

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

**GEIZIANE SARA ALVES PEREIRA  
MANOA SABINO E CASTRO**

**LIPOMA DE GRANDES PROPORÇÕES EM CAVIDADE ORAL:  
Revisão de literatura e relato de caso**

Sete Lagoas/MG  
2023

**GEIZIANE SARA ALVES PEREIRA  
MANOA SABINO E CASTRO**

**LIPOMA DE GRANDES PROPORÇÕES EM CAVIDADE ORAL:  
Revisão de literatura e relato de caso**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para conclusão do curso de graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE.

Orientador: Prof. Paulo Henrique Álvares Torres

Coorientador: Prof. Dr. Luciano Marques da Silva



Geiziane Sara Alves Pereira  
Manoia Sabino e Castro

**LIPOMA DE GRANDES PROPORÇÕES EM CAVIDADE ORAL: relato de caso e revisão de literatura**

A banca examinadora abaixo-assinada aprova o presente trabalho de conclusão de curso como parte dos requisitos para conclusão do curso de Graduação em "Odontologia" da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE.

Aprovada em 05 de Julho de 2023.

Prof. Paulo Torres  
CRO/MS 19.060  
Faculdade Sete Lagoas - FACSETE

Prof. Paulo Henrique Alvares Torres  
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE  
Orientador

Prof. Dr. Luciano Marques Silva  
CRO 204.204  
Faculdade Sete Lagoas - FACSETE

Prof. Luciano Marques Silva  
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE  
Coorientador

Prof. Leonardo Nogueira Rodrigues  
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Dedicamos este trabalho aos mestres, familiares e a todos àqueles que estiveram presentes ao longo da nossa trajetória acadêmica, nos dando apoio e incentivo.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus, por nos conduzir durante toda a jornada, e por nos permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados na caminhada até aqui. Aos nossos pais e familiares, por todo apoio e amor dedicado a nós. Somos gratas ao nosso orientador, professor Paulo Torres, por todo apoio e por nunca ter medido esforços para nos ajudar e pela forma como nos conduziu, sem hesitar em compartilhar seus valiosos conhecimentos. Ao nosso coorientador, Luciano Marques, por confiar em nós e nos escolher para conduzir este caso além de sempre nos incentivar e orientar da melhor forma. Ao professor Bruno Lopes, por todo incentivo. Agradecemos ao professor Leonardo Nogueira por disponibilizar seu tempo, para avaliar o nosso trabalho e por todo apoio. Ao professor, Fernando Felicioni, pela paciência e por nos passar seus conhecimentos para a confecção da parte escrita deste trabalho. Vocês são exemplos que levaremos para a vida, somos gratas a vocês.

Agradecemos, enfim, a todos que de uma certa forma foram incentivadores e alicerces para que conseguíssemos realizar este sonho!

“Dificuldades preparam pessoas comuns para destinos extraordinários”

(C.S. Lewis)

## RESUMO

O lipoma é um tumor benigno de origem mesenquimal, composto por adipócitos maduros e envolvidos por uma fina capa de tecido conjuntivo fibroso e possui crescimento lento e circunscrito. Sua ocorrência na cavidade oral é rara e acometem basicamente áreas de acúmulo de gordura. Esse estudo tem como objetivo relatar um caso de uma paciente com lipoma em cavidade oral com 10 anos de evolução, gerando desconforto e incômodo para a paciente, que por motivos pessoais e financeiros demorou a procurar assistência odontológica e esclarecer o papel e a importância do cirurgião dentista no diagnóstico. A paciente foi submetida a tratamento cirúrgico através da exérese da lesão com anestesia local. O tratamento através da remoção simples da lesão com anestesia local proposto foi efetivo até o momento, sem sinais clínicos de recidiva.

Palavras-chave: Lipoma, Lipoma Oral

## **ABSTRACT**

Lipoma is a benign tumor of mesenchymal origin, composed of mature adipocytes and surrounded by a thin layer of fibrous connective tissue and has slow and circumscribed growth. Its occurrence in the oral cavity is rare and basically affects areas of fat accumulation. This study aims to report a case of a patient with lipoma in the oral cavity with 10 years of evolution, causing discomfort and discomfort for the patient, who for personal and financial reasons took a long time to seek dental care. Also clarify the role and importance of the dentist in the diagnosis. The patient underwent surgical treatment through excision of the lesion under local anesthesia. The proposed treatment by simple removal of the lesion with local anesthesia has been effective so far, with no clinical signs of recurrence.

Keywords: Lipoma, Lipoma Oral

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Aumento de volume nodular na região posterior da mucosa jugal.....	11
Figura 2 - Visão em menor aumento de uma lesão de língua mostrando um aumento de volume de tecido adiposo maduro. ....	13
Figura 3 - Visão em maior aumento mostrando a similaridade das células.....	13
Figura 4 - Aumento de volume extra oral na região submandibular .....	16
Figura 5 - Aumento de volume em mucosa jugal e fundo de saco de véstíbulo.....	17
Figura 6 - Divulsão dos tecidos sobre a lesão.....	18
Figura 7 - Excisão completa da lesão.....	18
Figura 8 - Loja cirúrgica após remoção da lesão.....	19
Figura 9 - Sutura .....	19
Figura 10 - Espécime excisado .....	20
Figura 11 – Aspecto do pós operatório após 7 dias. ....	20
Figura 12 – Aspecto extra oral do pós operatório após 7 dias. ....	21
Figura 13 - Visão em menor aumento mostrando adipócitos maduros semelhantes ao tecido adiposo normal. ....	21
Figura 14 - Imagem extraoral do acompanhamento de 2 anos.....	22
Figura 15 - Imagem intraoral do acompanhamento, sem recidiva.....	23
Figura 16 - Primeira sessão de laserterapia.....	23

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>11</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	14
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>15</b>
<b>4. RELATO DE CASO .....</b>	<b>16</b>
<b>5. DISCUSSÃO .....</b>	<b>25</b>
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXO I - LAUDO DO EXAME ANATOMOPATOLÓGICO .....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXO II - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO III – TERMO DE CONSCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>35</b>

## 1. INTRODUÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O lipoma é uma neoplasia benigna de origem mesenquimal do corpo humano, constituído por adipócitos maduros e comumente envolvidos por uma fina capa de tecido conjuntivo fibroso (MEHENDIRRATTA *et al.*, 2016; HOSEINI *et al.*, 2010). Podem ser encontrados em qualquer parte do corpo, correspondendo a 5% dos tumores de tecidos moles (KARANDE *et al.*, 2014; VENKATESWARLU *et al.*, 2011). Ocorrem muitas vezes na região da cabeça e pescoço, no entanto, sua ocorrência na cavidade oral é rara, correspondendo apenas de 1% a 4% dos tumores benignos de mucosa oral (KUMAR *et al.*, 2014; NEVILLE *et al.*, 2016). Os lipomas acontecem basicamente em áreas de acúmulo de gordura, principalmente nas bochechas, seguido pela língua, assoalho da boca, sulco e vestíbulo bucal, lábio, palato e gengiva (KARANDE *et al.*, 2014).

