

PARECER 42/2025/CÂMARA TÉCNICA DE PARECERES TÉCNICOS
Nº

PROCESSO 00239.002130/2025-50
Nº

ASSUNTO: **ADMINISTRAÇÃO DE DROGAS VASOATIVAS, SEDATIVOS E BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES POR TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**

I. RELATÓRIO

Hospital da Criança de Maringá (HCM), por meio da Diretoria Operacional, vem solicitar ao Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN-PR) um parecer técnico sobre a administração de drogas vasoativas, sedativos e bloqueadores neuromusculares por técnicos de enfermagem, particularmente em setores de alta complexidade, como unidade de terapia intensiva (UTI), centro cirúrgico e pronto atendimento. Apresentam os seguintes questionamentos:

1. A administração de drogas vasoativas, sedativos e bloqueadores neuromusculares por técnicos de enfermagem é permitida ou se trata de uma atividade privativa do enfermeiro?
2. Caso seja permitida, quais seriam os critérios e condições para essa administração (ex: supervisão direta do enfermeiro, protocolos institucionais, nível de complexidade do paciente, necessidade de capacitação formal)?

II. FUNDAMENTAÇÃO

Cerca de 50 a 80% dos pacientes internados em ambiente de terapia intensiva apresentam dor e/ou desconforto e a prevalência de dor é a mesma em pacientes clínicos e cirúrgicos. Os pacientes críticos apresentam dor em situações que normalmente não sentiriam se indivíduos saudáveis, incluindo a simples mobilização no leito ou mesmo durante o repouso no leito (SBIB, 2024).

A prática da sedação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é de grande prevalência, tendo como objetivo atenuar efeitos negativos associados aos cuidados intensivos, tais como: ventilação mecânica (VM), intubação orotraqueal, sondagem vesical e enteral, punções venosas arteriais; minimizando a ansiedade do paciente, mantendo-o responsável aos estímulos e confortável sob ventilação mecânica (Mendes et al. 2019).

A sedação é o ato de sedar, palavra de origem do latim *sedatum*, que significa moderar a ação excessiva, serenar, acalmar uma pessoa que se encontra excitada; também pode ser entendido como remoção ou atenuação de estado de ansiedade por meios farmacológicos. Atualmente entende-se que sedação é a administração de medicamentos com o objetivo de proporcionar conforto ao paciente através da diminuição do nível de consciência com o uso de drogas. Ela pode ser classificada em leve, ou

ansiólise; moderada, ou sedação consciente; e sedação profunda (Mendes et al. 2019).

Sedação leve: consiste na diminuição do nível de consciência com a manutenção da resposta a comandos verbais, sendo que as funções de coordenação e cognitiva podem estar comprometidas; além disso, é caracterizada por ausência de alterações nas funções respiratórias e cardiovasculares, sendo permitido o uso de benzodiazepínicos (midazolam e diazepam), opioides (fentanil) e propofol, desde que seja feita apenas uma das medicações.

Sedação moderada: é caracterizada pela diminuição do nível de consciência induzida por drogas, permitindo a resposta a estímulos verbais ou táteis; a respiração e ventilação encontram-se adequadas, podendo ser necessária intervenção, e a função cardiovascular está normalmente mantida.

Sedação profunda: é caracterizada pela depressão de consciência por meio farmacológico, no qual só há resposta a estímulos dolorosos repetidos; neste a função respiratória e permeabilidade das vias aéreas podem ser alteradas, sendo necessária intervenção na via aérea e a função cardiovascular encontra-se preservada.

No que diz respeito às drogas vasoativas (DVA) tem-se que são amplamente utilizadas no ambiente das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) com o objetivo de manter a estabilidade hemodinâmica dos pacientes. Tais medicamentos têm ação vascular periférica, pulmonar e/ou cardíaca, dependendo da dose administrada, interagindo com receptores diferentes (Rangel e Silva, 2023). Entre as drogas vasoativas estão a Dopamina, Dobutamina, Nitroglicerina, Nitroprussiato de Sódio, Vasopressina, Levosimendam e a Noradrenalina (COREN BA, 2016).

Os Bloqueadores Neuromusculares (BNM) são fármacos que promovem relaxamento da musculatura estriada esquelética, inibindo o impulso nervoso nas junções neuromusculares (JNM). São utilizados no intraoperatório e em unidades de terapia intensiva, facilitando a intubação orotraqueal (IOT) e a manipulação do sítio cirúrgico. Quando associado a anestesia geral diminui a dose dos outros anestésicos e, consequentemente, os riscos de depressão respiratória e cardiovascular no pós-operatório (PO) (BARBA, LEMOS e CARVALHO, 2023).

