



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA



CRISTIANE REGINA SACILOTTO DOMINONI

**CISTO LINFOEPITELIAL EM LÍNGUA:
RELATO DE CASO CLÍNICO**

PIRACICABA

2024

CRISTIANE REGINA SACILOTTO DOMINONI

**CISTO LINFOEPITELIAL EM LÍNGUA:
RELATO DE CASO CLÍNICO**

Monografia apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Especialista em Estomatologia.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Carolina Prado Ribeiro

Coorientador: Prof. Dr. Alan Roger dos Santos Silva

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE A VERSÃO FINAL DA MONOGRAFIA APRESENTADA PELA ALUNA CRISTIANE REGINA DACILOTTO DOMININI, E ORIENTADA PELA PROFA. DRA ANA CAROLINA PRADO RIBEIRO.

PIRACICABA

2024

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

D713c Dominoni, Cristiane Regina Sacilotto, 1970-
Cisto linfoepitelial em língua : relato de caso clínico / Cristiane Regina
Sacilotto Dominoni. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2024.

Orientador: Ana Carolina Prado Ribeiro e Silva.

Coorientador: Alan Roger dos Santos Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Estadual
de Campinas (UNICAMP), Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Cistos não odontogênicos. 2. Língua. I. Ribeiro, Ana Carolina Prado, 1981-
II. Santos-Silva, Alan Roger, 1981-. III. Universidade Estadual de Campinas
(UNICAMP). Faculdade de Odontologia de Piracicaba. IV. Título.

Informações adicionais, complementares

Palavras-chave em inglês:

Nonodontogenic cysts

Tongue

Área de concentração: Estomatologia

Titulação: Especialista

Data de entrega do trabalho definitivo: 29-08-2024

À minha saudosa mãe, Cely Bignotto Sacilotto, que me ensinou a *voar sempre alto*;
Ao meu estimado pai, que me encoraja a seguir sempre estudando.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, na pessoa do Magnífico Reitor, Prof. Dr. Antonio José de Almeida Meirelles;

À Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas - FOP-UNICAMP, na pessoa de seu Diretor, Prof. Dr. Flávio Henrique Baggio Aguiar, e sua Diretora Associada, Prof^a. Dra. Karina Gonzalez Silvério Ruiz;

À minha orientadora, Ana Carolina Prado Ribeiro, sempre compreensível, gentil e solícita;

A toda a equipe e aos colegas, por tamanho cuidado dispendido a mim.

RESUMO

O cisto linfoepitelial, derivado de um agregado linfoide, caracteriza-se por se manifestar em cavidade oral como uma lesão nodular, assintomática, de coloração amarelada ou branca, localizada principalmente em assoalho bucal ou borda lateral da língua. Constitui uma lesão de pequenas dimensões, e corresponde entre 0,09% a 0,18% das lesões que acometem a cavidade oral, destacadamente no tecido linfoide. Acomete, principalmente, adultos com média etária de 30 anos. Cistos linfoepiteliais, histologicamente, apresentam células epiteliais descamadas do epitélio pavimento estratificado e uma interface plana com o tecido conjuntivo. Este trabalho descreve um caso clínico de remoção de cisto linfoepitelial, localizado na borda lateral da língua, e promove uma discussão entre as características clínicas, histopatológicas e conduta clínica para diagnóstico e seguimento dos cistos linfoepiteliais orais.

Palavras-chave: Cisto linfoepitelial oral. Cisto de desenvolvimento. Cisto não odontogênico. Língua.

ABSTRACT

The lymphoepithelial cyst, derived from a lymphoid aggregate, is characterized by its presentation in the oral cavity as an asymptomatic, nodular lesion with a yellowish or whitish color, primarily located on the floor of the mouth or the lateral border of the tongue. It is a small-sized lesion, accounting for 0.09% to 0.18% of oral cavity lesions, particularly in lymphoid tissue. It predominantly affects adults, with a mean age of 30 years. Histologically, lymphoepithelial cysts exhibit desquamated epithelial cells from stratified squamous epithelium and a flat interface with connective tissue. This paper describes a clinical case involving the removal of a lymphoepithelial cyst located on the lateral border of the tongue and discusses the clinical, histopathological features, and the clinical approach for the diagnosis and management of oral lymphoepithelial cysts.

Keywords: Oral lymphoepithelial cyst. Developmental cyst. Non-odontogenic cyst. Tongue.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Cisto epitelial em paciente feminino.....	13
Figura 2 – A., B., C.	13

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVO.....	11
3 RELATO DE CASO CLÍNICO.....	12
4 DISCUSSÃO.....	14
5 CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS.....	18
ANEXOS	20
Anexo 1. Certificado de aprovação do Comitê de Ética Humana da FOP	20
Anexo 2. Verificação de prevenção de plágio e originalidade	29

1 INTRODUÇÃO

Os cistos não odontogênicos são frequentemente identificados durante exames odontológicos de rotina. Essas lesões se originam do tecido não odontogênico, ou seja, o tecido que não está envolvido na odontogênese. Por definição, cistos são cavidades revestidas por epitélio. Os cistos que são diagnosticados nos tecidos moles e duros na cavidade bucal, exibem uma ampla variedade em relação aos aspectos clínicos, imaginológicas, incidência, histologia, comportamento clínico e modalidade de tratamento (Juliassse *et al.*, 2010).

Cistos linfoepiteliais são lesões incomuns, benignas, decorrentes do aprisionamento ou proliferação do epitélio, em associação com o tecido linfoide, que pode ocorrer em vários locais, incluindo o pâncreas, tireóide e mediastino. Na região da cabeça e pescoço, os cistos linfoepiteliais foram descritos em áreas laterais do pescoço (conhecido como cisto branquial), na glândula parótida e na cavidade oral (Castro *et al.*, 2015).

O cisto linfoepitelial oral é uma lesão de pequenas dimensões, geralmente assintomático e normalmente identificado durante exames clínico bucal de rotina. Sua patogênese, ainda não foi completamente descrita, no entanto, podem ser decorrentes de obstrução na cripta de uma tonsila oral, na qual se acumulariam células epiteliais descamadas (Juliassse *et al.*, 2010; Carvalho *et al.* 2023).

O cisto linfoepitelial é mais frequentemente diagnosticado em indivíduos do sexo masculino entre a segunda e quarta década de vida e corresponde entre 0,09 e 0,18% de todas as lesões diagnosticadas em boca. São mais frequentemente diagnosticados em sítios anatômicos bucais que possuem agregados linfoides, sendo o assoalho de boca o local de maior incidência (70,7% dos eventos), seguido de língua, palato mole, palato duro, área retromolar e vestíbulo oral (Somashekara *et al.*, 2014; Leite *et al.*, 2017, Gupta *et al.*, 2017; Martorelli *et al.*, 2021).