A etiologia dos lipomas não é bem esclarecida, sendo relatados trauma mecânico, distúrbios endócrinos, obesidade, hipercolesterolemia, radiação e influências de anormalidades cromossômicas (NORO *et al.*, 2010; EGIDO *et al.*, 2016). Esses tumores não apresentam predileção por sexo, sendo incomum em crianças e na maioria dos casos acometendo pacientes com 40 anos de idade ou mais (MOTAGI *et al.*, 2012; HOSEINI *et al.* 2010). Clinicamente os lipomas orais podem apresentar-se como massas indolores profundas, com crescimento lento, com uma cor amarela específica, consistência macia, bem circunscrito, associados a nódulos submucosos com base séssil ou pediculada conforme figura 1 (NEVILLE *et al.*, 2016; MANOR *et al.*, 2011; EPIVATIANOS *et al.*, 2000).

Figura 1: Aumento de volume nodular na região posterior da mucosa jugal



Fonte: Neville (2016)

Os principais achados histopatológicos do lipoma, tanto de tecidos moles quanto de lipomas intraósseos, são arranjos de adipócitos maduros que quase não se diferenciam microscopicamente do tecido adiposo normal circunjacente (Figura 2 e 3). Normalmente, a neoplasia pode apresentar uma fina cápsula fibrosa e bem circunscrita. Além disso, pode-se observar um diferenciado arranjo lobular das células (NEVILLE *et al.*, 2016).

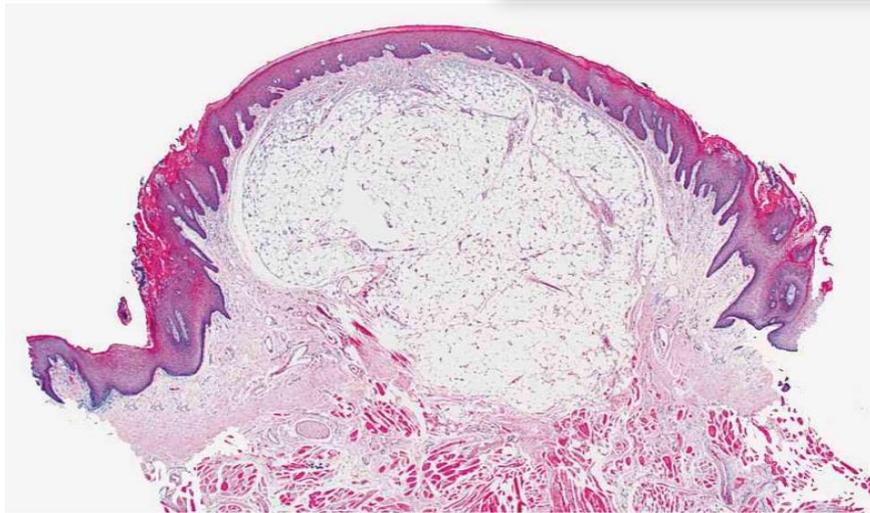
Segundo Neville *et al.* (2016), em raras ocasiões, pode ocorrer dentro de um lipoma uma metaplasia cartilaginosa ou óssea central. Tem sido descrito alguns tipos de variantes microscópicas. A mais comum delas é o fibrolipoma, que é caracterizado pela presença de um maior componente fibroso, misturado aos lóbulos de células adiposas, sendo outras variantes raras. O angioliipoma consiste em uma mistura de células adiposas maduras e numerosos pequenos vasos sanguíneos. O lipoma de células fusiformes demonstra uma quantidade variável de células fusiformes com aparência uniforme em conjunto com um componente lipomatoso típico.

Existem alguns tipos de lipomas que podem ser confundidos como o lipoma de células fusiforme que exibem um fundo mucóide (lipoma mixóide) com o lipossarcoma mixóide por exemplo. Os lipomas pleomórficos também são caracterizados pela presença de células fusiformes mais células gigantes hipercromáticas e bizarras, sendo difícil diferenciá-lo de um lipossarcoma pleomórfico. Os lipomas intramusculares (infiltrantes) são situados mais profundamente e possuem um padrão de crescimento infiltrativo por entre as fibras do músculo esquelético. Já o termo sialoliipoma foi desenvolvido para descrever lesões que secundariamente aprisionam tecido de glândulas salivares (NEVILLE *et al.*, 2016).

O diagnóstico diferencial, na maioria dos casos pode ser de fibroma e a hiperplasia fibrosa inflamatória, sendo difícil estabelecer o diagnóstico da lesão clinicamente (VASCONCELOS *et al.*, 2007). Essas lesões se desenvolvem assintomáticas e, dependendo da localização e tamanho, podem ocasionar distúrbios na fala e mastigação (HOSEINI *et al.*, 2010). A excisão cirúrgica é o tratamento adequado de escolha para esses tumores (DE SANCTIS *et al.*, 2020; IKRAM *et al.*, 2012) e sua taxa de recorrência é baixa se a cápsula for extirpada sem interromper sua integridade (DE SANCTIS *et al.*, 2020; KIGNEL *et al.*, 2020). Por motivo de ausência de quaisquer sintomas, exceto inchaço, a maioria dos pacientes

