

## PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 41/2023

**Assunto:** Administração de anestésicos/sedativos pela equipe de enfermagem.

### 1. FATO

Em resposta aos questionamentos:

- Atuação do Enfermeiro na sedação para exames endoscópicos bem como a administração de anestésicos/sedativos pelo técnico de enfermagem durante o procedimento endoscópico.
- Administração de anestésicos (propofol, ketamina) pela equipe de enfermagem.

### 2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

O conceito de anestesia endovenosa originou-se em 1932, quando Wesse e Schrapff publicaram seu relato sobre o uso do hexobarbital, a primeira droga endovenosa de ação rápida. Dois anos depois, em 1934, o tiopental sódico foi introduzido à prática clínica por Waters e Lundy, e ainda é muito utilizado na atualidade. (LUPTON T.; PRATT O., 2013)

Os agentes mais frequentemente utilizados em sedação foram divididos em seis grupos: barbitúricos (notadamente o tiopental sódico), benzodiazepínicos (incluindo o midazolam, diazepam e o lorazepam), derivados fenólicos (propofol), neurolépticos (limitados em sedação exclusivamente ao haloperidol), opióides (incluindo a morfina e o fentanil e seus derivados) e agentes inalatórios (particularmente o isoflurano). Essas drogas são amplamente utilizadas em ambientes hospitalares e em clínicas médicas como, por exemplo, as Unidades de

Terapia Intensiva, Pronto Atendimento, Centro Cirúrgicos, nos Cuidados Paliativos e setor de Endoscopia. (BENSEÑOR F.E.M.; CICARELLI D. D., 2003)

A Endoscopia Digestiva Alta consiste em um procedimento invasivo para inspeção de órgãos e cavidades do corpo, por meio de um endoscópio, capaz de gerar um grau de incômodo ao paciente. Tem finalidades diagnósticas e terapêuticas, a realização do exame é de competência médica, porém demanda atenção e atuação da equipe de Enfermagem em todos os momentos. (SELHORST I.S.B.; BUB M.B.C; GIRONDI; J.B.R, 2014)

A equipe de enfermagem atua desde o momento do preparo de materiais, instrumentais, equipamentos e ambiente, acolhimento do paciente e seu acompanhante, até o momento da realização do exame e das práticas de educação em saúde e em serviço. (SELHORST I.S.B.; BUB M.B.C; GIRONDI; J.B.R 2014)

De acordo com a Resolução RDC ANVISA nº 6, de 10 de março de 2013 que dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os serviços de endoscopia com via de acesso ao organismo por orifícios exclusivamente naturais;

[...]

**Art. 16. Para a realização de qualquer procedimento endoscópico, que envolva sedação profunda ou anestesia não tópica são necessários:**

**I - um profissional legalmente habilitado para a realização do procedimento endoscópico; e**

**II - um profissional legalmente habilitado para promover a sedação profunda ou anestesia, e monitorar o paciente durante todo o procedimento até que o paciente reúna condições para ser transferido para a sala de recuperação. [GRIFO NOSSO]**

[...]

De acordo com o Parecer nº 04/2022 do CRM-AM que tem como assunto as condutas normatizadas para realização de Endoscopia Digestiva Alta em consultório médico;

[...]

Portanto, se houver utilização de injeções para aplicação de anestesia local ou de outros medicamentos, com sedativos administrados por endovenosa, passa a ser considerada não tópica.

[...]

Em qualquer procedimento endoscópico em que seja anestesia não tópica, necessariamente, deverá existir na anestesia do paciente, um profissional médico para a anestesia e outro para a endoscopia.

[..]

O médico que realiza o procedimento endoscópico não pode realizar simultaneamente a endoscopia e a sedação, nem delegá-la a outros profissionais não médicos.

[...]

É vedado ao médico delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.

Conforme ainda Parecer CRM-MG nº 143/2021 que tem como assunto a realização de procedimentos endoscópicos em que se utilizem anestesia não tópica, haverá a necessidade de um médico para efetuar o exame endoscópico e outro para fazer o procedimento anestésico, independentemente do nível da sedação almejada;

[...]

O médico que realiza o procedimento não pode encarregar-se simultaneamente da administração de sedação profunda/analgesia, devendo isso ficar a cargo de outro médico.

[...]

Independentemente do nível da sedação, um profissional médico deve dedicar-se exclusivamente à sedação e assistência ao paciente, enquanto o outro profissional médico cuida do procedimento diagnóstico endoscópico por orifício natural.

De acordo com o Parecer nº 2807/2020 do CRM-PR que tem como assunto a sedação em endoscopia presença de segundo médico;

[...]

