

Sedação explicada

Este folheto explica o que é a sedação, como funciona e quando pode ser necessária. Também explica os benefícios e riscos da sedação e como se poderá sentir.

Explica, sobretudo, o que precisa de planear relativamente aos cuidados pós-sedação.

Este folheto foi escrito, num trabalho colaborativo, por pacientes, representantes de pacientes e anestesiastas.

Normalmente, a sedação é administrada na veia (IV ou intravenosa) mas pode ser administrada pela boca (oral) ou através uma máscara facial.

O que é sedação intravenosa?

A sedação intravenosa acontece quando um sedativo (medicamento de sedação) é injetado na sua corrente sanguínea (veia) na forma de gotas (tubo), de maneira a relaxá-lo.

'Sedacionista' é o nome atribuído ao profissional de saúde que faz este trabalho.

Estes profissionais são treinados a administrar a quantidade certa de sedativo e a controlar os efeitos secundários. No bloco operatório, o sedacionista é normalmente um anestesiasta. Noutras situações, poderá ser um enfermeiro, cirurgião ou outro profissional de saúde qualificado. O seu sedacionista irá acompanhá-lo durante todo o tratamento.

Existem três diferentes níveis de sedação intravenosa. Estes níveis são denominados como sedação 'mínima', 'moderada' (algumas vezes também denominado como sedação consciente) e 'profunda'.

- **Sedação mínima** – o sedacionista administra-lhe uma pequena quantidade de sedativo. Vai-se sentir mais relaxado e menos preocupado com o que está a acontecer ao seu redor, mas ficará acordado e falará normalmente. É possível que se lembre do seu tratamento, mas de nem todos os detalhes. A sedação mínima não deverá afetar a sua respiração.
- **Sedação moderada (sedação consciente)** – o sedacionista administra-lhe mais sedativo(s), então sentir-se-á mais relaxado e sonolento. Mas, acima de tudo, o seu sedacionista poderá falar consigo e conseguirá seguir simples instruções. Poderá lembrar-se de algumas partes do tratamento. A sedação moderada não deve afetar a sua respiração.
- **Sedação profunda** – o sedacionista administra-lhe uma dose maior de um ou mais medicamentos, que o fará dormir durante a maior parte de seu tratamento. O seu médico não falará consigo durante o tratamento. A sua respiração poderá ser afetada e, por isso, o seu sedacionista estará atento e irá ajudá-lo caso seja necessário. É possível lembrar-se parcialmente do tratamento. No Reino Unido, a sedação profunda deve ser administrada por profissionais que tenham o mesmo nível de formação e qualificação de um anestesista.

O que é a sedação oral?

Por vezes, a sedação oral pode ser útil para que as pessoas muito ansiosas possam relaxar antes de uma anestesia geral, mas não é, normalmente, o suficiente para relaxá-lo durante um procedimento. Demora algum tempo para fazer efeito e pode ser difícil acertar a dose, pois varia de pessoa para pessoa.

Por favor, não peça, ao seu médico de família, sedativos orais para tomar antes de ir para o hospital, a não ser que já tenha assinado o seu formulário de consentimento, pois estes sedativos podem afetar o seu pensamento e poder de decisão.

É importante que consiga pensar claramente quando consultar o seu médico para discutir os possíveis riscos e para assinar um formulário que consinta a operação ou procedimento.

Quais são as diferenças entre a sedação e a anestesia geral?

As principais diferenças entre a sedação e a anestesia geral são:

- o seu nível de consciência
- a necessidade de um equipamento para ajudá-lo a respirar
- os efeitos secundários possíveis.

Com a sedação mínima ou moderada irá sentir-se sonolento, confortável e relaxado, mas estará consciente durante todo o procedimento.

Com a anestesia geral estará completamente desacordado e inconsciente durante o procedimento.

A sedação profunda está entre os dois.

Quais tratamentos podem ser efetuados sob a sedação intravenosa?