Os BNM podem ser classificados de acordo com o mecanismo de ação, em despolarizantes e não despolarizantes, e, segundo o tempo de ação no organismo, em curta, média e longa duração. As principais complicações associadas à administração dos BNM estão relacionadas ao sistema respiratório, devido ao Bloqueio Neuromuscular Residual (BNMR), podendo levar à fraqueza muscular; obstrução das vias aéreas superiores; risco de aspiração, associado à função prejudicada da laringe; diminuição da saturação de oxigênio (O₂); depressão respiratória, entre outras complicações pulmonares. Tais complicações, por sua vez, podem levar à necessidade de re intubação e ao maior tempo de permanência do paciente na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) (BARBA, LEMOS e CARVALHO, 2023).

A enfermagem desempenha um papel fundamental na administração de medicamentos, nos diferentes campos de atuação, principalmente nos setores mais críticos como: centro cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva e Pronto Atendimento, sendo essencial para garantir a segurança e a eficácia do tratamento dos pacientes

Ao realizar busca de pareceres técnicos pelos Conselhos Regionais de Enfermagem acerca destas temáticas, foram encontradas publicações em vários Estados.

O COREN PA emitiu parecer técnico nº 40/2021 acerca do questionamento sobre a possibilidade de o profissional enfermeiro alterar a vazão de sedativos de pacientes em regime de ventilação mecânica, não estando o procedimento prescrito por um profissional médico. Concluíram que não é competência dos profissionais de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem) realizar prescrição, programação e/ou alteração dos parâmetros de drogas sem prescrição prévia do médico. O enfermeiro intensivista pautado em conhecimento e fundamentação científica pode auxiliar na decisão do manejo das drogas anestésicas e/ou analgésicas, em colaboração com os médicos assistenciais. O Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a lei nº 7.498/86, estabelece que o paciente grave é de responsabilidade do enfermeiro, cabendo ao Técnico de Enfermagem as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe assistir ao Enfermeiro na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave (COREN PA, 2021).

Esta câmara técnica também emitiu parecer acerca da temática sob nº41/2023. O questionamento versava sobre atuação do Enfermeiro na sedação para exames endoscópicos bem como a administração de anestésicos/sedativos pelo técnico de enfermagem durante o procedimento endoscópico. Conclui-se que

a sedação do paciente bem como a administração de anestésicos/sedativos durante os procedimentos endoscópicos e cirúrgicos constituem ato médico. Como integrante da equipe de saúde, o profissional de enfermagem poderá atuar nos setores de endoscopia, instrumentando e auxiliando no procedimento, bem como nos cuidados diretos ao paciente. Nas demais Unidades de Atendimento, fazendo parte da equipe multidisciplinar, os profissionais de enfermagem são legalmente habilitados para manipular e administrar anestésicos/sedativos desde que devidamente prescritos. As instituições devem elaborar protocolos garantindo a segurança nos procedimentos e processos de trabalho desenvolvidos pela equipe de enfermagem. É imprescindível também que os profissionais sejam devidamente treinados e capacitados, e que auxiliares e técnicos de enfermagem atuem sob a supervisão do Enfermeiro (COREN PR, 2023).

Ainda sobre a sedação, o COREN SP emitiu o parecer nº11/2013 para responder ao questionamento sobre a possibilidade do enfermeiro auxiliar o médico endoscopista em exame endoscópico sob sedação, sem a presença de médico responsável pela sedação. Concluiu-se que

o enfermeiro está impossibilitado de assumir a responsabilidade pela sedação do paciente durante os procedimentos endoscópicos, mesmo tratando-se de enfermeiro com especialização em endoscopia ou anestesiologia, visto que a sedação/anestesia se trata de competência do profissional médico. Recomenda-se a elaboração de Protocolo Institucional para a utilização de sedação em procedimentos endoscópicos, garantindo o atendimento seguro e o aprimoramento da equipe multiprofissional com treinamentos e equipamentos disponíveis para o atendimento de possíveis intercorrências (COREN SP, 2013).

O mesmo entendimento foi emitido pelo COREN de Roraima sob nº 04/2019. A solicitação foi quanto ao preparo e administração de medicamentos de sedação por profissionais de enfermagem durante procedimentos ambulatoriais e/ou cirúrgico que envolvam sedação e analgesia de pacientes em Unidade Hospitalar. Concluiu-se que não compete ao profissional de enfermagem o preparo e administração de sedação profunda e/ou anestesia. Devendo casos de sedação leve e moderada serem avaliados pela direção de enfermagem e resguardando a necessidade de implementação por protocolo institucional (COREN RR, 2019).

