



ARTIGO DE REVISÃO

Sedation and analgesia for procedures in the pediatric emergency room^{☆,☆☆}



Carlos Eduardo Ramalho^{a,b}, Pedro Messeder Caldeira Bretas^{a,b}, Claudio Schvartsman^{b,c} e Amélia Gorete Reis^{a,b,*}

^a Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas, Instituto da Criança, São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina, Departamento de Pediatria, São Paulo, SP, Brasil

^c Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Recebido em 4 de maio de 2017; aceito em 26 de maio de 2017

KEYWORDS

Conscious sedation;
Deep sedation;
Analgesia;
Child;
Emergency service;
Emergency medicine

Abstract

Objective: Children and adolescents often require sedation and analgesia in emergency situations. With the emergence of new therapeutic options, the obsolescence of others, and recent discoveries regarding already known drugs, it became necessary to review the literature in this area.

Data sources: Non-systematic review in the PubMed database of studies published up to December 2016, including original articles, review articles, systematic reviews, and meta-analyses. References from textbooks, publications from regulatory agencies, and articles cited in reviews and meta-analyses through active search were also included.

Data synthesis: Based on current literature, the concepts of sedation and analgesia, the necessary care with the patient before, during, and after sedoanalgesia, and indications related to the appropriate choice of drugs according to the procedure to be performed and their safety profiles are presented.

Conclusions: The use of sedoanalgesia protocols in procedures in the pediatric emergency room should guide the professional in the choice of medication, the appropriate material, and in the evaluation of discharge criteria, thus assuring quality in care.

© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.07.009>

[☆] Como citar este artigo: Ramalho CE, Bretas PM, Schvartsman C, Reis AG. Sedation and analgesia for procedures in the pediatric emergency room. J Pediatr (Rio J). 2017;93:2–18.

^{☆☆} Trabalho vinculado à Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas, Instituto da Criança, São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: ameliareis30@gmail.com (A.G. Reis).

PALAVRAS-CHAVE

Sedação consciente;
Sedação profunda;
Analgesia;
Criança;
Serviço de emergência;
Medicamento de emergência

Sedação e analgesia para procedimentos no pronto-socorro de pediatria**Resumo**

Objetivo: Crianças e adolescentes necessitam frequentemente de sedação e analgesia em situações de emergência. Com o surgimento de novas opções terapêuticas, a obsolescência de outras e descobertas recentes das drogas já conhecidas, fez-se necessário uma nova revisão da literatura nessa área.

Fontes dos dados: Revisão não sistemática na base de dados PubMed de estudos publicados até dezembro de 2016, inclusive artigos originais, artigos de revisão, revisões sistemáticas e metanálises. Também foram incluídos referências de livros-texto, publicações de agências reguladoras, além de artigos citados nas revisões e metanálises através de busca ativa.

Síntese dos dados: Com base na literatura atual, são apresentados os conceitos de sedação e analgesia, os cuidados necessários com o paciente antes, durante e após a sedoanalgesia, além de indicações quanto à escolha apropriada dos fármacos de acordo com o procedimento a ser feito e o perfil de segurança desses.

Conclusões: O emprego de protocolos de sedoanalgesia em procedimentos no pronto-socorro pediátrico deve orientar o profissional na escolha da medicação, do material adequado e na avaliação dos critérios de alta e garantir, assim, qualidade na assistência.

© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Crianças e adolescentes necessitam frequentemente de sedação e analgesia quando atendidos em situação de emergência. Procedimentos invasivos e não invasivos fazem parte das técnicas de diagnóstico e terapêutica em pediatria e frequentemente são desconfortáveis para a criança, seus pais e profissionais da saúde.¹ Apesar de necessárias, a sedação e a analgesia podem ter efeitos adversos, há necessidade de manejo em ambiente adequado e por profissionais capacitados.²

A sedação para procedimento evoluiu e expandiu-se nas últimas décadas, deixou de ser escopo exclusivo da anesthesiologia, passou a ser usada rotineiramente pelas mais diversas especialidades médicas, como gastroenterologia, cardiologia, neurologia, radiologia, medicina de emergência e medicina intensiva pediátricas.³ Em estudo qualitativo com médicos da Irlanda e Reino Unido, McCoy et al. identificaram a falta de treinamento e educação nessa área como uma barreira significativa. A padronização das práticas de sedação e uniformização das diretrizes e recomendações ainda é um desafio.⁴ No Brasil, poucos artigos de revisão sobre o tema foram publicados nos últimos anos^{5,6} e em dois deles há sugestão de protocolos.^{6,7}

A sedação reduz o estado de consciência, enquanto a analgesia reduz ou elimina a percepção da dor. Muitos analgésicos têm algum efeito sedativo, porém poucos sedativos detêm a propriedade da analgesia. O objetivo da sedação em pediatria difere da sedação do paciente adulto, pois é administrada para controlar o comportamento e permitir um término seguro do procedimento.² Para crianças cooperativas, modalidades não farmacológicas devem ser levadas em consideração, como presença dos pais, hipnose, distração e anestésicos tópicos, pois podem reduzir a necessidade ou a profundidade da sedação farmacológica.^{8,9}

Níveis de sedação

A sedação é descrita como um *continuum*, representada por estágios progressivos que vão de leve à anestesia geral. A cetamina, como exceção, é um agente dissociativo que tem como particularidade produzir uma sedação que não segue esse padrão, esteja o efeito presente ou ausente, com manutenção da respiração espontânea, dos reflexos protetivos e da estabilidade cardiovascular.¹⁰

Em 2002, a *American Society of Anesthesiologists* (ASA) definiu os quatro níveis de sedação:¹¹

- Sedação mínima (ansiolise): estado induzido por meio de medicação no qual os pacientes respondem normalmente aos comandos verbais. Embora a função cognitiva e a coordenação possam estar prejudicadas, as funções ventilatórias e cardiovasculares não são afetadas.
- Sedação moderada: também chamada “sedação consciente”, é um estado de depressão da consciência induzido por medicamentos, no qual o paciente responde de forma proposital aos comandos verbais, isolados ou acompanhados de estímulos táteis leves. Nenhuma intervenção é necessária para manter a patência da via aérea e a ventilação espontânea é adequada. De uma forma geral, a função cardiovascular é usualmente mantida.
- Sedação profunda: é uma depressão da consciência induzida por medicamentos na qual os pacientes não podem ser facilmente acordados, mas respondem aos estímulos repetidos ou dolorosos. A habilidade de manter a função ventilatória de forma independente pode estar prejudicada. Pacientes podem necessitar de assistência para manter a patência das vias aéreas e a ventilação espontânea pode estar inadequada. A função cardiovascular, de forma geral, está mantida.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8810056>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8810056>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)