Muitos pequenos tratamentos podem ser efetuados com a sedação intravenosa. Alguns exemplos incluem:

- biópsias da pele e do tecido mamário
- pequenas reparações de ossos fraturados
- pequenas cirurgias na pele, mão ou pé
- procedimentos para ajudar a diagnosticar problemas de estômago (endoscopia), pulmões (broncoscopia), cólon (colonoscopia) ou bexiga (cistoscopia)
- remoção de dentes ou outros tratamentos dentais
- operações aos olhos, como a remoção de cataratas.

Quais são os benefícios da sedação intravenosa?

- Age de forma rápida e a dose pode ser ajustada para que receba a quantidade certa.
- Isso permite que esteja mais relaxado durante o seu tratamento. É possível que se lembre muito pouco do tratamento.
- Para alguns procedimentos, evita a necessidade de anestesia geral, que pode ser desaconselhada em pacientes com alguns problemas médicos.
- Geralmente, tem menos efeitos secundários do que a anestesia geral.
- A recuperação é mais rápida em comparação com a anestesia geral, por isso, se se estiver a sentir bem, poderá ir para casa uma hora depois do tratamento.

Quais são os riscos da sedação intravenosa?

- Sua frequência de respiração pode se tornar lenta. Isso é comum na sedação profunda, mas é um risco sempre que a sedação é usada. O sedacionista é habilidoso em monitorar você e pode auxiliar sua respiração, se necessário.
- É comum que sua pressão arterial caia, mas o sedacionista também é treinado para tratar isso.
- Sentir-se mal ou vomitar pode acontecer, mas é incomum.
- Qualquer reação alérgica aos medicamentos sedativos é muito rara.
- Você pode ter um pequeno hematoma no local onde a cânula foi colocada ou tentada.
- Depois disso, você pode sentir-se menos estável em seus pés e correr maior risco de cair, especialmente se for idoso.
- A sedação pode afetar seu julgamento e memória por até 24 horas.

Quais são as alternativas à sedação?

- **Uma anestesia geral:** você ficará totalmente inconsciente durante todo o processo e não se lembrará do procedimento.
- **Anestésico local sem sedação:** você ficará totalmente acordado durante o tratamento, mas ficará confortável. Uma tela pode ser colocada para impedir que você veja o procedimento.

Quem decide se posso receber sedação?

Você pode discutir a opção de sedação com seu médico ou enfermeira no momento da avaliação. Se não foi oferecido, você sempre pode pedir para ver se é possível recebê-la.

Se você corre um risco maior de problemas médicos existentes, seus médicos discutirão as opções com você e vocês podem chegar a uma decisão juntos.

Serei sedado, o que devo fazer antes de vir ao hospital?

- Se você tem pessoas de quem você cuida, por exemplo, crianças ou idosos, você precisará planejar alguém para cuidar delas até o dia seguinte.
- Um adulto capaz precisará levá-lo para casa de carro ou táxi – de preferência não em transporte público. Como os efeitos da sedação podem durar até 24 horas, eles devem passar a noite cuidando de você.
- Leve todos os seus medicamentos para o hospital, incluindo os inaladores que você usa.
- Se você tiver uma doença, um resfriado ou estiver grávida, entre em contato com o seu hospital, pois pode não ser seguro receber sedação. Seu tratamento pode ter que ser reagendado.
- Informe ao seu médico no dia do procedimento se você estiver amamentando.
- Retire toda a maquiagem – incluindo verniz de unhas e jóias – antes de vir para o hospital. Você pode usar uma aliança de casamento.
- Traga alguma roupa leve, como uma camisola ou roupa de lã, para manter-se confortável e quente. Use sapatos baixos que sejam fáceis de calçar.

Posso comer e beber antes do meu tratamento?

A clínica ou hospital lhe dará instruções sobre quando parar de comer e beber.