Realizo apenas a chamada sedação consciente utilizando Midazolam endovenoso em doses mínimas terapêuticas (0,03mg/kg) até o limite máximo de 5mg, sempre como monodroga, nunca associado a outras medicações, objetivando apenas a sedação consciente.

[...]

O médico que administra a sedação deverá ser capaz de observar os monitores e de fazer a recuperação cardiopulmonar.

[...]

Ainda, que o médico utilize APENAS drogas que tenham antagonistas e que o antagonista esteja prontamente disponível. Sugere-se, com vistas à segurança, sempre que disponível e possível, que o paciente tenha a assistência de dois médicos quando realiza exame sob sedação. A segurança do paciente e a qualidade das assistências são inquestionavelmente maiores.

\*A conclusão deste parecer é válida apenas para pacientes adultos, em jejum, estáveis, previamente hígidos ou com comorbidades leves compensadas (ASA 1 e 2) e em exames eletivos. Não se pode extrapolar esta conclusão para pacientes pediátricos; idosos; adultos sem jejum; ASA 3, 4 e 5; ambiente de urgência/emergência ou pacientes instáveis.

Conforme o Parecer Cofen nº 50/2018, que tem como assunto competência dos profissionais de enfermagem nos serviços de endoscopia;

[...]

Neste sentido concordamos com o Parecer da Sociedade Brasileira de Endoscopia-SOBED que a biópsia endoscópica exige indicações clínicas e

habilidade técnica inerentes ao conhecimento médico e apenas os médicos estão capacitados a realizá-la.

[...]

OBSERVAÇÃO: - O profissional de enfermagem não possui nenhuma responsabilidade pelo ato médico. Sua função está restrita a instrumentar para o médico.

Diante do exposto consideramos legítima a participação do profissional de enfermagem, instrumentando e auxiliando o médico no procedimento de endoscopia digestiva alta, desde que seja comprovado a sua capacitação e treinamento técnico, e que as atribuições de cada membro da equipe estejam descritas em protocolos assistenciais que contemplem os aspectos éticos e legais da profissão.

[...]

De acordo com o Parecer Coren-SP nº 011/2023 que tem como assunto a atuação do enfermeiro na sedação para exames endoscópicos;

[...]

Considerando que o enfermeiro é capacitado para realizar cuidados de enfermagem de maior complexidade, inclusive a pacientes graves e com risco de vida, **entende-se que pode realizar a monitorização clínica do paciente durante a endoscopia, bem como atuar no preparo do paciente, recebendo-o na unidade, obtendo acesso venoso, preparando e infundindo as medicações prescritas pelo anestesista, e atuando no cuidado durante a recuperação pós-anestésica.** [GRIFO NOSSO]

Considera-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 anesthesiologia, visto que a sedação/anestesia se trata de competência do profissional médico.** [GRIFO NOSSO]

[...]

Conforme Parecer nº 38/2018 do Coren-PB sobre o técnico de enfermagem poder trabalhar em uma sala de endoscopia;

[...]

Diante do exposto, sou do entendimento que a atividade do técnico de enfermagem deve ser supervisionada pelo enfermeiro, e este o responsável pela aplicação do Processo de Enfermagem durante o período em que o paciente/cliente permaneça na unidade de Endoscopia.

[...]

A Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.670/2003, a qual trata da sedação profunda, indica que esta 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, e dispõe sobre a definição e níveis de sedação:

[...] ANEXO I

#### DEFINIÇÃO E NÍVEIS DE SEDAÇÃO

Sedação é 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, pode ser classificada em leve, moderada e profunda, abaixo definidas: **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.

**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.

**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 frequência, 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. [GRIFO NOSSO]

De acordo com a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina, em seu artigo 4º destaca como sendo atividade privativa do médico; “VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral”

Conforme o Parecer Técnico nº 12/2020 do Coren-DF que tem como assunto a administração de medicamentos para sedação profunda pelo profissional de enfermagem;

[...]

**Os profissionais de enfermagem não têm respaldo legal para realizar sedação profunda e anestesia geral, por se tratar de ato médico, conforme legislação vigente no país.** [GRIFO NOSSO]

[...]

No caso de administração de agentes prescritos para sedação leve, moderada ou dissociativa é imprescindível que se conheça os efeitos dose-dependente esperados, uma vez que a transição de um nível de sedação para o próximo é geralmente difícil de prever e varia de paciente para paciente;

[...]

De acordo com a Resposta Técnica do Coren-SC nº 011/CT/2015 que tem como assunto a administração de anestésico pelo Técnico de enfermagem;

[...]

O ato anestésico é da exclusiva competência do Médico Anestesiologista.

