 14,4" para 7,25 pacientes e, na Pediatria, 2,2" para 3,75 pacientes.

A variação dos horários gastos em relação ao número de pacientes por médico deve-se em parte ao fato de que os médicos não prescrevem diariamente para todos os pacientes, mantendo a prescrição anterior por vários dias.

A análise da tabela confirma a ineficácia do atual sistema utilizado na transcrição da prescrição médica, visto que a atendente responsável pela execução deste procedimento dedica-se várias vezes durante

o plantão a esta mesma tarefa, porque os médicos prescrevem em horários diferentes e não padronizados.

CONCLUSÃO

Através da avaliação dos dados obtidos na pesquisa, chegou-se às seguintes conclusões:

– O tempo gasto pelos atendentes de enfermagem na transcrição da prescrição médica foi muito significativo, levando em conta as demais atividades que lhe são atribuídas;

– No atual sistema de transcrição, ocorrem frequentes interrupções que favorecem a margem de erros, haja vista a dispersão da atenção do atendente pela descontinuidade no processo;

– Devido ao fato deste processo exigir um maior tempo do atendente em atividades burocráticas, ocorre seu distanciamento da prestação de cuidados e observação direta aos pacientes.

Diante disto e devido à deficiência quantitativa de pessoal, principalmente no plantão noturno, urge a necessidade de uma mudança no sistema com o fim de racionalizar o trabalho do atendente, para que ele possa assumir mais diretamente a assistência ao paciente, o que é uma de suas atribuições fundamentais.

OLIVEIRA, A. C. et alii. Transcription the doctor's prescription x nursing care. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 39 (2/3), 12-15, Apr./Sept., 1986.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. CALDAS, N. P. et alii. Instrumentos de registro das atividades de enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 29 (3): 92-100, jul./set. 1976.
2. CARVALHO, L. F. *Serviço de arquivo médico e estatístico de um hospital*. São Paulo, Ed. da Universidade de São Paulo, 1973.
3. MEZZOMO, A. A. *Serviço do prontuário do paciente*. São Paulo, Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração de Saúde, 1982.
4. PAIM, L. Plano assistencial e prescrição de enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 29 (3): 66-82, jul./set. 1976.

ANEXO – 1

Ficha para cronometragem do tempo gasto na transcrição de medicamentos e tratamentos.

Setor: _____

Responsável: _____

Turno: _____

Data	Atividade	Hora Início	Intervalo	Hora Reinício	Intervalo	Hora Reinício	Hora Término	Total

ANEXO – 2

Ficha para cronometragem do tempo gasto na conferência da transcrição com a nova prescrição médica.

Setor: _____

Responsável: _____

Turno: _____

Data	Atividade	Tempo (total)