Clinicamente, os cistos linfoepiteliais se apresentam como lesões nodulares submucosas móveis, de crescimento lento, com maior diâmetro geralmente inferior a 1 centímetro e a coloração que pode variar entre rosada, a coloração branco-amarelada, transparente ou translúcida. Geralmente assintomáticos; no entanto, em alguns casos raros podem apresentar desconforto, dor e sensação de queimação (Gupta *et al.*, 2017; Martorelli *et al.*, 2021; Cruz *et al.* 2022).

O principal tratamento é a excisão cirúrgica conservadora, especialmente se considerando baixos índices de recidiva (Juliassse *et al.*, 2010; Cruz *et al.* 2022).

Histologicamente, os cistos linfoepiteliais se apresentam como cavidade cística, com quantidades variadas de células epiteliais descamadas, revestida de epitélio pavimentoso estratificado predominantemente paraceratinizado, de interface plana com o tecido conjuntivo. A parede do cisto pode apresentar tecido linfóide bem demarcado, com centros germinativos e macrófagos e plasmócitos dispersos (Flaitz, 2000; Juliasse *et al.*, 2010).

Este trabalho de monografia de conclusão do curso de especialização em estomatologia se propõe a apresentar um relato de caso clínico de um cisto linfoepitelial localizado na borda lateral da língua, diagnosticado e tratado no Orocentro da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/UNICAMP. Como é típico dos relatos de casos clínicos, serão apresentadas informações relevantes sobre diagnóstico e tratamento, visando a disseminação de conhecimento que possam auxiliar no diagnóstico.

2 OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo principal relatar um caso de uma paciente diagnosticada com cisto linfoepitelial oral, além de descrever as principais características clínicas, histopatológicas e conduta de tratamento e correlacionar com a literatura científica pertinente.

3 RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, 65 anos de idade, leucoderma, compareceu ao Serviço de Estomatologia (OROCENTRO) na Faculdade de Odontologia de Piracicaba, FOP-UNICAMP, encaminhada pelo Setor Clínico do curso de graduação, da mesma instituição, para avaliação de lesão em língua. A paciente queixou-se de uma “bolinha branca”.

Durante a anamnese, foi registrado no histórico médico, diagnóstico prévio de fibromialgia. Ao exame físico extraoral, não foram detectadas cadeias ganglionares palpáveis, assimetrias ou quaisquer outros sinais dignos de nota. No exame clínico intraoral, foi identificado um nódulo branco-amarelado com aproximadamente 0,3 cm em seu maior diâmetro, localizado na borda lateral posterior da língua, no lado direito (**Figura 1**). Foi relatado pela paciente um tempo de evolução de aproximadamente 12 meses. Com base na anamnese e exame físico foi formulada uma hipótese diagnóstica clínica de cisto linfoepitelial.

Após as avaliações e orientações dadas à paciente, sob seu consentimento, foi realizada a biópsia do tipo excisional, com remoção completa da lesão. Para tanto, verificou-se a pressão arterial (aferida em 141/95 mmHg), e os procedimentos preparatórios, que contaram com a organização da mesa cirúrgica. Assepsia/antisepsia, posicionamento dos campos cirúrgicos e paramentação foram criteriosamente seguidos. Foi aplicado, por infiltração perilesional, cloridrato de lidocaína a 2% com epinefrina na concentração de 1:100.000.

A incisão, em forma de cunha, feita com bisturi manual de lâmina reta, número 15, margeando toda a lesão. O material coletado foi acondicionado em solução de formol a 10%, e encaminhado para análise anatomopatológica. A hemostasia e suturas foram realizadas. Finalizado o ato cirúrgico, os procedimentos pós-operatórios constaram de: orientações quanto à alimentação e higienização; prescrição de analgésico, em caso de dor; retorno em 7 dias, para remoção das suturas, e entrega de laudo anatomopatológico.

Ao exame anatomopatológico evidenciou uma cavidade cística, revestida por epitélio pavimentoso estratificado não queratinizado, permeado por tecido linfoide. No lúmen foi observado escassa quantidade de queratina descamada e células mucosas no revestimento epitelial. A interface entre o epitélio e o tecido conjuntivo subjacente se mostrou plana, sem projeções significativas.

O diagnóstico final foi de cisto linfoepitelial oral, e a paciente se encontra em acompanhamento desde 25/05/2023, sem sinais de recidiva.



Figura 1. Cisto linfoepitelial em paciente feminina, 64 anos.
Fonte: A autora.

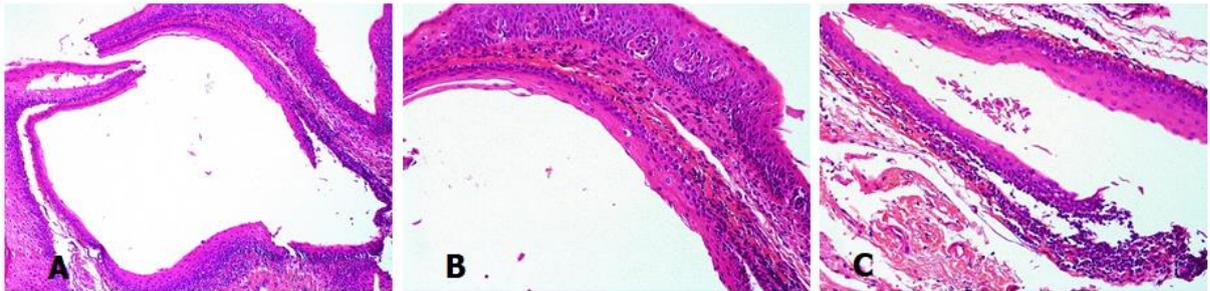


Figura 2. Imagens microscópicas coradas pela técnica de Hematoxilina-eosina. **A.** Cavidade cística (100X). **B.** Epitélio pavimentoso estratificado não queratinizado revestindo cavidade cística (200X). **C.** Cavidade cística preenchida por pequena quantidade de material eosinofílico compatível com queratina e pequenas áreas de tecido linfóide; ausência de formação de folículos linfóides (200X).

4 DISCUSSÃO

A paciente deste estudo relatou queixa de uma "bolinha branca" em língua com aproximadamente 12 meses de evolução. No momento do diagnóstico, a paciente tinha 65 anos de idade, embora a literatura aponte que o cisto linfoepitelial oral seja geralmente diagnosticado durante em pacientes durante terceira década de vida (Juliassse et al., 2010; Wu et al., 2019; Martorelli et al., 2021; Cunha et al., 2022).

