

**UNIVERSIDADE DE UBERABA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA**

ANA CLARA BESSA FERREIRA

EDUARDA KAROLINNE BOAVENTURA SOUZA

**FREQUÊNCIA DOS CISTOS EPIDERMÓIDES NA REGIÃO DE CABEÇA E
PESCOÇO EM UMA POPULAÇÃO DO TRIÂNGULO MINEIRO**

UBERABA – MINAS GERAIS

2021

ANA CLARA BESSA FERREIRA
EDUARDA KAROLINNE BOAVENTURA

**FREQUÊNCIA DOS CISTOS EPIDERMÓIDES NA REGIÃO DE CABEÇA E
PESCOÇO EM UMA POPULAÇÃO DO TRIÂNGULO MINEIRO**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao curso de Graduação em Odontologia da Universidade de Uberaba, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. João Paulo Servato

UBERABA – MINAS GERAIS

2021

ANA CLARA BESSA FERREIRA
EDUARDA KAROLINNE BOAVENTURA

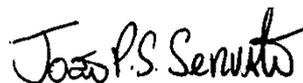
**FREQUÊNCIA DE CISTOS EPIDERMÓIDES NA REGIÃO DE CABEÇA E
PESCOÇO EM UMA POPULAÇÃO DO TRIÂNGULO MINEIRO**

Trabalho apresentado à Universidade de
Uberaba como parte dos requisitos para
obtenção de título em Odontologia.

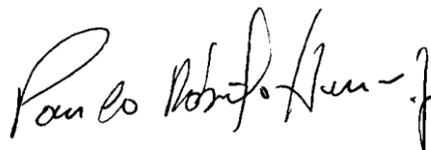
Orientador: *Prof. João Paulo Silva
Servato*

Aprovado em: 03/07/2021.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Dr. João Paulo Silva Servato – Orientador
Universidade de Uberaba



Prof. Dr. Paulo Roberto Henrique
Universidade de Uberaba

UBERABA – MG
2021

RESUMO

Cistos Epidermóides são raras modificações benignas de origem ectodérmica, que podem se desenvolver em qualquer região do corpo. Sua incidência na região da cabeça e pescoço varia de 1-7%, já no interior da cavidade oral representam apenas 1%. Tais cistos são responsáveis por menos de 0,01% de todos os cistos orais. Apresentam crescimento lento e indolor, quando não associados a fatores secundários (trauma, infecção, etc.). Microscopicamente, nota-se a presença de ortoceratina em abundância no lúmen central do cisto, que é revestido por um epitélio escamoso estratificado, sendo que em algumas áreas pode estar revestido por epitélio colunar pseudoestratificado. Já a cápsula cística, é composta por tecido conjuntivo fibroso denso. O objetivo desse estudo é escrever e analisar os casos diagnosticados retrospectivamente como Cistos Epidermóides procedentes dos Serviços: 1- Laboratório de Patologia Oral da Universidade Federal de Uberlândia (1978-2019) e 2- Laboratório de Patologia Oral da Universidade de Uberaba (1999-2019). Os dados experimentais foram descritos utilizando, quando pertinente, média \pm desvio padrão, mediana e percentual. Observou-se, em 93 casos, uma maior prevalência no gênero masculino (50,5%). A idade dos pacientes concentrou-se na quinta década de vida, embora casos isolados puderam ser diagnosticados em uma ampla faixa etária entre 02 e 71 anos. Em 56 casos, a lesão foi diagnosticada em leucodermas e a localização mais acometida foi a pele da face. Em todos os casos houveram aumento volumétrico, sendo a maioria (83,9%) indolor. Quanto à evolução da lesão, constatou-se uma média de 51,6 com intervalo entre 2 e 30 meses. Já o tamanho variou entre 0,3 a 1 cm. Em conclusão nesta casuística, os Cistos Epidermóides representaram 23.810% de todos os cistos não odontogênicos, e 2.315% de todos os cistos dos cistos maxilares. Acomentando principalmente adultos jovens, leucodermas, sem predileção por gênero. A maior parte dessas lesões são descritas como aumentos volumétricos indolores, afetando os tecidos cutâneos extra-orais/faciais. Os dados aqui apresentados são semelhantes aos descritos na literatura.

Palavras-Chave: Cisto epidermóide; Ausência de anexos cutâneos; Lúmen cístico; Excisão completa.

