

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MINAS GERAIS
Câmara Técnica de Harmonização Orofacial
Núcleo 5 · Inovação, Tecnologias e Segurança Clínica

REFERÊNCIA DO CICLO 2026

Documento Mãe do Núcleo 5

Identidade, arquitetura consolidada, produção executada, decisões técnicas que estruturaram o pacote e situação das doze metas do ciclo

Identificação do documento	Registro
Código de controle	N5-MAE-01
Versão	2.0
Data de emissão	27 de agosto de 2026
Situação	Documento de entrada da pasta institucional
Elaboração	Núcleo 5 · Inovação, Tecnologias e Segurança Clínica
Natureza	Documento técnico-consultivo, sem caráter normativo ou disciplinar
Condição de publicação	Sujeito a validação pela Diretoria Executiva do CRO-MG

Documento de circulação interna do Núcleo 5. Não constitui norma, parecer vinculante ou orientação oficial do CRO-MG enquanto não houver deliberação do colegiado e validação da Diretoria Executiva.

1 O que este documento é

Este é o documento de entrada do Núcleo 5. Reúne o que o Núcleo é, o que produziu no ciclo 2026, onde cada produto está e o que cada meta entregou. Não repete o conteúdo dos demais documentos e não substitui o Índice Mestre, que faz o controle de entregas do pacote técnico.

O ciclo está em fase de entrega. A produção técnica das doze metas está concluída. O que permanece pendente são atos institucionais que não pertencem ao Núcleo: aprovação em ata, protocolo de ofícios, resposta de órgãos externos, revisão jurídica e realização de eventos. A seção 6 separa uma coisa da outra.

1.1 Legenda de sustentação

Toda afirmação relevante deste documento está classificada em uma das quatro categorias abaixo. A classificação é obrigatória e existe para impedir que recomendação técnica seja lida como obrigação normativa, e que lacuna de dados seja lida como ausência de risco.

Categoria	Definição
EXIGÊNCIA NORMATIVA	Obrigação derivada de ato vigente, com fonte identificável e data de consulta registrada.
EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	Conclusão compatível com estudo indexado, apresentada com o desenho do estudo e suas limitações.
RECOMENDAÇÃO TÉCNICA	Orientação prudencial derivada de risco, boa prática e coerência com as fontes, sem força normativa.
PENDÊNCIA INSTITUCIONAL	Ponto que depende de deliberação do colegiado, de resposta de órgão, de dados primários ou de validação superior.

2 Identidade e mandato

Campo	Registro
Órgão	Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais
Colegiado	Câmara Técnica de Harmonização Orofacial
Núcleo	Núcleo 5, Inovação, Tecnologias e Segurança Clínica
Ato de constituição	Portaria CRO-MG nº 190/2026
Presidência	Allyson Henrique de Andrade Fonseca, MG-CD 37.755

Campo	Registro
Vice-Presidência	Tânia de Carvalho Rocha, MG-CD 13.166
Secretaria	Livia Ciribelli Borges, MG-CD 34.944
Ciclo	Julho a dezembro de 2026
Natureza	Técnico-científica e consultiva
Mandato dos membros	Honorífico, expirando com o Plenário vigente

2.1 O que o Núcleo faz e o que não faz

Faz	Não faz
Produt estudos, pareceres, notas técnicas e instrumentos orientadores.	Não exerce poder normativo, fiscalizatório ou disciplinar.
Avalia criticamente tecnologias e evidências.	Não homologa produtos, marcas ou fornecedores.
Submete seus produtos à validação da Diretoria Executiva.	Não publica externamente por iniciativa própria.
Registra fatos normativos e judiciais com data e fonte.	Não se manifesta sobre o mérito de controvérsias judiciais em curso.
Declara lacunas e recusa-se a preencher o que não sabe.	Não converte ausência de dados em afirmação de segurança.

3 Arquitetura consolidada

A produção do ciclo está organizada em dois eixos que convergem em um sistema comum de governança documental. Nenhum produto existe fora dessa estrutura, e a coerência entre eles é verificável documento a documento.

Eixo	Pergunta que responde	Produtos que o materializam
A. Segurança clínica	Como prevenir, reconhecer cedo, responder e encaminhar?	Checklist, fluxograma, guia de diagnóstico precoce, cartões de consulta rápida e vinte e um POPs.
B. Adoção de tecnologia	Como decidir se uma tecnologia deve ser adotada, e sob que condições?	Matriz de avaliação em oito dimensões, manual de boas práticas, relatório-piloto e política de dados.

