

RESOLUÇÃO CFO-295/2026

Regulamenta o emprego de fármacos para sedação nos procedimentos odontológicos, os protocolos de segurança, a formação, a inscrição e o exercício da sedação em Odontologia, bem como estabelece as modalidades de habilitação e dá outras providências.

O Presidente do Conselho Federal de Odontologia, no uso das atribuições conferidas pela Lei Federal nº 4.324/1964, regulamentada pelo Decreto nº 68.704/1971, *ad referendum* do Plenário;

Considerando o disposto na Lei nº 4.324, de 14 de abril de 1964, que institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, conferindo-lhes competência para disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão odontológica em todo o território nacional;

Considerando a Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966, que regula o exercício da Odontologia no Brasil, especialmente no que concerne aos atos privativos do cirurgião-dentista, notadamente o artigo 6º, incisos II, VI e VIII, que o autorizam a prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo necessárias à prática odontológica, como meios eficazes para o tratamento;

Considerando o Decreto nº 68.704, de 3 de junho de 1971, que regulamenta a Lei nº 4.324/1964 e reafirma a competência normativa do Conselho Federal de Odontologia para estabelecer diretrizes e normas técnicas relativas ao exercício profissional;

Considerando o disposto no artigo 5º, inciso XIII, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que assegura o livre exercício profissional, atendidas as qualificações estabelecidas em lei;

Considerando os princípios da integralidade da assistência à saúde previstos no artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde;

Considerando a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e evidencia a possibilidade de prescrição por cirurgião-dentista para fins odontológicos;

Considerando a Resolução CFO nº 22, de 27 de dezembro de 2001, que, em seu artigo 1º, parágrafo único, expressa que, no exercício de qualquer especialidade odontológica, o

cirurgião-dentista poderá prescrever medicamentos e solicitar exames complementares que se fizerem necessários ao desempenho em suas áreas de competência;

Considerando as normas sanitárias aplicáveis aos serviços de saúde, notadamente as Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) ANVISA nº 50/2002 e nº 63/2011, bem como as diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente instituído pela Portaria MS nº 529/2013;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) ANVISA nº 63/2011 e a Portaria MS nº 529/2013, que regulamenta a PSP (Política de Segurança do Paciente) e que, em seu artigo 5º, inciso VI, enfatiza a promoção da cultura de segurança, com ênfase no aprendizado e no aprimoramento organizacional, no engajamento dos profissionais e dos pacientes na prevenção de incidentes e na adoção de sistemas seguros, evitando-se os processos de responsabilização individual;

Considerando que a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013 (Lei do Ato Médico), em seu artigo 4º, § 6º, estabelece expressamente que as atividades ali descritas como privativas da Medicina não se aplicam ao exercício da Odontologia no âmbito de sua área de atuação, preservando a autonomia técnica da profissão odontológica;

Considerando a Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026, que institui o Estatuto dos Direitos do Paciente;

Considerando o Código de Ética Odontológica, vigente por meio de Resolução do Conselho Federal de Odontologia, que impõe ao cirurgião-dentista o dever de atuar com competência técnica, zelo, prudência, responsabilidade e respeito à segurança do paciente;

Considerando a necessidade de normatizar a prática da sedação no âmbito da Odontologia de forma compatível com a evolução técnico-científica, garantindo segurança assistencial e clareza na delimitação de competências profissionais;

Considerando que a sedação constitui recurso terapêutico complementar destinado à viabilização segura de procedimentos odontológicos, quando indicada, respeitados os limites técnicos e estruturais definidos nesta Resolução e em outras normas aplicáveis;

Considerando a necessidade de estabelecer parâmetros nacionais uniformes quanto às vias de administração, níveis de sedação, qualificação profissional, infraestrutura mínima, protocolos clínicos e critérios de segurança;

Considerando que a regulamentação da sedação em Odontologia visa assegurar a proteção da sociedade, a segurança do paciente, a qualificação técnica do profissional e a prevenção de eventos adversos,

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º A presente Resolução dispõe sobre o emprego de fármacos para sedação nos procedimentos odontológicos, os protocolos de segurança para o paciente e as modalidades

de Habilitação em Sedação em Odontologia, estabelecendo suas descrições de atuação, competências, parâmetros formativos, critérios técnico-científicos, éticos, estruturais e de planejamento, execução, monitorização e segurança das técnicas sedativas para seu exercício por cirurgiões-dentistas no território nacional, e dá outras providências.

Parágrafo único. A sedação compreende o manejo farmacológico em seus diferentes níveis, a monitorização do paciente, a avaliação pré, trans e pós-sedativa, incluindo a solicitação de exames complementares, quando indicados, e a prevenção e o manejo de intercorrências relacionadas ao procedimento sedativo.

Art. 2º A sedação prevista nesta Resolução destina-se exclusivamente à finalidade odontológica, vinculada à realização de procedimentos inerentes ao exercício da Odontologia.

Art. 3º A sedação poderá ser realizada em consultório, clínica ou ambiente de atendimento domiciliar (*home care*), desde que atendidos integralmente os requisitos técnicos, estruturais e de segurança previstos nesta norma, bem como nas demais normas citadas nos considerando retromencionados.

Parágrafo único. Os estabelecimentos que realizarem sedação deverão observar as normas sanitárias vigentes aplicáveis aos serviços odontológicos, especialmente aquelas expedidas pelo órgão regulador sanitário competente, incluindo as relativas às Boas Práticas de Funcionamento, bem como outras que venham a substituí-las ou atualizá-las, sem prejuízo do cumprimento das disposições específicas desta Resolução e de outras do Conselho Federal de Odontologia aplicáveis.