No exame clínico intraoral foi identificado um nódulo branco-amarelado de aproximadamente 0,3 cm de diâmetro. O cisto linfoepitelial apresenta características típicas, como coloração branco-amarelada, pequeno tamanho e ausência de sintomas, sendo geralmente descoberto em exames de rotina (Nakayama et al., 2023; Gupta et al., 2017; Leite et al., 2017; Cunha et al., 2022). A lesão é mais frequente em áreas da cavidade oral com agregados linfoides, como o assoalho bucal e as superfícies ventral e lateral da língua (Juliassse et al., 2010; Rocha et al., 2020; Cruz et al., 2022), como no caso relatado, cujo cisto linfoepitelial foi diagnosticada em borda lateral de língua posterior.

Neste caso, foi realizada uma biópsia excisional com remoção completa da lesão. A biópsia excisional é o padrão-ouro para confirmação diagnóstica (Peixoto et al., 2010; Leite et al., 2017; Cunha et al., 2022; Cruz et al., 2022).

A análise histológica revelou uma cavidade cística revestida por epitélio pavimentoso estratificado, com presença de tecido linfóide no estroma e queratina descamada no lúmen. Essa descrição é consistente com os achados típicos de cistos linfoepiteliais (Juliassse et al., 2010; Cruz et al., 2022; Cunha et al., 2022; Nakayama et al., 2023).

O diagnóstico final só foi possível após a remoção cirúrgica e análise histopatológica. O exame histológico, além de confirmar a natureza do cisto, é essencial para excluir malignidades (Peixoto et al., 2010; Aziz et al., 2016; Flaitz et al., 2000; Leite et al., 2017).

Os cistos linfoepiteliais orais apresentam uma baixa taxa de recidiva quando tratados por excisão cirúrgica completa, sendo essa a abordagem recomendada, com raros casos de recorrência (Juliassse *et al.*, 2010; Cruz *et al.* 2022). No caso relatado, a paciente está em acompanhamento clínico há aproximadamente 18 meses, sem sinais de recidiva.

5 CONCLUSÃO

- ✓ Os cistos linfoepiteliais são mais comuns em áreas que apresentam agregados linfoides, como as superfícies laterais da língua.
- ✓ Apresentam-se como nódulos branco-amarelados, de pequeno diâmetro, geralmente assintomáticos e frequentemente descobertos em exames clínicos de rotina.
- ✓ O diagnóstico clínico isolado pode ser difícil, e a remoção cirúrgica seguida de análise histopatológica é essencial para identificar corretamente a lesão e excluir malignidade.

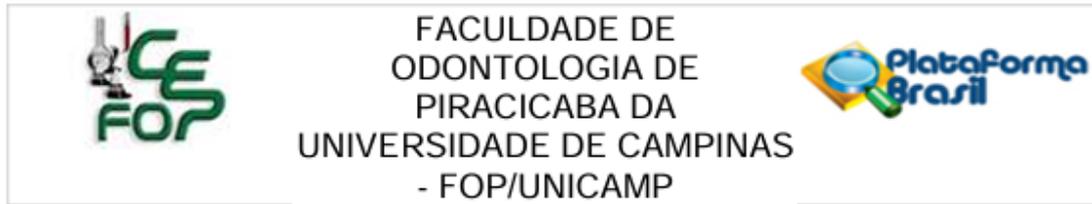
REFERÊNCIAS*

1. AZIZ, M.A.A.; YUSSIF, N.M. Nonneoplastic Tongue Swellings of Lymphatic and Lymphocytic Origin: Three Case Reports. **Case Reports in Dentistry**, v. 2016, p.1-5.
2. CARVALHO, W.J.; FERREIRA, L.F.; SANTIAGO JR., J.F.; CURI, M.M. Perfil epidemiológico de pacientes com presença de saburra lingual e suas condições sistêmicas: um estudo retrospectivo. **Contemporary Journal**, v.3, n.8, p.10278-10288, 2023.
3. CASTRO, J.G.; FERREIRA, G.M.; MENDONÇA, E.; CASTRO, L.A. A rare occurrence of lymphoepithelial cyst in the palatine tonsil: a case report and discussion of the etiopathogenesis. **Int J Clin Exp Pathol**, v.8, n.4, p.4264-4268, 2015.
4. COSTA, F.W.; PEREIRA, K.M.; VIANA, T.S.; CAVALCANTE, R.B.; NOGUEIRA, A.S. Simultaneous occurrence of a rare lymphoepithelial cyst and squamous cell carcinoma in the oral cavity. **Braz J Otorhinolaryngol**, v.77, n.2, p.270, 2011.
5. CRUZ, J.L.S.C.; ROZA, A.L.; CRUZ, V.M.; et al. Oral lymphoepithelial cyst: a collaborative clinicopathologic study of 132 cases from Brazil. **Head and Neck Pathology**, v.16, p.268–277, 2022.
6. CUNHA, J.L.; ROZA, A.L.; CRUZ, V.M. RIBEIRO, J.L.; CAVALCANTE, I.; CAVALCANTE, R.B.; ANBINDER, A.L.; ABRAHÃO, A.C. et al. Oral Lymphoepithelial Cyst: A Collaborative Clinicopathologic Study of 132 Cases from Brazil. **Head and Neck Pathology**, v.16, p.268–277, 2022.
7. FLAITSZ, C.M. Oral lymphoepithelial cyst in a young child. **Pediatric Dentistry**, v.22, n.5, p.422-423, 2000.
8. GUPTA, A.A.; SAWAARN, S.; JAIN, M.; BHAGNAGAR. Oral lymphoepithelial cyst: A case report. **Indian Journal of Anatomy & Surgery of Head, Neck & Brain**, v.3, n.1, p.24-25, 2017.
9. JULIASSE, L.E.; RESENDE, A.C.; MAIA, A.P.; NONAKA, C.F.W.; GALVÃO, H.C.; PINTO, L.P. Cisto linfoepitelial oral: relato de quatro casos e revisão de 119 casos apresentados na literatura. **Bras Patol Med Lab**, v.46, n.2, p.129-134, 2010.
10. LEITE, R.B.; SEVERO, M.L.; OLIVEIRA P.T.; MEDEIROS, A.M.; BARBOZA C.A.; SILVEIRA, E.J. Lymphoepithelial cyst on the tongue: case report at unusual location. **J Bras Patol Med Lab**, v. 53, n. 4, p. 273-275, 2017.
11. MARTORELLI, S.B.; ARAÚJO, F.F.; SANTOS, M.N. SANTOS, M.S.; LEITE, C.L.; FRANÇA, B.S.; LEITE, D.S. Cisto linfoepitelial oral de borda lateral da língua - relato de caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.33, n.2, p.34-7, 2021.
12. NAKAYAMA, N.; NAKAMURA, S.; SAWADA, K.; IJIMA, Y.; HINO, S.; KANECO, T.; HORIE, N. Lymphoepithelial cyst on the tongue: A case report. **Oral and Maxillofacial Surgery Cases**, v.9, n.2, p.100295, 2023.
13. PEIXOTO, R.F.; CARVALHO, C.H.P.; NONAKA, C.F.; SILVEIRA, É.J. Cisto linfoepitelial oral em borda lateral de língua: relato de caso. **Odontol. Clín.-Cient.** 2010, vl.9, n.3, p. 275-277, 2010.
14. PEREIRA, K.M.; NONAKA, C.F.; SANTOS, P.P.A.; MEDEIROS, A.M.; GALVÃO, H.C. Unusual coexistence of oral lymphoepithelial cyst and benign migratory glossitis. **Brazilian Journal of othorinnolaryngology**, v.75, n.2, p.318, 2009.

