

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código do Documento	Página
		POP.DT.006	1 / 3
	PRESCRIÇÃO VERBAL	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica	2

Objetivo

A prescrição de medicamentos ao paciente é ato médico e não pode ser delegada ou executada por enfermeiro.⁵ O ato de prescrever faz parte da fase final de uma sucessão de atos praticados pelo médico e não é permitido prescrição sem avaliação prévia do paciente³.

A prescrição Verbal somente pode ser utilizada em situações de emergência, sendo escrita posteriormente, em decorrência, possui elevado risco de erros e deverá ser restrita¹. Segundo o protocolo de alerta precoce (PROT.DT.036.01), após avaliação dos sinais clínicos do paciente, se o paciente apresentar sinais de gravidade, o médico plantonista internista deverá ser acionado para avaliação da paciente e execução de prescrições necessárias.

Conforme o Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e administração de medicamentos, publicado pelo Ministério da Saúde e aprovado pela Portaria MS nº 2.095/2013¹, prescrições verbais somente podem ser realizadas em situações de urgência e emergência, após avaliação médica do paciente, devendo, obrigatoriamente, serem transcritas no prontuário do paciente assim que terminada a intercorrência.

É importante que o enfermeiro que recebe a prescrição verbal solicite a validação das informações de forma protocolar, visando a segurança do paciente e registrando em prontuário tudo que foi feito e os efeitos.⁴

Executantes

Médico, Enfermeira e Técnico de Enfermagem.

Materiais / Documentos necessários

Telefone, caneta, Papel, carimbo pessoal e acesso à internet.

O QUE NÃO PODE SER PRESCRITO DE FORMA VERBAL?

1. Transfusão sanguínea, seja ela eletiva (não emergencial) ou emergencial: em casos de ausência do médico assistente, deve sempre ser prescrita pelo médico plantonista após avaliar o paciente;

Descrição do procedimento para PRESCRIÇÃO VERBAL

Responsável	Ação
Técnico de Enfermagem	Ouvir a queixa da paciente
	Aferir e anotar os sinais vitais no momento da queixa (FC, FR, Pressão arterial, Temperatura e escala de Dor)
SITUAÇÕES EMERGENCIAIS (risco de morte iminente para a paciente)	
Enfermeira	<p>Analisar o quadro clínico da paciente, conforme o protocolo de alerta precoce (PROT.DT.036.01), e diante de situações emergenciais, solicitar avaliação do médico plantonista emergencista;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes com rebaixamento do nível de consciência; • Hipertensão importante (> 160 mmHg de sistólica ou > 100 mmHg de diastólica); • Taquicardia (FC > 110 bpm); • Bradicardia (FC < 50 bpm); • Desconforto respiratório; • Dor forte (8 a 10 da escala de dor)
	<p>Usar a ferramenta SBAR para comunicação com o médico durante a ligação, informando claramente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nome do paciente e leito; ○ Qual o diagnóstico do paciente; ○ Qual o estado clínico com sinais vitais; ○ O que se espera do médico neste caso;
	Ouvir atentamente o que foi solicitado pelo médico para tratamento da emergência

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código do Documento	Página
		POP.DT.006	2 / 3
	PRESCRIÇÃO VERBAL	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica	2