ABSTRACT

Epidermoid cysts are rare benign changes of ectodermal origin, which can develop in any region of the body. Its incidence in the head and neck region ranges from 1-7%, whereas inside the oral cavity it represents only 1%. Such cysts account for less than 0.01% of all oral cysts. They grow slowly and painlessly when not associated with secondary factors (trauma, infection, etc.). Microscopically, the presence of abundant orthokeratin can be noted in the central lumen of the cyst, which is covered by a stratified squamous epithelium, and in some areas it may be covered by pseudostratified columnar epithelium. On the other hand, the cystic capsule is composed of dense fibrous connective tissue. The aim of this study is to write and analyze the cases retrospectively diagnosed as Epidermoid Cysts from the following services: 1- Laboratory of Oral Pathology at the Federal University of Uberlândia (1978-2019) and 2- Laboratory of Oral Pathology at the University of Uberaba (1999-2019). Experimental data were described using, when pertinent, mean \pm standard deviation, median and percentage. In 93 cases, a higher prevalence was observed in males (50.5%). The age of patients was concentrated in the fifth decade of life, although isolated cases could be diagnosed in a wide age range between 02 and 71 years. In 56 cases, the lesion was diagnosed in white and the most affected location was the facial skin. In all cases there was volumetric increase, most (83.9%) being painless. As for the evolution of the lesion, there was an average of 51.6 with an interval between 2 and 30 months. The size ranged from 0.3 to 1 cm. In conclusion, in this casuistry, Epidermoid cysts represents 23,810% of all non-odontogenic cysts, and 2,315% of all maxillary cysts. It affects mainly young adults, caucasians, with no gender predilection. Most of these lesions are described as painless volumetric increases, affecting the extra-oral/facial skin tissues. The data presented here are similar to those described in the literature.

Keywords: Epidermoid cyst; Absence of cutaneous attachments; Cystic lumen; Complete excision.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO:.....	1
2. HIPÓTESES E JUSTIFICATIVAS:	3
3. OBJETIVOS:.....	4
3.1 Objetivos Gerais:	4
3.2 Objetivos Específicos:	4
4. METODOLOGIA:	5
5. RESULTADOS	6
6. DISCUSSÃO.....	7
7. CONCLUSÃO.....	10
8. REFERÊNCIAS.....	11
ANEXO A	13

1. INTRODUÇÃO:

Cistos epidermóides são raras modificações benignas de origem ectodérmica, que podem se desenvolver em qualquer região do corpo. São mais comumente encontrados na pele, mas também são identificados na região de cabeça e pescoço não apresentando relação com estruturas anexas, como glândulas sebáceas/sudoríparas ou folículos pilosos (PEREIRA *et al.*, 2008; FINDIK *et al.*, 2017; DALUZ *et al.*, 2019).

Sua incidência na região da cabeça e pescoço varia de 1-7%, já aqueles localizados no interior da cavidade oral representam menos de 1% de todos os casos. O cisto epidermóide na forma oral é responsável por menos de 0,01% de todos os cistos de cabeça e pescoço (RUGGERI; PITA; IANARDI, 2018; BARBIERI *et al.*, 2008). Muitos autores não observaram predileções por sexo ou idade entre os cistos epidermóides pilosos (PEREIRA *et al.*, 2008). Entretanto, existem relatos que indicam uma maior incidência no sexo masculino entre a segunda e a terceira décadas de vida, sendo raramente encontrados em crianças (DABÁN *et al.*, 2015).

Tais lesões possuem crescimento lento e indolor, quando não associados a fatores secundários. Geralmente apresentam tamanho variável de 1-5 cm, porém em casos mais avançados autores relatam cistos epidermóides que podem variar de 7-13 cm (BARBIERI *et al.*, 2008). Clinicamente, a lesão possui consistência borrachóide, com bordas definidas e quando associada aos músculos do assoalho da boca levam à elevação e retração da língua, podendo causar disfagia, dispneia, dificuldade na fala, mastigação, deglutição e desenvolvimento de aumento volumétrico submandibular. (DALUZ *et al.*, 2019; DABÁN *et al.*, 2015; PEREIRA-SANTOS *et al.*, 2013; BARBIERI *et al.*, 2008).

Ao exame de imagem, constata-se que tanto a radiografia, como a tomografia são realizadas para avaliar a forma, a extensão da lesão e a evolução da doença no pré e pós operatório, além de indicarem ausência de comprometimento ósseo. (BARBIERI *et al.*, 2008; RUGGERI; PITA; IANARDI, 2018).

