



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP Nº 026/2022.

Ementa: Atuação do Enfermeiro na sedação para exames endoscópicos.

Descritores: Endoscopia; Sedação; Enfermagem.

1. Do fato:

Questiona-se a possibilidade de o enfermeiro auxiliar o médico endoscopista em exame endoscópico sob sedação sem a presença de médico responsável pela sedação.

2. Da fundamentação e análise

A endoscopia digestiva consiste na visualização direta da mucosa do tubo digestivo (esôfago, estômago e intestinos) através de tubos flexíveis introduzidos pela cavidade oral ou anal. A endoscopia permite coletar material para biópsia, retirar pólipos ou até mesmo realizar pequenas cirurgias, consistindo em método de rastreamento, diagnóstico e tratamento de doenças digestivas. Diversos avanços ocorreram nas últimas décadas, tornando a endoscopia do cólon (colonoscopia) um método importante para detecção de câncer em pacientes assintomáticos, e expandindo as indicações do procedimento. A endoscopia pode ser realizada com anestesia tópica (spray de anestésico) ou com sedação, utilizando medicação endovenosa para permitir que o paciente relaxe e adormeça (IKENBERRY, 2009). Atualmente, existem diversos tipos de endoscopia digestiva, tais como a esofagogastroduodenoscopia (EDA), colonoscopia, sigmoidoscopia flexível, colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE), ultrassom endoscópico, enteroscopia e endoscopia por cápsula. Esses procedimentos permitem uma série de intervenções e diagnósticos, como biópsias, fotografias, polipectomias, dilatações de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

estenoses, colocação de *stents*, remoção de corpos estranhos, tratamento de sangramentos por escleroterapia, ligaduras, clipagens, mucosectomias, drenagem de vias biliares e estadiamento de lesões malignas. Essa variedade de procedimentos garantiu à endoscopia papel central na atenção à saúde (EARLY *et al.*, 2012).

A maior parte dos exames endoscópicos é realizada com o uso de sedação, ou seja, redução do nível de consciência através de medicações. Os objetivos da sedação são aliviar a ansiedade e desconforto do paciente, melhorando a qualidade técnica do exame, bem como reduzir a memória do paciente quanto ao procedimento. O conhecimento dos agentes sedativos empregados é fundamental para garantir o nível de sedação preciso. Diversos níveis de sedação podem ser utilizados, a depender das características do exame e do paciente, variando na dosagem de sedativos até atingir um nível confortável e seguro. Vale ressaltar que os indivíduos diferem em sua resposta à sedação, o que exige a titulação da dosagem individualmente. Além disso, os profissionais envolvidos devem possuir habilidades e conhecimento nas técnicas de ressuscitação e atendimento de emergência para os casos de aprofundamento não intencional da sedação. A Associação Americana para Endoscopia Gastrointestinal (ASGE) define quatro níveis de sedação possíveis

[...]

- Sedação mínima: aquela na qual o paciente responde normalmente a estímulos verbais, e não apresenta comprometimento de vias aéreas, ventilação espontânea e função cardiovascular
- Sedação moderada (sedação consciente): na qual o paciente responde à estímulos verbais ou táteis de maneira um pouco comprometida, porém mantém via aérea pérvia, respiração espontânea e função cardiovascular
- Sedação profunda: na qual o paciente só responde à estímulos físicos repetitivos ou dolorosos, necessitando por vezes de suporte ventilatório, porém sem comprometimento de função cardiovascular
- Anestesia geral: na qual o paciente não responde sequer a estímulos dolorosos, e frequentemente apresenta comprometimento de vias aéreas, ventilação e função cardiovascular r[...] (EARLY *et al.*, 2018).





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Diversas drogas podem ser utilizadas na sedação, sendo as mais comuns os benzodiazepínicos (midazolam), opioides (fentanil) e propofol, ou uma associação dessas drogas. Devido ao seu tempo de ação mais curto e recuperação pós-anestésica mais rápida, o propofol vem ganhando mais espaço na sedação para endoscopia. Uma desvantagem dessa droga, porém, é a ausência de antídoto, o que gera a possibilidade de ocorrer uma sedação profunda que não é prontamente reversível (EARLY, *et al.*, 2018).

Devido à possibilidade de eventos adversos graves ocorrerem durante a sedação, é imprescindível a monitorização contínua do paciente sedado. Devem ser avaliados periodicamente o pulso, a pressão arterial, a ventilação e oxigenação, a atividade cardíaca e o nível de consciência e desconforto do paciente. Equipamentos e medicações para reanimação devem estar prontos e ao alcance. Caso a sedação esteja leve ou moderada, é tolerável que o profissional responsável pela monitorização a interrompa ocasionalmente para realizar outras tarefas; em caso de sedação profunda, este profissional deve realizar a monitorização de forma ininterrupta (EARLY, *et al.*, 2018).