Eixo	Pergunta que responde	Produtos que o materializam
Base	Que norma e que evidência sustentam cada afirmação?	Mapa normativo, matriz de evidências, protocolo de levantamento e nota técnica de conformidade.
Governança	Quem decide, quem valida, o que fica registrado?	Programa-quadro, auditoria técnica, quadro de deliberação, caderno de atas e dossiê de submissão.
Aplicação	Como isso vira prática de consultório e como se comunica?	Guia de implantação, termos de consentimento, instrumentos operacionais e o conjunto de comunicação.

4 Decisões técnicas que estruturaram o pacote

As decisões abaixo não são preferências de estilo. Cada uma resolve um problema concreto e determina como o conjunto se comporta diante de leitura crítica, de mudança normativa e de uso na prática.

Ancoragem sanitária, e não em resolução de especialidade

Elemento	Conteúdo
O que foi decidido	A exigência de POP e da série documental do serviço decorre diretamente da RDC Anvisa nº 1.002/2025, artigo 110, que determina ao Responsável Técnico elaborar e implementar a Série de Documentos de Boas Práticas de Funcionamento.
Por que	O pacote permanece íntegro independentemente do desfecho das controvérsias judiciais sobre a camada de exercício profissional, registradas na seção 7.

Matriz de avaliação em oito dimensões

Elemento	Conteúdo
O que foi decidido	Às seis dimensões iniciais foram acrescentadas capacitação e infraestrutura, e governança de dados.
Por que	Nas tecnologias de energia o risco material está no treinamento e nos recursos de contingência, não no equipamento. Nas de imagem e software, está no tratamento de dados. Uma grade sem essas perguntas aprovaria adoções que não deveria.

POPs fechados em processo, com parâmetro por produto em aberto

Elemento	Conteúdo
O que foi decidido	Os vinte e um POPs trazem os doze campos preenchidos quanto a critério de decisão, verificação, sinal de alerta, escalonamento e registro. Dose, volume, diluição e energia são campo de preenchimento pelo serviço, a partir das instruções de uso do produto adotado.
Por que	Um conselho não fixa dose de produto que a clínica ainda não escolheu. POP com número sem produto definido é protocolo sem sustentação.

Legenda de sustentação obrigatória

Elemento	Conteúdo
O que foi decidido	Toda afirmação relevante é classificada como exigência normativa, evidência científica, recomendação técnica ou pendência institucional.
Por que	Impede que recomendação seja lida como obrigação, e que lacuna de dados seja lida como ausência de risco.

Verificação individual das referências científicas

Elemento	Conteúdo
O que foi decidido	Cada referência foi conferida na base PubMed, com identificador, autoria, periódico e desenho do estudo. O registro da verificação consta do documento 12.
Por que	A conferência confirmou as referências existentes e localizou duas adicionais pertinentes, que converteram em evidência trechos antes apoiados apenas em recomendação técnica.

Assinatura pública pela Câmara Técnica

Elemento	Conteúdo
O que foi decidido	Todo material de face pública é assinado pela Câmara Técnica de Harmonização Orofacial do CRO-MG. A autoria interna por núcleo permanece no controle documental.
Por que	Para quem lê, o que confere autoridade é a Câmara Técnica. A divisão interna de trabalho dilui a mensagem sem acrescentar credibilidade.

Numeração como sistema de navegação

Elemento	Conteúdo
O que foi decidido	Os documentos são numerados de 00 a 31 e se referenciam entre si por número. A pasta é plana e espelha exatamente essa numeração.
Por que	Qualquer integrante encontra um documento citado sem precisar saber a que tema ele pertence. Taxonomia paralela competiria com a numeração em vez de usá-la.

Biblioteca digital que funciona sem conexão

Elemento	Conteúdo
O que foi decidido	O arquivo HOF_Segura_Digital.html indexa todo o pacote, com busca e filtro por perfil, e abre a partir da própria pasta.
Por que	Estrutura de pastas é armazenamento. A navegação por tema e por perfil vive em software, onde filtrar custa um clique.

5 Produção executada

Trinta e dois documentos numerados, vinte e um procedimentos operacionais padrão em arquivo individual e o conjunto de peças de comunicação. O inventário abaixo é o que existe na pasta.

DOCUMENTOS

Os trinta e dois documentos numerados de 00 a 31, em DOCX e PDF lado a lado.