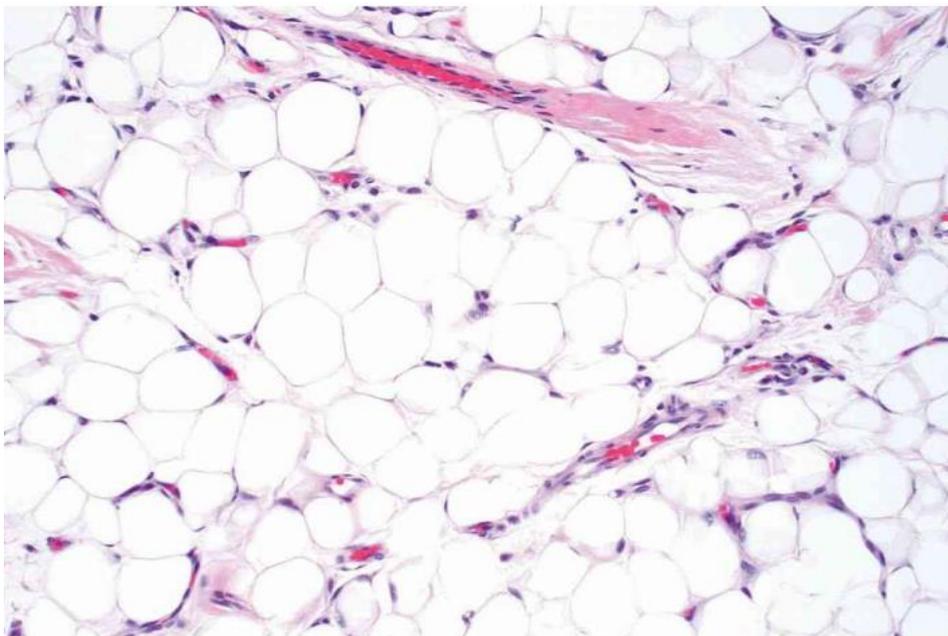
não consultam o cirurgião para sua remoção cirúrgica levando à apresentação tardia (KUMAR *et al.*, 2014).

Figura 2: Visão em menor aumento de uma lesão de língua mostrando um aumento de volume de tecido adiposo maduro.



Fonte: Neville (2016)

Figura 3: Visão em maior aumento mostrando a similaridade das células neoplásicas com a gordura normal.



Fonte: Neville (2016)

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Relatar um caso de uma paciente com lipoma em cavidade oral e o tratamento realizado.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Apresentar as manifestações do lipoma na cavidade oral;
- Esclarecer o papel e a importância do cirurgião dentista no diagnóstico;
- Relatar a importância no acompanhamento.

### **3. METODOLOGIA**

No presente trabalho relatamos um caso em que foi realizado o tratamento cirúrgico do lipoma. Foi realizada a busca de artigos científicos com as palavras-chave lipoma e lipoma intraoral pela plataforma PubMed. Os artigos selecionados foram do ano de 2010 a 2022 em língua inglesa, totalizando 22 artigos e 2 livros. Um artigo mais antigo foi incluído pela sua relevância no trabalho. Os critérios de inclusão foram artigos de revisões de literatura, séries de casos e relatos de casos. Baseado nos resumos desses artigos, foram selecionados aqueles que reportaram casos de lesões intraorais das variantes histológicas do lipoma. Foram critérios de exclusão os artigos que mencionaram lipoma em outras regiões do corpo que não fosse a cavidade oral e lipomas ósseos.

#### 4. RELATO DE CASO

Paciente, I.M.C, 85 anos, sexo feminino, feoderma, procurou a clínica da disciplina de cirurgia da Faculdade de Sete Lagoas com queixa principal de “bolha na bochecha” que vinha evoluindo há 10 anos e assintomático. A paciente apresenta hipertensão, dislipidemia e labirintite, além de demonstrar grande ansiedade e preocupação pela sua condição. A mesma relatou ter procurado médicos e cirurgiões dentistas anteriormente, mas sem obter sucesso na identificação e tratamento ideal para a lesão, outro fator que levou ao crescimento exacerbado da lesão. O exame extra oral mostrou aumento de volume na região submandibular do lado esquerdo provocando uma assimetria facial (Figura 4). Ao exame intraoral observou se um aumento de volume localizado em mucosa jugal e fundo de saco de vestíbulo do lado esquerdo da mandíbula, de superfície lisa, macio e consistência fibrosa, assintomático à palpação, revestido por mucosa íntegra de coloração habitual (Figura 5).

Figura 4: Aumento de volume extra oral na região submandibular do lado esquerdo



Fonte: Autores

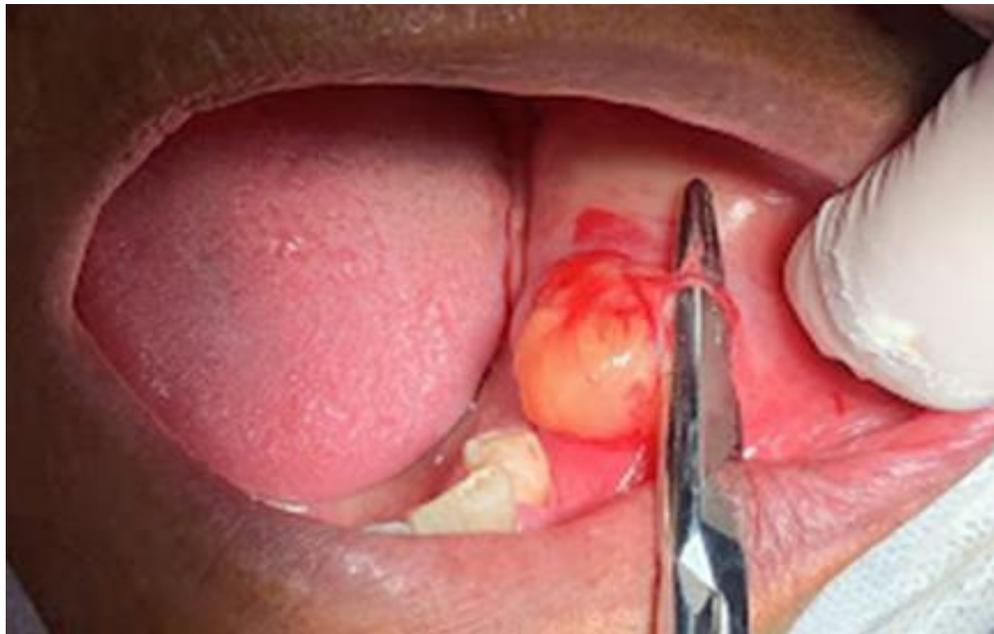
Figura 5: Aumento de volume em mucosa jugal e fundo de saco de vestibulo do lado esquerdo