CAPÍTULO II

DAS DEFINIÇÕES, DO CONTÍNUO DA SEDAÇÃO E DOS NÍVEIS DE SEDAÇÃO

Art. 4º Para os fins desta Resolução, a sedação em Odontologia constitui recurso terapêutico farmacológico, caracterizado pela depressão do sistema nervoso, com alteração do nível de consciência, com o objetivo de reduzir a ansiedade, a dor, o desconforto e a resposta indesejada ao estresse, a fim de viabilizar a realização segura de procedimentos odontológicos.

Art. 5º A sedação caracteriza-se como uma escala fisiológica contínua que descreve a depressão progressiva do sistema nervoso, podendo variar desde a sedação mínima até a anestesia geral, conforme as definições estabelecidas nesta Resolução.

§ 1º O cirurgião-dentista que realizar sedação deverá possuir competência técnica e treinamento compatíveis para prevenir, reconhecer, manejar e resgatar o paciente em nível de sedação mais profundo que o inicialmente planejado.

§ 2º O nível de sedação alcançado independe da via de administração do fármaco utilizado.

§ 3º Os níveis de sedação, dentro de um *continuum*, são definidos principalmente por 4 critérios, a saber, responsividade do paciente, controle de vias aéreas, ventilação e função cardiovascular.

SEÇÃO I

Da Sedação Mínima (Ansiólise)

Art. 6º Considera-se sedação mínima, também denominada ansiólise, o estado induzido por fármacos no qual:

- I – o paciente responde normalmente a comandos verbais;
- II – a função cognitiva e a coordenação motora podem estar discretamente prejudicadas;
- III – a via aérea permanece inalterada;
- IV – a ventilação espontânea é adequada;
- V – a função cardiovascular permanece inalterada.

Parágrafo único. Na sedação mínima, o paciente mantém seus reflexos protetores e a capacidade de comunicação verbal preservada.

SEÇÃO II

Da Sedação Moderada

Art. 7º Considera-se sedação moderada o estado induzido por fármacos no qual:

- I – o paciente apresenta **resposta intencional** a comandos verbais isolados ou associados à estimulação tátil leve;
- II – não é necessária intervenção para manutenção da via aérea pérvia;
- III – a ventilação espontânea é adequada;
- IV – a função cardiovascular é geralmente mantida.

Parágrafo único. Para os fins desta Resolução, entende-se por **resposta proposital** aquela decorrente de estímulo verbal ou tátil, excluindo-se respostas exclusivamente a estímulo doloroso intencional e repetido.

SEÇÃO III

Da Sedação Profunda

Art. 8º Considera-se sedação profunda o estado induzido por fármacos no qual:

- I – o paciente não é facilmente despertável;
- II – apresenta **resposta proposital** somente após estimulação dolorosa repetida;
- III – pode haver comprometimento da capacidade de manutenção independente da via aérea;
- IV – pode ser necessária assistência para manutenção da via aérea;
- V – a ventilação espontânea pode estar inadequada;
- VI – a função cardiovascular é geralmente mantida.

§ 1º A sedação profunda exige capacidade técnica para manejo avançado de via aérea e suporte ventilatório.

§ 2º O profissional deverá possuir treinamento específico para prevenção, reconhecimento e manejo precoce de hipoventilação, obstrução de via aérea e instabilidade hemodinâmica.

SEÇÃO IV

Da Anestesia Geral

Art. 9º Considera-se anestesia geral o estado induzido por fármacos no qual:

I – o paciente não é despertável, mesmo mediante estímulo doloroso;

II – a via aérea requer intervenção;

III – é comum a necessidade de ventilação assistida ou controle avançado de via aérea;

IV – a função cardiovascular pode estar comprometida.

Art. 10. Fica vedada a prática de anestesia geral pelo cirurgião-dentista.

SEÇÃO V

Do *Continuum* (Contínuo) da Sedação

Art. 11. A sedação constitui um *continuum*, podendo ocorrer progressão não intencional para níveis mais profundos do que o planejado.

§ 1º O cirurgião-dentista deverá estar apto a prevenir, reconhecer, manejar e resgatar prontamente a progressão do nível de sedação, incluindo o manejo de vias aéreas e suporte ventilatório quando necessário.

§ 2º A segurança do paciente exige preparo técnico e estrutural compatíveis com o nível máximo de sedação que possa ser alcançado durante o *continuum* dos níveis de sedação.

§ 3º O cirurgião-dentista responsável pela administração de sedação nos níveis moderado e profundo não poderá, simultaneamente, executar qualquer procedimento odontológico, devendo dedicar-se integralmente à sedação e à monitorização do paciente.

§ 4º Excetua-se da exigência do § 3º o uso exclusivo da mistura de oxigênio e óxido nitroso, situação em que o cirurgião-dentista poderá realizar a sedação e atuar em procedimentos odontológicos.

CAPÍTULO III

DAS VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E DOS REQUISITOS POR NÍVEL DE SEDAÇÃO

SEÇÃO I

Das Vias de Administração

Art. 12. O cirurgião-dentista poderá utilizar quaisquer vias de administração de medicamentos legalmente autorizadas no território nacional, desde que compatíveis com sua formação e competência técnica profissional, devendo estar vinculadas à finalidade odontológica do procedimento e aos critérios técnicos estabelecidos nesta Resolução.

§ 1º Poderá o profissional utilizar mais de uma via de administração para o mesmo ato de sedação, conforme a demanda de cada caso clínico.

§ 2º A via de administração não determina, por si só, o nível de sedação alcançado, devendo o profissional estar apto para prevenir, reconhecer, manejar e resgatar o paciente do nível máximo de sedação que possa ser atingido.

§ 3º A utilização de fármacos sujeitos a controle especial deverá observar a legislação sanitária vigente.

SEÇÃO II

Dos Requisitos por Nível de Sedação

Art. 13. Admite-se o uso de associação de vias conforme a formação do profissional e segundo esta Resolução, desde que mantidos os critérios de segurança e monitorização compatíveis com este nível.