Conteúdo
00 Índice Mestre e Controle de Entregas
01 Programa HOF Segura 2026, documento-quadro
02 Mapa Normativo Consolidado
03 Minutas de Consulta Formal
04 Protocolo de Levantamento de Intercorrências e Litígios
05 Modelo Mestre de POP e pauta de produção
06 Matriz de Avaliação Tecnológica, oito dimensões
07 Fluxograma Estadual de Intercorrências, quatro camadas
08 Guia de Diagnóstico Precoce
09 Checklist de Segurança Clínica
10 Manual de Boas Práticas em Tecnologias
11 Relatório-piloto de Tecnologias Emergentes
12 Matriz de Evidências e Referências
13 Relatório de Auditoria Técnica
14 Quadro de Deliberação e Validação
15 Plano de Conteúdo para o Instagram
16 Proposta HOF Segura Digital
17 Pacote de Comunicação HOF Segura
18 Modelos de Termo de Consentimento
19 Instrumentos Operacionais do Serviço
20 Caderno de POPs Completo
21 Cartões de Consulta Rápida

Conteúdo
22 Guia de Implantação no Serviço
23 Relatório de Prestação de Contas do Ciclo
24 Caderno de Atas e Controle de Reuniões
25 Dossiê de Submissão à Diretoria Executiva
26 Plano do Fórum de Tecnologias Emergentes
27 Nota Técnica sobre Conformidade Regulatória
28 Comunicado sobre Uso Fora da Indicação Aprovada
29 Roteiros e Relatórios de Simulação
30 Política de IA e Proteção de Dados
31 Carrossel Institucional HOF Segura

POPs

Vinte e um procedimentos em arquivo individual, porque na clínica cada POP é aprovado e assinado separadamente.

Conteúdo
POP-N5-01 a POP-N5-17, temáticos, da consulta inicial à notificação de evento adverso
POP-N5-T01 a POP-N5-T04, transversais de governança tecnológica

ANEXOS_MIDIA

As peças de comunicação em imagem, apresentação e vídeo.

Conteúdo
Carrossel institucional de doze cards, separado por situação de publicação
Carrossel anterior de dez cards
Apresentação editável e rascunho de vídeo

6 As doze metas e o que cada uma entregou

A coluna de entrega descreve o que foi produzido. A coluna de ato pendente descreve o que falta e a quem cabe. A distinção é necessária porque várias metas têm como indicador um ato que não pertence ao Núcleo.

Meta	Objeto	O que foi entregue	Ato pendente
M1	Modelo único de POP e grade de avaliação	Modelo mestre de doze campos, aplicado a vinte e um POPs. Matriz de avaliação consolidada em oito dimensões, com rubrica de classificação e regra de conclusão.	Aprovação em ata do Núcleo
M2	Mapa normativo e consulta formal	Mapa consolidado com camadas normativas, vigência e data de consulta. Duas minutas de ofício redigidas e prontas para protocolo.	Protocolo pela Diretoria e resposta do órgão
M3	Protocolo de levantamento	Protocolo escrito com fontes por nível, período, estratégias de busca, critérios de inclusão, taxonomia e limitações declaradas.	Execução da busca, que depende do protocolo dos ofícios
M4	Fluxograma em quatro camadas	Fluxograma com fluxo de decisão de F0 a F5 e seis cenários prioritários, acompanhado do guia de diagnóstico precoce e do checklist. Entrega acima do exigido pelo indicador.	Revisão por par registrada

Meta	Objeto	O que foi entregue	Ato pendente
M5	Onda 1 de POPs, injetáveis e intercorrência	POPs de consulta e planejamento, preenchedor, bioestimulador, toxina botulínica, comprometimento vascular cutâneo, envolvimento oftálmico e neurológico, kit de emergência e reação sistêmica.	Revisão por par e aprovação em ata
M6	Guia de conformidade regulatória	Manual de boas práticas com as quatro camadas normativas, dossiê mínimo por tecnologia e tratamento do uso fora da indicação aprovada, somado à nota técnica de circulação ampla.	Revisão interna registrada
M7	Onda 2 de POPs, energia e apoio	POPs de nódulo tardio, infecção, biossegurança, rastreabilidade e preparo, limpeza e conservação de equipamento, mais os quatro transversais de governança.	Revisão por par e aprovação em ata
M8	Manual de boas práticas e modelos de termo	Manual concluído e três minutas de termo produzidas: consentimento por procedimento, autorização de imagem e ciência sobre uso fora da indicação, com cartão de orientação pós-procedimento.	Revisão jurídica das minutas
M9	Relatório-piloto de avaliação tecnológica	Radar tecnológico do ciclo e aplicação demonstrativa da matriz à tecnologia proposta como piloto, com as pendências de verificação declaradas.	Deliberação sobre o número de dimensões do indicador