O parecer de nº25/2024 emitido por esta câmara técnica a respeito do questionamento se o enfermeiro esteta pode realizar sedação consciente com óxido nitroso em procedimentos estéticos se possuir curso de capacitação, embora não seja em ambiente crítico mas estético. Concluiu que,

em análise a Lei do Exercício Profissional e Resoluções COFEN nº529/2016 (alterada pelas ALTERADA PELAS RESOLUÇÕES COFEN NºS 626/2020 E 715/2023) e 526/2020, não é competência do enfermeiro esteta induzir a sedação consciente com óxido nitroso. Em contrapartida, salientamos que o enfermeiro esteta tem respaldo legal para realizar a anestesia local para controle da dor nos procedimentos estéticos, através da técnica de infiltração com Lidocaína 1% e 2% sem vasoconstrição conforme Parecer Coren-PR 24/2023, desde que habilitado nos termos da Resolução Cofen 715/2023 (COREN PR, 2024). Parecer semelhante foi emitido pelo COREN RO sob nº 05/2025, a respeito da prática de sedação consciente com uso de óxido nitroso, se com habilitação e capacitação o enfermeiro pode realizar em clínicas e concluiu que não é competência do enfermeiro induzir a sedação consciente com óxido nitroso (COREN RO, 2024).

Quanto à administração de drogas vasoativas, o COREN SP emitiu parecer sob nº 55/2011 para responder ao questionamento sobre atuação do Enfermeiro em unidades de terapia intensiva quanto ao manejo do paciente com hipotensão arterial em uso de drogas vasoativas. Pode-se concluir que o profissional médico, obrigatoriamente presente na unidade, é responsável pela prescrição, alteração de dosagem (o que inclui o desmame) e suspensão do uso de fármacos vasoativos (COREN SP, 2011). Parecer do COREN BA sob nº 22/2016 também reforça que não é competência dos profissionais de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem) realizar prescrição, programação e/ou alteração dos parâmetros de drogas vasoativas sem prescrição prévia do médico. O enfermeiro intensivista pautado em conhecimento e fundamentação científica pode auxiliar na decisão do manejo das drogas vasoativas, em colaboração com os médicos assistenciais. O Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a lei nº 7.498/86, estabelece que o paciente grave é de responsabilidade do enfermeiro, cabendo ao Técnico de Enfermagem as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe assistir ao Enfermeiro na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave.

Parecer emitido por esta câmara técnica foi a respeito da responsabilidade da equipe de enfermagem no ajuste de drogas vasoativas na Terapia Intensiva e no acionamento de equipe médica.

Conclui-se que o exercício da Enfermagem em ambiente crítico, requer capacitação técnico-

científica e capacidade de articulação multidisciplinar e multiprofissional. Ante aos questionamentos recebidos, nota-se que a Enfermagem deve estar atenta e pronta para tomada de decisão e implementação de intervenções articuladas com a Sistematização da Assistência de Enfermagem, devendo sempre acionar aos demais membros da equipe de saúde em prol do bem estar e segurança dos pacientes assistidos. A alteração de prescrição médica, em especial de drogas vasoativas, deve ser vista com cautela, especialmente quando o médico assistente não se encontra disponível. Embora a UTI seja um setor crítico e dinâmico, que muitas vezes requer administração de drogas com posterior registro em situações de emergência, a sua administração está condicionada à presença e anuência do médico responsável. Entende-se que a equipe de enfermagem não deve alterar infusão de medicações sem prévia prescrição médica, ou prévia atualização da mesma, pois não há amparo legal para esta prática (COREN/PR Nº 34/2023).

Foi solicitado ao COREN de Sergipe a emissão de parecer técnico sobre mudança de vazão de drogas vasoativas, sedação e bloqueadores neuromusculares, sem prescrição médica nos casos de não urgência e emergência no setor de Terapia Intensiva, referente ao cargo de Enfermeiro Intensivista e ao de Técnico de Enfermagem. O parecer foi sob nº 02/2022 e concluiu que não é competência dos profissionais de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem) realizar alteração na vazão de drogas vasoativas, sedativos e bloqueadores musculares sem prescrição, em situações de não urgência e emergência, no setor de Terapia Intensiva (COREN SE, 2022).

De acordo com o Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências aponta que:

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

- a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;
- d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
- e) consulta de Enfermagem;
- f) prescrição da assistência de Enfermagem;
- g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida [grifo nosso];**
- h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas [grifo nosso];**
- [...]

Art. 10 – O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – assistir ao Enfermeiro:

- a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;
- b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave [grifo nosso];**

II – executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto:

III – integrar a equipe de saúde.