Fonte: Autores

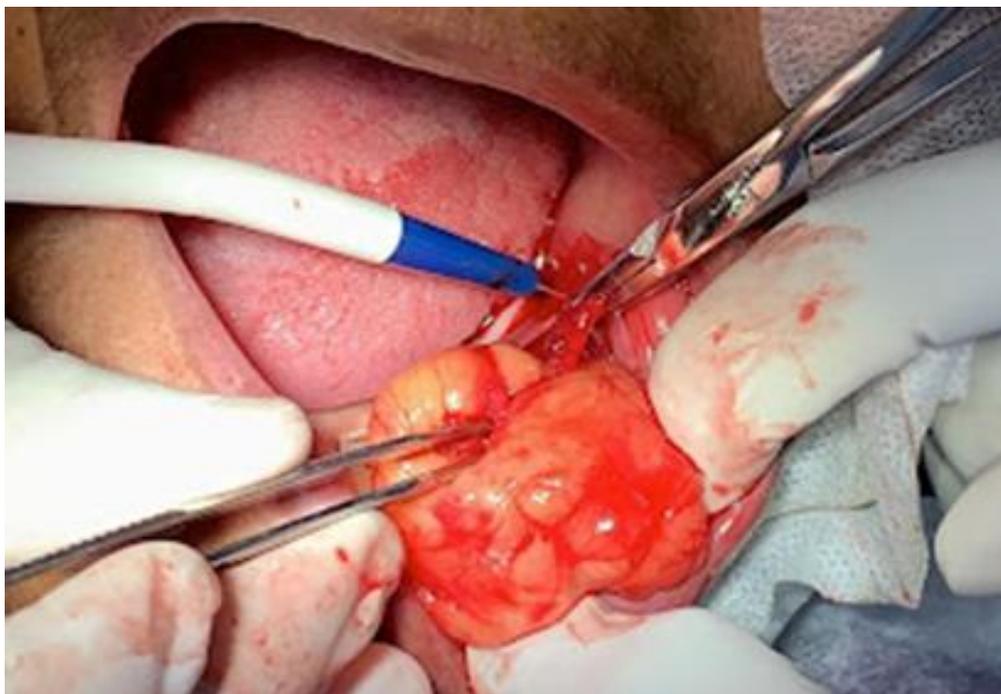
Diante dos achados clínicos, as hipóteses diagnósticas foram de lipoma e cisto de inclusão epidérmica. Foi realizada uma punção aspirativa com resultado negativo. Em seguida foi feita a biópsia excisional sob anestesia local. Foi realizada a incisão cirúrgica no centro da tumefação e, em seguida a divulsão dos tecidos sobre a lesão (Figura 6) e sua excisão completa, resultando em uma loja cirúrgica extensa (Figura 7 e 8). Em seguida foi feito o controle do sangramento e posterior sutura (Figura 9). Na avaliação macroscópica da peça cirúrgica, a mesma apresentava coloração amarelada, medindo 7 cm aproximadamente (Figura 10) e, quando colocada na solução de formol a 10% a mesma flutuou, duas características referentes aos lipomas. O tecido excisado foi encaminhado para o exame anatomopatológico.

Figura 6: Divulsão dos tecidos sobre a lesão



Fonte: Autores

Figura 7: Excisão completa da lesão



Fonte: Autores

Figura 8: Loja cirúrgica após remoção da lesão



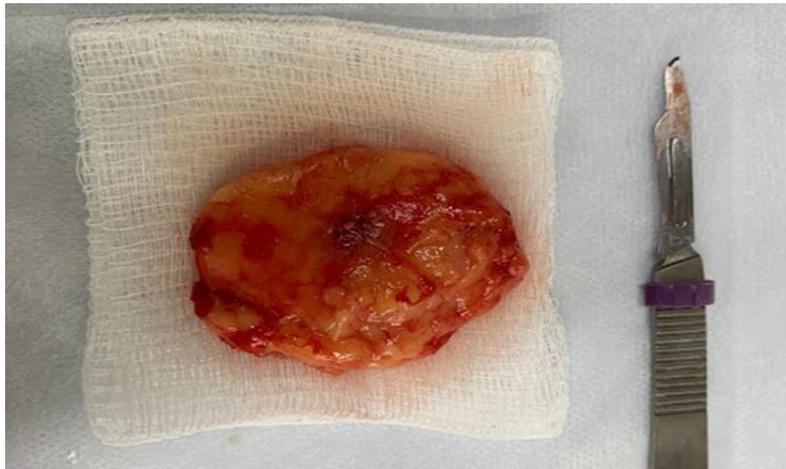
Fonte: Autores

Figura 9: Sutura



Fonte: Autores

Figura 10: Espécime excisado



Fonte: Autores

No controle pós-operatório de 7 dias após a cirurgia, a paciente retornou com o resultado do exame anatomopatológico com o diagnóstico de lipoma (anexo I). A paciente estava sem queixas e com a região operada com aspecto de normalidade.(Figura 11 e 12). Nos aspectos histopatológicos encontramos a presença de adipócitos maduros semelhantes ao tecido adiposo normal. (Figura 13).

Figura 11: Aspecto pós operatório após 7 dias



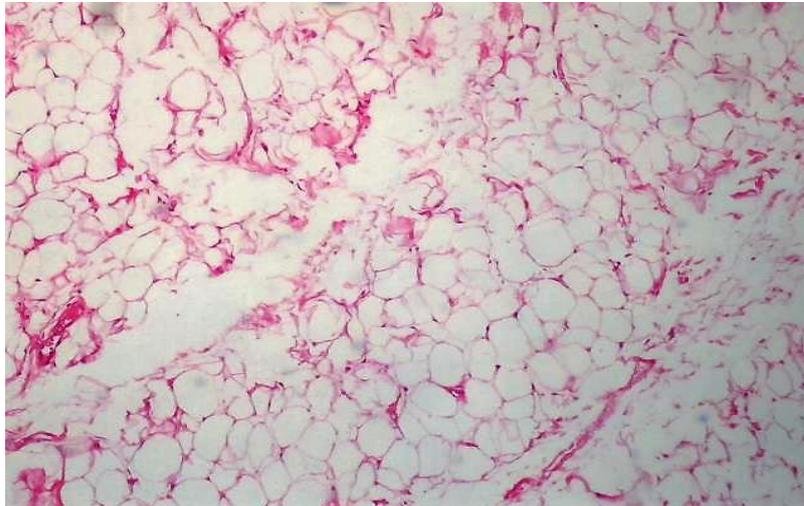
Fonte: Autores

Figura 12: Aspecto extra oral após 7 dias



Fonte: Autores

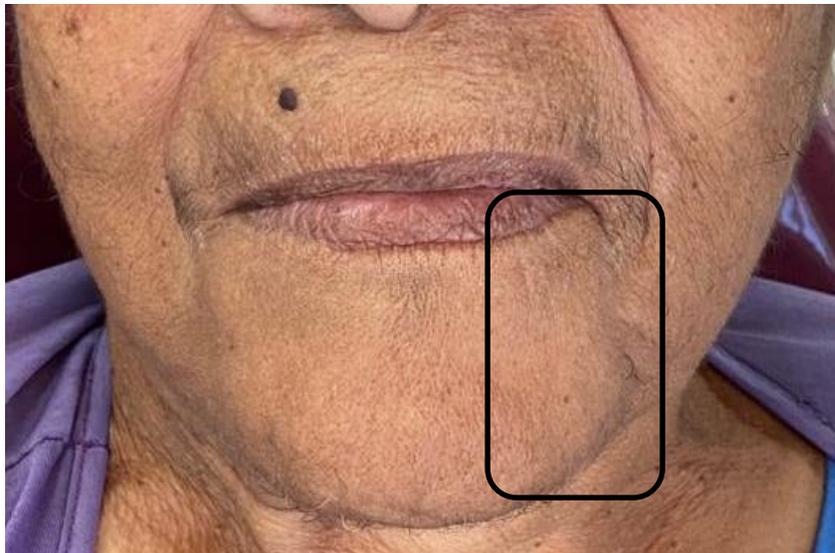
Figura 13: Visão em menor aumento mostrando adipócitos maduros semelhantes ao tecido adiposo normal.