Normalmente, você será solicitado a parar de comer seis horas antes do tratamento, mas pode beber líquidos claros até duas horas antes do tratamento. Os líquidos claros que você poderá beber incluem água, suco diluído (sem pedaços) e chá preto ou café (sem leite ou creme).

Se tiver diabetes, deve pedir instruções específicas sobre quando deve tomar a sua medicação e deixar de comer alimentos.

O que vai acontecer antes do meu tratamento?

Você geralmente vai colocar uma camisola. Quando for para a sala de procedimentos, o seu sedacionista irá anexar-lhe algum equipamento de monitorização. O equipamento usado dependerá de qual procedimento e tipo de sedação você está tendo, mas geralmente incluirá:

- um medidor de pressão arterial em seu braço
- eletrodos na parte superior do peito para registrar o ritmo cardíaco
- um clipe em seu dedo para medir seus níveis de oxigênio
- um tubo fino de plástico que mede a quantidade de dióxido de carbono que você expira. Isso geralmente é anexado a uma máscara de oxigênio.

Como é dada a sedação intravenosa?

- A sedação é dada através de um gotejamento (cânula) que é colocado em uma veia do seu braço ou na parte de trás da sua mão. Mais poderá ser dado à medida que for necessário durante o procedimento. Na sedação profunda, você geralmente receberá um medicamento contínuo em sua veia.
- Normalmente, você terá oxigênio para respirar em um tubo de plástico localizado dentro do seu nariz ou através de uma máscara facial.

Qual é a sensação de sedação?

Isso varia entre as pessoas, dependendo da quantidade do medicamento que recebem. Na sedação profunda, você estará dormindo, mas na sedação leve, você geralmente se sentirá agradavelmente relaxado.

Quando perguntamos a alguns pacientes qual era a sensação, algumas respostas foram:

'Me senti muito aturdido e sonhador'

'Pensei que tinha ficado acordado durante tudo, mas devo ter adormecido às vezes, pois de repente uma hora tinha se passado'

'Eu senti-me relaxado e feliz'

'Foi estranho - eu senti-me muito distante do que estava a acontecer ao meu redor.'

Quando posso ir para casa?

- Se tiver sedação leve ou moderada, geralmente pode ir para casa uma hora após o tratamento.
- Se tiver sedação profunda, a sua recuperação irá provavelmente demorar entre uma a duas horas. O momento do seu retorno a casa pode, frequentemente, depender da recuperação do próprio procedimento.

Há alguma instrução importante para depois do procedimento?

- Como afirmado anteriormente, deverá ser levado para casa de carro ou táxi por um adulto capacitado - de preferência não em transportes públicos - e este adulto deve permanecer consigo durante a noite. Se não tiverem sido tomadas providências para que alguém o acompanhe após o tratamento, poderá não ser possível voltar para casa depois do procedimento.
- A sedação poderá afetar o seu equilíbrio. Tenha muito cuidado ao utilizar escadas e tenha sempre alguém por perto, caso sinta que o seu equilíbrio está comprometido.
- A sua tomada de decisão poderá ser afetada durante e até 24 horas após seu tratamento, portanto, não deve tomar nenhuma decisão importante durante esse período. Tenha muito cuidado ao utilizar as redes sociais.
- Não deve voltar ao trabalho, cuidar de dependentes, conduzir, cozinhar ou operar qualquer máquina durante 24 horas. Os medicamentos podem demorar 24 horas a sair do seu corpo.

- Não deve ingerir bebidas alcoólicas ou tomar comprimidos para dormir durante as primeiras 24 horas após o procedimento.
- O seu médico dará instruções por escrito sobre o tratamento posterior a ser seguido em casa.
- O hospital fornecerá um número de telefone de contato para ligar, caso não se esteja a sentir bem em casa.
- Se após o procedimento, se sentir preocupado, se sentir indisposto ou se não conseguir encontrar este número, pode ligar para o seu médico de família, ligar para o 111 ou, se necessário, ir ao departamento de acidentes e emergências local acompanhado por um adulto capacitado.

