CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP GAB Nº 023 / 2011

Assunto: Sedação Paliativa em Oncologia.

1. Do fato

Solicitado parecer por enfermeira sobre a administração de sedação paliativa por profissionais de enfermagem em oncologia.

2. Da fundamentação e análise

Os cuidados paliativos constituem uma modalidade emergente da assistência no fim da vida, construídos dentro de um modelo de cuidados totais, ativos e integrais oferecidos ao paciente com doença avançada e terminal, e à sua família, legitimados pelo direito do paciente de morrer com dignidade.[1]

Quando o paciente se encontra em fase de terminalidade, o objetivo principal do cuidado não é mais preservar a vida, mas torná-la o mais confortável e digna possível.[2]

Neste sentido, tem-se a sedação paliativa ou terminal que pode ser definida como a indução da diminuição do nível de consciência em pacientes com sintomas severos, intratáveis ou refratários, por meio de medicações sedativas, com o objetivo principal de controlá-los. Estes medicamentos acarretam a redução controlada do nível de consciência e ou percepção da dor, enquanto mantêm os sinais vitais estáveis e a respiração espontânea.[2]

Segundo Girond e Waterkemper[2], o tema sedação paliativa comumente é associado de maneira errônea à eutanásia ou ao suicídio assistido e não à intenção de alívio de sofrimento, como principal foco do cuidado. De acordo com as autoras, os elementos básicos que diferenciam a eutanásia da sedação são sua intenção e ação. A intenção seria de oportunizar qualidade de vida ao paciente com câncer em fase terminal (beneficência), não tendo a ação de promover ou acelerar sua morte (maleficência).

No que se refere à equipe, destaca-se que o paciente em cuidados paliativos deve ser assistido por uma equipe multiprofissional, representada por enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, médicos, psicólogos, assistente social, espiritual e voluntários.[2]

De acordo com o artigo 11 da Lei nº 7498/1986[3]:

> ***" Art. 11 –*** *O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:*
>
> *I - privativamente:*
>
> *...*
>
> *c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;*
>
> *...*
> *i) consulta de Enfermagem;*
>
> *j) prescrição da assistência de Enfermagem;*
>
> *...*
>
> *m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;*
>
> *..."*

3. Da Conclusão

Diante do exposto, tem-se que a sedação paliativa visa ao alívio de grande estresse do paciente nas horas ou dias que antecedem a sua morte. Portanto, recomenda-se às instituições de saúde que atendem pacientes em cuidados paliativos, que organizem um modelo de assistência e promovam a discussão da temática entre seus profissionais, envolvendo sempre que possível os pacientes e família.

A Enfermagem, neste sentido, pode administrar a sedação paliativa mediante prescrição medicamentosa, estando o paciente/família adequadamente orientados com relação ao procedimento, sendo recomendável a existência de protocolo institucional para esse fim. Destaca-se que a Enfermagem deve sempre fundamentar suas ações em recomendações científicas atuais e realizar seus procedimentos mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN nº 358/09[4].

Ressalta-se ainda, que é fundamental a padronização dos cuidados a serem prestados ao paciente em cuidados paliativos assim como ações de enfermagem referentes a sedação, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência (artigo 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem)[5].

É o nosso parecer.

São Paulo, 15 de Março de 2011.

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN-SP 115.894

Enfª Regiane Fernandes
COREN-SP 68.316

Revisão Técnico-Legislativa

Enf. Claudio Alves Porto
COREN-SP 2.286

Enfª Mirela Bertoli Passador
COREN-SP 72.376

Referências

1. Floriani CA, Schramm FR. Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2123-2132, 2008.

2. Girond JBR, Waterkemper R. Sedação, eutanásia e o processo de morrer do paciente com câncer em cuidados paliativos: Compreendendo conceitos e inter-relações. Cogitare Enferm 2006 set/dez; 11(3):258-63
3. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4161
4. COFEN. Resolução nº 358/2009, 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. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4384.
5. COFEN. Resolução nº 311/2007, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4394