

# A sedação explicada

Este folheto explica o que é a sedação, como funciona e quando pode ser necessária. Também explica os benefícios e os riscos da sedação e a sensação de estar sedado.

Essencialmente, informa-o do que necessitará de planejar para os seus cuidados após a sedação.

Foi escrito conjuntamente por pacientes, representantes de pacientes e anestesistas.

**Sedação** é quando são administrados medicamentos para o ajudar a sentir-se mais relaxado durante um procedimento. Normalmente, os medicamentos (sedativos) são administrados na veia (intravenosos ou intravenosos), mas podem por vezes ser administrados pela boca (oral) ou através de uma máscara facial (inalatória).

**Sedacionista** é o nome dado ao profissional de saúde que administra a sua sedação. No bloco operatório, essa pessoa é normalmente um médico anestesista. Noutros locais no hospital ou em clínicas fora do hospital, este pode ser um médico ou outro profissional de saúde formado.

Existem três níveis diferentes de sedação intravenosa. São chamados de 'mínimo', 'moderado' (por vezes também chamado de sedação consciente) e sedação 'profunda'. Contudo, os níveis não são precisos e dependem do grau de sensibilidade do paciente à medicação utilizada.

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

As principais diferenças entre sedação e anestesia geral são:

- o seu nível de consciência
- a necessidade de equipamento para ajudar no apoio à respiração
- os possíveis efeitos secundários.

Com uma sedação mínima e moderada, sente-se confortável, sonolento e relaxado. Pode adormecer por vezes, mas será fácil de acordar.

Com a anestesia geral, fica completamente alheio e inconsciente durante o procedimento.

A sedação profunda situa-se entre os dois.

Sedação mínima (ansiólise)	Sedação moderada (sedação consciente)	Sedação profunda
Receberá uma <b>pequena dose</b> de um fármaco sedativo	Receberá <b>um pouco mais de sedativo</b>	Receberá uma <b>dose maior de um ou mais fármacos sedativos.</b>
Vai <b>sentir-se relaxado e menos preocupado</b> com o que está a acontecer à sua volta	Vai sentir-se <b>muito relaxado e sonolento</b>	<b>Dormirá</b> durante a maior parte do seu tratamento
<b>Estará desperto e será capaz de falar</b> normalmente	<b>Estará sonolento</b> mas <b>poderá falar normalmente</b> e seguir instruções simples se lhe for pedido	<b>Dormirá</b> e será <b>pouco provável</b> que fale durante a maior parte do seu tratamento
É <b>provável que se lembre</b> de ter tido o seu tratamento, mas não de todos os detalhes	<b>Talvez se lembre</b> de algumas partes do seu tratamento	É <b>pouco provável que se lembre</b> de muito do seu tratamento – o nível de sedação será ajustado conforme necessário
A sedação mínima <b>não deve afetar a sua respiração</b>	A sedação moderada <b>não deve afetar a sua respiração</b>	A sua <b>respiração pode abrandar</b> . O seu sedacionista irá monitorizar e ajudar, se necessário.  No Reino Unido, a sedação profunda deve ser administrada por pessoal com o nível de formação e habilidade de um médico anestesista.

## O que é sedação oral?

Tomar um comprimido sedativo (por exemplo diazepam) pode por vezes ser útil para o relaxar se estiver muito ansioso perante uma anestesia geral, mas normalmente não é suficiente por si só para o relaxar durante um procedimento. Demora algum tempo para funcionar e a dose varia de pessoa para pessoa.

**Não** deve pedir ao seu médico de família que lhe prescreva sedativos orais para tomar antes de chegar ao hospital, a menos que tenha o acordo da equipa que irá cuidar de si, caso contrário pode não ser possível que o seu tratamento prossiga.

É importante que possa pensar claramente quando se encontrar com o seu médico para discutir os benefícios e o risco de danos da sua operação e procedimento. Terá então de assinar um formulário para declarar que concorda em ter a operação ou procedimento.