	<p>Após ouvir a prescrição, conferir novamente cada um dos itens e solicitar que o médico confirme ao final:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nome da medicação; ○ Apresentação da medicação; ○ Dose; ○ Via de administração; ○ Posologia; <p><i>EXEMPLO: "Doutor, por favor apenas confirme se eu entendi corretamente: O remédio é dipirona e devo fazer uma ampola diluída em SF 0,9% 10 mL em bolus via intravenosa, em dose única, certo?"</i></p>
	Preparar e administrar a medicação
	Registrar em prontuário os efeitos do medicamento e como o paciente ficou após administrar
	Assim, que possível, cobrar do médico a prescrição dos medicamentos e procedimento realizados em prontuário do paciente
Médico plantonista internista ou anestesiológista	Avaliar o paciente clinicamente
	Orienta a prescrição completa verbalmente: nome do medicamento, apresentação, dose, via e posologia
	Registra em prontuário a prescrição assim que possível
SITUAÇÕES DE URGÊNCIA (sem risco de morte iminente)	
Enfermeira/Técnica de Enfermagem	<p>Caso a paciente esteja com sinais vitais estáveis, mas ainda se considere que a medicação é necessária em caráter de urgência diante da queixa da paciente, realizar análise da prescrição atual do dia, para observar se a mesma contempla algum tipo de tratamento para a queixa/intercorrência:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Caso contemple, orientar a administração do medicamento e reavaliar após 30 minutos da medicação; 2) Caso não contemple: <ol style="list-style-type: none"> a. Solicitar avaliação do médico plantonista emergencista; <p>Obs.: Em situações excepcionais, ligar para o médico assistente com celular corporativo, identificando-se no momento da ligação, solicitando uma prescrição verbal, que deverá ser registrada no formulário próprio de prescrição verbal telefônica e depois validada e assinada pelo médico plantonista, que tem autonomia para modificar a medicação conforme avaliação do quadro clínico do paciente. Nestas situações ficam proibidos prescrições de medicamentos da lista de ALTA VIGILÂNCIA. Caso acatada e assinada poderá ser digitada pela enfermeira treinada e administrada a seguir.</p>
Médico plantonista	<p>Avaliar a paciente e prescrever a medicação necessária</p> <p>Obs.: no caso de solicitação de validação de prescrição de médico assistente à distância, tem autonomia para modificar a medicação conforme quadro clínico da paciente e se necessário, discutir o caso com médico assistente.</p>
Observações	

- É PROIBIDO realizar prescrição ou orientação feita por médico assistente por telefone. Nestes casos, acionar o plantonista para avaliação;
- É PROIBIDO realizar prescrição por telefone para casos eletivos, onde por algum motivo não esperado, a paciente necessite mudança da via de administração e conseqüente mudança na apresentação. Nestes casos, a nova prescrição deverá ser feita pelo médico plantonista;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código do Documento	Página
		POP.DT.006	3 / 3
	PRESCRIÇÃO VERBAL	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica	2

• **É PROIBIDA a prescrição verbal de HEMOCOMPONENTES.** Nestes casos, o médico assistente deverá entrar em contato com médico plantonista para que o mesmo realize a prescrição prévia.

Referências bibliográficas

1. Portaria MS nº 2.095/2013. Protocolo de Segurança na Prescrição, do Ministério da Saúde.
2. Prevenção de erros de prescrição. Boletim ISMP no. 10/02 – 2021
3. Os artigos 37 e 114 do CEM vedam ao médico, respectivamente, prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nessas circunstâncias, fazê-lo imediatamente após cessar o impedimento.
4. Resolução COFEN nº 689/2022, que normatiza a atuação da enfermagem diante de prescrições à distância. Art 1º. O cumprimento de prescrições à distância... por meio de rádio, telefones fixos e/ou móveis, aplicativos de mensagens, correio eletrônico (e-mail) ou quaisquer outros meios nas seguintes situações: I- Prescrição feita por regulador de serviço pré-hospitalar; II – Prescrições eletrônicas, validadas e com assinatura digital eletrônica. Deve registrar a situação que levou à necessidade do atendimento, condutas prescritas e realizadas, bem como a resposta do paciente às mesmas.
5. Código de Ética de enfermagem no artigo 9º, IV e 14: É proibido ao enfermeiro: IV – Prescrever medicamento... art. 14 – o enfermeiro executa as prescrições médicas....

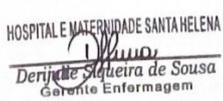
Anexos

Formulário para prescrição verbal de médico assistente

NÃO CONFORMIDADES

Anotar em formulário próprio e colocar nas caixinhas distribuídas nos setores as seguintes situações:

1. Médico que insiste em prescrição de medicações eletivas por telefone sem avaliação da paciente;
2. Médico plantonista que se recusa a avaliar pacientes com sinais de gravidade;
3. Médico se recusa a fazer a transcrição da medicação realizada;
4. Enfermeiro que não preencheu o formulário de prescrição verbal.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	DERIJULIE SIQUEIRA Gerente de Enfermagem	ULLY MARIANNE F. LEMOS Coord. da Qualidade
Data: 19/07/2019	Data: 12/03/2024	Data: 13/03/2024	Data: 14/03/2024
Assinaturas e carimbo:			
  			

Histórico das últimas duas revisões

Nº	Descrição das alterações:	Data:
1.	Ajuste conforme nova escala de médicos plantonistas internistas	12/03/2024
2.	Ajuste conforme nova resolução COFEN 2022	24/01/2022