Fonte: Autores

Após seis meses, foi solicitado um segundo controle pós-operatório, mas a paciente não compareceu. Dois anos depois, a paciente retornou para uma reavaliação e nesse controle clínico, após exame extra e intraoral, não observamos recidiva da lesão. A paciente relatou parestesia, que ocorreu logo na cirurgia, mas não foi informado pois a paciente acreditou ser normal, na região do nervo mentoniano com “sensação de formigamento” na região destacada na figura 12.

Figura 14: Imagem extraoral do acompanhamento , sem recidiva. Em destaque, a região em que a paciente teve parestesia.



Fonte: Autores

No exame clínico intraoral, à inspecção não encontramos alterações de coloração nem textura da mucosa na região operada, à palpação paciente não relatou sintomatologia (figura 13).

Figura 15: Imagem intraoral do acompanhamento após 2 anos



Fonte: Autores

A paciente retornou a clínica para realizar o tratamento com aplicação de laser na região sendo utilizado aparelho da marca MMO modelo TF Premier Plus, comprimento de onda 808nm 175,0J/cm<sup>2</sup> sendo feitas 4 sessões até o momento (figura 14). A paciente continuará em acompanhamento.

Figura 16: Primeira sessão de laserterapia



Fonte: Autores

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética do Centro Universitário de Sete Lagoas – UNIFEMM através da Plataforma Brasil e aprovada sob número do CAAE: 63311922.5.0000.8164 com protocolo de parecer 5.677.351 (anexo II). Após aprovação do trabalho pelo comitê de ética a responsável pela paciente concordou e assinou o termo de consentimento livre e esclarecido (anexo III).

## 5. DISCUSSÃO

Roux, em 1948, foi o primeiro autor a descrever o lipoma oral em sua revisão, onde o denominou como “epulis amarelo” (VENKATESWARLU *et al.*, 2011). Os lipomas podem ocorrer em qualquer parte do corpo. A região da cabeça e pescoço é uma dessas áreas e constituem 15-20% de todos os lipomas (KARANDE *et al.*, 2014). Eles são neoplasias benignas de tecido adiposo maduro, mesenquimais, sem predileção por sexo, idade ou raça. (KUMAR *et al.*, 2014). Segundo Egido *et al.* (2016), a maioria dos lipomas possuem cerca de 10mm de diâmetro o que não está de acordo com o presente caso clínico, onde observamos um lipoma com tamanho expressivo de aproximadamente 7cm de diâmetro.

A etiologia exata dos lipomas é desconhecida, porém existem algumas associações de lipomas subcutâneos com hipercolesterolemia, obesidade, e traumas mecânicos (NORO *et al.*, 2010). Em nosso caso específico a paciente apresentava dislipidemia. Motagi *et al.* (2012) relatam que esses tumores acometem pacientes de 40 anos ou mais, e não possuem predileção por sexo. A paciente em questão tinha 85 anos de idade, estando de acordo com a literatura.

Segundo Neville *et al.* (2016) clinicamente os lipomas orais podem apresentar-se como massas indolores profundas, com uma cor amarela específica, bem circunscrito, consistência macia, com base séssil ou pediculada. No caso apresentado após a incisão a lesão mostrou ser bem delimitada com coloração amarela consistência macia assim como a maioria dos casos descritos.

Os lipomas intraorais apresentam crescimento lento e assintomático. No entanto, poucos relatos associam lipomas intraorais com disfagia e dispneia, além de problemas de fala e mastigação, dependendo do tamanho e localização anatômica (HOSEINI *et al.*, 2010). No presente caso, a paciente notou o aumento de volume que vinha se desenvolvendo por 10 anos. No entanto, não relatou dificuldades na fala e mastigação, apenas incômodo pelo tamanho, o que a levou a procurar tratamento. O espécime excisado neste estudo era de tamanho expressivo; provavelmente devido a sua evolução ao longo de 10 anos.

O diagnóstico diferencial de lipoma intraoral inclui cistos dermóides e epidermóides orais, cisto linfoepitelial oral, tumor benigno de glândula salivar. O ultrassom e a ressonância magnética também permitem que o diagnóstico desses tumores seja feito. Apesar da disponibilidade de todas essas técnicas, a histopatologia continua sendo o padrão-ouro no diagnóstico de lipoma (EPIVATIANOS, *et al* 2000).

Neville *et al* (2016) descrevem o lipoma histopatologicamente como um tumor composto por células gordurosas adultas subdivididas em lóbulos por septos de tecido conjuntivo fibroso. No presente caso, todas as características histopatológicas foram semelhantes.

De Sanctis *et al* e Kignel *et al* (2020) indicam como tratamento de escolha a exérese total da lesão através da biópsia excisional. Comentam que a remoção pode ser difícil em situações em que eles estão aderidos profundamente e que recorrência ou complicações após a remoção cirúrgica são raras. Em nosso caso clínico relatado, também encontramos certa dificuldade na remoção da lesão pela profundidade que a mesma se encontrava, não ocorreu a recidiva mas entretanto, no controle pós-operatório de 2 anos, a paciente apresentou parestesia na região.

## **6. CONCLUSÃO**

Diante do exposto, concluímos que é de suma importância que o diagnóstico seja feito de forma precoce para evitar o avanço da lesão. O cirurgião dentista é o profissional que mais tem acesso a cavidade oral, exercendo um importante papel na identificação de lesões. Dessa forma, é necessário que ele saiba identificar anormalidades para encaminhar o paciente para o melhor tratamento possível com o máximo de agilidade para evitar agravos e complicações, pensando sempre na melhor qualidade de vida para o paciente.