Art. 14. Para as sedações mínima e moderada, exige-se:

I – monitorização contínua clínica e instrumental dos sinais vitais, monitor multiparamétrico (oxímetro de pulso, pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca), temperatura e eletrocardiograma (ECG);

II – disponibilidade imediata de oxigênio suplementar;

III – materiais básicos para manejo de vias aéreas, dispositivo bolsa-válvula-máscara, cânula orofaríngea, cânula nasofaríngea e outros dispositivos supraglóticos;

IV – equipamentos e dispositivos para aspiração de vias aéreas;

V – fármacos de reversão e de resgate compatíveis com os agentes utilizados;

VI – suporte para fluido endovenoso;

VII – desfibrilador externo automático (DEA).

Art. 15. Para sedação profunda, independentemente da via empregada, além dos itens previstos no artigo 14, são obrigatórios:

I – capnografia contínua;

II – material completo para manejo avançado de vias aéreas, incluindo cânulas orofaríngeas, cânulas nasofaríngeas, máscara laríngea, oxigênio suplementar e sonda de aspiração.

§ 1º A sedação profunda somente poderá ser realizada por cirurgião-dentista com a Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia prevista nesta Resolução, assegurando domínio dos fundamentos farmacológicos, fisiológicos e do manejo de intercorrências.

§ 2º Para todos os níveis de sedação, é necessário ter o protocolo operacional de emergência disponível no ambiente, assim como formação e atualização periódica do cirurgião-dentista em Suporte Avançado de Vida para a Odontologia ou equivalentes, e em Suporte Básico de Vida (SBV) para a equipe.

CAPÍTULO IV**DOS PROTOCOLOS CLÍNICOS OBRIGATÓRIOS**

Art. 16. A realização de sedação no exercício da Odontologia exige a observância obrigatória de protocolos clínicos mínimos destinados à garantia da segurança do paciente.

SEÇÃO I**Da Avaliação Pré-sedação**

Art. 17. Antes da sedação, o cirurgião-dentista deverá realizar avaliação pré-sedação consistente em:

- I – avaliar condições sistêmicas relevantes;
- II – registrar no prontuário a análise de risco;
- III – decidir quanto à adequação do ambiente para realização do procedimento;
- IV – classificar o risco do paciente conforme a Classificação ASA, quando aplicável, conforme os critérios descritos a seguir.

Classificação do Estado Físico da American Society of Anesthesiologists (ASA):

Classificação ASA	Definição	Exemplos
ASA I	Paciente normal e saudável.	Não fumante, sem doenças sistêmicas, sem ou mínimo consumo de álcool.
ASA II	Paciente com doença sistêmica leve, sem limitação funcional significativa.	Fumante atual, consumo social de álcool, gestação, obesidade (IMC 30–39,9 kg/m ²), diabetes mellitus bem controlado, hipertensão arterial bem controlada, doença pulmonar leve.
ASA III	Paciente com doença sistêmica grave, com limitações funcionais significativas.	Diabetes mellitus ou hipertensão arterial mal controlados, DPOC, obesidade mórbida (IMC ≥ 40 kg/m ²), hepatite ativa, dependência ou abuso de álcool, portador de marca-passo, redução moderada da fração de ejeção, doença renal terminal em diálise regular, prematuro com idade pós-concepcional < 60 semanas, histórico de infarto do miocárdio (IM), acidente vascular cerebral (AVC), ataque isquêmico transitório (AIT) ou doença arterial coronariana (DAC) com stent há mais de 3 meses.
ASA IV	Paciente com doença sistêmica grave que	IM, AVC, AIT ou DAC com stent nos últimos 3 meses, isquemia cardíaca em curso, valvopatia

Classificação ASA	Definição	Exemplos
	representa ameaça constante à vida.	grave, redução importante da fração de ejeção, sepse, coagulação intravascular disseminada, insuficiência renal aguda ou doença renal terminal sem diálise regular.
ASA V	Paciente moribundo que não se espera sobreviver sem a intervenção cirúrgica.	Ruptura de aneurisma de aorta abdominal ou torácica, trauma maciço, hemorragia intracraniana com efeito de massa, isquemia mesentérica associada a doença cardíaca grave ou falência múltipla de órgãos.
ASA VI	Paciente com morte encefálica declarada, mantido para doação.	Doador de órgãos com morte encefálica confirmada.

Parágrafo único. A avaliação pré-sedação deverá ser formalmente documentada.

SEÇÃO II

Do Consentimento Informado

Art. 18. A sedação somente poderá ser realizada mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido específico para o procedimento sedativo.

§ 1º O termo deverá conter descrição de alternativas, aspectos positivos, aspectos negativos, limitações, riscos, etapas, passos, custos e orientações pós-procedimento.

§ 2º O documento deverá ser assinado pelo profissional responsável pela administração da sedação, pelo paciente ou, na impossibilidade deste, por seu representante legal.

SEÇÃO III

Do Preparo do Paciente

Art. 19. O paciente deverá receber orientação prévia quanto ao preparo necessário, incluindo recomendações de jejum compatíveis com o nível de sedação pretendido e as condições clínicas do paciente.

Parágrafo único. As orientações fornecidas deverão ser registradas no prontuário do paciente.

SEÇÃO IV

Da Monitorização e do Registro

Art. 20. Durante a realização da sedação, deverão ser registrados no prontuário do paciente:

- I – fármacos administrados com suas respectivas doses e vias de administração;
- II – parâmetros de monitorização contínua dos sinais vitais (frequência cardíaca, pressão arterial, pressão arterial média, frequência respiratória, saturação de oxigênio, nível de CO₂ e temperatura) nos momentos inicial, transoperatório e final, compatíveis com o nível de sedação e com as condições clínicas do paciente;
- III – eventuais intercorrências e o manejo adotado;
- IV – critérios clínicos observados para alta.

