RESOLUÇÃO CFO-SEC-286, de 20 de março de 2026

Reconhece a Cirurgia Estética Orofacial (CEOF) como especialidade odontológica, define a área de atuação, as competências, os parâmetros formativos e dá outras providências.

O Presidente do Conselho Federal de Odontologia (CFO), no uso de suas atribuições legais e regimentais, “ad referendum” do Plenário;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, inciso XIII, consagra o livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer, o que confere fundamento de validade à atuação deste Conselho Federal na definição dos requisitos técnicos e formativos das especialidades odontológicas;

CONSIDERANDO as competências legais conferidas pela Lei n. 4.324, de 14 de abril de 1964, e pelo Decreto n. 68.704, de 03 de junho de 1971, notadamente a competência para emissão de resoluções que criam especialidades odontológicas;

CONSIDERANDO o disposto na Lei n. 5.081, de 24 de agosto de 1966, que regula o exercício da Odontologia no Brasil, notadamente quanto às competências atribuídas ao cirurgião-dentista para o diagnóstico, planejamento e execução de procedimentos no sistema estomatognático e estruturas anexas, contíguas e afins, em região de cabeça e pescoço para procedimentos odontológicos;

CONSIDERANDO o conceito de saúde integral preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na sua Constituição (1946), na Declaração de Alma-Ata (1978) e na Carta de Ottawa (1986), que a define como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de afecções e enfermidades;

CONSIDERANDO que na Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, aprovada pela Resolução CFO n. 63/2005, o cirurgião-dentista atua também na face (artigos 41, 42, 53, 54, 59, 60, 62, 73, 74, 77, 78, 81 e 82), em estética (artigos 52, 74, 81 e 83), bem como realiza cirurgias (artigos 41, 42, 56, 62 e 80);

CONSIDERANDO que a face constitui unidade anatômico-funcional indissociável, na qual intervenções de natureza estética repercutem no equilíbrio funcional e, de igual modo, alterações funcionais se refletem na dimensão estética, de sorte que a atuação nesse

território demanda abordagem técnica integrada, cabendo à regulamentação específica organizar e qualificar a prática já consolidada do cirurgião-dentista, conferindo-lhe maior segurança jurídica e assistencial;

CONSIDERANDO que a atuação na área das Cirurgias Estéticas Orofaciais, para que ocorra de forma mais segura para o paciente, exige formação que integre conhecimentos em harmonização orofacial e em procedimentos cirúrgicos; e

CONSIDERANDO o vasto e consolidado acervo da literatura científica odontológica, de âmbito nacional e internacional, que fundamenta a segurança, a eficácia e o rigor técnico-científico dos procedimentos cirúrgicos estéticos orofaciais realizados por cirurgiões-dentistas, em estrita observância aos preceitos éticos da profissão;

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DO RECONHECIMENTO E ÁREA DE ATUAÇÃO

Art. 1º Fica reconhecida a Cirurgia Estética Orofacial (CEOF) como especialidade odontológica.

Art. 2º Compete ao especialista em Cirurgia Estética Orofacial (CEOF) realizar diagnóstico, planejamento e execução de procedimentos cirúrgicos estéticos orofaciais, na sua área de atuação.

CAPÍTULO II

DO REGISTRO E DA TRANSIÇÃO

Art. 3º Poderá requerer o registro como especialista em Cirurgia Estética Orofacial (CEOF) o cirurgião-dentista que atender ao disposto nesta Resolução:

I – o Conselho Federal de Odontologia registrará o título de especialista em Cirurgia Estética Orofacial obtido em curso de especialização autorizado e reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), desde que tenha sido iniciado após a publicação desta Resolução e ministrado por Instituição de Ensino Superior credenciada e em conformidade com as normas do Conselho Federal de Odontologia;

II – terá direito ao registro o cirurgião-dentista que atenda, cumulativamente, às seguintes condições:

a) possua, na data da publicação desta Resolução, registro ativo como especialista em Harmonização Orofacial (HOF);

b) possua, na data da publicação desta Resolução, registro ativo como especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF);

c) comprove tempo mínimo de 3 (três) anos de registro em cada uma das especialidades referidas nas alíneas "a" e "b", contado da data do requerimento de registro mais recente entre ambas; e

d) requeira o registro junto ao Conselho Regional de Odontologia da circunscrição onde possua inscrição principal, no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data da publicação desta Resolução.