## REFERÊNCIAS

AKIN, V. *et al.* Oral Lipoma Resembling Popeye's Pipe A Case **Cureu** 14, 2 e22350. fev. 2022 DOI: 10.7759 Disponível em: <https://www.cureus.com/>. Acesso em: set. 2022.

ALHARBI, A. S. Intraoral Lipoma of the Cheek – A Case. **Cureu**. 12, 9 e10537. Set 2020 DOI: 10.7759. Disponível em: <https://www.cureus.com/>. Acesso em: set.2022.

DE SANCTIS, C. M.; ZARA, F.; SFASCIOTTI, G. L. An unusual intraoral lipoma case report and review. **Am J Case Rep**. 21 e923503. jun. 2020 DOI: 10.12659 Disponível em: <https://amjcaserep.com/>. Acesso em: Set.2022.

DEHGHANI, N. *et al.* Oral lipoma: case report and literature review. **Clin Case Rep**. 7(4): 809-815. Mar 2019. DOI: 10.1002/ccr3.2099. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/20500904>. Acesso em: Jan.2023.

EGIDO-MORENO, S. *et al.* Intraoral lipomas: literature review and report of two clinical cases. **J Clin Exp Dent**. 8: 597-603, 2016 DOI:10.4317 Disponível em: <http://www.medicinaoral.com/odo/indice.htm>. Acesso em: Jan. 2023.

EPIVATIANOS, A. *et al.* Benign tumors of adipose tissue of the oral cavity: clinical-pathological study of 13 cases **J Oral Maxillofac Surg**. 2000 DOI: 10.1053 Disponível em: <https://www.joms.org/>. Acesso em: Set.2022.

FREGNANI, E. R. *et al.* Lipomas of the oral cavity: clinical findings, histological classification and proliferative activity of 46 cases. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2003

histopathological literature review. **B M J Case Rep.** 2016:215586; 2016 DOI: 10.1054 Disponível em: Acesso em: Set 2022.

HOSEINI, A. T.; RAZAVI, S. M.; KHABAZIAN, A. Lipoma in the Oral Mucosa: Two Case Reports. **Dent Res J.** Isfahan; 7 (1):41–43, 2010 Disponível em: <http://drj.mui.ac.ir/index.php/drj>. Acesso em: Set.2022.

IKRAM, R.; REHMAN AL-EID. Oral lipoma in elderly Saudi patient: a case report. **Int J Health Sci.** Qassim. 6:97-103.10.12816/0005978, 2012  
DOI:10.12816/0005978.Disponível em:  
<https://ijhs.qu.edu.sa/index.php/journal/indexindex.php/journal>. Acesso em:Set.2022.

KARANDE, S.; KOLHE, Y. Giant Lipoma of the Posterior Cervical Region. **Caso Rep Surg.** 2014:289383; 2014 DOI: 10.1155/2014/289383. Disponível em:  
<https://www.hindawi.com/journals/cris/>. Acesso em: Jan 2023.

KIGNEL, S. *et al.* **Estomatologia - Bases do Diagnóstico para o Clínico Geral** 3. ed. - Rio de Janeiro: Santos editora, 2020. Acesso em: Mar 2023.

KUMAR, L. K. *et. al.* Intraoral lipoma: case report. **Caso Rep Med.** 2014: 480130; 2014 DOI: 10.1155. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/crim/>. Acesso em: Jan. 2023.

LEMOS, I.Z. *et al.* Large intraoral spindle cell lipoma. **J Clin Exp Dent.** ago de 2021. DOI: 10.4317 Disponível em: <http://www.medicinaoral.com/odo/indice.htm>. Acesso em: Set. 2022.

MANOR, E.; SION-VARDY, N. *et al.* Oral lipoma: analysis of 58 new cases and literature review. **An Diag Pathol.** 15:257-261; 2011. DOI: 10.1016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: Set. 2022.

MEHENDIRRATTA, M. Lipoma of mandibular buccal vestibule: a case with histopathological literature review. **B M J Case Rep.** 2016:215586; 2016 DOI: 10.1136 Disponível em: <https://casereports.bmj.com/>. Acesso em: Jan.2023.

MOTAGI, A.; AMINZADEH, A.; RAZAVI, S. M. Large oral lipoma: case report and literature review in Iran. **Dent Res J.** Isfahan; 9 (3):350–352), maio-jun 2012. Disponível em: <http://drj.mui.ac.ir/index.php/drj>. Acesso em: Jan.2023.

NEVILLE, B.W. *et al.* **Patologia Oral e Maxilofacial.** 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2016. p. 654. Acesso em: Jan. 2023.

NORO FILHO, G. A.; CAPUTO B. V.; SANTOS, C. C. D Diagnosis and treatment of intraoral lipoma: case report. **J Health Sci Inst.** 28 :129-131.1, 2010. Disponível em: Acesso em: Set.2022.

PARK, B.G.; CHOI, D.J.; PARK, J.W. *et al.* Oral cavity lipoma: a case report. **J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg.** 41:213-6. 2015, DOI:10.5125 Disponível em: <https://synapse.koreamed.org/articles/1091859> Acesso em: Jan 2023.

SANCTIS, C. M.; ZARA, F.; SFASCIOTTI, G. L. An unusual intraoral lipoma: case report and literature review. **Am J Case Rep.** 21: 10.12659/AJCR.923503, 2020. DOI: 10.12659 Disponível em: <https://amjcaserep.com/>. Acesso em:Set.2022.

SHARMA, G.; JAIN, K.; NAGPAL, A. et al. rare presentation of lipoma on mandibular mucogingival junction. **J Indian Soc Periodontol**. 20:199-202, 2016. DOI: 10.4103. Disponível em: <https://journals.lww.com/jisp/pages/default.aspx>. Acesso em: Set 2022.

THAKUR, M. *et al.* Intraoral lipoma at an unusual site: a rare presentation. **J Dent Allied Sci**. 6:98-100. 10.4103; 2017, Disponível em: <https://jdas.in/aboutus.asp>. Acesso em: Jan 2023.

YOUSSRA, A. An unusual intraoral lipoma: case report and review of the literature. **Pan Afric Med J** 41(336); 2022. DOI: 10.11604 Disponível em: <https://www.panafrican-med-journal.com/>. Acesso em: Set.2022.

VASCONCELOS, B. et al. Case report Lipomas of the oral cavity **Rev Bras Otorrinolaringol** 2007;73(6):848. DOI: 10.1590 Disponível em: <http://www.bjorl.org.br/>. Acesso em: Jun.2023.