*De acordo com as normas da UNICAMP/FOP, baseadas na padronização do Internacional Committee of Medical Journal Editors – Vancouver Group. Abreviaturas dos periódicos em conformidade com o PubMed.

15. ROCHA, L. C. O. N.; SILVA, G.G.; XEREZ, M.C.; BARROS,C.C.; PINHEIRO, J.C.; PEREIRA,L.; COSTA, A.L. Clinical-pathological aspects of oral lymphoepithelial cyst: case report. *J Bras Patol Med Lab.*, 56, p 1-4, 2020.
16. SILVA, I.H.; GUEIROS,L.A.; CARVALHO, E.J.; PORTER, S.; LEÃO, J.C. Cisto linfoepitelial em língua: relato de caso. *Odontol. Clín.-Cient.*, v.10, n.2, P.185-187, 2011.
17. SOMASHEKARA, K.G.; PRIYA, N.S.;RAO, K.; SHANTHARAM, L. Lymphoepithelial Cyst of Tonsil. *International Journal of Head and Neck Surgery*, v.5, n.1,p.28-30, 2014.
18. SYKARA, M.; NTOVAS, P.; KALOGIROU, E.M.; TOSIOS, K.I.; SKLAVOUNOU, A. Oral lymphoepithelial cyst: A clinicopathological study of 26 cases and review of the literature. *J Clin Exp Dent.*, v.9, n.8, e1035-43, 2017.
19. TANVEER, U.; AKHTER, S. Lymphoepithelial Cyst in Oral Cavity. **J Current Res Oto**, v1, n.1, 180002, 2018.
20. UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – UFES. Anatomia do Sistema Digestório. Programa de Pós Graduação em Ciências Fisiológicas. Anatomia do Sistema Digestório. 2018.
21. WU, Y.; KUO, Y.S.; CHIANG, C.P.; LIN, P.Y. Lymphoepithelial cyst of the tongue. **J Dent Sci**, v.14, n.2, p.209, 2019.
22. ZEDEBSKI, R.A.M. **Caracterização morfológica, funcional e de ocorrência das tonsilas linguais laterais.** 2007. 130f. Tese (Doutorado em Odontologia). Universidade Federal de São Paulo, 2007.

ANEXOS

Anexo 1. Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa – FOP Unicamp.**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: CISTO LINFOEPITELIAL EM LÍNGUA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Pesquisador: CRISTIANE REGINA SACILOTTO DOMINONI

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 81072724.6.0000.5418

Instituição Proponente: Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Unicamp

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.990.026

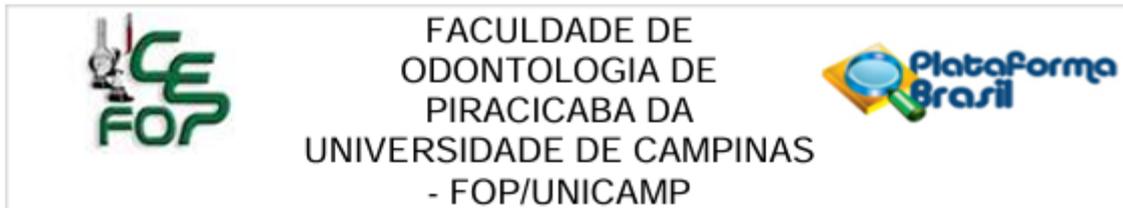
Apresentação do Projeto:

O parecer inicial é elaborado com base na transcrição editada do conteúdo do registro do protocolo na Plataforma Brasil e dos arquivos anexados à Plataforma Brasil. Os pareceres de retorno, emendas e notificações são elaborados a partir do último parecer e dos dados e arquivos da última versão apresentada.

A EQUIPE DE PESQUISA citada na capa do projeto de pesquisa inclui CRISTIANE REGINA SACILOTTO DOMINONI (Cirurgiã-dentista, Aluna do curso de especialização em Estomatologia da FOP-UNICAMP, Pesquisadora responsável), ALAN ROGER DOS SANTOS SILVA (Cirurgião dentista, Professor da Área de Semiologia da FOP-UNICAMP), ANA CAROLINA PRADO RIBEIRO E SILVA (Cirurgiã-dentista, Estomatologista e Pesquisadora do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), Octavio Frias de Oliveira), o que é confirmado na declaração dos pesquisadores e na PB.

DELINEAMENTO DA PESQUISA: Trata-se de relato de caso clínico de uma participante de 65 anos, que foi atendida no OROCENTRO da FOP-UNICAMP, diagnostica e tratada de um cisto linfoepitelial localizado na borda lateral da língua. Este trabalho descreve um caso clínico de remoção de cisto linfoepitelial localizado na borda lateral da língua e promove uma discussão

Endereço: Av. Limeira 901, Prédio Principal, Subsolo, Sala SS-17 CEP FOP
Bairro: Areião **CEP:** 13.414-903
UF: SP **Município:** PIRACICABA
Telefone: (19)2106-5349 **Fax:** (19)2106-5349 **E-mail:** cep@fop.unicamp.br



Continuação do Parecer: 6.990.026

entre as características clínicas, histopatológicas e conduta clínica para diagnóstico e seguimento dos cistos linfoepiteliais orais.