III – poderá ainda obter o registro como especialista em Cirurgia Estética Orofacial o cirurgião-dentista aprovado em prova de obtenção de título, a ser regulamentada pelo Conselho Federal de Odontologia por meio de resolução suplementar, desde que, para habilitar-se à referida prova, possua registro, simultaneamente, como especialista em Harmonização Orofacial e em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, ou tenha protocolado requerimento de registro em ambas as especialidades perante o Sistema Conselho até a data da publicação desta Resolução.

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS E PROCEDIMENTOS

Art. 4º Fica autorizada ao especialista em Cirurgia Estética Orofacial (CEOF) a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos estéticos orofaciais:

I - cirurgias perilabiais:

a) *lip lifting*;

b) *corner lifting*;

c) reconstruções labiais; e

d) queiloplastia.

II - bichectomia;

III - lipoaspiração cervical e facial;

IV - lipectomia cervical e facial;

V - lipoenxertia facial;

VI - platismoplastia;

VII - cervicoplastia;

VIII - otoplastia;

IX - blefaroplastia inferior e superior;

X - elevação de sobrancelha;

XI - ritidectomias e ritidoplastias – lifting facial; e

XII - rinoplastias:

a) alectomia;

b) osteoplastias; e

c) condroplastia nasal.

Parágrafo único. Os procedimentos descritos neste artigo serão realizados pelos especialistas em Cirurgia Estética Orofacial (CEOF) nos ambientes previstos nos artigos 6º a 8º desta Resolução, conforme a complexidade cirúrgica de cada intervenção, sob anestesia local, geral ou sedação, observadas as normas de segurança do paciente vigentes e aplicáveis à espécie.

Art. 5º Os procedimentos cirúrgicos consagrados pelas normas que reconhecem as especialidades de Harmonização Orofacial (HOF) e Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) não serão restritos por esta Resolução.

Art. 6º Para fins desta norma, consideram-se procedimentos de pequeno porte aqueles previstos no art. 4º, incisos I, II, III e X, desta Resolução, passíveis de realização em ambiente odontológico Tipo I, desde que executados sob anestesia local, exigindo-se, para tanto, que o local disponha dos dispositivos e equipamentos mínimos necessários à assistência odontológica, sendo:

I - sala com área mínima de 9m² (nove metros quadrados) e dimensão mínima de 2,20 m;

II - lavatório com água corrente, de uso exclusivo para higienização das mãos, que deverá contar com dispositivo que dispense o contato das mãos com o registro da torneira; toalhas de papel descartáveis em suporte fechado; sabão líquido com dispensador; e lixeira com pedal e tampa;

III - dispensador de preparação alcoólica para higiene de mãos, devidamente identificado;

IV - bancada de apoio;

V - instalação de água fria; e

VI - instalação elétrica planejada e dimensionada para os equipamentos de forma a cumprir com as instruções dos fabricantes dos equipamentos instalados.

Art. 7º Para fins desta norma são considerados como procedimentos de médio porte e poderão ser realizados em ambiente odontológico Tipo II, com sedação, o rol de cirurgias previsto pelo artigo 4º, incisos IV, V, VI, VIII, IX e XII, alínea "a", da presente Resolução, exigindo-se, para tanto, que o local disponha dos dispositivos e equipamentos mínimos necessários à assistência odontológica, sendo:

I - sala com área mínima de 12m² (doze metros quadrados) e dimensão mínima de 3,00 m;

II - lavatório com água corrente, de uso exclusivo para higienização das mãos, que deverá contar com dispositivo que dispense o contato das mãos com o registro da torneira; toalhas de papel descartáveis em suporte fechado; sabão líquido com dispensador; e lixeira com pedal e tampa;