Meta	Objeto	O que foi entregue	Ato pendente
M10	Submissão à Diretoria Executiva	Dossiê completo com ofício de encaminhamento, relação dos produtos, anexo de pendências que dependem de manifestação institucional e termo de entrega.	Assinatura e protocolo
M11	Fórum de Tecnologias Emergentes	Plano do evento com programa de quatro horas, cronograma de produção, material do participante, indicadores e ata de entrega oficial.	Deliberação sobre data e realização do evento
M12	Seis reuniões documentadas	Modelo padronizado de ata, controle das seis reuniões do ciclo e pauta mínima por reunião, com vinculação de cada item às metas.	Lavratura efetiva das seis atas

Como esta tabela deve ser lida

Produção entregue não equivale a meta cumprida. Nenhuma das doze metas se comprova apenas com o documento: todas exigem um ato de registro, de aprovação ou de protocolo. O Núcleo executou o que lhe cabe. O que resta são atos do colegiado e da Diretoria Executiva, e o documento 14 existe para registrá-los.

6.1 As três urgências, em ordem

1. Lavrar as atas das reuniões já realizadas. É a única meta que não se recupera em dezembro, porque ata registra reunião ocorrida em data certa.
2. Deliberar sobre o indicador da Meta M9, harmonizando-o com a matriz de oito dimensões. Sem isso, a entrega permanece formalmente não coincidente com o indicador aprovado.
3. Definir a data do Fórum até 30 de setembro. Toda a produção do documento 26 depende desse marco.

6.2 Pendências declaradas

Pendência	A quem cabe
Revisão jurídica das minutas de termo de consentimento.	Assessoria jurídica do CRO-MG
Definição de escopo para procedimentos apoiados por imagem e emissão de laudo.	Manifestação institucional, após desfecho processual
Composição do kit de resposta a intercorrências para o serviço odontológico.	Deliberação do colegiado, com apoio jurídico e sanitário
Panorama epidemiológico de intercorrências em Minas Gerais.	Depende do protocolo dos ofícios e da execução do levantamento
Documentação da consulta ao sistema oficial de atos do CFO.	Responsável a designar em ata
Reexportação de sete cards do carrossel institucional.	Área de Comunicação, conforme especificação do documento 31
Fonte das condutas prescritivas herdadas de contribuição interna.	Autora da contribuição e deliberação do colegiado

7 Fatos externos registrados

Duas controvérsias judiciais em curso alcançam a camada de exercício profissional. São registradas por dever de atualidade, com data e número de processo. O Núcleo não se manifesta sobre o mérito, matéria estranha à sua competência técnica. O pacote não depende de nenhuma das duas, pela decisão de ancoragem sanitária descrita na seção 4.

Registro de situação contenciosa, verificado em 25 de agosto de 2026

Em 19 de agosto de 2026, a 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região decidiu, por três votos a dois, pela anulação da Resolução CFO nº 198/2019, no processo nº 1003948-83.2019.4.01.3400. Segundo as fontes consultadas, ainda cabe recurso e a medida produz efeito a partir da publicação do acórdão. O Conselho Federal de Odontologia manifestou discordância e informou que adotará as medidas judiciais cabíveis, registrando que, naquele momento, não havia mudança nas atribuições dos cirurgiões-dentistas. Este pacote não depende dessa resolução: sua fundamentação é sanitária, apoiada na RDC Anvisa nº 1.002/2025 e nos demais atos listados no mapa normativo. O fato é registrado por dever de atualidade, e não como posição do Núcleo sobre o mérito da decisão judicial, matéria estranha à sua competência técnica.

Registro de situação contenciosa conexa, verificado em 25 de agosto de 2026

Em 6 de agosto de 2026, a 3ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal deferiu liminar na Ação Civil Pública nº 1084782-29.2026.4.01.3400, ajuizada pelo Conselho Federal de Medicina, pela Associação Médica Brasileira e pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia, suspendendo parcialmente a Resolução CFO nº 295/2026. Conforme as fontes consultadas, a decisão suspendeu os dispositivos que autorizam, regulamentam ou viabilizam a realização de sedação profunda por cirurgiões-dentistas, e vedou ao CFO conceder ou registrar a habilitação correspondente e reconhecer cursos com essa finalidade, tendo o magistrado assentado, em análise preliminar, que a sedação profunda é atividade privativa do médico nos termos da Lei nº 12.842/2013. Registra-se por dever de atualidade, e não como posição do Núcleo sobre o mérito, matéria estranha à sua competência técnica. Consequência operacional para este pacote: nenhum documento do Núcleo 5 pressupõe sedação profunda como recurso disponível, e os POPs e o fluxograma trabalham com medidas de suporte compatíveis com a capacitação do profissional e com o regime jurídico vigente na data desta versão.

