



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 32303080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@cremec.org.br

**RESOLUÇÃO CREMEC nº 44/2012**  
**01/10/2012**

**Define e regulamenta as atividades da sala de  
recuperação pós-anestésica (SRPA)**

**O Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará**, no uso das atribuições que lhe confere a lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958 e;

**CONSIDERANDO** ser a medicina perioperatória um campo de atuação médica profissional relativamente recente e uma modalidade de atendimento mundialmente aceita;

**CONSIDERANDO** a necessidade de regulamentar as atividades e definir as atribuições e âmbito de ação da sala de recuperação pós-anestésica;

**CONSIDERANDO** que os pacientes têm direito à assistência humanizada e à mínima exposição aos riscos decorrentes dos métodos propedêuticos e terapêuticos utilizados no ato anestésico-cirúrgico;

**CONSIDERANDO** que a recuperação da anestesia é um processo dinâmico, apenas iniciado na sala de cirurgia, cuja duração depende da técnica anestésica e das drogas utilizadas;

**CONSIDERANDO** que após uma anestesia geral os pacientes encontram-se sob os efeitos residuais de drogas anestésicas e de seus metabólitos ativos;

**CONSIDERANDO** que uma anestesia realizada sob bloqueio no neuroeixo, por sua vez, tem a duração maior (na maioria das vezes em algumas horas) que a cirurgia realizada;

**CONSIDERANDO** que todo paciente submetido a uma cirurgia sob anestesia geral ou regional encontra-se em estado de potencial instabilidade cardiorrespiratória, decorrente de alterações fisiológicas e/ou fisiopatológicas do procedimento anestésico-cirúrgico;

**CONSIDERANDO** que a legislação brasileira, através da resolução da diretoria colegiada (RDC) da agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA) nº 50, de 21 de



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 32303080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@cremec.org.br

fevereiro de 2002, que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS), torna obrigatória a existência de SRPA nos EAS;

**CONSIDERANDO** as responsabilidades impostas pela Resolução CFM 1802/06, que define as Condições Mínimas Obrigatórias para a Prática da Anestesia, determinando no seu art. 4º que após a anestesia o paciente deve ser removido para a sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) ou para o/a centro (unidade) de terapia intensiva (CTI), conforme o caso;

**CONSIDERANDO** que os pacientes têm direito à sobrevida, assim como à garantia, dentro dos recursos tecnológicos existentes, da manutenção da estabilidade dos seus parâmetros vitais no período pós-operatório imediato;

**CONSIDERANDO** a necessidade de normatização das responsabilidades dos profissionais médicos envolvidos com a anestesia e o tratamento na sala de recuperação pós-anestésica;

**CONSIDERANDO**, finalmente, o decidido na sessão plenária do dia 1º de outubro de 2012;

**RESOLVE:**

Art. 1º - Designa-se sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) uma unidade de cuidados específicos cuja função é garantir a recuperação segura da anestesia e prestar cuidados pós-operatórios imediatos a pacientes egressos das salas de cirurgias.

Parágrafo único – Os pacientes com indicação de tratamento intensivo, pacientes graves e/ou de risco devem ser encaminhados a Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).

Art. 2º - Todo paciente submetido a anestesia geral, regional, bloqueio terapêutico ou sedação, deverá ser enviado à sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), salvo recomendação em contrário do anesthesiologista responsável pelo procedimento.

§ 1º – Salvo nos casos de urgência e emergência, o anesthesiologista deve avaliar a realização do procedimento se não existir previsão de leito na sala de recuperação.

§ 2º – Não cabe aos planos de saúde ou operadoras de saúde solicitar justificativa médica para o encaminhamento de pacientes à SRPA.



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 32303080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@cremec.org.br

Art. 3º - Durante o transporte para a SRPA o paciente deverá ser acompanhado pelo anesthesiologista que realizou o procedimento anestésico.

Art. 4º - Na admissão do paciente na SRPA, o médico responsável pela sala de recuperação pós-anestésica deverá registrar a técnica anestésica utilizada no procedimento e as condições clínicas do paciente, na ficha de recuperação pós-anestésica.

Parágrafo único – A ficha de recuperação pós-anestésica deve incluir:

- a. Identificação do(s) Anesthesiologista(s) responsável (is) e o registro do momento da admissão do paciente pelo médico plantonista da sala de recuperação pós-anestésica;
- b. Identificação do paciente;
- c. Momentos da admissão e da alta;
- d. Recursos de monitorização adotados;
- e. Registro da consciência, pressão arterial, frequência cardíaca, oxigenação, atividade motora e intensidade da dor do paciente a intervalos não superiores a quinze minutos;
- f. Soluções e fármacos administrados (momento de administração, via e dose);
- g. Intercorrências e eventos adversos associados ou não à anestesia.

