



SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
ENDOSCOPIA
DIGESTIVA

Departamento de Endoscopia da Associação Médica Brasileira
Filiada à Organização Mundial de Endoscopia Digestiva
Filiada à Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva



Ricardo Anuar Dib – Presidente
Herbeth José Toledo Silva – Vice-Presidente

Julio Cesar Souza Lobo – 1º Secretário
Antonio Carlos Coelho Conrado – 2º Secretário

Afonso Celso da Silva Paredes – 1º Tesoureiro
Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 2º Tesoureira

Tomazo Antonio Prince Franzini – Diretor de Sede

São Paulo, 29 de junho de 2021
Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva - SOBED

Parecer 02/2021

Comissão de Ética e Defesa Profissional – Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva

Resposta ao OFMSUAC 08/2021- questionamento realizado pela Secretaria Municipal de Araraquara

Assunto: Critérios para o uso ou não de sedação consciente em serviços de endoscopia tipo II

Preâmbulo:

À luz da **RDC ANVISA-MS número 6 de 13 de março de 2013**, os Serviços de Endoscopia Digestiva, em sua Sessão I Artigo 4º:

II- serviço de endoscopia tipo II: é aquele que, além dos procedimentos descritos no inciso I do Art. 4º, realiza ainda procedimentos endoscópicos sob sedação consciente, com medicação passível de reversão com uso de antagonistas

Em consonância com a **Resolução CFM 2.174, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2017** publicada no DOU em 27/02/2018 | Edição: 39 | Seção: 1 | Página: 75-76-84, que dispõe em seu Artigo 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 anestesiologistas, ficando o acompanhamento do paciente a cargo do médico que não esteja realizando o procedimento que exige sedação/analgesia;*

Considerando-se as evidências científicas da literatura médica internacional, nas quais a indicação clínica da sedação leve ou moderada com sedativos tem como objetivo reduzir a ansiedade, o desconforto do paciente, a memória sobre o evento, proporcionando um procedimento seguro e qualificado.

Ricardo Anuar Dib – Presidente
Herbeth José Toledo Silva – Vice-Presidente

Julio Cesar Souza Lobo – 1º Secretário
Antonio Carlos Coelho Conrado – 2º Secretário

Afonso Celso da Silva Paredes – 1º Tesoureiro
Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 2ª Tesoureira

Tomazo Antonio Prince Franzini – Diretor de Sede

Diversos sedativos e analgésicos podem ser utilizados para promover uma sedação segura para o paciente. As doses dessas drogas devem ser tituladas para cada caso individualmente, de acordo com o paciente, para se obter um procedimento confortável e seguro para o paciente e tecnicamente bem-sucedido.

Questionamento: Quando um Serviço de Endoscopia Digestiva pode optar pela realização dos procedimentos sem sedativos? Se existem vedações a esta prática, uma vez que o procedimento sem sedação causa extremo desconforto ao paciente.

Em resposta ao seu questionamento, devemos esclarecer:

- Cada situação deverá ser avaliada antes de realizar o procedimento, de preferência em uma avaliação clínica antes do exame – com anamnese e história clínica completa, com a definição do motivo do exame via solicitação médica, além do exame físico e avaliação dos exames complementares laboratoriais e de imagem, e de relatórios médicos caso necessários;
- Não existe vedação absoluta a esta prática, embora não seja o procedimento melhor adequado para o conforto e adesão do paciente, assim como a execução de procedimento endoscópico qualificado;
- A Endoscopia Digestiva Alta sem sedação, apenas com anestesia tópica da orofaringe, pode ser considerada em situações de exceção, a saber:
 - a) Utilização de endoscópios ultrafinos ou nasogastroscópios (nos quais a sedação não é obrigatoriamente recomendada);
 - b) Por solicitação expressa do paciente; geralmente pacientes já submetidos a procedimentos anteriormente, com boa tolerância ao procedimento;
 - c) Em pacientes sem acompanhantes, maior e responsável, desde que sejam formalmente esclarecidos sobre o procedimento e aceitem realizá-lo sem sedação
 - d) Em idosos ou pacientes com comorbidades “importantes”, desde que previamente esclarecidos, concordem com a realização do procedimento sem sedação e suportem o desconforto do procedimento sem prejudicar a execução ideal do ato endoscópico qualificado.

Ricardo Anuar Dib – Presidente
Herbeth José Toledo Silva – Vice-Presidente

Julio Cesar Souza Lobo – 1º Secretário
Antonio Carlos Coelho Conrado – 2º Secretário

Afonso Celso da Silva Paredes – 1º Tesoureiro
Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 2ª Tesoureira

Tomazo Antonio Prince Franzini – Diretor de Sede

Comentário Adicional:

Devido a pandemia por SARS-CoV-2, o preço dos sedativos e analgésicos teve um aumento significativo, desproporcional aos valores praticados antes de pandemia. Desta forma, é importante a adequação a esta nova realidade imposta e que seja garantida a população local a realização dos exames nas condições ideais normatizadas pelo MS.

SMJ

Este é o nosso parecer

Comissão de Ética e Defesa Profissional Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva



Ana Maria Zuccaro (RJ)
Presidente da Comissão de Ética e Defesa Profissional

Sylon Ribeiro de Britto Junior (BA)
Membro da Comissão de Ética e Defesa Profissional

Bruno Salomão (DF)
Membro da Comissão de Ética e Defesa Profissional

Referências Bibliográficas:

Ricardo Anuar Dib – Presidente
Herbeth José Toledo Silva – Vice-Presidente

Julio Cesar Souza Lobo – 1º Secretário
Antonio Carlos Coelho Conrado – 2º Secretário

Afonso Celso da Silva Paredes – 1º Tesoureiro
Daniela Medeiros Milhomem Cardoso – 2º Tesoureiro

Tomazo Antonio Prince Franzini – Diretor de Sede

-
1. RDC número 6 de 3 de março de 2013
 2. Resolução CFM **2.174**, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2017
 3. ASGE - Guidelines for sedation and anesthesia in GI endoscopy. Gastrointest Endosc. 2018