Quanto ao código de ética dos profissionais da enfermagem:

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

[...]

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica,

ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...]

Art. 26 Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

[...]

Art. 28 Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 46 Recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não constem assinatura e número de registro do profissional prescritor, exceto em situação de urgência e emergência.

§ 1º O profissional de Enfermagem deverá recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica em caso de identificação de erro e/ou ilegibilidade da mesma, devendo esclarecer com o prescritor ou outro profissional, registrando no prontuário.

§ 2º É vedado ao profissional de Enfermagem o cumprimento de prescrição à distância, exceto em casos de urgência e emergência e regulação, conforme Resolução vigente.

Art. 47 Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.

[...]

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 63 Colaborar ou acumpliciar-se com pessoas físicas ou jurídicas que desrespeitem a legislação e princípios que disciplinam o exercício profissional de Enfermagem.

[...]

Art. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

Art. 79 Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em situações de emergência.

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

Art. 81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

III. CONCLUSÃO

Diante do exposto, perfaz se que o exercício da Enfermagem em ambientes críticos demanda, de forma inequívoca, a observância de competências técnico-científicas específicas, bem como a aptidão para a atuação integrada em equipes multiprofissionais e interdisciplinares. Tal exigência encontra respaldo nos princípios da legalidade, da responsabilidade técnica e da dignidade da pessoa humana, sendo imprescindível que o profissional de enfermagem atue em conformidade com os preceitos éticos e legais que regem a profissão, conforme disposto na Lei nº 7.498/86 e no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Assim, a capacitação contínua e a articulação colaborativa configuram-se não apenas como prerrogativas, mas como deveres legais e éticos, essenciais à garantia da segurança do paciente e à efetividade da assistência prestada.

Embora grande parte dos pareceres referenciados versem sobre a atribuição do enfermeiro nas alterações de prescrição das drogas vasoativas, sedativos e bloqueadores neuromusculares, fica claro que trata-se de atribuição do médico e que o enfermeiro pode realizar a administração desde que apresente

conhecimento técnico científico. Ao técnico de enfermagem, de acordo com o decreto nº 94.406/87, é facultado às atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe assistir ao enfermeiro na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave.

Confirma-se que, nos setores de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Pronto Atendimento, é admissível que o técnico de enfermagem proceda à administração de fármacos vasoativos, sedativos e bloqueadores neuromusculares, desde que tal atuação tenha por finalidade a manutenção dos parâmetros clínicos previamente estabelecidos por profissional médico. Ressalta-se que a referida administração medicamentosa deve ocorrer sob a supervisão direta e contínua do enfermeiro responsável pela equipe de enfermagem. Ademais, é condição indispensável a presença do médico assistente no momento da indução da sedação, conforme preceitos legais e éticos que regulam o exercício profissional na área da saúde.

No âmbito do Centro Cirúrgico, a administração desses medicamentos é de competência privativa do médico anestesiologista, cuja presença é obrigatória durante todo o ato cirúrgico, assegurando o monitoramento integral e a segurança do paciente, conforme os preceitos ético-legais da atuação multiprofissional.

É imperativo que os profissionais de enfermagem exerçam suas ações, fomentadas pela elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, conforme Resolução COFEN nº 736/2024 e que os serviços criem protocolos assistenciais de boas práticas, considerando a legislação específica e as atribuições de cada categoria da equipe multiprofissional, com posterior validação pelos respectivos responsáveis técnicos e imediata capacitação de todos os envolvidos no processo assistencial. A educação continuada deve ser realizada frequentemente e sempre documentada.

Realizado pela Câmara Técnica de Pareceres Técnicos

REFERÊNCIAS

BARBA, L. R., LEMOS, C. DE S., & CARVALHO, R. de. (2023). Bloqueio neuromuscular residual em pacientes cirúrgicos: conhecimento da equipe de enfermagem da recuperação anestésica. Revista SOBECC, 28. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202328931>

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em 17

de abril de 2025

COREN PR. PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 41/2023

Assunto: Administração de anestésicos/sedativos pela equipe de enfermagem. Disponível em <https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/85411/download/PDF> Acesso em 11 de março de 2025.

_____ PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 34/2023 Assunto: Responsabilidade da equipe de enfermagem no ajuste de drogas vasoativas na Terapia Intensiva e no acionamento de equipe médica. Disponível em <https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/85403/download/PDF>. Acesso em 11 de março de 2025.

_____ PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 025/2024 Assunto: Sedação com óxido nitroso na enfermagem estética. 1. FATO Inscrito solicita parecer se o enfermeiro esteta pode realizar sedação consciente com óxido nitroso em procedimentos estéticos se possuir curso de capacitação. Disponível em <https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/104896/download/PDF>. Acesso em 11 de março de 2025.