VENKATESWARLU, M.; GEETHA, P.; SRIKANTH, M. A rare case of intraoral lipoma in a six year-old child: a case report. **Int J Oral Sci** 3: 43-46; 2011. DOI: 10.4248 Disponível em: <https://www.nature.com/ijos/>. Acesso em: Jan.2023.

## ANEXO I – LAUDO DO EXAME ANATOMOPATOLÓGICO

	<b>LABORATÓRIO TAFURI DE PATOLOGIA®</b> <small>Instituto sob CRM nº 833482</small> <small>MATRIZ: Rua São Paulo, 893, 10º andar, Ed. Borges de Castro - Centro - Belo Horizonte - MG (51) 3273.2868</small> <small>UNID. JKOP: Rua Domingos Viana, 518 / 1007 - São Edgardo - Belo Horizonte - MG (51) 3243.4889</small> <small>UNID. G: Rua Zumbato Passos, 170 / 401 - Centro - São Lázaro - MG (31) 3778.4822</small> <small>www.laboratoriotafuli.com.br - tafuri@laboratoriotafuli.com.br</small>	<small>DR. ALEXANDRE TAFURI</small> <small>CRM-MG 20.046 - RQE 3030-27327</small>
		<small>DR. ANTÔNIO ALEXANDRE L. LAZARIN</small> <small>CRM-MG-89647 / RQE 12766</small>
		<small>DR. CARLOS ALBERTO DA S. RAMOS</small> <small>CRM-MG-13499 / RQE 18688</small>
	<b>CITOLOGIA - ANATOMIA PATOLÓGICA - IMUNO-HISTOQUÍMICA</b>	

Nome.....:	██	Atendimento....:	720491
Data Nasc.....:	10/09/1936 (85 a 1 m 4 d)	Exame.....:	737584
Médico.....:	PAULO HENRIQUE ALVARES TORRES	Data coleta....:	13/10/2021
Procedência...:	RECEPCAO SETE LAGOAS	Data entrada...:	14/10/2021
Convênio.....:	FAT - BOM PASTOR	Data liberação.:	22/10/2021
Material.....:	BIOPSIA ORAL		

**Informes Clínicos:** Lesão tumoral localizada na região fundo de saco vestibulo e mucosa jugal lado esquerdo da mandíbula, coloração da mucosa que recobre a lesão de aspecto normal, dor a palpação tamanho maior diâmetro 0,8 cm , lesão única e extra óssea. HD: Lipoma.

### LAUDO ANATOMOPATOLÓGICO

**Macroscopia:**

Nódulo amarelado e capsulado medindo 3,0 X 2,0 X 1,3 cm. Superfície de corte amarelada, macia e brilhante.

2B/5-lrv/li

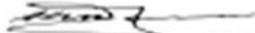
**CONCLUSÃO.**

**LESÃO EM FUNDO DE SACO VESTÍBULO E MUCOSA JUGAL LADO ESQUERDO DA MANDÍBULA:**

- LIPOMA.

- AUSÊNCIA DE MALIGNIDADE.

Assinado eletronicamente por:

  
27afuri@laboratoriotafuli.com.br | 5132732868 | 27afuri@uol.com.br  
ALEXANDRE TAFURI - CRM - 20.046

Atenção: este laudo é uma análise subjetiva cuja elaboração é baseada em informações clínicas, laboratoriais e morfológicas, podendo o diagnóstico variar, na dependência dos dados obtidos, das técnicas empregadas, da evolução científica e do método patológico. Tanto em vista que a confiabilidade e a especificidade da metodologia são não absolutas, as conclusões diagnósticas deverão ser imediatamente comunicadas, postergando-se as medidas terapêuticas até que o caso seja eletronicamente elucidado.

## ANEXO II - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
SETE LAGOAS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** LIPOMA DE GRANDES PROPORÇÕES EM CAVIDADE ORAL: Relato de caso

**Pesquisador:** PAULO HENRIQUE ALVARES TORRES

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 63311922.5.0000.8164

**Instituição Proponente:** EDUCACIONAL MARTINS ANDRADE LTDA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.677.351

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um relato de caso de um paciente que procurou atendimento na clínica de Cirurgia Oral Maior da Faculdade de Odontologia da FACSETE, paciente apresenta um lipoma de grandes proporções em cavidade oral a mais de 10 anos. Faz parte ainda de nosso trabalho o acompanhamento periódico do paciente até a completa resolução do caso.

#### Objetivo da Pesquisa:

Relatar o caso de um paciente com lipoma de grandes proporções em cavidade oral que procurou atendimento na clínica de Cirurgia Oral Maior da Faculdade de Odontologia – FACSETE. Apresentar as características clínicas e tratamento.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Risco de ocorrer a exposição da identidade do paciente;

Risco de contaminação pela covid-19;

Risco do tratamento proposto não surtir o resultado esperado;

Risco de recidiva da lesão;

Risco de perder o controle pós-operatório pela idade avançada da paciente e pela dificuldade de locomoção.

Como benefício esperamos alcançar sucesso no tratamento do paciente que convive com essa alteração patológica a mais de 10 anos trazendo problemas funcionais e estéticos.

**Endereço:** AV. Marechal Castelo Branco, 2765

**Bairro:** SANTO ANTONIO

**CEP:** 35.701-240

**UF:** MG

**Município:** SETE LAGOAS

**Telefone:** (31)2106-2102

**E-mail:** cep@unifemm.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
SETE LAGOAS**



Continuação do Parecer: 5.677.351

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um relato de caso da área de odontologia, abordando metodologia tradicional de acompanhamento de paciente submetido à procedimento terapêutico corretivo. Estudo de caso de paciente único.

Foram atendidas as adequações de tramitações anteriores:

- No TCLE foram inseridos os benefícios (ver modelo no site <https://www.unifemm.edu.br/cep-unifemm/>;
- Foi inserido o Termo de compromisso de utilização de dados (TCUD), (ver modelo no site <https://www.unifemm.edu.br/cep-unifemm/>).

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados de forma satisfatória:

Folha de rosto, Termo de consentimento de utilização de dados (TCUD), declaração dos pesquisadores e a carta de anuência.

