

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA FACULDADE DE ODONTOLOGIA



ÉTORE GOULART CHAGAS

ABORDAGEM CIRÚRGICA DE SINUSITE MAXILAR DE ORIGEM ODONTOGÊNICA CAUSADA POR RAIZ DENTAL DESLOCADA PARA O INTERIOR DO SEIO: RELATO DE CASO

UBERLÂNDIA

ÉTORE GOULART CHAGAS

ABORDAGEM CIRÚRGICA DE SINUSITE MAXILAR DE ORIGEM ODONTOGÊNICA CAUSADA POR RAIZ DENTAL DESLOCADA PARA O INTERIOR DO SEIO: RELATO DE CASO

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Odontologia da UFU, como requisito parcial para obtenção do título de Graduado em Odontologia

Orientador: Prof^o. Dr^o. Luiz Renato Paranhos

Coorientador: Prof^o. Me. Marcelo Dias Moreira de Assis Costa

UBERLÂNDIA

2021

Abordagem cirúrgica de sinusite maxilar de origem odontogênica causada por raiz dental deslocada para o interior do seio: relato de caso

Resumo

Seios paranasais acometidos por corpos estranhos são situações clínicas pouco comuns

e normalmente causam sinusites crônicas ou agudas. Este artigo traz o relato do

diagnóstico ao tratamento de caso de uma sinusite maxilar de origem odontogênica,

originada por um fragmento de raiz dental deslocado para o interior do seio durante uma

exodontia. A paciente apresentava sinais característicos de sinusite relatando rinorreia,

dores de cabeça, dor ocular e dor na face do lado esquerdo. No exame clínico notou-se

dor à palpação na região do fundo de saco de vestíbulo do primeiro molar superior

esquerdo, o qual estava ausente. Na tomografia computadorizada de feixe cônico

(TCFC), foi possível observar a presença de um corpo estranho no interior do seio

maxilar, velamento total e solução de continuidade no assoalho do seio. Dado o

diagnóstico final de sinusite maxilar de origem odontogênica, o tratamento escolhido foi

a associação de antibioticoterapia e remoção do fragmento do interior do seio. O

diagnóstico, planejamento e o uso correto das técnicas cirúrgicas descritas na literatura

são cruciais para a prevenção de iatrogenias, assegurando com maior veemência a saúde

do paciente. Nesse sentido, caso alguma intercorrência aconteça, é necessário informar

ao paciente e fazer o registro no prontuário sobre o problema, bem como sobre as

medidas adotadas para a resolução.

Palavras-chave: Doença iatrogênica; Relatos de casos; Seio maxilar; Sinusite maxilar.

2

Surgical approach to maxillary sinusitis of odontogenic origin caused by dental root displaced to the interior of the maxillary sinus: case report

Abstract

Paranasal sinuses affected by foreign bodies are uncommom clinical situations and usually cause chronic or accute sinusistis. This article brings the report of the diagnosis to the case treatmente of a maxillary sinusitis of odontogenic origin, originated by a fragment of dental root displaced into the sinus during a dental extraction. The patient had characteristics signs of sinusitis reporting rhinorrhea, headaches, pain on the eye and pain on the left face side. On the clinical examination, pain during palpation was noted in the region of the vestibule bottom of the left superior first molar, which was absent. In the cone beam computed tomography (CBCT), was possible to notice the presence of a foreing body inside the maxillary sinus, total veiling and continuity solution on the sinus floor. Achieved the final diagnosis of maxillary sinusitis of odontogenic origin, the treatment chosen was the combination of antibiotic therapy and removal of the fragment from the sinus. Diagnosis, planning and the correct use of the surgical techniques described inthe literature are crucial for prevention of iatrogenesis, ensuring the patient's health with greater vehemence. In this sense, in case of any complication, it is necessary to inform the patient and register in the medical record about the problem, as well as about the measures adopted for the resolution.

Keywords: Iatrogenic desease; Case reports; Maxillary sinus; Maxillary sinusitis; Postoperative complications.