Microscopicamente, nota-se a presença de ortoceratina em abundância no lúmen central do cisto, que é revestido por um epitélio escamoso estratificado, sendo que em

algumas áreas pode estar revestido por epitélio colunar pseudoestratificado. Já a cápsula cística, é composta por tecido conjuntivo fibroso denso. A histologia dos cistos epidermóides é confirmada quando há ausência de anexos cutâneos na cápsula cística. Inicialmente, nota-se, na cavidade cística, uma quantidade significativa de camadas de células pavimentosas e granulosas e à medida que a lesão evolui, a parede pode se apresentar atrófica e com células achatadas. Quando o revestimento epitelial do cisto epidermóide se rompe ocorre a exposição da queratina que, por sua vez, pode ser reconhecida como um corpo estranho gerando uma reação inflamatória com a presença de células gigantes multinucleadas (BARBIERI *et al.*, 2008; DABÁN *et al.*, 2015; NEVILLE *et al.*, 2009; ALMEIDA *et al.*, 2016).

O tratamento é unicamente cirúrgico, do qual indica-se a excisão completa do cisto epidermóide. Quanto à abordagem cirúrgica, aponta-se que o acesso intraoral deve ser realizado quando o cisto se localiza acima do músculo gênio-hióideo. Já quando o cisto epidermóide está localizado abaixo desse músculo, realiza-se uma abordagem externa. (PEREIRA *et al.*, 2008; RUGGERI; PITA; IANARDI, 2018). O prognóstico é favorável sendo incomum recidivas, exceto quando o cisto não for removido completamente (BARBIERI *et al.*, 2008; PEREIRA *et al.*, 2008; FINDIK *et al.*, 2017).

Este trabalho tem como objetivo descrever e analisar os casos diagnosticados retrospectivamente como cisto epidermóide, procedentes dos Serviços: 1- Laboratório de Patologia Oral da Universidade Federal de Uberlândia (1978-2019) e 2- Laboratório de Patologia Oral da Universidade de Uberaba (1999-2019).

2. HIPÓTESES E JUSTIFICATIVAS:

Segundo Appolinário, F., 2012, pesquisas descritivas de levantamento, não necessitam apresentar hipóteses.

O estudo epidemiológico dos cistos epidermóides na região de cabeça e pescoço em uma população do Triângulo Mineiro é de fundamental importância para elencar dados essenciais para o controle e tratamento desse tipo de enfermidade, tais como: fatores de risco, predileção por gênero e idade, características clínicas, radiológicas e histopatológicas, além da identificação de fatores etiológicos. Do ponto de vista da formação, tais conhecimentos são cruciais para diagnosticar e diferenciar tais lesões dos demais cistos existentes e clinicamente semelhantes a ele, a fim de traçar linhas de tratamento eficazes. Já do ponto de vista dos pacientes, tal estudo é essencial para humanizar e amenizar o sofrimento de tratamentos sem sucesso, evitando assim danos psicológicos e físicos à saúde coletiva.

3. OBJETIVOS:

3.1 Objetivos Gerais:

Descrever e analisar os casos diagnosticados retrospectivamente como CISTOS EPIDERMÓIDES procedentes dos Serviços: 1- Laboratório de Patologia Oral da Universidade Federal de Uberlândia (1978-2019) e 2- Laboratório de Patologia Oral da Universidade de Uberaba (1999-2019).

3.2 Objetivos Específicos:

Levantar os casos de Cistos epidermóides dos presentes Serviços;
Obter dos prontuários informações clínicas – patológicas relevantes, a fim de caracterizar a presente amostra;

4. METODOLOGIA:

População a ser estudada/ Local de realização da pesquisa: Os dados foram coletados dos registros clínicos de todos os pacientes com cisto epidermóide, diagnosticados e tratados, pelos serviços: 1- Laboratório de Patologia Oral da Universidade Federal de Uberlândia e 2- Laboratório de Patologia Oral da Universidade de Uberaba, entre 1978 e 2018 (CID10: L720 K09.81)

Garantias éticas aos participantes da pesquisa: Todos os pesquisadores envolvidos tomaram medidas que garantiram a liberdade de participação, a integridade do participante da pesquisa e a preservação dos dados que possam identificá-lo, garantindo, especialmente, a privacidade, sigilo e confidencialidade.