[...]

A indução anestésica e o controle do paciente anestesiado são atos médicos, não podendo, portanto, os profissionais de Enfermagem assumir a responsabilidade pelo cliente anestesiado, estando o Médico Anestesiologista ausente, em outra sala de cirurgia, por exemplo.

[...]

A orientação e supervisão dos procedimentos realizados pelos Auxiliares e Técnicos em Enfermagem são da competência do Enfermeiro; A indução anestésica e o controle do paciente anestesiado são da competência do Médico Anestesiologista.

Conforme o Parecer Técnico nº 06/2016 do Coren-RS que tem como assunto a sedação de pacientes em unidade de internação pela equipe de enfermagem;

[...]

O Conselho Federal de Medicina define a sedação como um ato médico realizado mediante a utilização de medicamentos com o objetivo de proporcionar conforto ao paciente.

[...]

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.** [GRIFO NOSSO]

Conforme o Parecer nº 04/2019 do Coren - RR que tem como assunto o preparo e administração de medicamentos de sedação e anestesia por profissionais de enfermagem;

[...]

Diante disto, o parecer do Conselho Regional de Enfermagem de Roraima é 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. [GRIFO NOSSO]

[...]

Segundo o Parecer nº 032 /2014 - CT do Coren-SP que tem como assunto a administração de Propofol pela Equipe de Enfermagem. Manipulação e administração do Propofol durante o exame de Endoscopia Digestiva Alta;

[...]

**O agente anestésico Propofol pode ser manipulado, preparado e administrado pela equipe de enfermagem no contexto da atuação da equipe multidisciplinar em diferentes unidades (Unidade de Terapia Intensiva, Setor de Endoscopia, entre outros). Para tanto, os profissionais necessitam estar treinados e capacitados, lembrando que o Técnico e Auxiliar de Enfermagem devem atuar sob a supervisão do Enfermeiro. [GRIFO NOSSO]**  
[...]

O Decreto 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:

[...]

Art. 8 – Ao Enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

[...]

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

[...]

e) consulta de enfermagem;

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II – como integrante da equipe de saúde:

[...]

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

[...]

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;

[...]

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

f) na execução dos programas referidos nas letras “i” e “o” do item II do Art. 8º.

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.

[...]

O código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução COFEN Nº 564/2017 estabelece:

[...]

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. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...]

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

[...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Capítulo III – DAS PROIBIÇÕES:

[...]

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. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional. [GRIFO NOSSO]**

[...]

**Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa. [GRIFO NOSSO]**

Ainda de acordo com a Resolução COFEN nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências; “Art. 6º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente”.

### 3. CONCLUSÃO

Considerando que a sedação é um processo dinâmico, onde o paciente pode

evoluir de uma sedação superficial para profunda a qualquer momento, necessitando assim de assistência ventilatória, é indispensável que o profissional responsável pela sedação seja capaz de atuar em possíveis intercorrências até o retorno do nível de consciência do paciente.

Diante do exposto esta comissão entende 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.

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos.

Curitiba, 24 de maio de 2023.

## REFERÊNCIAS

Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Fármacos endovenosos utilizados para indução anestésica. Lupton T. Pratt O. Salford Royal Hospitals NHS Foundation Trust, UK. Tradução Nerone G. Brinhosa M.E.D. Disponível em: <https://tutoriaisdeanestesia.paginas.ufsc.br/files/2013/05/F%C3%A1rmacos-utilizados-para-a-inducao-da-anestesia.pdf>. Acesso em 24 de maio de 2023.

Benseñor F.E.M.; Cicarelli D. D. Sedação e analgesia em terapia intensiva. Revista Brasileira de Anestesiologia. Setembro de 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/jQHztDgKfs5gKX7SPd4HrQx/?lang=pt>. Acesso em 24 de maio de 2023.

Selhorst I.S.B.; Bub M.B.C; Girondi; J.B.R. Protocolo de acolhimento e atenção para usuários submetidos a endoscopia digestiva alta e seus acompanhantes. Pesquisa - Revista Brasileira de Enfermagem 67 (4) • Jul-Aug 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TyxdMtjvMNZgwKKJC5G8qCz/?lang=pt>. Acesso em 23 de maio de 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 6, de 10 de março de 2013**. Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os serviços de endoscopia com via de acesso ao organismo por orifícios exclusivamente naturais. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0006\\_10\\_03\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0006_10_03_2013.html). Acesso em 19 de maio de 2023.

Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas. **Parecer CRM-AM nº 04/2022**. Condutas normatizadas para realização de Endoscopia Digestiva Alta em consultório médico. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/AM/2022/4>. Acesso em 19 de maio de 2023.

Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais. **Parecer CRM-MG nº 143/2021**. Na realização de procedimentos endoscópicos em que se utilizem anestesia não tópica, haverá a necessidade de um médico para efetuar o exame endoscópico e outro para fazer o procedimento anestésico, independentemente do nível da sedação almejada. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MG/2021/143>. Acesso em 19 de maio de 2023.

Conselho Regional de Medicina do Paraná. **Parecer CRM-PR nº 2807/2020**. Sedação em endoscopia, presença de segundo médico. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/PR/2020/2807>. Acesso em 19 de maio de 2023.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) **Parecer Cofen nº 50/2018**. Competência dos profissionais de enfermagem nos serviços de endoscopia. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/03/PARECER-DE-RELATOR-50-2018-DRA.-NADIA.pdf>. Acesso em 22 de maio de 2023.

Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. **Parecer nº 011/2023**. A atuação do enfermeiro na sedação para exames endoscópicos. Disponível em: [http://www.corensp.gov.br/parecer-no-38-2018-parecer-tecnico-sobre-o-tecnico-de-enfermagem-poder-trabalhar-em-uma-sala-de-endoscopia\\_6868.html](http://www.corensp.gov.br/parecer-no-38-2018-parecer-tecnico-sobre-o-tecnico-de-enfermagem-poder-trabalhar-em-uma-sala-de-endoscopia_6868.html). Acesso em 22 de maio de 2023.

Conselho Regional de Enfermagem do Estado da Paraíba - Coren-PB. **Parecer nº 38/2018**. O técnico de enfermagem pode trabalhar em uma sala de endoscopia. Disponível em: [http://www.corenpb.gov.br/parecer-no-38-2018-parecer-tecnico-sobre-o-tecnico-de-enfermagem-poder-trabalhar-em-uma-sala-de-endoscopia\\_6868.html](http://www.corenpb.gov.br/parecer-no-38-2018-parecer-tecnico-sobre-o-tecnico-de-enfermagem-poder-trabalhar-em-uma-sala-de-endoscopia_6868.html). Acesso em 22 de maio de 2023

Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.670/03**. Sedação profunda 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. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1670\\_2003.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1670_2003.pdf)  
Acesso em 19 de maio de 2023.

BRASIL. **Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013**. Dispõe sobre o exercício da medicina. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 de julho de 2013. Disponível em [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm). Acesso em 19 de maio de 2023.

Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal - Coren-DF. **Parecer Técnico nº 12/2020**. Administração de medicamentos para sedação profunda pelo profissional de enfermagem. Disponível em: <https://coren-df.gov.br/site/wp-content/uploads/2020/08/pt122020.pdf>. Acesso em 19 de maio de 2023.

Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Santa Catarina - Coren-SC. **Resposta Técnica nº 011/CT/2015**. Administração de anestésico pelo Técnico de enfermagem; Disponível em: <https://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/RT-011-2015-anest%C3%AAsicos-enfermeiro.pdf>. Acesso em 19 de maio de 2023.

Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio Grande do Sul - Coren-RS. **Parecer Técnico nº 06/2016**. Dispõe sobre a sedação de pacientes em unidade de internação pela equipe de enfermagem. Disponível em: [https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao\\_5f7c675aba715a2650866c8c0ae9e7f7.pdf](https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao_5f7c675aba715a2650866c8c0ae9e7f7.pdf). Acesso em 19 de maio de 2023.



# Coren<sup>PR</sup>

Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Roraima - Coren-RR. **Parecer nº 04/2019**. Dispõe sobre o preparo e administração de medicamentos de sedação e anestesia por profissionais de enfermagem. Disponível em: <http://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 19 de maio de 2023.

Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo - Coren-SP. Parecer nº 032/2014 - CT. Administração de Propofol pela Equipe de Enfermagem. Manipulação e administração do Propofol durante o exame de Endoscopia Digestiva Alta. Disponível em: [https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2014/08/parecer\\_coren\\_sp\\_2014\\_032.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2014/08/parecer_coren_sp_2014_032.pdf). Acesso em 19 de maio de 2023.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre o exercício da enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm). Acesso em 19 de maio de 2023.

BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm). Acesso em 19 de maio de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução Cofen nº 564/2017**. Dispõe sobre o Código de Ética da Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso em 19 de maio de 2023.

\_\_\_\_\_. **Resolução Cofen nº 358/2009** que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE nas Instituições de Saúde. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2722002-revogada-pela-resolucao-cofen-n-3582009\\_4309.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2722002-revogada-pela-resolucao-cofen-n-3582009_4309.html). Acesso em 19 de maio de 2023.