## O que é sedação intravenosa?

Sedação intravenosa é quando um sedativo para o relaxar é injetado na corrente sanguínea através de um pequeno tubo de plástico (também chamado de cânula) geralmente é colocado numa veia do seu braço ou mão.

Os sedacionistas são treinados para administrar a dose certa de sedativos e gerir quaisquer efeitos secundários. O seu sedacionista permanecerá consigo durante o seu tratamento e controlará os seus níveis de respiração e oxigénio.

## Que tratamentos podem ser efetuados sob sedação intravenosa?

Muitos pequenos tratamentos e investigações podem ser realizados com sedação intravenosa, muitas vezes em conjunto com um anestésico local. Alguns exemplos incluem:

- biopsias da pele ou mama
- 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 outro tratamento dentário
- operações oculares, tais como a remoção de cataratas.
- cirurgia estética

Alguns tratamentos mais extensos podem também ser realizados sob sedação e anestesia local.

### **Sedação em cirurgias dentárias e clínicas estéticas**

Os tratamentos sob sedação são frequentemente realizados num hospital. No entanto, a sedação para tratamento dentário também pode ser fornecida numa cirurgia dentária ou numa clínica dentária especializada. A sedação para cirurgia estética pode ser realizada numa clínica. Os padrões para os seus cuidados seguros continuam os mesmos. O seu sedacionista, dentista ou cirurgião cosmético irá discutir consigo os tipos de sedação adequados - existem diferentes tipos de sedação disponíveis para tratamento dentário para adultos e crianças. Eles devem explicar o que irá acontecer durante o seu tratamento e quaisquer riscos. É importante que siga cuidadosamente quaisquer conselhos e instruções que lhe dêem.

## Quais são os benefícios se a sedação for uma opção para o seu tratamento?

- A sedação funciona rapidamente a dose pode ser ajustada para que se obtenha a quantidade certa.
- Permite que esteja relaxado durante o seu tratamento. É possível que não se lembre muito sobre o seu tratamento posteriormente.
- Em alguns procedimentos, é possível administrar sedação em vez de uma anestesia geral, o que pode ser útil para pacientes com alguns problemas médicos.
- Geralmente, tem menos efeitos secundários do que uma anestesia geral.
- A recuperação é mais rápida do que depois de uma anestesia geral, por isso geralmente pode ir para casa dentro de uma ou duas horas do seu tratamento se se sentir bem.

## Quais são as alternativas à sedação?

- Com uma **anestesia geral**: estará totalmente inconsciente durante todo o processo e não terá memória do procedimento.
- **Anestesia local sem qualquer sedação**: estará totalmente desperto durante o tratamento, mas estará confortável. Pode ser colocado um ecrã para o impedir de ver o procedimento.

## Quem decide se posso receber sedação?

Pode discutir se existe a opção de sedação para o seu procedimento com o seu médico ou enfermeira no momento da avaliação. Se não tiver sido oferecida, pode sempre pedir para ver se é possível recebê-la.

Se corre um maior risco devido a problemas médicos existentes, os seus médicos irão falar consigo sobre as várias opções. Podem então acordar em conjunto a melhor opção para si.

## O que posso fazer para me preparar para um procedimento com sedação?

- Se tiver pessoas a seu cargo, por exemplo, crianças ou idosos, terá de planear para que outra pessoa tome conta delas até ao dia seguinte ao procedimento.
- Um adulto capaz terá de o levar para casa de carro ou de táxi de preferência – a utilização de transportes públicos não é aconselhada após sedação. Como os efeitos da sedação podem durar até 24 horas, alguém deve ficar consigo durante a noite para cuidar de si.
- Leve consigo todos os seus medicamentos, incluindo inaladores e quaisquer medicamentos de venda livre que tome regularmente.
- Se tiver uma doença ou uma constipação ou se estiver grávida, por favor contacte o seu hospital ou clínica, pois pode não ser seguro receber sedação. O seu tratamento pode ter de ser reorganizado.
- Informe o seu médico no dia do procedimento se estiver a amamentar.