Método a ser utilizado: Os dados foram coletados por dois pesquisadores cegamente, sendo posteriormente confirmados por um supervisor. Informações sociodemográficas e clínico patológicas dos pacientes participantes foram obtidas a partir de consulta aos prontuários médicos. Todos os dados foram coletados por meio de um instrumento de coleta qualificado (questionário semiestruturado). Os dados coletados incluíram idade, gênero, cor/etnia, sintomatologia, tipo histológico da lesão, tempo de evolução e se a lesão foi primária ou recidiva/persistência, tratamento e acompanhamento.

Os dados experimentais foram descritos utilizando, quando pertinente, média \pm desvio padrão, mediana e percentual. A análise estatística foi realizada utilizando-se o software GraphPad Prism 6.0 (GraphPad Software, San Diego, CA, USA).

Critérios de inclusão e exclusão dos participantes da pesquisa:

(A) Critérios Inclusão: (a) Todos os pacientes diagnosticados retrospectivamente com (CID10: L720 K09.81) (B) Critérios Exclusão: (a) Casos demonstrando achados clínicos e histopatológicos inconsistentes, ausentes ou com prontuários mal-preenchidos; (b) casos duplicados.

5. RESULTADOS

Na tabela 1 podemos observamos os principais resultados obtidos com a pesquisa. Na presente casuística, os cistos epidermóides representaram 23.810% de todos os cistos não odontogênicos, 2.315% de todos os cistos dos cistos maxilares.

Em relação ao sexo a maior parte dos casos envolvidos eram masculinos (47/93; 50.5%). A idade dos pacientes se concentra na quinta década de vida, embora casos isolados podem ser diagnosticados em uma ampla faixa etária (02-71 anos).

A maioria dos pacientes eram leucodermas (56/80; 70.0%), com uma relação entre leucodermas: não leucodermas de 1:2,3. A pele da face foi a região mais acometida, envolvendo 67/79 pacientes (84.8%).

Todos os casos apresentava-se como uma tumoração inespecífica de longa duração (evolução 51.6 ± 67.4 meses). Apenas 15 pacientes reportaram presença de dor espontânea ou induzida (16,2%).

Tabela 01: Aspecto clínicos e demográficos da população estudada.

Número de casos		93
Gênero	Masculino	47 (50,5%)
	Feminino	46 (49,5%)
Idade (anos)	Média ±DP	36.1 ±16.2
	Intervalo	2-71
Cor	Leucodermas	56 (70,0%)
	Não-Leucodermas	24 (30,0%)
Localização	Mais comum	Pele da face (67/79; 84,8%)
	Razão Extra:intra-oral	1:5.6
Sintomatologia	Assintomático	78 (83,9%)
	Aumento volumétrico	93/93 (100%)
	Dor	15 (16,2%)
Evolução (meses)	Média±DP	51.6 ±67.4
	Intervalo	2-300
Tamanho (cm)	Média±DP	1.9 ±1.8
	Intervalo	0.3-10

Fontes: dados de pesquisa (2021).

6. DISCUSSÃO

O presente estudo, teve como foco relatar a frequência dos Cistos Epidermóides na região de cabeça e pescoço em uma população do Triângulo Mineiro, onde foi observado os aspectos clínicos e demográficos em 93 casos diagnosticados. Observou-se portanto que essas lesões representaram 23,8% de todos os cistos não odontogênicos e 2,3% de todos os cistos dos cistos maxilares. A referência Santos *et al.* (2020) relatou que a incidência dessas lesões de um total de 15.387 casos diagnosticados ao longo dos 48 anos, era de apenas 13 (0,08%) casos. Já o trabalho de Hoang *et al.* (2019) descreveu que esse cisto representa 7% do total de casos destas lesões, representando apenas 0,01-16% de todos os cistos orais. Enquanto que Dabán *et al.* (2015) destacou também que eles representam entre 1,6 e 6,9% de todos os cistos de cabeça e pescoço, sendo raros no assoalho da boca e representando menos de 0,01% de todos os casos intra-orais. Nota-se uma grande frequência dessas lesões neste trabalho, quando comparados com os demais da literatura.