COREN SP. CÂMARA TÉCNICA PARECER COREN-SP Nº 011/2023 Ementa: Atuação do enfermeiro na sedação para exames endoscópicos. Disponível e https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/04/Parecer_011_2023_Sedacao-para-exames-endoscopicos-Propofol.pdf. Acesso em 12 de março de 2025.

_____. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO PARECER COREN-SP CAT Nº 055/2011 Assunto: Atribuições do Enfermeiro na descontinuação do uso de fármacos vasoativos

em unidades de terapia intensiva

Disponível em https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/07/parecer_coren_sp_2011_55.pdf. Acesso em 12 de maio de 2025.

COREN RR. PARECER Nº 04/ 2019 REFERÊNCIA: PAD-COREN-RR Nº 083-A/ 2019 INTERESSADO: YHODETHE ALVES NACIMENTO EMENTA: Preparo e administração de medicamentos de sedação e anestesia por profissionais de Disponível em <https://www.corenrr.com.br/wp-content/uploads/2019/11/parecer-t%C3%A9cnico-04-2019-Administra%C3%A7%C3%A3o-de-seda%C3%A7%C3%A3o-por-enfermeiros.pdf> Acesso em 12 de março de 2025.

COREN PA. PARECER COREN/PA Nº. 0040/2021 ASSUNTO: Parecer técnico quanto ao enfermeiro alterar a vazão de sedação de pacientes. Disponível em <https://www.corenpa.org.br/wp-content/uploads/2022/07/Parecer-Tecnico-n-0040-21-PAD-730-2021-Solicitacao-de-Parecer-Tecnico-quanto-ao-Enfermeiro-Alterar-a-Vazao-de-Sedacao-de-Pacientes.pdf> Acesso em 12 de maio de 2025.

COREN SE. Coren Sergipe - parecer técnico 02/2022. Disponível em <https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-se/transparencia/76100/download/PDF>. Acesso em 12 de maio de 2025.

COREN RO. PARECER Nº 5/2025/CÂMARA TÉCNICA DE ATENÇÃO À SAÚDE Parecer quanto à prática de sedação consciente com uso de óxido nitroso, se com habilitação e capacitação o enfermeiro pode realizar e clínicas. Disponível em https://www.coren-ro.org.br/wp-content/uploads/2025/04/SEI_COHEN-0666237-Parecer.pdf. Acesso em 12 de maio de 2025.

COREN BA. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA PARECER COREN – BA Nº 022/2016. Assunto: Autonomia do Enfermeiro e do Tec. de Enfermagem no manuseio de drogas vasoativas. Disponível em <https://www.coren-ba.gov.br/parecer-coren-ba-n%81%80-0222016/>. Acesso em 12 de maio de 2025.

COFEN. Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 05 de maio de 2025.

COFEN. RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível em <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em 14 de maio de 2025.

MENDES, L.C. et al. SEDAÇÃO DE PACIENTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. Revista Cadernos de Medicina Vol.02 | N.03. 2019.

RANGEL, L.; SILVA, A. M. da . Drogas vasoativas e cuidados de enfermagem. Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, [S. l.], p. 46, 2023. Disponível em: <https://revistaremecs.com.br/index.php/remecs/article/view/1459>. Acesso em: 10 maio. 2025.

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. Albert Einstein. Guia do Episódio de Cuidado Analgesia, Sedação e Manejo do Delirium em Pacientes Adultos sob Ventilação Mecânica. Aprovado em 06/07/2024. Disponível em <https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Analgesia-Sedac%C3%A7a%C3%A7o-e-Manejo-de-Delirium-em-Pacientes-Adultos-sob-Ventilac%C3%A7a%C3%A7o-e-Meca%C3%A7a%C3%A7o.pdf>. Acesso em 10 de março de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **ELIA MACHADO DE OLIVEIRA - Coren-PR 148.804-ENF, Membro**, em 18/07/2025, às 07:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **TALITA CANDIDA CASTRO - Coren-PR 424650-ENF, Membro**, em 18/07/2025, às 08:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA GRASIELI CORREIA - Coren-PR 243.446-ENF, Membro**, em 18/07/2025, às 09:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARCIA DANIELE SEIMA - Coren-PR 191.815-ENF, Membro**, em 18/07/2025, às 09:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARILENE LOEWEN WALL- Coren-PR 57.238-ENF, Membro**, em 18/07/2025, às 12:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0928094** e o código CRC **2A6A5395**.

Referência: Processo nº 00239.002130/2025-50

SEI nº 0928094