III - dispensador de preparação alcoólica para higiene de mãos, devidamente identificado;

IV - bancada de apoio;

V - instalação de água fria;

VI - instalação elétrica planejada e dimensionada para os equipamentos de forma a cumprir com as instruções dos fabricantes dos equipamentos instalados;

VII - sistema de fornecimento de gases contendo:

a) fonte de Oxigênio (FO) - por cilindro ou rede canalizada, com pontos de acesso adequados;

b) fonte de Vácuo Clínico (FVC) - para aspiração de vias aéreas; e

c) fonte de Ar Comprimido Medicinal (FAM) - se necessário, conforme a indicação dos equipamentos utilizados.

VIII - ponto de energia elétrica com sistema de emergência (EE) ou *nobreak*, especialmente para garantir o funcionamento contínuo de monitores, aspiradores, bombas de infusão e outros dispositivos críticos; e

IX - área/sala de recuperação pós-anestésica, de área mínima de 10,0 m² por leito de recuperação pós-anestésica.

§ 1º O leito de recuperação pós-anestésica disposto no inciso IX pode ser a própria cadeira odontológica, concomitante ao consultório.

§ 2º O leito pode ser uma poltrona ou maca se for em área/sala anexa ao consultório.

§ 3º Se houver mais de um leito de recuperação pós-anestésica, deve ser prevista uma distância de 1,20 m entre eles, 1,0 m entre laterais do leito e parede, e 1,20 m ao pé do mesmo para circulação.

§ 4º O ambiente citado no *caput* deste artigo deve dispor de, no mínimo, os seguintes dispositivos e equipamentos:

I - termômetro;

II - esfigmomanômetro;

III - estetoscópio;

IV - oxímetro de pulso;

V - aspirador de vias aéreas;

VI - suporte para fluido endovenoso; e

VII - carro ou maleta para atendimento de emergência cardiorrespiratória, contendo:

a) ressuscitador manual do tipo balão autoin?ável com reservatório e máscara;

b) sondas para aspiração;

c) materiais e medicamentos emergenciais; e

d) desfibrilador externo automático (DEA).

Art. 8º Para fins desta norma, os procedimentos previstos pelo artigo 4º, incisos

VII, XI e XII, alíneas “b” e “c”, desta Resolução deverão ser realizados, no mínimo, em ambiente odontológico Tipo III. Nesse caso, o ambiente de assistência odontológica deve obedecer às exigências abaixo relacionadas:

I - área de recepção e preparo de paciente;

II - lavabo cirúrgico;

III - sala de cirurgia odontológica com área mínima de 20,0m² com dimensão mínima de 3,45m e pé-direito útil de 2,7m. Cada sala só pode conter um único equipo odontológico;

IV - área de recuperação pós-anestésica, onde o número de macas deve ser igual ao número de salas cirúrgicas mais um;

V - sistema de fornecimento de gases contendo:

a) fonte de Oxigênio (FO) - por cilindro ou rede canalizada, com pontos de acesso adequados;

b) fonte de Vácuo Clínico (FVC) - para aspiração de vias aéreas, recomendável em sedação com risco de obstrução; e

c) fonte de Ar Comprimido Medicinal (FAM) - se necessário, conforme a indicação dos equipamentos utilizados.

VI - ponto de energia elétrica com sistema de emergência (EE) ou *nobreak*, especialmente para garantir o funcionamento contínuo de monitores, aspiradores, bombas de infusão e outros dispositivos críticos;

VII - expurgo;

VIII - vestiários/sanitários de barreira, masculino e feminino, para funcionários/pacientes;

IX - área/sala exclusiva para depósito de material de limpeza com tanque;

X - área administrativa/área de registro;

XI - área/sala exclusiva para depósito de equipamentos e materiais; e

XII - outros ambientes de apoio considerando a proposta assistencial, tais como: nutrição e dietética, farmácia, lavanderia, atendimento pré-hospitalar móvel, agência transfusional, anestesiologia, ambiente para permanência do paciente por um período não superior a 12 (doze) horas.