De acordo com os estudos de Nogueira (2016), indivíduos do sexo masculino são mais afetados que pessoas do sexo feminino, enquanto os trabalhos de Santos *et al.* (2020) afirmaram que, de 13 casos relatados, 5 (38,5%) foram encontrados em homens e 8 (61,5%) em mulheres. Dabán *et al.* (2015) inferiu em sua revisão de literatura que grande parte destas lesões, predominam no sexo masculino. Do mesmo modo, a maior parte dos casos envolvidos no presente estudo eram em pacientes do sexo masculinos, representando 47 casos, sobrepondo em apenas 0,5% os casos diagnosticados em pessoas do sexo feminino.

Hoang *et al.* (2019) relatou que este cisto pode ocorrer em qualquer idade, sendo mais comum na terceira e quarta década de vida. O estudo de Daluz *et al.* (2019) afirmou que essas lesões acometem mais adultos jovens entre 15-35 anos e raramente podem aparecer nos primeiros anos de vida. A referência Santos *et al.* (2020) mostrou que esse cisto pode ser encontrado em uma idade média próxima a 35 anos. Diferente dos estudos relatados acima, de acordo com a Tabela 1, notou-se que a idade dos pacientes se concentrou na quinta década de vida, embora casos isolados puderam ser diagnosticados em uma ampla faixa etária entre 02 e 71 anos, com uma média de 36,1 anos.

No presente estudo, a maioria dos pacientes eram leucodermas representando 56 casos do total (70,0%). De acordo com o caso relatado por Daluz *et al.* (2019), o paciente era leucoderma. Por outro lado, nos estudos de Nascimento e Silva (2004), os autores, em seus 2 relatos de caso, demonstraram que um indivíduo que possuía a lesão era melanoderma e o outro era leucoderma. Não existem muitos dados comparativos publicados na literatura.

Quanto à localização, o trabalho de Santos *et al.* (2020) ressaltou que essas lesões acometem mais o assoalho da boca, mas que também podem afetar outras regiões como lábios, mucosa jugal e língua. No entanto, Nogueira (2016) afirmou que esses cistos acometem mais a pele, embora possam também se desenvolver em qualquer região do corpo humano, sendo mais frequente encontrados nas regiões da cabeça e pescoço, na face, no tórax e nas genitais e reiterou que raros na região orofacial e encontrados em torno de 1% na cavidade bucal. Pereira *et al.* (2008) destacou que esse tipo de lesão pode originar em qualquer parte do corpo, porém é mais comum nos testículos e ovários. Já quando se trata da região orofacial, Pereira *et al.* (2008) afirmou também podem ser encontrados, no entanto são raros. Já tabela 1 mostra, portanto, que a pele da face foi a região mais acometida no estudo, envolvendo 67/79 pacientes em uma razão extra-intraoral de 1:5.6.

A referência de Hoang *et al.* (2019) relatou que o tamanho dos cistos varia de alguns milímetros até 12 cm. Já Nogueira (2016) especificou que um cisto epidérmico convencional geralmente é pequeno, sendo que raramente são maiores que 5cm de diâmetro. O trabalho de Santos *et al.* (2020) afirmou que o tamanho dos cistos epidermóides variaram entre 0,9 e 1,9 cm. Daluz *et al.* (2019) afirmou que os Cistos Epidermóides podem atingir até 5 centímetros de diâmetro. O presente estudo mostrou que em 100% dos casos houve o aumento volumétrico com a média de 1,9 cm de diâmetro, variando entre 0,3 e 10 cm. Sendo estes dados, muito semelhantes aos descritos anteriormente.

Quanto à sintomatologia, a Tabela 1 mostra que no estudo notou-se que do total de 93 casos, 78 eram assintomáticos (83,9%) e 15 apresentaram sintomatologia. Nogueira (2016) constatou que a lesão não apresentou casos de dor, exceto quando ocorria infecções secundárias associadas à doença. Daluz *et al.* (2019) em seu estudo, notou que o cisto é uma massa assintomática. Além disso, Barbieri *et al.* (2008) também afirmou que são lesões assintomáticas.

O atual trabalho mostrou que quanto à evolução da lesão, houve uma média de 51.6 meses com um intervalo entre 2-300 meses, possuindo portanto um desvio padrão significativamente alto de ± 67.4 . Já o trabalho de Santos *et al.* (2020), a média foi de 45,7 meses com uma variação de 2 a 120 meses. De acordo com o trabalho de Daluz *et al.* (2019) a lesão possui crescimento lento progressivo. Barbieri *et al.* (2008) constatou também que essas lesões possuem crescimento lento, não especificando o intervalo de tempo em meses.