8 Como usar e como distribuir

Todos os integrantes recebem a pasta completa. Nenhum documento é restrito. A tabela abaixo indica apenas por onde começar, conforme o que a pessoa vai fazer.

Se você vai	Comece pelos documentos
Implantar o pacote no seu serviço	22 Guia de Implantação, depois 09 Checklist e 21 Cartões.
Atender e precisar de conduta imediata	21 Cartões, 07 Fluxograma e 08 Guia de Diagnóstico Precoce.
Aprovar POPs no serviço	05 Modelo Mestre e o POP específico, na pasta POPs.
Deliberar em reunião do Núcleo	14 Quadro de Deliberação, com o 00 Índice ao lado.
Encaminhar o conjunto à Diretoria	25 Dossiê de Submissão e 13 Auditoria Técnica.
Revisar juridicamente	18 Termos, 02 Mapa Normativo e 28 Comunicado.
Produzir comunicação	15 Plano de Conteúdo e 31 Carrossel, com os arquivos em ANEXOS_MIDIA.
Avaliar uma tecnologia	06 Matriz de Avaliação e 10 Manual de Boas Práticas.

8.1 Distribuição aos integrantes

Forma	Como funciona	Ressalva
Arquivo compactado	Enviar o pacote comprimido. Cada integrante descompacta e abre a biblioteca digital com dois cliques.	É a única forma em que a biblioteca digital funciona por completo, porque ela depende de os arquivos estarem na mesma pasta.
Pasta compartilhada em nuvem	Subir a estrutura para a unidade compartilhada do Conselho, preservando os nomes.	A biblioteca digital não abre pela pré-visualização da nuvem. Para usá-la é preciso baixar a pasta. Os documentos, isolados, abrem normalmente.
Apenas os PDFs	Distribuir somente os arquivos PDF, para leitura.	Perde-se a edição e a biblioteca digital. Serve para circulação ampla, não para trabalho.
Recomendação Para os integrantes da Câmara Técnica, distribuir o arquivo compactado completo. Para circulação além do colegiado, distribuir apenas os PDFs dos documentos já validados pela Diretoria Executiva, preservando em cada um a rotulagem de situação.		

9 Padrões que regem a produção

- Nenhum documento circula externamente antes da validação da Diretoria Executiva.
- Toda afirmação relevante é classificada em uma das quatro categorias da legenda de sustentação.
- Toda citação normativa traz número, data e data da consulta.
- Toda referência científica é verificada individualmente antes de entrar no pacote.
- Lacuna aparece como lacuna. Ausência de dado não vira afirmação de segurança.
- Todo documento é gerado pelo mesmo módulo de estilo, o que mantém corpo e células de tabela em no mínimo 12pt, texto justificado, cabeçalhos em linha única e ausência de travessões.
- Contribuição de integrante é tratada por parecer registrado, com crédito nominal.
- Conflito de interesse é declarado por entrega, inclusive quando negativo.
- Nomenclatura de arquivo usa código, título descritivo, versão e data. Adjetivo não é versionamento.

Governança e limites institucionais

O Núcleo 5 atua em caráter técnico-científico e consultivo. Seus produtos organizam evidências, critérios, fluxos e instrumentos de segurança, mas não substituem atos normativos, fiscalização, julgamento ético, decisão clínica individual ou competências da Diretoria Executiva e do Plenário do CRO-MG.

- Não apresentar opinião individual como posição oficial do CRO-MG.
- Não promover marcas, fabricantes, empresas ou interesses comerciais.
- Declarar conflitos de interesse antes de qualquer avaliação tecnológica.
- Distinguir norma vigente, evidência científica, recomendação técnica e proposta pendente de deliberação.
- Não divulgar externamente documentos antes do fluxo institucional de revisão e aprovação.
- Não compartilhar dados identificáveis de pacientes ou de profissionais sem finalidade, base legal e governança adequadas.

Condição de uso

Este documento é instrumento de trabalho do Núcleo 5. Não constitui norma, parecer vinculante, autorização de tecnologia, aval de produto comercial nem substituto da avaliação clínica individual. Sua eventual publicação externa depende de validação da Diretoria Executiva do CRO-MG.

