

Nova resolução reforça monitoramento do paciente, exige anestesiológista exclusivo para a sedação e estabelece critérios de infraestrutura e atendimento a emergências.

■

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou, nesta quinta-feira (17), a [Resolução CFM nº 2.471/2026](#), que atualiza as regras para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos sob sedação em regime ambulatorial. Com foco na segurança do paciente, a norma estabelece requisitos mínimos de infraestrutura, equipamentos, monitoramento e assistência médica para todos os níveis de sedação. A Resolução foi publicada no mesmo dia em que se comemora o Dia Mundial de Segurança do Paciente, um marco importante para a busca das melhores práticas médicas.

Uma das principais mudanças é a obrigatoriedade de um médico dedicado exclusivamente à administração da sedação e ao monitoramento contínuo das funções vitais e do estado clínico do paciente durante todo o procedimento, até sua recuperação. Esse profissional não poderá ser o mesmo responsável pela execução do procedimento diagnóstico ou terapêutico e deverá ser especialista em anestesiologia, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina (CRM).

Para o presidente do CFM, José Hiran Gallo, a atualização amplia a proteção ao paciente durante procedimentos realizados fora do ambiente hospitalar. “A segurança do paciente precisa estar no centro de qualquer procedimento que envolva sedação. A nova norma estabelece condições para que eventuais intercorrências sejam identificadas rapidamente e para que o paciente receba assistência qualificada de forma imediata”, afirma.

A mudança considera que a sedação não ocorre em níveis completamente isolados e previsíveis. A resposta aos medicamentos varia entre os pacientes e pode haver aprofundamento não intencional da sedação, com comprometimento das funções respiratórias e necessidade de intervenção imediata. Essa característica torna necessária uma estrutura capaz de responder rapidamente a eventuais complicações.

O relator da Resolução, conselheiro federal Diogo Leite Sampaio, ressalta que a dedicação exclusiva de um segundo médico ao acompanhamento do paciente evita que a atenção seja dividida entre a realização do procedimento e a vigilância dos sinais clínicos. “Com foco absoluto no paciente e nos monitores, ele pode identificar precocemente alterações respiratórias e intervir antes que uma intercorrência evolua para um quadro mais grave. É uma barreira adicional de proteção ao paciente”, explica.

Estrutura para resposta imediata – A Resolução nº 2.471/2026 também amplia os requisitos de infraestrutura dos estabelecimentos onde são realizados esses procedimentos. Além dos equipamentos, materiais e medicamentos previstos no Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil, passam a ser obrigatórios recursos como capnógrafo, monitor de eletrocardiografia contínua, sistemas de ventilação, laringoscópio convencional e videolaringoscópio, além de dispositivos para manejo das vias aéreas.

Outra exigência é que os estabelecimentos contem com hospital de retaguarda formalmente referenciado e localizado a uma distância que permita a transferência segura e em tempo hábil nos casos em que uma complicação ultrapasse a capacidade de resolução do serviço ambulatorial.

Cuidado antes, durante e depois – A proteção engloba as etapas anteriores e posteriores ao procedimento. O médico responsável pela sedação deverá registrar no prontuário informações como avaliação pré-anestésica, termos de consentimento, lista de verificação de segurança, ficha de anestesia, registro da recuperação pós-anestésica e, quando houver, notificação de eventos adversos.

Todos os estabelecimentos que realizarem procedimentos sob sedação deverão ainda contar com sala de recuperação pós-anestésica. Após o procedimento, o paciente e seu acompanhante deverão receber, verbalmente e por escrito, orientações sobre os cuidados necessários e informações sobre como proceder diante de eventuais emergências.

A norma também disciplina a realização de sedação por anestesiológicos em procedimentos médicos e odontológicos. Nesses casos, o Serviço de Anestesia Ambulatorial (SAA) deverá ser previamente registrado no CRM e contar com anestesiológico responsável técnico. São previstas fiscalização e possibilidade de interdição ética do trabalho médico em unidades nas quais sejam constatadas desconformidades capazes de colocar pacientes em risco.

“A Resolução CFM nº 2.471/2026 substitui a Resolução CFM nº 1.670/2003, editada há mais de duas décadas. A revisão considera os avanços ocorridos nesse período na farmacologia, nas tecnologias de monitoramento e no conhecimento científico sobre os riscos associados à sedação”, conclui Sampaio. A nova norma entra em vigor 180 dias após sua publicação.

Saiba mais sobre a nova norma do CFM acessando [AQUI](#) as redes sociais da entidade. Veja abaixo vídeo do relator da Resolução, Diogo Sampaio, falando sobre a importância da norma.

Fonte: [Portal CFM](#), em 17.09.2026.