7. CONCLUSÃO

Na presente casuística, os Cisto epidermóide representaram 23.810% de todos os cistos não odontogênicos, e 2.315% de todos os cistos dos cistos maxilares. Acomentando principalmente adultos jovens, leucodermas, sem predileção por gênero. A maior parte dessas lesões são descritas como aumentos volumétricos indolores, afetando os tecidos cutâneos extra-orais/faciais. Os dados aqui apresentando são semelhantes aos descritos na literatura, com exceção apenas da grande frequência observada neste estudo.

8. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Oslei Paes de *et al.* 9.2 Cistos não odontogênicos: cisto epidermoide. In: ALMEIDA, Oslei Paes de. **Patologia Oral - Série Abeno: Odontologia Essencial - Parte Básica**. São Paulo: Artes Médicas, 2016. Cap. 9. p. 115-116.
- APPOLINÁRIO, Fábio. **Metodologia da Ciência – Filosofia e prática da Pesquisa**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012.
- BARBIERI, Renato Lamounier; KAJITA, Alexandre Hideo; GALLI, Gabriela Matielo; MEDIOTTI, Karyne Flório; FIGUEIREDO, Paulo Augusto Cozar; FONTES, Thiago Martins; PARREIRA, Suely de Fátima. Cisto epidermoide: relato de caso. **Conscientiae Saúde**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 115-120, 17 jan. 2008. University Nove de Julho. <http://dx.doi.org/10.5585/conssaude.v5i1.438>.
- DABÁN, Rossana Pascual *et al.* Epidermoid Cyst in the Floor of the Mouth of a 3-Year-Old. **Case Reports In Dentistry**, [S.L.], v. 2015, p. 1-4, 2015. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2015/172457>.
- DALUZ, Aureliane Dulcie Jackelyn. Cisto epidermoide no assoalho da boca: relato de caso. **Brazilian Journal Of Oral And Maxillofacial Surgery**. Camaragibe, p. 44-47. jul. 2019.
- FINDIK, Yavuz *et al.* Extraoral approach of the surgical treatment of sublingual epidermoid cyst: A case report. **Journal Of Pakistan Medical Association**. Isparta, p. 796-798. maio 2017. Disponível em: https://jpma.org.pk/article-details/8211?article_id=8211. Acesso em: 22 jun. 2021.
- HOANG, Van Trung *et al.* Overview of epidermoid cyst. **European Journal Of Radiology Open**, [S.L.], v. 6, p. 291-301, ago. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejro.2019.08.003>. Disponível em: [https://www.ejroopen.com/article/S2352-0477\(19\)30040-1/fulltext](https://www.ejroopen.com/article/S2352-0477(19)30040-1/fulltext). Acesso em: 22 jun. 2021.
- NASCIMENTO, Renato Ribeiro ; SILVA, Weuler dos Santos . Diagnostico, tratamento e prognóstico do cisto epidermoide. Revisão de literatura e relato de caso. **Revista da Faculdade de Odontologia de Anápolis** (Cessou em 2006. Cont. ISSN 1982-9590 RCO: Revista do Curso de Odontologia da UniEvangélica), Anapolis, v. 6, n.1, p. 21-25, 2004.
- NEVILLE, Brad. W. *et al.* Defeitos do Desenvolvimento da Região Bucal e Maxilofacial: cistos foliculares da pele. In: NEVILLE, Brad. W.. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 3. ed. S.L: Saunders, 2009. Cap. 1. p. 32-33.

NOGUEIRA, Émerson Filipe de Carvalho et al. Tratamento cirúrgico de cisto epidermoide em região submandibular: relato de caso. **Revista de Ciurgia e . Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, Camaragibe V.17, N.2, P. 35-39, Abr./jun. 2017 Brazilian Journal Of Oral And Maxillofacial Surgery - Brjoms, Camaragibe Pernambuco Brasil, p. 35-39, 22 ago. 2016.

PEREIRA-SANTOS, Darklilson *et al.* Epidermal Cyst Causing Facial Asymmetry. **Journal Of Craniofacial Surgery**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 112-114, mar. 2013. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).
<http://dx.doi.org/10.1097/scs.0b013e3182646ba1>. Disponível em:
<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/74711>. Acesso em: 22 jun. 2021.