ATENDIMENTO CLÍNICO E MÉTODOS EMPREGADOS

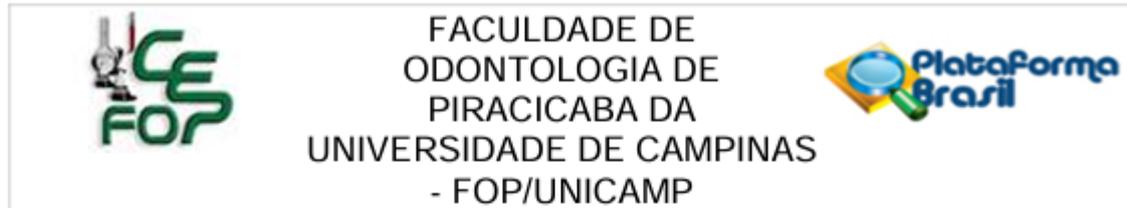
Local da Pesquisa: A paciente foi avaliada, biopsiada e tratada no Serviço de Estomatologia (OROCENTRO) na Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas (FOP-UNICAMP), Piracicaba, Brasil, o relato de caso será realizado com finalidade de TCC para a especialização em Estomatologia na FOP/UNICAMP

Identificação da origem dos casos e do material utilizado no atendimento. A paciente fez todos os atendimentos para diagnóstico e tratamento no Serviço de Estomatologia (OROCENTRO), e atualmente se encontra em seguimento clínico periódico a cada 6 meses.

Características demográficas do caso clínico. Paciente do sexo feminino, 65 anos de idade, leucoderma, compareceu ao Serviço de Estomatologia (OROCENTRO) na Faculdade de Odontologia de Piracicaba, FOP-UNICAMP, encaminhada pelo Setor Clínico do curso de graduação, da mesma entidade, para avaliação de lesão em língua. A paciente se queixou de uma „bolinha branca“. Foi relatado pela paciente um tempo de evolução de aproximadamente 12 meses.

Durante a anamnese, foi registrado no histórico médico do diagnóstico prévio de fibromialgia. Ao exame físico extraoral, não foram detectadas cadeias ganglionares palpáveis, assimetrias ou quaisquer outros sinais dignos de nota. No exame clínico intraoral, foi identificado um nódulo branco-amarelado com aproximadamente 0,3 cm de diâmetro em seu maior diâmetro, localizado na borda lateral posterior da língua, no lado direito. Com base na anamnese e exame físico foi formulada uma hipótese diagnóstica clínica de cisto linfoepitelial

Após as avaliações e orientações dadas à paciente, sob seu consentimento, foi realizada a biópsia do tipo excisional, com remoção completa da lesão. Para tanto, verificou-se a pressão arterial (aferida em 141 x 95), e os procedimentos preparatórios, que contaram com a organização da mesa cirúrgica. Assepsia/antisepsia, posicionamento dos campos cirúrgicos e paramentação foram criteriosamente seguidos. Como anestésico foi aplicado de modo infiltrativo perilesionalmente cloridrato de lidocaína, a 2%, com epinefrina 1:100.000. A incisão, em forma de cunha, feita com bisturi manual de lâmina reta, número 15, margeando toda a lesão. O material coletado foi acondicionado em solução de formol a 10%, e encaminhado para análise anatomopatológica. A hemostasia e suturas foram realizadas. Finalizado o ato cirúrgico,



FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DE
PIRACICABA DA
UNIVERSIDADE DE CAMPINAS
- FOP/UNICAMP

Continuação do Parecer: 6.990.026

os procedimentos pós-operatórios constaram de: orientações quanto à alimentação e higienização; orientação ao uso de analgésico de costume, em caso de dor; retorno em 7 dias, para remoção das suturas, e entrega de laudo histopatológico.

Ao exame anatomopatológico evidenciou uma cavidade cística, revestida por epitélio pavimentoso estratificado, permeado por tecido linfoide, de lúmen preenchido por queratina descamada, e células mucosas no revestimento epitelial.

O diagnóstico final foi de cisto linfoepitelial oral, e a paciente se encontra em

PREVISÃO DE PUBLICAÇÃO/ APRESENTAÇÃO DO CASO: O objetivo do relato de casos é a escrita de uma monografia de conclusão de curso de extensão - especialização em estomatologia da FOP/UNICAMP. O cronograma descrito na PB indica que a pesquisa será iniciada em 12/06/2024 (etapas preliminares), em 02/09/2024 (redação do TCC) e será concluída em 31/10/2024, em cerca de 5 meses.

Crítérios de inclusão: Não aplicável a relato de caso clínico.

Crítérios de exclusão: Não aplicável a relato de caso clínico.

Metodologia de análise dos dados: Não aplicável a relato de caso clínico.

Pendência 1 (atendida em 05/08/24). Desfecho Primário: Não se aplica a relato de caso clínico.

Pendência 6 (atendida em 07/08/24). Quanto ao uso de imagens clínicas, especialmente extrabucais, os pesquisadores informaram, na carta resposta, que "Será utilizado apenas imagem clínica intrabucal e imagens histopatológicas. O texto do TCLE foi ajustado removendo demais informações".

O arquivo ajustado do projeto de pesquisa, com as áreas modificadas marcadas em amarelo foi apresentado.

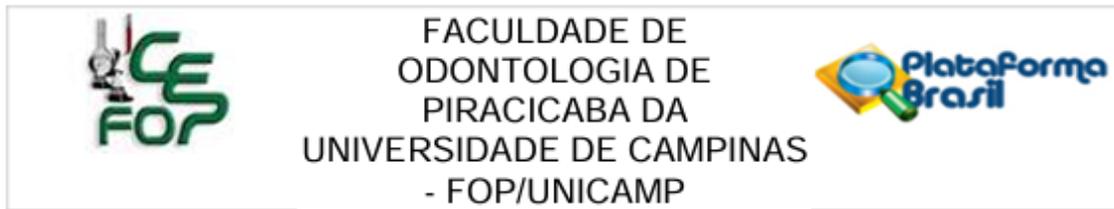
Objetivo da Pesquisa:

Hipótese: Não aplicável a relato de caso clínico.

Objetivo primário: Relatar um caso de uma paciente diagnosticada com cisto linfoepitelial oral, além de descrever as principais características clínicas, histopatológicas e conduta de tratamento.

Objetivos secundários: Não descritos.