Perguntas que poderá querer fazer ao seu anestesista

- 1 Quem vai administrar a minha sedação?
- 2 Recomenda a sedação ou a anestesia geral?
- 3 Eu corro algum risco especial?
- 4 Por quanto tempo antes da minha sedação eu devo não comer ou beber?
- 5 A que horas o meu acompanhante deverá ir buscar-me?

Efeitos secundários, complicações e riscos

Na anestesia moderna, problemas graves são pouco frequentes. Os riscos não podem ser eliminados completamente, mas os medicamentos, os equipamentos e formações modernas tornaram a anestesia num procedimento muito mais seguro nos últimos anos.

Os anestesistas têm muito cuidado para evitar todos os riscos descritos nesta secção. O seu anestesista poderá dar-lhe mais informações sobre qualquer um destes riscos e as precauções a tomar para evitá-los.

As pessoas interpretam palavras e números de maneira diferente. Esta escala é fornecida para ajudar.



Também poderá encontrar mais informações nas páginas de informação ao paciente no site da universidade: www.rcoa.ac.uk/patientinfo

Recursos adicionais

- Cuidar de alguém que tenha recebido anestesia geral ou sedação (www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)
- Normas para Sedação Consciente na Prestação de Cuidados Odontológicos. O Royal College of Surgeons of England e o Royal College of Anaesthetists. RCoA 2015 (<http://bit.ly/2T2mZh6>).
- Orientação sobre a Prestação de Serviços de Sedação. RCoA 2016 (www.rcoa.ac.uk/gpas).
- Prática de Sedação Segura para Procedimentos de Saúde: Normas e Orientações. Academy of Medical Royal Colleges. AoMRC 2013 (<http://bit.ly/301ndq8>).

Poderá encontrar mais folhetos informativos no site da universidade www.rcoa.ac.uk/patientinfo. Os folhetos também podem estar disponíveis no departamento de anestesia ou na clínica de pré-avaliação do seu hospital.

Riscos associados à sua anestesia

Folhetos sobre riscos específicos associados a uma anestesia ou a um procedimento anestésico também estão disponíveis no site da universidade: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets. Estes complementam os folhetos de informação ao paciente listados acima.

Embora façamos esforços consideráveis para garantir que a informação neste folheto é precisa e atual, não podemos dar garantias disto. Não esperamos que esta informação genérica abranja todas as dúvidas que possa ter nem que aborde tudo o que possa ser importante para si. Deve falar com a sua equipa médica sobre as suas escolhas e sobre quaisquer preocupações que tenha, utilizando este folheto como um guia. Este folheto, por si só, não deve ser entendido como recomendações terapêuticas. Não pode ser usado para quaisquer fins comerciais nem empresariais. Para ler a declaração de exoneração de responsabilidade por completo, por favor clique aqui (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/portuguese).

Todas as traduções são disponibilizadas pela comunidade de tradutores da Translators Without Borders (Tradutores sem Fronteiras). A qualidade destas traduções é verificada para que sejam tão precisas quanto possível, embora haja o risco de imprecisões ou de má interpretação de alguma informação.

Dê-nos a conhecer a sua opinião

Agradecemos sugestões para melhorar este folheto.

Caso queira fazer algum comentário, envie um e-mail para:

patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

Primeira Edição 2018

Este folheto será revisto dentro de três anos a partir da data de publicação.

© 2018 Royal College of Anaesthetists

Este folheto poderá ser copiado com o objetivo de produzir materiais de informação ao paciente. Por favor, cite esta fonte original. Se desejar utilizar parte deste folheto noutra publicação, deverá ser dado o devido reconhecimento e os logotipos, marcas e imagens deverão ser removidos. Para mais informações, entre em contato conosco.