§ 1º O registro de monitorização deverá ser feito de forma a observar sequência cronológica contínua, em intervalos máximos de 10 minutos, com especificidade de horários.

§ 2º Possíveis monitorizações adicionais poderão ser adotadas, como estetoscópio pré-traqueal, glicosímetro e outros parâmetros julgados necessários.

§ 3º O prontuário do paciente deverá ser identificado e assinado pelo profissional responsável pela sedação.

SEÇÃO V

Dos Critérios de Alta

Art. 21. A liberação do paciente somente poderá ocorrer após avaliação clínica que demonstre:

- I – estabilidade hemodinâmica;
- II – ventilação espontânea adequada;
- III – nível de consciência compatível com segurança ambulatorial;
- IV – presença de acompanhante responsável.

§ 1º O paciente não deverá ser dispensado do ambiente sem acompanhante, ressalvada a sedação realizada exclusivamente por via inalatória com mistura de oxigênio e óxido nitroso.

§ 2º Fica recomendado o Índice de Aldrete e Kroulik para critérios de alta.

Escala de Aldrete e Kroulik Modificada:

Item	Critério	Pontuação
Atividade	Move os quatro membros	2
	Move dois membros	1
	Não move os membros	0
Respiração	Respiração profunda e eficaz	2
	Respiração limitada ou dispneia	1

Item	Critério	Pontuação
	Apneia	0
Consciência	Completamente acordado	2
	Desperta ao chamado	1
	Não responde ao chamado	0
Circulação (Pressão arterial)	Até 20% de variação em relação ao valor pré-anestésico	2
	Variação de 20% a 49% em relação ao valor pré-anestésico	1
	Variação $\geq$ 50% em relação ao valor pré-anestésico	0
Saturação de oxigênio (SpO₂)	Mantém SpO ₂ > 92% em ar ambiente	2
	Mantém SpO ₂ > 90% com suplementação de O ₂	1
	Mantém SpO ₂ < 90% mesmo com suplementação de O ₂	0

§ 3º Os critérios observados deverão ser registrados no Prontuário do Paciente.

SEÇÃO VI

Do Atendimento Domiciliar

Art. 22. A realização de sedação em ambiente domiciliar deverá observar os mesmos protocolos clínicos previstos nesta Resolução, adaptados às condições estruturais do local, devendo ser asseguradas condições equivalentes de segurança ao ambiente ambulatorial.

§ 1º O profissional deverá assegurar previamente que o ambiente domiciliar permite a adequada monitorização e intervenção em caso de intercorrência.

§ 2º Os equipamentos necessários à segurança do paciente deverão ser transportados e disponibilizados no local.

§ 3º Na impossibilidade de garantia das condições mínimas de segurança, o procedimento não deverá ser realizado em ambiente domiciliar.

§ 4º Os aspectos de transporte, armazenamento, controle e descarte de fármacos devem observar as normas aplicáveis vigentes.

CAPÍTULO V

DA INFRAESTRUTURA E DOS EQUIPAMENTOS ESSENCIAIS

Art. 23. A realização de sedação no exercício da Odontologia exige a disponibilidade obrigatória de infraestrutura e equipamentos compatíveis com o nível de sedação pretendido e com a segurança do paciente.

Parágrafo único. Os requisitos previstos neste Capítulo deverão observar proporcionalidade técnica ao nível de sedação e às condições do ambiente assistencial.

Art. 24. Os serviços odontológicos que realizarem sedação deverão observar as normas sanitárias vigentes aplicáveis aos serviços odontológicos, especialmente aquelas expedidas pelo órgão regulador sanitário competente, incluindo as relativas às boas práticas de funcionamento, ou outras que venham a substituí-las ou atualizá-las.

SEÇÃO I

Dos Equipamentos Essenciais

Art. 25. Para a realização de sedação, deverão estar disponíveis, no mínimo:

- I – fonte de oxigênio suplementar;
- II – sistema de aspiração funcional;
- III – dispositivos para ventilação assistida manual;
- IV – monitorização da pressão arterial não invasiva;
- V – oximetria de pulso contínua;
- VI – materiais básicos para manejo de vias aéreas;
- VII – fármacos de emergência compatíveis com o nível da sedação;
- VIII – estetoscópio clínico;
- IX – monitor multiparâmetro, com eletrocardiograma e termômetro;
- X – glicosímetro.

Parágrafo único. Para a sedação moderada e profunda, também deve estar disponível o capnógrafo.

SEÇÃO II

Dos Requisitos Adicionais Conforme Complexidade

Art. 26. Nos casos em que a sedação envolva maior grau de depressão do nível de consciência, ou seja, níveis mais profundos de sedação, deverão ser acrescidos recursos de monitorização e suporte compatíveis com os riscos identificados.

Parágrafo único. A seleção dos recursos adicionais deverá considerar a avaliação prévia do paciente e o nível de sedação pretendido.

SEÇÃO III

Da Verificação de Funcionamento

Art. 27. Antes do início da sedação, o responsável pela sedação deverá verificar a funcionalidade dos equipamentos de monitorização e suporte ao paciente.

Parágrafo único. Os equipamentos utilizados na sedação deverão estar em adequado estado de conservação, funcionamento e manutenção periódica, conforme recomendações do fabricante e normas sanitárias vigentes.

SEÇÃO IV

Da Infraestrutura para Atendimento Domiciliar

Art. 28. A realização de sedação em ambiente domiciliar deverá observar os requisitos deste Capítulo, assegurando a disponibilidade de equipamentos portáteis equivalentes aos necessários para a segurança do paciente.

§ 1º O profissional deverá avaliar previamente a adequação do ambiente domiciliar.

§ 2º Na impossibilidade de garantir as condições mínimas de segurança, o procedimento não deverá ser realizado no local.