Referências e bases documentais

Base normativa

Ato	Objeto	Incidência no pacote
Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966	Regula o exercício da Odontologia no Brasil.	Base legal do exercício profissional.
Resolução CFO nº 118/2012	Código de Ética Odontológica.	Conduta, publicidade, consentimento e responsabilidade.
RDC Anvisa nº 1.002, de 15 de dezembro de 2025	Boas Práticas de Funcionamento para serviços que prestam assistência odontológica.	Fundamento direto da exigência de POP e da série documental do serviço.
RDC Anvisa nº 63/2011	Boas Práticas de Funcionamento para serviços de saúde.	Aplicação complementar por remissão expressa.
RDC Anvisa nº 509/2021	Gerenciamento de tecnologias em serviços de saúde.	Plano de gerenciamento, rastreabilidade, guarda e monitoramento.
RDC Anvisa nº 751/2022	Dispositivos médicos: classificação e regularização.	Registro, notificação, rotulagem e instruções de uso.
RDC Anvisa nº 549/2021	Certificação de conformidade de equipamentos sob regime aplicável.	Conformidade de equipamentos eletromédicos.
Lei nº 13.709/2018	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.	Imagens clínicas, prontuário e dados de saúde.
Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026	Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente.	Informação, autonomia, consentimento, acesso ao prontuário e confidencialidade. Alcança a rede privada, incluindo clínicas e consultórios.
Lei nº 12.842/2013	Lei do Ato Médico.	Delimitação de atos privativos. Referência das controvérsias judiciais registradas.
Portaria CRO-MG nº 190/2026	Constitui a Câmara Técnica de HOF e seus Núcleos.	Competência e composição do Núcleo 5.

Base científica

As referências científicas abaixo foram verificadas individualmente na base PubMed em 25 de agosto de 2026. Identificador e localização bibliográfica foram conferidos um a um. Nenhuma referência foi incluída sem essa verificação.

Referência	Desenho	Identificadores e verificação
Madero-Pérez J, Gil-Martinez M, Muñoz-Gonzalez C, Fakih D, Martin-Marfil P, Fakih-Gomez N. Guide for Managing Vascular Occlusion Caused by Fillers with Exclusive Cutaneous Involvement. <i>Aesthetic Plast Surg.</i> 2025;50(5):2068-2082.	Revisão sistemática	PMID 40770496 DOI 10.1007/s00266-025-05104-3 Verificado em 25 de agosto de 2026
Madero-Pérez J, Gil-Martinez M, Arrien L, Nazari S, Pourani MR, Martin-Marfil P, Fakih-Gomez N. Guide for Managing Vascular Occlusion Due to Fillers with Extended Neuro-Ophthalmic Involvement. <i>Aesthetic Plast Surg.</i> 2026;50(11):4387-4404.	Revisão (35 artigos, PRISMA 2020)	PMID 41840246 DOI 10.1007/s00266-026-05792-5 Verificado em 25 de agosto de 2026
Madero-Pérez J, Gil-Martinez M, Muñoz-Gonzalez C, Martin-Marfil P, Fakih-Gomez N. Essential Pharmaceutical Drugs in the Filler Emergency Kit. <i>Aesthetic Plast Surg.</i> 2025;49(14):4043-4056.	Revisão	PMID 40164895 DOI 10.1007/s00266-025-04808-w Verificado em 25 de agosto de 2026
Paluch Ł, Pietruski P, Noszczyk B, Kwiek B, Ambroziak M. Intra-rater reproducibility of shear wave elastography in the evaluation of facial skin. <i>Postepy Dermatol Alergol.</i> 37(3):371-376.	Estudo transversal, 57 participantes	PMID 32792878 DOI 10.5114/ada.2018.81144 Verificado em 25 de agosto de 2026
Colceriu AA, Ifteni PI, Rogozea L, Leașu FG, Stuckler D. The Impact of Artificial Intelligence on Facial Aesthetic Surgery: A Systematic Review. <i>Aesthet Surg J Open Forum.</i> 2026;8:o:114.	Revisão sistemática (29 de 1.832 registros)	PMID 42422339 DOI 10.1093/asjof/ojag114 Verificado em 25 de agosto de 2026

Fonte de verificação: PubMed, Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos. A citação de um estudo neste pacote não implica endosso de conduta clínica nem transposição automática de sua conclusão para o escopo odontológico, que depende de análise institucional própria.