Endereço: Av.Limeira 901, Prédio Principal, Subsolo, Sala SS-17 CEP FOP
Bairro: Areião **CEP:** 13.414-903
UF: SP **Município:** PIRACICABA
Telefone: (19)2106-5349 **Fax:** (19)2106-5349 **E-mail:** cep@fop.unicamp.br



FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DE
PIRACICABA DA
UNIVERSIDADE DE CAMPINAS
- FOP/UNICAMP

Continuação do Parecer: 6.990.026

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos riscos e desconfortos previstos para os participantes, os pesquisadores informaram que √ Não há riscos previstos no que diz respeito a integridade física. O potencial risco refere-se a quebra de sigilo. Este será evitado ao relatar o caso clínico reportando dados pessoais como sexo e idade, sem relacioná-lo ao nome do participante ou demais informações que possam promover identificação do paciente. Além disso, na apresentação serão utilizadas apenas imagens clínicas que não permitam a identificação do paciente. Não serão utilizadas imagens extrabucais ou que possam identificar o paciente √.

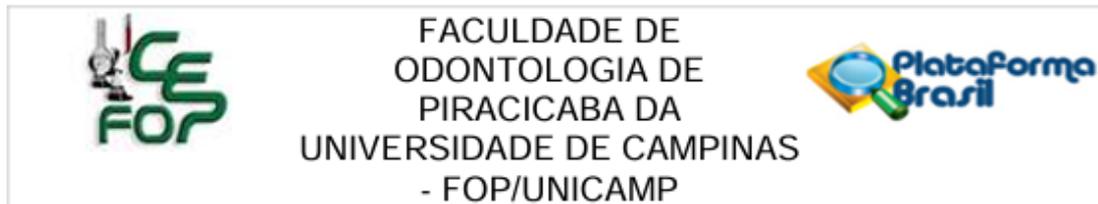
Quanto aos benefícios diretos previstos para os participantes, os pesquisadores informaram que √ O estudo não trará benefício direto para o indivíduo incluído já que ele foi diagnosticado e tratado previamente e independentemente à realização deste relato. No entanto, o relato procura informar cirurgiões-dentistas sobre conduta clínica, diagnóstica e tratamento √.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A referida pesquisa será desenvolvida dentro de considerações éticas, obedecendo ao estabelecido de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil), resguardando a identidade dos sujeitos participantes e respeito aos princípios éticos. Este projeto será submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Quanto ao modo de abordagem dos participantes da pesquisa para a obtenção do TCLE os pesquisadores informaram que √ O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) será facilitado pela pesquisadora principal durante a atenção no ambulatório de OROCENTRO a paciente que se encontra em acompanhamento. Sendo a aceitação deste termo uma condição obrigatória para ser considerado participante. Os pesquisadores estarão disponíveis para sanar eventuais dúvidas dos pacientes √. Quanto à justificativa para participação de grupos vulneráveis os pesquisadores informaram que √ Não se aplica para esse relato de caso clínico, pois o paciente é maior de idade, lúcido e orientado, estando apto a compreender os termos propostos no Consentimento Livre e Esclarecido e assentir caso esteja de acordo √. Quanto às medidas para proteção ou minimização dos desconfortos e riscos previsíveis os

Endereço: Av. Limeira 901, Prédio Principal, Subsolo, Sala SS-17 CEP FOP
Bairro: Areião **CEP:** 13.414-903
UF: SP **Município:** PIRACICABA
Telefone: (19)2106-5349 **Fax:** (19)2106-5349 **E-mail:** cep@fop.unicamp.br



Continuação do Parecer: 6.990.026

pesquisadores informaram que „Para evitar exposição e quebra de sigilo, adotaremos um sistema de código que identificará o paciente de modo que apenas o pesquisador principal terá acesso. Esse sistema visa representar o paciente na mesma medida que preserva sua identidade. Nenhuma exposição que identifique o paciente será utilizada ao longo do estudo e nem será publicada no TCC ou utilizada em aulas„.

Quanto às medidas de proteção à confidencialidade os pesquisadores informaram que „Garantimos manter a confidencialidade dos dados que permitam a identificação do paciente porque desvincularemos dados/amostra e indivíduo. Todas as imagens utilizadas serão editadas para ocultar todos os dados que possam ajudar na identificação do paciente, dessa forma garantir a confidencialidade„.

Quanto à previsão de ressarcimento de gastos os pesquisadores informaram que „O relato do caso clínico não vai gerar gastos para o paciente e por tanto não há previsão de ressarcimento„.

Quanto à previsão de indenização e/ou reparação de danos os pesquisadores informaram que „Não há risco previsível pela participação no relato e, por consequência, não há previsão de indenização e/ou reparação de dano„.

Quanto aos critérios para suspender ou encerrar a pesquisa os pesquisadores informaram que „Não se aplica para o relato de caso clínico„.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

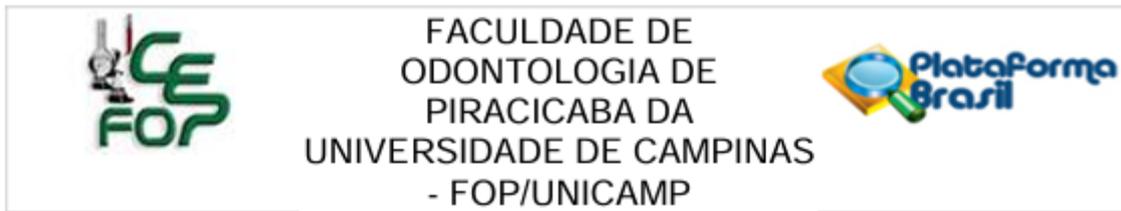
A FR foi apresentada preenchida (um participante, sem patrocinador principal) e assinada pela pesquisadora responsável (Cristiane Regina Sacilotto Dominoni) e pelo Diretor da FOP-UNICAMP (Dr. Flávio Henrique Baggio Aguiar). A FR foi datada de 21/06/2024.

A capa do projeto cita os dados solicitados pelo CEP-FOP.

Foi apresentada a declaração dos pesquisadores, adequadamente preenchida e assinada, com data de 24/06/2024.

Foi apresentada a declaração da instituição, adequadamente preenchida e assinada, em 11/06/2024 pelo Prof. Dr. Márcio Ajudarte Lopes, Responsável pela Clínica OROCENTRO FOP/UNICAMP; pela Profa. Dra. Luciana Asprino, Chefe do Departamento de Diagnóstico Oral FOP/UNICAMP; e pelo Prof. Dr. Flávio Henrique Baggio Aguiar, Diretor da Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP/UNICAMP.

Endereço: Av.Limeira 901, Prédio Principal, Subsolo, Sala SS-17 CEP FOP
Bairro: Areião **CEP:** 13.414-903
UF: SP **Município:** PIRACICABA
Telefone: (19)2106-5349 **Fax:** (19)2106-5349 **E-mail:** cep@fop.unicamp.br



Continuação do Parecer: 6.990.026

Foi apresentada a autorização de acesso e uso do arquivo Biobanco Patologia Celular FOP-UNICAMP, Registro CONEP B-023 assinada pelo Prof. Dr. Pablo Agustin Vargas.