PEREIRA, Jozinete Vieira et al. Cisto epidermóide em ventre de língua. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, S.L, v. 74, n. 3, p. 476-476, 3 jun. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-72992008000300027>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rboto/a/jwNy7nWfytVswP94ndQKMZy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2021.

RUGGERI, Carlos S.; PITA, Elián García; IANARDI, Fabricio. Quistes epidermoides de cabeza y cuello. **Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires**, Buenos Aires, p. 25-29, 22 mar. 2018. Disponível em:
https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/50331_25-29-HI1-10-Ruggeri-B.pdf. Acesso em: 22 jun. 2021.

SANTOS, Hb. et al. Dermoid and epidermoid cysts of the oral cavity. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugia Bucal**, Lagoa Nova - Natal / Rn, p. 364-369, 10 fev. 2020. Medicina Oral, S.L.. <http://dx.doi.org/10.4317/medoral.23388>. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7211364/pdf/medoral-25-e364.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2021.

ANEXO

ANEXO A – Parecer consubstanciado pelo C.E.P. (Conselho de ética e pesquisa)



UNIVERSIDADE DE UBERABA - UNIUBE

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Aspectos epidemiológicos dos cistos odontogênicos e não odontogênicos em uma população do sudeste brasileiro.

Pesquisador: João Paulo Silva Servato

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 11373319.0.0000.5145

Instituição Proponente: SOCIEDADE EDUCACIONAL UBERABENSE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.430.284

Apresentação do Projeto:

Os cistos do complexo maxilo-mandibular são lesões relativamente comuns, as quais formam cavidades patológicas revestidas ou não por epitélio, contendo em seu lúmen material líquido ou semi-sólido, localizando-se no interior dos ossos gnáticos ou nos tecidos moles da face. Segundo a mais atual classificação da Organização Mundial de Saúde estes cistos são classificados em cistos odontogênicos (inflamatórios ou de desenvolvimento) e cistos não odontogênicos. O objetivo desta pesquisa será analisar uma série de casos diagnosticados como cistos odontogênicos e não odontogênicos provenientes do Laboratório de Patologia Oral da Universidade Federal de Uberlândia e do Laboratório de Patologia Oral da Universidade de Uberaba, entre 1978 e 2018, a fim de ilustrar a gama de apresentações clínicas, histopatológicas, bem como os tratamentos que foram empregados nestes pacientes. Os dados serão coletados dos registros clínicos

de todos os pacientes com Cistos odontogênicos (CO) e Cisto não odontogênicos (CNO), diagnosticados e tratados, pelos serviços citados anteriormente. Serão excluídos os casos que mostrarem achados clínicos e histopatológicos inconsistentes, ausentes, com prontuários mal- preenchidos ou casos duplicados. Os dados serão obtidos por dois pesquisadores cegamente, sendo posteriormente confirmados por um supervisor. Informações sociodemográficas e clinicopatológicas dos pacientes participantes serão obtidas a partir de consulta aos prontuários médicos. Todos os dados serão coletados por meio de um instrumento de coleta qualificado (questionário semiestruturado). Os dados coletados incluirão idade, gênero, cor/etnia,

Endereço: Av.Nene Sabino, 1801 **Bairro:** Universitário **CEP:** 38.055-500 **UF:** MG

Município: UBERABA **Telefone:** (34)3319-8816 **Fax:** (34)3314-8910 **E-mail:**

cep@uniube.br

Página 01 de 04



UNIVERSIDADE DE UBERABA - UNIUBE

Continuação do Parecer: 3.430.284

sintomatologia, tipo histológico da lesão, tempo de evolução e se a lesão é primária ou recidiva. Os dados experimentais serão descritos utilizando, quando pertinente, média \pm desvio padrão, mediana e percentual. A análise estatística será realizada utilizando-se o software GraphPad Prism 6.0 (GraphPad Software, San Diego, CA, USA). Para todos os grupos, a distribuição das amostras será caracterizada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov e D'Agostino & Pearson ($\alpha=5\%$).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário

Descrever e analisar os casos diagnosticados retrospectivamente como cistos odontogênicos e cistos não odontogênicos procedentes do Laboratório de Patologia Oral da Universidade Federal de Uberlândia e do Laboratório de Patologia Oral da Universidade de Uberaba.