Uma vez que a monitorização do paciente sedado é uma tarefa potencialmente demandante, a ASGE recomenda que o profissional que realiza a endoscopia não seja o responsável pela sedação do paciente, dada a possibilidade de ocorrerem intercorrências que necessitem da tomada de condutas urgentes. A realização de ambas as tarefas ao mesmo tempo por uma só pessoa resultaria em possíveis danos ao paciente. Da mesma forma, o Conselho Federal de Medicina (CFM), em sua Resolução CFM Nº 1670/03, determina o que se segue sobre a sedação profunda:

[...]

Art. 2º- O médico que realiza o procedimento não pode encarregar-se simultaneamente da administração de sedação profunda/analgesia, devendo isto ficar a cargo de outro médico [...] (CFM, 2003).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

A mesma determinação é trazida pela Resolução CFM Nº 2174/2017, que ressalta a necessidade de que o médico seja responsável pela sedação, de preferência um médico anestesista:

[...]

Art. 5º Considerando a necessidade de implementação de medidas preventivas voltadas à redução de riscos e ao aumento da segurança sobre a prática do ato anestésico, recomenda-se que:

- a) a sedação/analgesia seja realizada por médicos, preferencialmente anestesistas, ficando o acompanhamento do paciente a cargo do médico que não esteja realizando o procedimento que exige sedação/analgesia [...] (CFM 2017).

Quanto ao papel do enfermeiro na endoscopia com sedação, de acordo com a Resolução Cofen Nº 581/2018, são reconhecidas como especialidades do enfermeiro tanto a enfermagem em diagnóstico por imagens e endoscopia digestiva quanto a assistência de enfermagem em anestesiologia, demonstrando a possibilidade de o enfermeiro atuar neste processo, dentro de suas prerrogativas.

O Decreto nº 94.406/1987 regulamenta a Lei 7.498/1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e determina:

[...]

Art.8º Ao Enfermeiro incumbe:

I privativamente:

[...]

- 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 [...] (BRASIL, 1987).

Por fim, de acordo com a Resolução Cofen nº 564/2017 – Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

[...]

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

[...]

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. 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. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa [...] (COFEN, 2017).

3. Da conclusão

Ressalta-se que, devido às legislações vigentes, 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.





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Recomenda-se também 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.

É o parecer.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13.7.1973. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html. Acesso em 27 set. 2022.

_____. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em 27 set. 2022.

_____. 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.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. Acesso em 27 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-5642017_59145.html. Acesso em 27 set. 2022.

_____. Resolução Cofen nº 581/2018. **Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro**





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

de Títulos de Pós-graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em 27 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM Nº 1670/2003. **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. Acesso em 27 set.. 2022.

_____. Resolução CFM Nº 2174/2017. **Dispõe sobre a prática do ato anestésico e revoga a Resolução CFM nº 1.802/2006.** Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2174>. Acesso em 27 set. 2022.

EARLY, D. S. *et al. Appropriate use of GI endoscopy. Gastrointestinal Endoscopy*, v. 75, n. 6, p. 1127–1131, jun. 2012. Disponível em: [https://www.giejournal.org/article/S0016-5107\(12\)00033-8/fulltext](https://www.giejournal.org/article/S0016-5107(12)00033-8/fulltext). Acesso em 27 set. 2022.

EARLY, D. S. *et al. Guidelines for sedation and anesthesia in GI endoscopy. Gastrointestinal Endoscopy*, v. 87, n. 2, p. 327–337, fev. 2018. Disponível em: <https://www.asge.org/home/resources/publications/guidelines/practice-guidelines/guidelines-for-sedation-and-anesthesia-in-gi-endoscopy>. Acesso em 27 de setembro de 2022.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

IKENBERRY, S. O. *et al.* *Endoscopy by nonphysicians*. **Gastrointestinal Endoscopy**, v. 69, n. 4, p. 767–770, abr. 2009. Disponível em: [https://www.giejournal.org/article/S0016-5107\(08\)02891-5/pdf](https://www.giejournal.org/article/S0016-5107(08)02891-5/pdf). Acesso em 27 set. 2022.

São Paulo, 28 de setembro de 2022.

Câmara Técnica

(Aprovado na reunião de Câmara Técnica em 28 de setembro de 2022)

(Homologado na 1235ª Reunião Ordinária Plenária em 14 de outubro de 2022)



Coren^{SP}
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Alameda Ribeirão Preto, 82 - Bela Vista - São Paulo - SP - 01331-000
Telefone: 11 3225.6300
www.coren-sp.gov.br