SEÇÃO V

Dos Protocolos de Emergência

Art. 29. O cirurgião-dentista responsável pelo procedimento de sedação deverá disponibilizar o Plano de Segurança do Paciente (PSP), que contemple a possibilidade de acionamento de serviço de suporte externo em caso de intercorrência.

CAPÍTULO VI

DOS LIMITES E CAMPO DE ATUAÇÃO

Art. 30. A sedação em ambiente ambulatorial, incluindo consultório, clínica ou atendimento domiciliar, somente poderá ser realizada quando o cirurgião-dentista habilitado em Sedação em Odontologia, após avaliação clínica criteriosa, concluir que as condições de saúde do paciente são compatíveis com a segurança do procedimento no referido ambiente, observados os critérios de segurança previstos nesta Resolução.

Art. 31. Compete ao cirurgião-dentista habilitado em Sedação em Odontologia:

I – realizar avaliação pré-sedativa detalhada, incluindo anamnese, exame clínico, estratificação de risco clínico, bem como a solicitação de qualquer exame complementar que julgue necessário para que a sedação ocorra de forma adequada e segura, resguardando a segurança do paciente;

II – analisar a existência de comorbidades, alterações anatômicas ou condições sistêmicas que possam aumentar o risco do procedimento;

III – indicar, quando julgar necessário, a realização do procedimento em centro cirúrgico hospitalar ou centro cirúrgico odontológico;

IV – registrar, de forma fundamentada no prontuário, a decisão quanto à indicação do ambiente de realização da sedação.

§ 1º Sempre que as condições clínicas do paciente implicarem risco incompatível com o ambiente ambulatorial, o procedimento deverá ser realizado em ambiente hospitalar ou centro cirúrgico odontológico.

§ 2º A decisão clínica fundamentada do profissional constitui elemento essencial para a segurança do paciente e para a responsabilidade técnica do ato.

CAPÍTULO VII

DA HABILITAÇÃO BÁSICA EM SEDAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Art. 32. O curso de Habilitação Básica em Sedação em Odontologia deverá ter carga horária de duzentas horas, sendo 100 (cem) horas de teoria e 100 (cem) horas de prática, incluindo a participação mínima em 16 (dezesesseis) procedimentos de aplicação de sedação para cada aluno.

Art. 33. O número máximo será de 20 (vinte) alunos por turma, com proporção de 01 professor e/ou tutor para cada procedimento sedativo, a ser realizado com, no máximo, grupos de 04 (quatro) alunos, nas atividades práticas.

Art. 34. Do conteúdo programático, deverão constar, obrigatoriamente, os seguintes conteúdos:

I – anatomia e fisiologia do sistema nervoso central e do autônomo, sistema respiratório e sistema cardiovascular, aplicados à sedação;

II – fisiopatologia da dor e da ansiedade em Odontologia:

a) conceitos e controle da dor e da ansiedade;

III – avaliação clínica e sistêmica do paciente, aplicada aos ciclos de vida:

a) anamnese;

b) exame físico (sinais vitais, inspeção visual, funções motoras e vias aéreas);

c) exames complementares aplicados à sedação;

d) classificação do estado físico do paciente (classificação ASA);

IV – história e evolução da sedação em Odontologia: fármacos (óxido nitroso, benzodiazepínicos, anti-histamínicos e antieméticos), equipamentos, técnicas e instalações;

V – introdução à sedação:

a) conceitos e fundamentos;

b) classificação dos níveis e métodos de sedação;

c) indicações e contraindicações;

VI – emergências médicas na clínica odontológica:

a) treinamento em Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida para a Odontologia ou equivalente, e manejo de vias aéreas com dispositivos supraglóticos (teórico e prático);

b) medicamentos de reversão e de resgate;

c) acesso venoso (teórico e prático);

VII – monitoramento pré, trans e pós-sedação:

a) frequência cardíaca, pressão arterial, pressão arterial média, frequência respiratória, oximetria, temperatura e glicemia capilar;

b) noções de utilização do monitor multiparamétrico com capnografia e eletrocardiograma (teoria e prática);

VIII – farmacologia aplicada à sedação:

a) benzodiazepínicos, anti-histamínicos, óxido nitroso/oxigênio e antieméticos;

b) vias de administração;

c) farmacocinética e farmacodinâmica;

d) interações medicamentosas;

e) indicações e contraindicações;

f) reações adversas, intercorrências e complicações;

g) normas de prescrição e uso racional de medicamentos;

h) vantagens e desvantagens;

IX – planejamento da sedação, baseado em evidência científica:

a) eleição de fármacos;

b) cálculo de doses;

c) instruções pré, trans e pós-sedação;

d) critérios de alta do paciente;

X – técnica de sedação com a mistura de oxigênio e óxido nitroso:

a) *briefing*;

b) preparação do equipamento;

c) preparação do paciente;

d) administração dos gases e monitoramento;

e) critérios de alta, incluindo Teste de Trieger;

XI – equipamento de dispensação da mistura de oxigênio e óxido nitroso:

a) tipos de fluxômetros, componentes e dispositivos de segurança;

b) cilindros de armazenagem;

d) componentes para a dispensação (máscara, mangueira, tubos e conexões);

d) sistema de exaustão ativa;

XII – abuso potencial, riscos ocupacionais e efeitos alucinatórios dos fármacos;

XIII – adequação do ambiente de trabalho segundo os aspectos normativos vigentes;

XIV – aspectos legais e bioéticos aplicados à sedação;

XV – documentação aplicada à sedação: contrato de prestação de serviços, termo de consentimento, prontuário do paciente, evolução e intercorrências, e critérios de alta.

Parágrafo único. Além dos conteúdos previstos neste artigo, deverá integrar a matriz curricular a disciplina de Ética e Legislação Odontológica, no mínimo de 10 horas-aula, estas computadas na carga horária teórica do curso.