COMENTÁRIO: Foi apresentada a autorização de acesso e uso do Laboratório de Patologia Oral e Maxilofacial da FOP - UNICAMP e o uso do arquivo e/ou registro referentes ao paciente do relato de caso, assinada pelo Prof. Dr. Pablo Agustin Vargas. Os pesquisadores devem notar que a autorização de acesso ao caso é redundante em relação à autorização anterior (acima).

Pendência 2 (atendida em 05/08/24). Quanto ao Termo de compromisso de utilização de dados (TCUD) datado de 24/06/2024, os pesquisadores informaram que a apresentação foi equivocada, pois será aplicado o TCLE.

Pendência 3 (atendida em 07/08/24). Foi apresentado o modelo ajustado de TCLE. Ainda há necessidade de ajustes:

Pendência 4 (atendida em 05/08/24). Quanto ao uso de amostras biológicas, os pesquisadores esclareceram na carta resposta que Em esclarecimento ao parecerista e ao CEP-FOP. Serão utilizadas apenas as imagens obtidas da captura das lâminas histopatológicas utilizadas para diagnósticos. As lâminas serão removidas do arquivo do laboratório de histopatologia da FOP, fotografadas e devolvidas ao arquivo no mesmo dia. Ressalto que as lâminas não serão mantidas com o pesquisador no transcorrer da pesquisa .

Pendência 5 (atendida em 05/08/24). O item da PB Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco? foi assinalado como Não . As amostras biológicas (lâminas e blocos) do caso serão retiradas e devolvidas no mesmo dia aos arquivos.

O orçamento descrito na PB informa que a pesquisa terá custo de R\$ 300,00, para aquisição de material de escritório e impressões, e que será bancada pelos pesquisadores.

A pesquisa foi classificada na Grande Área 4 (Ciências da Saúde) e tem como título público CISTO LINFOEPITELIAL EM LÍNGUA: RELATO DE CASO CLÍNICO .

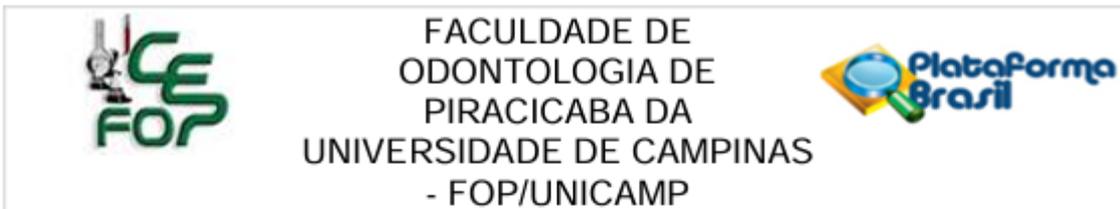
A pesquisa não foi classificada nas áreas temáticas especiais.

A Instituição proponente da pesquisa é a Faculdade de Odontologia de Piracicaba Unicamp e não foi listada Instituição coparticipante.

Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc.), detalhado como Coleta de informações clínicas obtidas por meio de prontuário .

Recomendações:

Endereço: Av.Limeira 901, Prédio Principal, Subsolo, Sala SS-17 CEP FOP
Bairro: Areião **CEP:** 13.414-903
UF: SP **Município:** PIRACICABA
Telefone: (19)2106-5349 **Fax:** (19)2106-5349 **E-mail:** cep@fop.unicamp.br

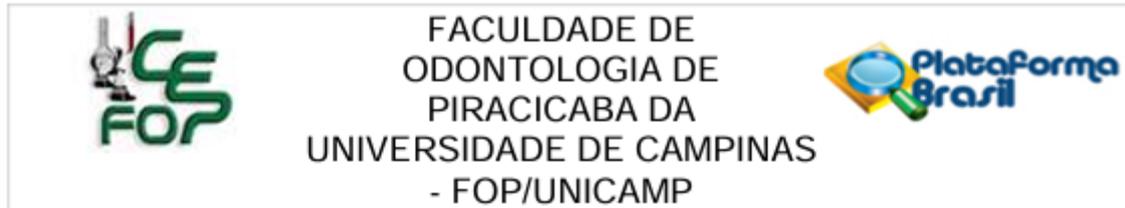


FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DE
PIRACICABA DA
UNIVERSIDADE DE CAMPINAS
- FOP/UNICAMP

Continuação do Parecer: 6.990.026

As recomendações a seguir não são pendências e podem ou não ser aplicáveis ao protocolo em tela. Não há necessidade de resposta às mesmas. RECOMENDAÇÃO 1- É obrigação do pesquisador desenvolver o projeto de pesquisa em completa conformidade com a proposta apresentada ao CEP. Mudanças que venham a ser necessárias após a aprovação pelo CEP devem ser comunicadas na forma de emendas ao protocolo por meio da PB. RECOMENDAÇÃO 2- Após a aprovação do protocolo de pesquisa os pesquisadores devem atentar para a necessidade de envio de relatórios parciais de atividade (no mínimo um a cada 12 meses) e do relatório final de atividade (ao término da pesquisa). Os pesquisadores devem informar e justificar ao CEP a eventual necessidade de interrupção ou interrupção total ou parcial da pesquisa. RECOMENDAÇÃO 3- Reforça-se a necessidade do registro de Biorrepositórios para as amostras biológicas coletadas e que não sejam de uso imediato. A intenção deve ser registrada no projeto, no Regulamento do Biorrepositório e no TCLE que será assinado pelo participante. RECOMENDAÇÃO 4- Os pesquisadores devem atentar para a necessidade de aplicação de TCLE para coleta de amostras a serem estocadas em Biobancos e Biorrepositórios e para a necessidade de aplicação de novo TCLE quando da realização de novas pesquisas com o material estocado. RECOMENDAÇÃO 5- Pesquisas com dentes doados por profissionais de saúde ainda são toleradas em hipótese pelo CEP-FOP, mas os pesquisadores devem estar cientes de que esta solução dista do ideal ético de consulta direta ao participante por meio de TCLE específico da pesquisa ou da obtenção dos dentes a partir de um Biobanco de dentes e que estas últimas situações deveriam ser escolhidas em substituição à primeira. RECOMENDAÇÃO 6- Os pesquisadores devem manter os arquivos de fichas, termos, dados e amostras sob sua guarda por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa. RECOMENDAÇÃO 7- Destaca-se que o parecer consubstanciado é o documento oficial de aprovação do sistema CEP/CONEP e os certificados emitidos pela secretaria do CEP-FOP, a pedido, após a aprovação final do protocolo, só têm valor simbólico e devem ser evitados. RECOMENDAÇÃO 8- Intercorrências e eventos adversos devem ser relatados ao CEP-FOP por meio da PB. RECOMENDAÇÃO 9- Os pesquisadores devem encaminhar os resultados da pesquisa para publicação e divulgação, com devido crédito a todos que tenham colaborado com a realização da pesquisa. RECOMENDAÇÃO 10- O parecer do CEP-FOP é fortemente baseado nos textos do protocolo encaminhado pelos pesquisadores e pode conter inclusive trechos transcritos literalmente do projeto ou de outras partes do protocolo. Trata-se, ainda assim, de uma interpretação do protocolo. Caso algum trecho do parecer não corresponda ao que