Art. 5º - Na SRPA, desde a admissão até o momento da alta, os pacientes permanecerão monitorados quanto:

- a. à circulação, incluindo aferição da pressão arterial e dos batimentos cardíacos e determinação contínua do ritmo cardíaco, por meio da cardioscopia;
- b. à respiração, incluindo determinação contínua da oxigenação do sangue arterial e oximetria de pulso;
- c. ao estado de consciência;
- d. à intensidade da dor;
- e. à evolução do quadro de bloqueio motor e/ou simpático nos pacientes sob bloqueios regionais e/ou centrais.

§ 1º - Devem estar disponíveis cardioscópio, equipamento de aferição da pressão arterial e oxímetro de pulso para cada paciente na sala de recuperação.

§ 2º - No ambiente da sala de recuperação devem estar disponíveis equipamento, instrumental, materiais e fármacos que permitam a realização de procedimentos de recuperação cardiorrespiratória.



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 32303080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@cremec.org.br

Art. 6º - A equipe médica da SRPA é composta obrigatoriamente por um supervisor ou chefe e respectivo corpo clínico (médicos plantonistas), sendo que todos os membros devem ter, no Conselho Regional de Medicina da jurisdição onde exercem sua profissão, registro de qualificação de especialista, preferencialmente em anestesiologia, ou em clínica médica, cirurgia, pediatria ou medicina intensiva, ou ainda a comprovação de exercício prático em SRPA durante 05(cinco) anos ininterruptos em estabelecimentos assistenciais de saúde reconhecidos pela autoridade sanitária local.

Art. 7º - A Unidade Hospitalar deve estar estruturada a fim de manter permanente auxílio para a SRPA, sendo requisito obrigatório disponibilizar exames diagnósticos, medidas de suporte e terapêutica nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.

Parágrafo único – É requisito obrigatório que a SRPA disponha de meios adequados para lidar com doentes portadores de enfermidades infectocontagiosas, de maneira que estes não ofereçam riscos adicionais aos demais pacientes nem ao corpo funcional da unidade.

Art. 8º - A presença de acompanhantes e de visitantes deve ser normatizada pela direção técnica da unidade hospitalar, respeitando-se o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso.

Art. 9º - A responsabilidade do médico plantonista da SRPA sobre o paciente, mesmo quando este seja acompanhado por médico assistente, inicia-se no momento da internação na SRPA.

Art. 10 - As medidas diagnósticas e terapêuticas durante a internação são indicadas e realizadas pela equipe da SRPA; sempre que não houver urgência nas decisões, devem as mesmas ser discutidas com o anestesiológico assistente e/ou cirurgião assistente, os quais são encarregados dos aspectos globais da condução do caso, bem como da relação com os familiares do paciente.

Parágrafo único - O cirurgião e o anestesiológico que atuaram no procedimento anestésico-cirúrgico exercerão a função de médicos assistentes durante o tempo de internação na SRPA.

Art. 11 - As indicações para alta da SRPA são atribuições do médico plantonista, em comum acordo com o médico anestesiológico assistente.

Parágrafo único – São critérios para alta do paciente da SRPA:

- a. estabilidade dos sinais vitais;
- b. retorno do estado de consciência;
- c. controle efetivo da dor;



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 32303080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@cremec.org.br

d. ausência de bloqueio motor e/ou simpático nas anestésias regionais.

Art. 12 - O corpo clínico deve se organizar em escalas a fim de garantir a presença do médico na unidade durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, sendo que a proporção entre o número de médicos e o número de leitos não deve ultrapassar a relação de um médico plantonista para 12 (doze) leitos.

Art. 13 - A Capacidade operativa da SRPA deve guardar relação direta com a programação do centro cirúrgico, sendo o número mínimo de leitos igual ao número de salas de cirurgia + 1. No caso de cirurgias de alta complexidade a recuperação pode se dar diretamente na UTI. Nesse caso, o cálculo do número de leitos deve considerar somente as salas para cirurgias menos complexas.

Parágrafo único – A sala de recuperação pós-anestésica deve conter para cada 12 leitos um posto de enfermagem e serviços com pelo menos 6 metros quadrados de área, distância entre leitos e paredes de no mínimo 0,8 m, distância entre leitos e cabeceiras no mínimo de 0,6 m e espaço suficiente para manobra dos leitos.

Art. 14 - O médico diretor técnico da instituição de saúde será o responsável pela aplicação desta resolução.

Art. 15 - A presente resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Fortaleza, 1º de outubro de 2012

Dr. Ivan de Araújo Moura Fé  
Presidente

Dr. Lino Antonio Cavalcanti Holanda  
Secretário Geral