



Homologado na 405ª
ROP, de 30/06/2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Câmara Técnica de Saúde e Atenção Básica
Câmara Técnica de Urgência e Emergência

PARECER TÉCNICO Nº 06/2016

Sedação de pacientes em unidade de internação pela equipe de enfermagem.

I – RELATÓRIO

Trata-se da solicitação de parecer técnico referente à sedação de pacientes em unidades de internação pela equipe de enfermagem, protocolado no COREN-RS sob o nº 277/16.

II – ANÁLISE FUNDAMENTADA

A questão levantada pela consulente refere-se à realização de sedação pela enfermagem, em especial para pacientes pediátricos, na unidade de internação, mas sem pontuar uma situação específica relacionada a esse procedimento.

O Conselho Federal de Medicina¹ define a sedação como um ato médico realizado mediante a utilização de medicamentos com o objetivo de proporcionar conforto ao paciente para a realização de procedimentos médicos ou odontológicos. Sob diferentes aspectos clínicos a sedação pode ser classificada em leve, moderada e profunda, conforme definições a seguir:

¹ Conselho Federal de Medicina. Resolução 1.670/2003. Dispõe sobre a Sedação profunda que só pode ser realizada por médicos qualificados e em ambientes que ofereçam condições seguras para sua realização, ficando os cuidados do paciente a cargo do médico que não esteja realizando o procedimento que exige sedação.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Sedação Leve é um estado obtido com o uso de medicamentos em que o paciente responde ao comando verbal. A função cognitiva e a coordenação podem estar comprometidas. As funções cardiovascular e respiratória não apresentam comprometimento.¹

Sedação Moderada/Analgesia (“Sedação Consciente”) é um estado de depressão da consciência, obtido com o uso de medicamentos, no qual o paciente responde ao estímulo verbal isolado ou acompanhado de estímulo tátil. Não são necessárias intervenções para manter a via aérea permeável, a ventilação espontânea é suficiente e a função cardiovascular geralmente é mantida adequada.¹

Sedação Profunda/Analgesia é uma depressão da consciência induzida por medicamentos, e nela o paciente dificilmente é despertado por comandos verbais, mas responde a estímulos dolorosos. A ventilação espontânea pode estar comprometida e ser insuficiente. Pode ocorrer a necessidade de assistência para a manutenção da via aérea permeável. A função cardiovascular geralmente é mantida. As respostas são individuais. Observação importante: As respostas ao uso desses medicamentos são individuais e os níveis são contínuos, ocorrendo, com freqüência, a transição entre eles. O médico que prescreve ou administra a medicação deve ter a habilidade de recuperar o paciente deste nível ou mantê-lo e recuperá-lo de um estado de maior depressão das funções cardiovascular e respiratória.¹

As necessidades sedativas e o nível de sedação de cada paciente variam dependendo das condições clínicas e doses, da natureza e do curso da doença, da interação com outras terapias e da idade. Ainda, o metabolismo da criança difere do adulto, assim como a farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos. O conhecimento dos agentes sedativos empregados nos procedimentos é fundamental para garantir o nível de sedação preciso, embora a progressão da sedação não seja facilmente definida em estágios devidamente discriminados. Vale ressaltar que os indivíduos diferem em sua resposta à sedação, o que exige a titulação da dosagem



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

individualmente. Além disso, os profissionais envolvidos devem possuir habilidades e conhecimento nas técnicas de ressuscitação e atendimento de emergência para os casos de aprofundamento da sedação. A sedação deve ser precedida de avaliação clínica prévia criteriosa.²

A maioria dos agentes sedativos apresenta ação ansiolítica, hipnótica e amnésica variável, e pobre ou nenhuma atividade analgésica. Entretanto, um dos efeitos colaterais dos medicamentos sedativos é a depressão respiratória, portanto a monitorização hemodinâmica juntamente com equipamento e medicamentos para reanimação cardiorrespiratória devem estar sempre à disposição na unidade, caso seja necessária alguma intervenção durante a administração desses medicamentos.²

A sedação também pode ser utilizada nos cuidados paliativos de pessoas em situação terminal com o objetivo principal de tornar a vida mais confortável e digna e não de preservá-la. A sedação deve ser implementada de acordo com protocolos institucionais, os quais definem o profissional responsável pela prescrição administração e monitoramento dos efeitos das drogas ministradas.³

De acordo com a lei do exercício profissional da Enfermagem (Lei nº 7.498/86)⁴ e regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87⁵, como integrante da equipe de saúde pode realizar a: “prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;”. Portanto a prescrição de medicamentos em qualquer situação da prática

² Martinblanco, Jacqueline Kohut. Uso de hidrato de cloral para sedação em unidade de tratamento intensivo pediátrica: indicações, efeitos adversos e fatores de risco associados. Orientadora Leila Beltrami Moreira. Dissertação de Mestrado, 2008.

³ COREN-SP. PARECER COREN-SP 023/2011. Sedação Paliativa em Oncológica. http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2011_23.pdf

⁴ BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. D.O.U. de 26 de junho de 1986.

⁵ BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

profissional só poderá realizada pelo enfermeiro se houverem protocolos aprovados pela sua instituição.

III - CONCLUSÃO

Ao analisarmos as considerações acima descritas concluímos que os profissionais de enfermagem estão impossibilitados de assumir a responsabilidade pelo procedimento de sedação do paciente, durante qualquer tipo de procedimento, sem a prescrição médica.^{6,7,8}

É o parecer.

Porto Alegre, 10 de junho de 2016.

Adriana Roloff
COREN RS 80.148

Sandra Rejane Soares Ferreira
COREN RS 37.210

Margarita Ana Rubin Unicovsky
COREN RS 9367

⁶ COREN-SP. PARECER COREN-SP 033/2014. CT PRCI nº 533 6/2014 Ticket nº 372.012/ 372.577/ 372.605 Ementa: Sedação com Hidrato de Cloral por Enfermeiro para realização de EEG, sem a presença e prescrição do médico. 18 de outubro de 2014. http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2014_33.pdf

⁷ COREN-SP. PARECER COREN-SP 008/2015 – CT Processo Nº 004508/2014 Ementa: Atuação do Enfermeiro na sedação para exames endoscópicos. http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/008.2015%20Endoscopia_aprovado%20ROP.pdf

⁸ COREN-SP. PARECER COREN-SP 023/2011. Sedação Paliativa em Oncológica. http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2011_23.pdf