- Remova toda a maquilhagem – incluindo verniz para unhas e joias – antes de vir para o hospital ou clínica. Pode usar aliança de casamento.
- Traga alguma roupa larga, tal como um roupão ou velo, para o manter confortável e quente. Use sapatos baixos que sejam fáceis de calçar.

## Posso comer e beber antes do meu tratamento?

A clínica ou o hospital lhe dará instruções exatas, incluindo quando parar de comer e beber.

**Para sedação moderada e profunda**, deve parar de comer seis horas antes do tratamento, mas pode beber quantidades normais de "líquidos transparentes" até duas horas antes do tratamento. Os líquidos transparentes incluem água, sumos diluídos (sem pedaços) e chá preto ou café.

tentar não deixar de comer ou beber por mais tempo do que isto.

Para a sedação mínima, o jejum não é geralmente necessário, mas é importante verificar as instruções exatas com o seu hospital.

Se tem diabetes, deve pedir instruções específicas sobre quando deve tomar os seus medicamentos para diabetes e parar de comer alimentos.

## O que acontecerá no dia do meu tratamento?

Normalmente mudará para uma bata. Quando vai para a sala de procedimento, o seu sedacionista irá anexar-lhe alguns equipamentos de monitorização. O equipamento utilizado incluirá normalmente:

- uma braçadeira de pressão arterial no seu braço
- autocolantes na parte superior do tórax para registar o seu ritmo cardíaco
- um clipe no seu dedo para medir os seus níveis de oxigénio
- um tubo fino de plástico que mede a quantidade de dióxido de carbono que expira. Isso é geralmente colocado numa máscara de oxigénio.

## Como é administrada a sedação intravenosa?

- A sedação é administrada por infusão (cânula) que é introduzida numa veia do braço ou na parte de trás da sua mão. Pode ser dado mais sedativo caso seja necessário durante o procedimento. Em caso de sedação profunda, normalmente terá uma droga administrada continuamente na sua veia.
- Terá oxigénio extra para respirar de um tubo de plástico colocado dentro do seu nariz, ou através de uma máscara facial.

## Qual é a sensação da sedação?

Isto irá variar entre pessoas, dependendo da quantidade de medicamento que lhes for dada. Em sedação profunda estará a dormir, mas em sedação suave e moderada, normalmente sente-se agradavelmente relaxado.

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

*'Senti-me muito distante e nas nuvens.'*

*'Pensei que tinha ficado acordado durante todo o procedimento, mas devo ter adormecido por vezes, pois de repente passara uma hora.'*

'Senti-me realmente relaxado e feliz'

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

## Voltar para casa após o procedimento

- Se receber sedação leve ou moderada, pode geralmente ir para casa dentro de uma hora ou duas do seu tratamento.
- Se receber sedação profunda, a sua recuperação demorará normalmente duas horas ou mais. Quando poderá ir para casa pode também depender de quanto tempo demorará a recuperar do próprio procedimento.
- Como mencionado anteriormente, um adulto capaz terá de o levar para casa de carro ou de táxi – idealmente não de transporte público – e permanecer consigo durante a noite. Se não tiver organizado alguém para estar consigo após o tratamento, poderá ter de passar a noite no hospital, ou o seu tratamento poderá ter de ser adiado.
- A sedação poderá afetar o seu equilíbrio. Tenha muito cuidado ao utilizar as escadas e tenha alguém consigo, caso se sinta instável.
- A sua capacidade de tomar decisões e julgamentos pode ser afetada até 24 horas após o tratamento, pelo que não deve tomar decisões importantes durante esse tempo. Também deve evitar publicar nos meios de comunicação social/foros públicos.
- Não deve regressar ao trabalho, cuidar de dependentes, conduzir, cozinhar ou operar qualquer máquina durante 24 horas, pois pode demorar este período de tempo para que os medicamentos saiam do seu corpo.
- Não deve tomar 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 seguir em casa.
- O hospital irá dar-lhe um número de telefone de contacto para ligar se não se sentir bem em casa.
- Se após o procedimento estiver preocupado, não se sentir bem, ou não conseguir encontrar o número de contacto do hospital, pode ligar ao seu médico de família, telefonar para o 111 ou ir ao seu departamento local de acidentes e emergências com um adulto capaz, se necessário.