Objetivo Secundário:

Levantar os casos de cistos odontogênicos e cistos não odontogênicos dos Serviços citados anteriormente. Obter dos prontuários informações clínico – patológicas relevantes, a fim de caracterizar a presente amostra;

Comparar os dados levantados anteriormente com uma revisão sistemática da literatura internacional.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os benefícios superam os riscos. Como se trata de um trabalho que tem por objetivo a coleta de dados de prontuários, o risco ficará restrito à perda da confidencialidade dos dados. Para minimizar esse risco, o pesquisador se compromete a substituir o nome dos participantes por letras e números. Não existem benefícios diretos para a população estudada, contudo os dados aqui levantados serão importantes para a sociedade e para a literatura, pois estes delimitarão quais sujeitos tem maiores risco de desenvolver estas lesões, bem como conhecer quais os tratamentos e prognósticos mais comumente utilizados/encontrados neste tipo de paciente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Na reunião anterior o processo foi colocado “em pendência” pelo seguinte motivo: Verificar a data de seleção dos prontuários que consta no documento “AutorizacaoUNIUBE.pdf”, adequando-a com a data de seleção de prontuários que consta no documento “PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1306584.pdf” (1978 até 2018).

Endereço: Av.Nene Sabino, 1801

Bairro: Universitário **CEP:** 38.055-500

UF: MG **Município:** UBERABA

Telefone: (34)3319-8816 **Fax:** (34)3314-8910 **E-mail:** cep@uniube.br

Página 02 de 04



UNIVERSIDADE DE UBERABA - UNIUBE

Continuação do Parecer: 3.430.284

Na presente versão, o pesquisador atualizou a data de seleção dos prontuários no documento “Informações Básicas do Projeto”

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes documentos:

- Projeto de pesquisa
- Termo de compromisso para o uso de dados dos prontuários.
- Carta de autorização para a coleta de dados dos prontuários, assinada pelo Diretor do Curso de Odontologia da UNIUBE, Prof. Dr. Luis Henrique Borges.
- Carta de autorização para a coleta de dados dos prontuários, assinada pelo Prof. Dr. Adriano Mota Loyola, responsável pelo Laboratório de Patologia Bucal da Universidade Federal de Uberlândia.

- Folha de rosto assinada pelo pró-reitor de pesquisa, pós-graduação e extensão da Universidade de Uberaba, Prof. Dr. Andre Luis Teixeira Fernandes
- Justificativa para a dispensa de obtenção do TCLE.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O relator vota pela aprovação do protocolo de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em 01/07/2019 a plenária votou de acordo com o relator, pela aprovação da proposta. Lembra ao coordenador do projeto o seu compromisso com o que dita a Resolução 466/2012, especialmente no que diz respeito à entrega dos relatórios parciais e final do projeto, ao CEP-UNIUBE.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1306584.pdf	13/06/2019 11:07:07		Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto_assinada.pdf	28/03/2019 11:01:58	João Paulo Silva Servato	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_compromisso_para_uso_de_dados_arquivo.pdf	28/03/2019 11:01:43	João Paulo Silva Servato	Aceito
TCLE / Termos de	Justificativa_para_dispensa_do_Term	22/03/2019	João Paulo Silva	Aceito

Endereço: Av.Nene Sabino, 1801 **Bairro:** Universitário **CEP:** 38.055-500

UF: MG **Município:** UBERABA **Telefone:** (34)3319-8816 **Fax:** (34)3314-8910 **E-mail:** cep@uniube.br



UNIVERSIDADE DE UBERABA - UNIUBE

Continuação do Parecer: 3.430.284

Assentimento / Justificativa de Ausência	o_de_Consentimento_Livre_e_Esclareci do.pdf	17:15:21	Servato	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorizacaoUFU.pdf	21/03/2019 18:08:17	João Paulo Silva Servato	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorizacaoUNIUBE.pdf	21/03/2019 18:08:09	João Paulo Silva Servato	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEPUNIUBE.pdf	21/03/2019 18:04:25	João Paulo Silva Servato	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERABA, 02 de Julho de 2019

Assinado por:

Geraldo Thedei Junior (Coordenador(a))

Endereço: Av.Nene Sabino, 1801

Bairro: Universitário **CEP:** 38.055-500

UF: MG **Município:** UBERABA

Telefone: (34)3319-8816 **Fax:** (34)3314-8910 **E-mail:** cep@uniube.br Página 04 de

04