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado para execução.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1903665.pdf	07/09/2022 11:51:51		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	07/09/2022 11:51:33	PAULO HENRIQUE ALVARES TORRES	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	07/09/2022 11:51:14	PAULO HENRIQUE ALVARES TORRES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	Termo_de_compromisso.pdf	07/09/2022 11:47:34	PAULO HENRIQUE ALVARES TORRES	Aceito

**Endereço:** AV. Marechal Castelo Branco, 2765

**Bairro:** SANTO ANTONIO

**CEP:** 35.701-240

**UF:** MG

**Município:** SETE LAGOAS

**Telefone:** (31)2106-2102

**E-mail:** cep@unifemm.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
SETE LAGOAS**



Continuação do Parecer: 5.677.351

Justificativa de Ausência	Termo_de_compromisso.pdf	07/09/2022 11:47:34	PAULO HENRIQUE ALVARES TORRES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_pesquisadores.pdf	03/03/2022 18:58:10	PAULO HENRIQUE ALVARES TORRES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_de_anuencia.pdf	03/03/2022 18:57:57	PAULO HENRIQUE ALVARES TORRES	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	03/03/2022 18:56:30	PAULO HENRIQUE ALVARES TORRES	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SETE LAGOAS, 30 de Setembro de 2022

Assinado por:

**Gracielle Teodora da Costa Pinto Coelho  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** AV. Marechal Castelo Branco, 2765

**Bairro:** SANTO ANTONIO

**CEP:** 35.701-240

**UF:** MG

**Município:** SETE LAGOAS

**Telefone:** (31)2106-2102

**E-mail:** cep@unifemm.edu.br

## ANEXO III – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para obtenção e utilização de imagens

Eu, Maria Ilca Bonciani Muniz, RG/MG 9353794, residente à Av./ Rua Argemônio Sevidio da Silva, n. 229, complemento \_\_\_\_\_, Bairro Ima Dora, na cidade de Sete Lagoas, por meio deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, consinto que os profissionais Manoel Sabino e Castro tire fotografias, faça vídeos e outros tipos de imagens de mim, sobre o meu caso clínico.

Consinto que estas imagens sejam utilizadas para finalidade didática e científica, divulgadas em aulas, palestras, conferências, cursos, congressos, etc... e também publicadas em livros, artigos, portais de internet, revistas científicas e similares, podendo inclusive ser mostrado o meu rosto, o que pode fazer com que eu seja reconhecido.

Consinto também que as imagens de meus exames complementares e exame histopatológico, sejam utilizadas e divulgadas.

Este consentimento pode ser revogado, sem qualquer ônus ou prejuízo à minha pessoa, a meu pedido ou solicitação, desde que a revogação ocorra antes da publicação.

Fui esclarecido de que não receberei nenhum ressarcimento ou pagamento pelo uso das minhas imagens e também compreendi que a Faculdade de Sete Lagoas e a equipe de profissionais que me atendem e atenderá durante todo o tratamento não terão qualquer tipo de ganhos financeiros com a exposição da minha imagem nas referidas publicações.

Sete Lagoas 2 de setembro de 2021.

Maria Ilca Bonciani Muniz

Assinatura da paciente

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

A Sr. (a) está sendo convidada como voluntário (a) a participar da pesquisa Tratamento cirúrgico de Lipoma: relato de caso. Nesta pesquisa pretendemos relatar um caso de paciente com lipoma cujo tratamento foi realizado, visando o bem-estar do paciente. O motivo que nos leva a estudar é de esclarecer o cirurgião dentista a forma de tratamento e devidos cuidados com o Lipoma, para que se possa traçar a melhor forma de intervenção. Além da conscientização sobre a importância em realizar diagnóstico de lesões orais.

Caso você concorde em participar, utilizaremos os dados preenchidos na ficha de anamnese e exame clínico, posteriormente exames histopatológicos. Realizaremos ainda controles exames clínicos periódicos para avaliar o progresso do tratamento realizado. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em expor a sua identidade. A pesquisa contribuirá diretamente para você, pois foi realizado uma intervenção cirúrgica proporcionando uma boa recuperação, com menos risco de complicações e sequelas.

Além disso, precisamos da sua autorização, pois vamos utilizar imagens e fotos do seu caso clínico, sempre resguardando a sua identidade por meio da não exposição do seu nome e do seu rosto nas imagens.

Para participar deste estudo o (a) Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o (a) Sr.(a) tem assegurado o direito a pagamento de despesas ou até mesmo indenização. O (a) Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o (a) Sr.(a) é atendida pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O (a) Sr.(a) não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, garantindo assim a manutenção do sigilo e privacidade.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na FACSETE e a outra será fornecida ao (a) Sr.(a).

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de um ano após o término da pesquisa. Depois desse tempo, os mesmos serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, 37763592 Maria Slea Conceição Moura contato fui informado(a) dos objetivos da pesquisa Tratamento Cirúrgico de Lipoma em cavidade oral, de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Paulo Henrique Alvares Torres  
Endereço: Rua Teófilo Otoni, 470 sala 103 – Centro – Sete Lagoas – MG.  
Telefone: (31) 988587193  
E-mail: torrescd@gmail.com

Rubrica do Participante de pesquisa ou responsável: Maria Slea C. Moura  
Rubrica do pesquisador: [Assinatura]

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

**CEP UNIFEMM – Comitê de Ética em Pesquisa**  
**UNIFEMM – Centro Universitário de Sete Lagoas**  
Av. Marechal Castelo Branco, 2765 - Santo Antônio, Sete Lagoas - MG, 35701-242  
Telefone: (31) 2106 2130 | E-mail: cep@unifemm.edu.br  
Horário de Funcionamento: De 17 hrs às 19 hrs, segunda a sexta-feira

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Sete Lagoas, 05 de setembro de 2021.

Maria Clara Romão Muniz  
Assinatura do Participante

[Assinatura]  
Assinatura do Pesquisador

**Informação Importante:**

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um órgão institucional que tem como missão salvaguardar os direitos e a dignidade dos sujeitos da pesquisa. Além disso, o CEP contribui para a qualidade das pesquisas e para a discussão do papel da pesquisa no desenvolvimento institucional e no desenvolvimento social da comunidade. Contribui ainda para a valorização do pesquisador que recebe o reconhecimento de que sua proposta é eticamente adequada. É um comitê interdisciplinar, constituído por profissionais de ambos os sexos, além de pelo menos um representante da comunidade, que tem por função avaliar os projetos de pesquisa que envolva a participação de seres humanos.

Rubrica do Participante de pesquisa ou responsável: Maria Clara C. Muniz  
Rubrica do pesquisador: [Assinatura]

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

**CEP UNIFEMM – Comitê de Ética em Pesquisa**  
**UNIFEMM – Centro Universitário de Sete Lagoas**  
Av. Marechal Castelo Branco, 2765 - Santo Antônio, Sete Lagoas - MG, 35701-242  
Telefone: (31) 2106 2130 | E-mail: cep@unifemm.edu.br  
Horário de Funcionamento: De 17 hrs às 19 hrs, segunda a sexta-feira