# Efeitos secundários, complicações e riscos

Na sedação moderna, os problemas graves são pouco comuns. O risco não pode ser removido completamente, mas os medicamentos, equipamentos e as formações modernas tornaram a sedação muito mais segura nos últimos anos.

Os sedacionistas tomam muito cuidado para evitar todos os riscos descritos. Poderão dar-lhe mais informações sobre qualquer um destes riscos e sobre o que fazem para os evitar.

As pessoas variam na forma como interpretam as palavras e os números. A escala abaixo é fornecida para ajudar.



Pode também obter mais informações a partir das páginas de informação do paciente no sítio Web do Colégio:

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/portuguese](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/portuguese)

## Riscos durante a sua sedação

- A sua frequência de respiração pode tornar-se lenta. Isso é particularmente comum na sedação profunda, mas é um risco sempre que se utiliza a sedação. O seu sedacionista é hábil em monitorizá-lo e pode apoiar a sua respiração, caso seja necessário.
- É muito comum que a sua pressão arterial caia ligeiramente, mas o seu sedacionista também é treinado para tratar isto.
- É muito comum ficar com um pequeno hematoma no local onde a cânula foi colocada.
- Sentir-se mal ou vomitar é incomum.
- Existe um risco raro de o conteúdo estomacal entrar nos seus pulmões. É importante seguir as instruções de alimentação e bebida para manter esse risco muito baixo.
- Qualquer reação alérgica aos medicamentos sedativos é muito rara.

## Riscos após a sua sedação

- É muito comum sentir-se sonolento e menos estável. Pode correr um maior risco de cair, especialmente se for mais velho.
- É comum que a sedação afete o seu julgamento e a sua memória durante 24 horas.

## Perguntas que poderá querer fazer sobre a sua sedação

- 1 Quem vai administrar o meu sedativo?
- 2 Que tipo de sedação é melhor para mim e o procedimento que, estou a ter?
- 3 Corro algum risco específico?
- 4 Quando devo parar de comer e beber antes do meu procedimento?
- 5 A que horas devo organizar a minha recolha?

## Recursos adicionais

- Caring for someone who has had a general anaesthetic or sedation ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/portuguese](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/portuguese)).
- Academy of Medical Royal Colleges. *Safe Sedation Practice for Healthcare Procedures: An update*. AoMRC, 2021 (<https://bit.ly/3wEoHGy>).
- Academy of Medical Royal Colleges. *Safe Sedation Practice for Healthcare Procedures: Normas e orientações*. AoMRC, 2013 (<http://bit.ly/301ndaq8>).
- Intercollegiate Advisory Committee for Sedation in Dentistry. *Standards for Conscious Sedation in the Provision of Dental Care*. RCS, 2020 (<https://bit.ly/3vz0YWP>).
- Os folhetos sobre os riscos específicos associados a um anestésico ou procedimento anestésico estão também disponíveis no site da faculdade: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/portuguese](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/portuguese)

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](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/portuguese) ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/portuguese](http://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 sua opinião

Agradecemos as suas sugestões para melhorar este folheto.

Se tiver quaisquer comentários que gostaria de fazer, por favor, envie-os por email para: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anaesthetists**

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
020 7092 1500

**[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)**

Second Edition, June 2021

Este folheto será revisto no prazo de três anos após a data da sua publicação.

### **© 2021 Royal College of Anaesthetists**

Este folheto pode ser copiado com o objetivo de produzir materiais informativos aos pacientes. Por favor, cite esta fonte original. Se desejar utilizar parte deste folheto noutra publicação, deve ser dado o devido reconhecimento e os logótipos, a marca e as imagens devem ser removidos. Para mais informações, por favor, contacte-nos.