Art. 35. Fica vedado, para fins desta habilitação, o ensino e o exercício da sedação pela via endovenosa, e a sedação em pacientes ASA IV.

Art. 36. Ao cirurgião-dentista habilitado na modalidade prevista na Resolução CFO nº 51/2004, fica resguardada a atuação no estrito limite desta então formação.

Art. 37. Os cursos já submetidos para análise e aqueles com portaria emitida pelo Conselho Federal de Odontologia poderão ser realizados nos moldes da Resolução CFO nº 51/2004, mas ficarão os profissionais formados adstritos ao limite da capacitação prevista nesta antiga norma, ou seja, estarão habilitados apenas para o uso do óxido nitroso em contexto de atendimento odontológico.

SEÇÃO I

Do Corpo Docente

Art. 38. O curso de Habilitação Básica em Sedação em Odontologia deverá ser coordenado por cirurgião-dentista com título de Mestre na Área da Saúde (CAPES/MEC) e com o devido registro no CFO e inscrição no CRO em Habilitação Básica ou Avançada em Sedação.

§ 1º Necessariamente, o coordenador do curso deverá manter a inscrição ativa no Conselho Regional de Odontologia que abranja, em sua circunscrição, cada localidade em que o curso for ministrado, sendo exigida inscrição distinta para cada unidade da Federação em que houver as atividades.

§ 2º O coordenador é responsável didático-científico exclusivo do curso, respondendo também administrativa e eticamente pelo seu funcionamento, cabendo-lhe cumprir e fazer cumprir as normas regimentais aplicáveis.

§ 3º O mesmo coordenador poderá coordenar até dois cursos concomitantes, desde que as atividades práticas ocorram em dias distintos.

SEÇÃO II

Do Registro por Experiência Profissional

Art. 39. Para fins de reconhecimento da Habilitação Básica em Sedação em Odontologia por experiência profissional, poderá requerer o seu registro no CFO e a inscrição no CRO o profissional que comprovar, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I – ter o devido cadastro de "habilitação em analgesia relativa ou sedação consciente, com óxido nitroso" no Sistema CFO/CROs;

II – possuir certificação atualizada, obtida nos últimos 2 anos, de curso de Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida para a Odontologia, ou equivalente;

III – comprovar atuação em prática clínica efetiva, a partir de elaboração de memorial descritivo de número e especificação de casos clínicos;

IV – comprovar expertise relacionada à sedação, compreendendo formação, ensino (ministrante ou coordenador de curso na área de sedação) e participação em eventos (cursos livres, congressos, palestras, entre outros);

V – comprovar ausência de condenação ética relacionada ao exercício da sedação.

Parágrafo único. As alíneas c e d serão computadas em carga horária, de forma que ambas, prática clínica e formação, devem totalizar 104 horas, ressaltando-se o cômputo de 1 hora para cada caso clínico e do total da carga horária específica de cada curso ou evento.

Art. 40. O requerimento de registro e de inscrição em Habilitação Básica em Sedação em Odontologia com base em experiência profissional, conforme artigo 39, deverá ser apresentado ao Conselho Regional de Odontologia da circunscrição de inscrição principal do profissional interessado, no prazo de até 180 dias após a publicação desta Resolução.

Parágrafo único. Após o prazo acima, somente será inscrito em Habilitação Básica em Sedação em Odontologia o cirurgião-dentista que cursar formação conforme previsto nesta Resolução.

Art. 41. O Conselho Regional de Odontologia fará análise preliminar dos documentos entregues pelo interessado para verificação dos requisitos formais previstos nesta Resolução. Confirmada a regularidade formal, o processo será encaminhado ao Conselho Federal de Odontologia, que procederá à análise técnica e à concessão ou negação da Habilitação Básica em Sedação em Odontologia, procedendo-se ao registro cabível.

CAPÍTULO VIII

DA HABILITAÇÃO AVANÇADA EM SEDAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Art. 42. A Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia autoriza o cirurgião-dentista a realizar sedação nos níveis mínimo, moderado e profundo previstos nesta Resolução, mediante formação teórico-prática que contemple integralmente cada um deles.

Art. 43. O curso de Habilitação Básica em Sedação em Odontologia é pré-requisito para cursar Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia.

Art. 44. O cirurgião-dentista, para exercer a Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia, deverá:

I – estar regularmente registrado no Conselho Federal de Odontologia e inscrito no Conselho Regional de Odontologia;

II – possuir certificado de conclusão de curso de Habilitação Básica em Sedação em Odontologia, com registro da habilitação no Conselho Federal de Odontologia e inscrição no Conselho Regional de Odontologia de sua circunscrição;

III – possuir certificado de conclusão de curso de Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia, com registro da habilitação no Conselho Federal de Odontologia e inscrição no Conselho Regional de Odontologia de sua circunscrição.

Art. 45. Os cursos destinados à formação em Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia deverão observar os parâmetros normativos desta Resolução, assegurando formação teórica e prática compatível com a complexidade dos procedimentos sedativos.

Art. 46. A formação em Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia deverá ocorrer por meio de curso com carga horária mínima de 500 horas-aula, observados os parâmetros estabelecidos nesta Resolução.

Art. 47. A Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia deverá contemplar, obrigatoriamente, os seguintes conteúdos:

I – Do ciclo básico:

a) anatomia, fisiologia e farmacologia do sistema nervoso central e do autônomo, sistema respiratório e sistema cardiovascular;

b) fisiopatologia da dor e da ansiedade em Odontologia:

1. conceitos e controle da dor e da ansiedade;

c) farmacotécnica, farmacodinâmica e farmacocinética aplicadas à sedação;

d) avaliação clínica e sistêmica do paciente, aplicada aos ciclos de vida:

1. anamnese.

2. exame físico (sinais vitais, inspeção visual, funções motoras e vias aéreas).

3. exames complementares aplicados à sedação.