§ 1º Os serviços citados no *caput* deste artigo devem dispor, no mínimo, dos seguintes dispositivos e equipamentos:

I - termômetro;

II - esfigmomanômetro;

III - estetoscópio;

IV - oxímetro de pulso;

V - aspirador de vias aéreas;

VI - monitor cardíaco multiparâmetro;

VII - suporte para fluido endovenoso; e

VIII - carro ou maleta para atendimento de emergência cardiorrespiratória, contendo:

a) ressuscitador manual do tipo balão autoin?ável com reservatório e máscara;

b) sondas para aspiração;

c) materiais e medicamentos emergenciais; e

d) desfibrilador externo automático (DEA).

§ 2º Na hipótese de o ambiente odontológico assistencial Tipo III ser composto de uma única sala de cirurgia, o vestiário/sanitário pode ser único.

Art. 9º Na hipótese de os procedimentos odontológicos executados nos ambientes previstos nesta Resolução não gerarem aerossol, dispensa-se o equipo odontológico e os equipamentos correlatos ao seu funcionamento, desde que o ambiente disponha de maca cirúrgica e foco cirúrgico apropriados ao tipo de procedimento executado, ambos com registro válido na ANVISA.

Art. 10. Os ambientes destinados à realização dos procedimentos previstos nesta Resolução serão obrigatoriamente fiscalizados pelos Conselhos Regionais de Odontologia em cuja circunscrição estiverem situados, os quais poderão, uma vez identificada irregularidade, determinar a suspensão cautelar do atendimento até a regularização das condições exigidas.

CAPÍTULO IV

DOS PARÂMETROS FORMATIVOS

Art. 11. O curso de Cirurgia Estética Orofacial (CEOF) deverá ter carga horária mínima de 3.000 (três mil) horas, ministradas em um período mínimo de 36 (trinta e seis) meses.

§ 1º Da carga horária mínima total, o percentual mínimo de 80% (oitenta por cento) corresponderá à área de concentração específica da especialidade e 10% (dez por cento) à área conexa.

§ 2º Na área de concentração, exigir-se-á o mínimo de 10% (dez por cento) de carga horária teórica e 80% (oitenta por cento) de carga horária prática, excluídas as disciplinas obrigatórias de Ética e Legislação Odontológica, Metodologia Científica e Bioética.

§ 3º São obrigatórias as seguintes disciplinas, com as respectivas cargas horárias mínimas:

I - Ética e Legislação Odontológica, com 30 (trinta) horas;

II - Metodologia Científica, com 60 (sessenta) horas;

III - Bioética, com 15 (quinze) horas.

§ 4º A matriz curricular da área conexa contemplará, ao menos, as seguintes disciplinas:

I - Anatomia de Cabeça e Pescoço;

II - Farmacologia e Terapêutica;

III - Princípios Cirúrgicos Fundamentais;

IV - Biossegurança Cirúrgica.

§ 5º A matriz curricular da área de concentração contemplará, ao menos, as seguintes disciplinas:

I - Anestesiologia;

II - Avaliação Facial;

III - Opções Terapêuticas em Harmonização Orofacial;

IV - Técnicas Cirúrgicas;

V - Intercorrências e Complicações;

VI - Emergências Médicas na Odontologia;

VII - Ambulatório e Cirurgias Eletivas.

CAPÍTULO V

DA COORDENAÇÃO E CORPO DOCENTE

Art. 12. O curso deverá ser coordenado por cirurgião-dentista com título mínimo de Mestre na área da saúde (CAPES/MEC) e que seja especialista em Cirurgia Estética Orofacial (CEOF), devidamente registrado no CFO.

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

§ 2º O coordenador é o 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 Em todas as atividades do curso, deverá estar presente o coordenador ou um professor permanente da área de concentração.

§ 4º Um mesmo profissional poderá coordenar até dois cursos concomitantes, desde que as atividades práticas ocorram em dias distintos.

Art. 13. O número máximo será de 12 (doze) alunos por turma, com proporção de 01 professor para cada 04 alunos em atividades práticas.