Endereço: Av.Limeira 901, Prédio Principal, Subsolo, Sala SS-17 CEP FOP
Bairro: Areião **CEP:** 13.414-903
UF: SP **Município:** PIRACICABA
Telefone: (19)2106-5349 **Fax:** (19)2106-5349 **E-mail:** cep@fop.unicamp.br



Continuação do Parecer: 6.990.026

efetivamente foi proposto no protocolo, os pesquisadores devem se manifestar sobre esta discrepância. A não manifestação dos pesquisadores será interpretada como concordância com a fidedignidade do texto do parecer no tocante à proposta do protocolo.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há mais pendências por resolver (vide texto acima).

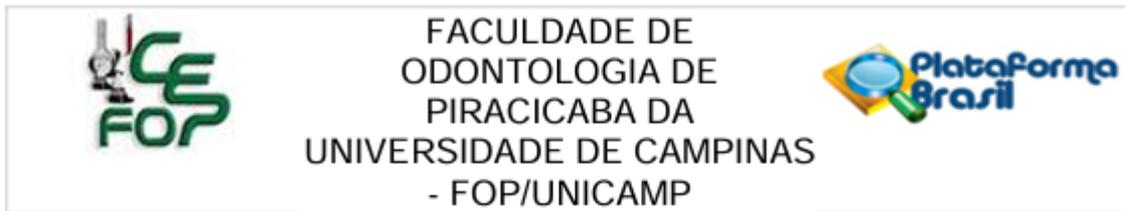
Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer de aprovação de Protocolo emitido "ad referendum" conforme autorização do Colegiado na reunião de 07/02/2024. O parecer será submetido para homologação na reunião de 14/08/2024. O parecer consubstanciado liberado é válido, mesmo antes da homologação.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2362411.pdf	07/08/2024 08:06:44		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Respostaparecer07082024.pdf	07/08/2024 08:06:35	CRISTIANE REGINA SACILOTTO DOMINONI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE07082024.pdf	07/08/2024 08:06:27	CRISTIANE REGINA SACILOTTO DOMINONI	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2362411.pdf	05/08/2024 15:16:00		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Respostaparecer05082024.pdf	05/08/2024 15:15:53	CRISTIANE REGINA SACILOTTO DOMINONI	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Respostaparecer05082024.pdf	05/08/2024 15:15:53	CRISTIANE REGINA SACILOTTO DOMINONI	Postado
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE05082024.pdf	05/08/2024 15:14:56	CRISTIANE REGINA SACILOTTO DOMINONI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	PROJETO.pdf	26/06/2024 06:52:22	Ana Carolina Prado Ribeiro e Silva	Aceito

Endereço: Av.Limeira 901, Prédio Principal, Subsolo, Sala SS-17 CEP FOP
Bairro: Areião **CEP:** 13.414-903
UF: SP **Município:** PIRACICABA
Telefone: (19)2106-5349 **Fax:** (19)2106-5349 **E-mail:** cep@fop.unicamp.br



FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DE
PIRACICABA DA
UNIVERSIDADE DE CAMPINAS
- FOP/UNICAMP

Continuação do Parecer: 6.990.026

Investigador	PROJETO.pdf	26/06/2024 06:52:22	Ana Carolina Prado Ribeiro e Silva	Aceito
Outros	usodearquivos.pdf	25/06/2024 10:46:14	Ana Carolina Prado Ribeiro e Silva	Aceito
Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco	autorizacaopatologia.pdf	25/06/2024 10:44:35	Ana Carolina Prado Ribeiro e Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaoPesquisadores.pdf	25/06/2024 10:44:24	Ana Carolina Prado Ribeiro e Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoInstituicao.pdf	25/06/2024 10:44:12	Ana Carolina Prado Ribeiro e Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	25/06/2024 10:43:33	Ana Carolina Prado Ribeiro e Silva	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	25/06/2024 10:42:17	Ana Carolina Prado Ribeiro e Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PIRACICABA, 07 de Agosto de 2024

Assinado por:
jacks jorge junior
(Coordenador(a))

Endereço: Av.Limeira 901, Prédio Principal, Subsolo, Sala SS-17 CEP FOP
Bairro: Areião **CEP:** 13.414-903
UF: SP **Município:** PIRACICABA
Telefone: (19)2106-5349 **Fax:** (19)2106-5349 **E-mail:** cep@fop.unicamp.br

Anexo 2. Verificação de prevenção de plágio e originalidade

MONOGRAFIA Cristiane - turnitim.docx			
RELATÓRIO DE ORIGINALIDADE			
17%	15%	12%	2%
ÍNDICE DE SEMELHANÇA	FONTES DA INTERNET	PUBLICAÇÕES	DOCUMENTOS DOS ALUNOS
FONTES PRIMÁRIAS			
1	www.scielo.br Fonte da Internet		5%
2	repositorio.ufrn.br Fonte da Internet		4%
3	Submitted to Universidade Estadual de Campinas Documento do Aluno		2%
4	www.repositorio.unicamp.br Fonte da Internet		1%
5	John Lennon Silva Cunha, Ana Luiza Oliveira Corrêa Roza, Vitória Maria Sousa Cruz, Jaqueline Lemes Ribeiro et al. "Oral Lymphoepithelial Cyst: A Collaborative Clinicopathologic Study of 132 Cases from Brazil", Head and Neck Pathology, 2021 Publicação		1%
6	estomatologia.com.br Fonte da Internet		1%
7	pesquisa.bvsalud.org Fonte da Internet		

		1%
8	www.dentsply.com.br Fonte da Internet	1%
9	www.abodontopediatria.org.br Fonte da Internet	1%
10	repositorio.sis.puc-campinas.edu.br Fonte da Internet	1%

Excluir citações

Desligado

Excluir

< 1%

Excluir bibliografia

Desligado

correspondências