4. estratificação de risco e classificação do estado físico do paciente (classificação ASA).

5. ausculta pulmonar e cardíaca.

e) história e evolução da sedação em odontologia: fármacos, equipamentos, técnicas e instalações;

f) introdução à sedação:

1. conceitos e fundamentos.

2. classificação dos níveis e dos métodos de sedação.

3. indicações e contraindicações.

g) normativas vigentes (editadas pelo Conselho Federal de Odontologia e pelo órgão regulador sanitário competente).

II – Do ciclo avançado:

a) emergências médicas na clínica odontológica:

1. treinamento em Suportes Básico e Avançado de Vida para a Odontologia ou equivalente, com o manejo de vias aéreas em uso de dispositivos supraglóticos (teórico e prático);

2. medicamentos de reversão e de resgate;

3. acesso venoso (teórico e prático).

b) monitoramento pré, trans e pós-sedação:

1. frequência cardíaca, pressão arterial, pressão arterial média, frequência respiratória, oximetria, temperatura e glicemia capilar;
2. monitorização com monitor multiparamétrico, com capnógrafo e eletrocardiograma (teoria e prática).

c) farmacologia aplicada à sedação:

1. anestésicos locais;
2. benzodiazepínicos;
3. anti-histamínicos;
4. farmacologia dos gases medicinais;
5. drogas com ação no sistema nervoso autônomo;
6. psicotrópicos:
 - 6.1. antipsicóticos;
 - 6.2. anticonvulsivante.
7. opioides;
8. sedativos hipnóticos;
9. plantas medicinais.

d) fármacos correlatos:

1. anti-inflamatórios esteroidais e não esteroidais;
2. antibióticos;
3. antitrombóticos;
4. antieméticos;
5. analgésicos.

e) vias de administração: abordagens teórica, laboratorial e prática:

1. enterais;
2. parenterais.

f) interações medicamentosas, reações adversas, intercorrências e complicações;

g) normas de prescrição e uso racional de medicamentos;

h) planejamento da sedação, baseado em evidência científica:

1. indicações e contraindicações;
2. eleição de fármacos e associações;
3. cálculo de doses;
4. instruções pré, trans e pós-sedação;
5. critérios de alta do paciente.

i) técnica de sedação com a mistura de oxigênio e óxido nitroso:

1. *briefing*;
2. preparação do equipamento;

3. preparação do paciente;
4. administração dos gases e monitoramento;
5. critérios de alta, incluindo Teste de Trieger.

j) equipamento de dispensação da mistura de oxigênio e óxido nitroso:

1. tipos de fluxômetros, componentes e dispositivos de segurança;
2. cilindros de armazenagem;
3. componentes para a dispensação (máscara, mangueira, tubos e conexões);
4. sistema de exaustão ativa.

k) abuso potencial, riscos ocupacionais e efeitos alucinatórios dos fármacos;

l) adequação do ambiente de trabalho segundo os aspectos normativos vigentes;

m) protocolos de segurança do paciente e de rastreabilidade.

III – Do ciclo prático-clínico:

a) vias de administração: abordagem laboratorial e clínica:

1. enterais;
2. parenterais:
 - 2.1. técnicas de administração nos diferentes ciclos de vida;
 - 2.2. materiais e dispositivos médicos.

b) treinamento supervisionado:

1. em simulação;
2. em ambiente clínico.

c) recomendação de casos clínicos em paciente, sob aplicação de diferentes vias de administração;

d) avaliação pré-sedação, sob abordagem de:

1. termo de consentimento livre e esclarecido;
2. análise de risco do paciente (Classificação ASA);
3. exame clínico;
4. ficha de consulta;
5. exames complementares.

§ 1º Além dos conteúdos previstos neste artigo, deverá integrar a matriz curricular a disciplina de Ética e Legislação Odontológica, no mínimo de 10 horas-aula, estas computadas na carga horária teórica do curso.

§ 2º A carga horária prática presencial supervisionada deverá corresponder a, no mínimo, 60% da carga horária total do curso.

§ 3º A formação prática deverá incluir treinamento supervisionado em simulação e em ambiente clínico, com comprovação formal da participação do aluno.

§ 4º A formação deverá assegurar o desenvolvimento de competências para reconhecimento e manejo da progressão inadvertida do nível de sedação.

Art. 48. O cirurgião-dentista habilitado em Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia deverá possuir certificação atualizada pelo menos a cada 2 anos em:

I – Suporte Básico de Vida (SBV); e

II – Suporte Avançado de Vida para a Odontologia ou equivalente.

Art. 49. A equipe que atue com cirurgião-dentista habilitado em Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia deverá possuir certificação atualizada em Suporte Básico de Vida (SBV), igualmente pelo menos a cada 2 anos.

Art. 50. O curso de Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia deverá assegurar que o profissional esteja apto a reconhecer e manejar progressão inadvertida para qualquer nível de sedação.

SEÇÃO I

Do Corpo Docente

Art. 51. O curso deverá ser coordenado por cirurgião-dentista com, no mínimo, título de Mestre na Área da Saúde (CAPES/MEC) e com o devido registro no CFO e inscrição no CRO em Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia.

§ 1º Necessariamente, o coordenador do curso deverá manter a inscrição ativa no Conselho Regional de Odontologia de circunscrição de cada localidade em que o curso for ministrado, sendo exigida inscrição distinta para cada unidade da Federação em que houver as atividades.

§ 2º O coordenador é responsável didático-científico exclusivo do curso, respondendo também administrativa e eticamente pelo seu funcionamento, cabendo-lhe cumprir e fazer cumprir as normas regimentais aplicáveis.

§ 3º O mesmo coordenador poderá coordenar até dois cursos concomitantes, desde que as atividades práticas ocorram em dias distintos.