Art. 14. É vedada a oferta de curso que resulte em dupla ou mais titulações ou registro concomitante de duas ou mais especialidades a partir de um único curso.

Art. 15. Para fins de registro da especialidade no Sistema Conselho, o corpo docente da área de concentração deverá contar com:

I - dois cirurgiões-dentistas com título mínimo de mestre na área da saúde; e

II - mínimo de 50% (cinquenta por cento) de especialistas em Cirurgia Estética Orofacial (CEOF), incluindo obrigatoriamente 01 especialista em HOF e 01 especialista em CTBMF.

Art. 16. Os cursos práticos ou teórico-práticos não integrantes da formação de

especialização, tais como aperfeiçoamento, atualização, extensão, *fellowship*, imersão, mentoria ou congêneres, destinados ao ensino de procedimentos, exclusivos, inerentes à área da Cirurgia Estética Orofacial (CEOF), somente poderão ser ministrados e frequentados por cirurgiões-dentistas devidamente registrados como especialistas em Cirurgia Estética Orofacial, conforme a natureza do procedimento ensinado, nos termos das normas do Conselho Federal de Odontologia, devendo a instituição ofertante e o estabelecimento onde o curso for realizado possuírem registro ativo na Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) correspondente a atividades de ensino.

§ 1º Os cursos de que trata o *caput* possuem natureza estritamente complementar, destinando-se ao aperfeiçoamento técnico, sendo vedado atribuir-lhes caráter de formação especializada, habilitação profissional ou autorização para o exercício da especialidade.

§ 2º Em atenção à segurança do paciente, todo curso que envolva atendimento, demonstração, prática clínica, procedimento ou qualquer forma de participação de pacientes somente poderá ser realizado após prévia autorização do Conselho Regional de Odontologia competente, concedida com observância dos critérios, requisitos e procedimentos estabelecidos pelo Conselho Federal de Odontologia em regulamentação própria.

§ 3º Fica vedada a divulgação, publicidade ou promoção de cursos que envolvam a participação de pacientes, sob qualquer meio ou forma, sem a prévia autorização do Conselho Regional de Odontologia competente.

§ 4º O descumprimento do disposto neste artigo caracteriza infração ética manifestamente grave, sujeitando os responsáveis, pessoas físicas e jurídicas, às sanções previstas na legislação e nas normas aplicáveis, sem prejuízo das demais esferas civil, administrativa e penal cabíveis.

§ 5º O cirurgião-dentista que ministrar ou frequentar curso de que trata o *caput* em circunscrição de Conselho Regional de Odontologia diversa daquela em que possui inscrição principal deverá obter o visto na carteira de identidade profissional junto ao Conselho Regional competente, nos termos do artigo 119, § 1º, da Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, quando o exercício da atividade não exceder 90 (noventa) dias consecutivos, ou providenciar inscrição secundária quando ultrapassado esse prazo.

Art. 17. A instituição responsável pelo curso emitirá certificado de especialização aos alunos que obtiverem frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária prevista, aproveitamento aferido em processo formal de avaliação igual ou superior a 70% (setenta por cento) e aprovação no trabalho de conclusão de curso.

Parágrafo único. Os certificados de conclusão do curso de especialização deverão mencionar o título do curso e ser acompanhados do respectivo histórico escolar, do

qual constarão, obrigatoriamente:

I – relação das disciplinas, carga horária, nota ou conceito obtido pelo aluno e nome e qualificação dos professores responsáveis;

II – período e local de realização do curso e sua duração total em horas de efetivo trabalho acadêmico;

III – título do trabalho de conclusão de curso e nota ou conceito obtido; e

IV – declaração da instituição atestando que o curso cumpriu integralmente as disposições normativas vigentes.

Art. 18. Munido do certificado, o profissional poderá requerer o registro da especialidade no Conselho Federal de Odontologia e a correspondente anotação no Conselho Regional de Odontologia onde mantiver sua inscrição principal.

Art. 19. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Anexo I.

Brasília (DF), 20 de março 2026.

JAIRO SANTOS OLIVEIRA, CD
PRESIDENTE