Art. 52. O número máximo será de 20 (vinte) alunos por turma, com proporção de 01 (um) professor e/ou tutor para cada procedimento sedativo, a ser realizado com, no máximo, grupos de 04 (quatro) alunos, nas atividades práticas.

Art. 53. É vedada a oferta de curso que resulte em dupla ou mais titulações ou registro concomitante de duas ou mais habilitações a partir de um único curso.

Art. 54. Para fins de registro da Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia no Sistema Conselhos, o corpo docente do referido curso deverá contar com, no mínimo:

I – um cirurgião-dentista com titulação mínima de Mestre na Área da Saúde (CAPES/MEC), com Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia;

II – dois cirurgiões-dentistas com Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia.

SEÇÃO II

Do Registro por Experiência Profissional

Art. 55. Para fins de reconhecimento da Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia por experiência profissional, poderá requerer o seu registro no CFO e a inscrição no CRO o interessado que comprovar, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I – ter o devido cadastro de habilitação em analgesia relativa ou sedação consciente, com óxido nitroso no Sistema CFO/CROs;

II – possuir certificação atualizada, obtida nos últimos 02 (dois) anos, de curso de Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida para a Odontologia, ou equivalente;

III – comprovar atuação em prática clínica efetiva na área de sedação em Odontologia por período mínimo de 2 (dois) anos, a partir de elaboração de memorial descritivo de número e especificação de casos clínicos;

IV – comprovar expertise relacionada à sedação, compreendendo formação, ensino (ministrante ou coordenador de curso na área de sedação) e participação em eventos (cursos livres, congressos, palestras, entre outros);

V – ausência de condenação ética relacionada ao exercício da sedação.

Parágrafo único. As alíneas c e d serão computadas em carga horária, de forma que ambas, prática clínica e formação, devem totalizar 404 horas, com o cômputo de 1 hora para cada caso clínico e do total da carga horária específica de cada curso ou evento, ressaltando-se que, no mínimo, deverão ser comprovados 20 casos de sedação endovenosa e 30 horas de teoria sobre sedação endovenosa.

Art. 56. A comprovação da experiência profissional poderá ser realizada por meio de documentos como:

I – declarações de prestação de serviços;

II – prontuários ou registros clínicos;

III – certificados de cursos;

IV – contratos de trabalho ou de prestação de serviço;

V – outros documentos idôneos que evidenciem a atuação na área.

Art. 57. A análise e avaliação de pertinência de concessão da Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia será feita pelo Conselho Regional de Odontologia competente, a partir dos documentos entregues pelo interessado, com encaminhamento das documentações necessárias ao Conselho Federal de Odontologia para o registro devido da habilitação.

Art. 58. O Conselho Regional de Odontologia fará análise preliminar dos documentos entregues pelo interessado para verificação dos requisitos formais previstos neste Capítulo. Confirmada a regularidade formal, o processo será encaminhado ao Conselho Federal de Odontologia, que procederá à análise técnica e à concessão ou negação da Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia, procedendo-se ao registro cabível.

Art. 59. O requerimento de registro e de inscrição em Habilitação Avançada em Sedação em Odontologia com base em experiência profissional, nos termos dos artigos 55 a 58,

deverá ser apresentado ao Conselho Regional de Odontologia da circunscrição de inscrição principal do profissional interessado, no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, contado da data de publicação desta Resolução.

Parágrafo único. Decorrido esse prazo, o registro em Habilitação Avançada somente será concedido mediante apresentação de certificado de conclusão de curso, conforme previsto nesta Resolução.

CAPÍTULO IX

DA RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Art. 60. O responsável pela administração da sedação responde, nos âmbitos técnico, ético e legal, pela avaliação do paciente, pelo planejamento do procedimento sedativo, pela escolha da técnica, pela monitorização, pelo registro e pela prevenção e manejo de eventuais intercorrências.

Art. 61. A indicação da sedação, bem como a definição do nível de sedação e do ambiente para sua realização, constitui ato privativo do cirurgião-dentista habilitado em Sedação em Odontologia, devendo ser fundamentada em critérios clínicos, priorizando sempre a segurança do paciente.

Art. 62. O cirurgião-dentista responsável pela sedação deverá assegurar que o ambiente onde será realizado o procedimento disponha de infraestrutura, equipamentos e condições de segurança compatíveis com o nível de sedação pretendido.

Art. 63. Quando a sedação for realizada em conjunto com outro cirurgião-dentista, cada profissional responde independentemente pelos atos que lhe competem, sem transferência ou compartilhamento automático de responsabilidade.

CAPÍTULO X

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 64. As disposições desta Resolução aplicam-se de forma complementar às demais normas editadas pelo Conselho Federal de Odontologia, especialmente aquelas relacionadas ao exercício profissional e à organização das habilitações e especialidades odontológicas.

Art. 65. A realização de sedação em Odontologia deverá observar, além das disposições desta Resolução, as normas sanitárias vigentes aplicáveis aos serviços de saúde, especialmente aquelas expedidas pelo órgão regulador sanitário competente, ou outras que venham a substituí-las ou atualizá-las.

Art. 66. Fica revogada a Resolução CFO nº 51, de 30 de abril de 2004, mantendo-se válidas as habilitações anteriormente concedidas e permitindo-se a conclusão de cursos já autorizados conforme aquela norma, nos termos dos artigos 36 e 37 desta Resolução.

Art. 67. Compete aos Conselhos Regionais de Odontologia fiscalizar o cumprimento das disposições desta Resolução, no âmbito de suas respectivas circunscrições.

Art. 68. As práticas relacionadas à Sedação em Odontologia deverão observar a evolução técnico-científica, cabendo ao profissional manter-se atualizado quanto às melhores evidências e diretrizes aplicáveis.

Art. 69. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília (DF), 10 de julho de 2026.

JAIRO SANTOS OLIVEIRA, CD
Presidente

FFLF/jsv