SUMÁRIO

Introdução	5
Objetivo	6
Relato de caso	7
Informações do paciente	7
Achados clínicos e imaginológicos	7
Linha do tempo	9
Avaliação diagnóstica	10
Intervenção terapêutica	10
Acompanhamento e resultados	14
Discussão	16
Conclusão	18
Conflitos de interesse	18
Referências bibiliográficas	19
Anexos	21
Anexo 1	21
Anexo 2	22

1. Introdução

Acidentes e complicações durante cirurgias de extração dental são comuns no cotidiano do cirurgião-dentista¹. O deslocamento de corpos estranhos para o interior dos seios da face é uma iatrogenia que pode ocorrer²⁻⁴, podendo gerar fístula oroantral, sinusite, celulite e empiema subdural. O corpo estranho ao ser deslocado pode se encontrar no interior do seio, abaixo ou acima da membrana de Schneiderian⁵. A base do seio maxilar cobre os ápices dos dentes superiores posteriores, que são separados do assoalho do seio normalmente por um osso cortical denso com espessura variável, no entanto, podem ainda ser separados apenas pelo mucoperiósteo⁶. Devido a essa proximidade, o seio maxilar, é geralmente o mais acometido pelos deslocamentos dentais^{7,8}. A presença de um dente ou fragmento dental no seio maxilar pode ocasionar uma sinusite maxilar de origem odontogênica (SMOO). A SMOO pode estar associada também a cistos dentígeros, a lesões periapicais ou cariosas, a impacções dentais ^{6,9} e implantes dentais¹⁰. A SMOO requer diagnóstico preciso e deve preferencialmente ser confirmado por exame tomográfico¹¹. Acomete mais mulheres do que homens e ocorre mais comumente entre a 4^a e 6^a décadas de vida^{6,12}. Os principais sintomas são rinorreia, cefaleia, dor em face, obstrução nasal, coriza, hiposmia^{3,13,14} que podem ser identificados no exame clínico.

O tratamento da SMOO consiste primariamente pela remoção do fator causal^{5,15}. A remoção do corpo estranho do seio maxilar é crucial para a remissão da doença e, de maneira complementar, é necessário o uso de antibioticoterapia^{16–18}.

2. Objetivo

Desta forma este trabalho objetiva relatar, do diagnóstico ao tratamento, um caso clínico de sinusite de origem odontogênica causada pela presença de um fragmento radicular no interior do seio maxilar tratado com procedimento cirúrgico para remoção do corpo estranho e antibioticoterapia sistêmica.

3. Relato de Caso

Trata-se de um relato de caso descritivo que seguiu as orientações do SCARE Checklist¹⁹. O trabalho respeitou a Declaração de Helsinque e um Termo de Consentimento (TC) foi assinado pela responsável pela paciente (Anexo 1). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética Local (CAAE: 17973319.6.0000.8078) (Anexo 2).

Informação do Paciente

Paciente do sexo feminino, 13 anos de idade, melanoderma, estudante, compareceu à clínica do Hospital-escola acompanhada da mãe para avaliação de dores em face esquerda. Durante a avaliação da história médica pregressa nada digno de nota foi relatado. Durante anamnese e exame clínico a queixa principal foi de dores do lado esquerdo da face, rinorreia, cefaleia e dor ocular, sendo tais sintomas recorrentes há 03 meses e exacerbados na última semana. Esses sinais e sintomas não haviam ocorrido anteriormente.

Ao ser questionada sobre o surgimento dos sintomas, a paciente informou que foi submetida a um procedimento de exodontia há quatro meses em que houve uma intercorrência, porém não conseguiu explicar do que se tratava.

Achados Clínicos e Imaginológicos

A paciente compareceu com uma radiografia periapical de baixa qualidade, da região de molares superiores do lado esquerdo, na qual foi possível sugerir a presença de um corpo estranho no interior do seio maxilar.

Nos exames clínico e de imagem, foram observados os aspectos extraorais buscando anormalidades de forma, cor ou tamanho, ao passo que nada foi encontrado. Na análise intraoral, a mucosa se apresentava saudável e com coloração normal, foi observada ausência do dente 26 e sintomatologia dolorosa à palpação na região de fundo de saco de vestíbulo neste local edêntulo. Não havia presença de fístula bucosinusal (Fig. 1).



Fig. 1 Aspecto clínico pré cirúrgico. (A) Vista frontal. (B) Vista lateral visualizando ausência do dente 26.

Fonte: Própria autoria.

Foi solicitada uma tomografia computadorizada de feixe cônico, onde foi observado imagem sugestiva de fragmento radicular no interior do seio maxilar, opacificação total do seio esquerdo e presença de solução de continuidade no assoalho, sugerindo, portanto, que as dores e os sintomas da paciente eram referentes a uma sinusite maxilar de origem odontogênica (Fig. 2).

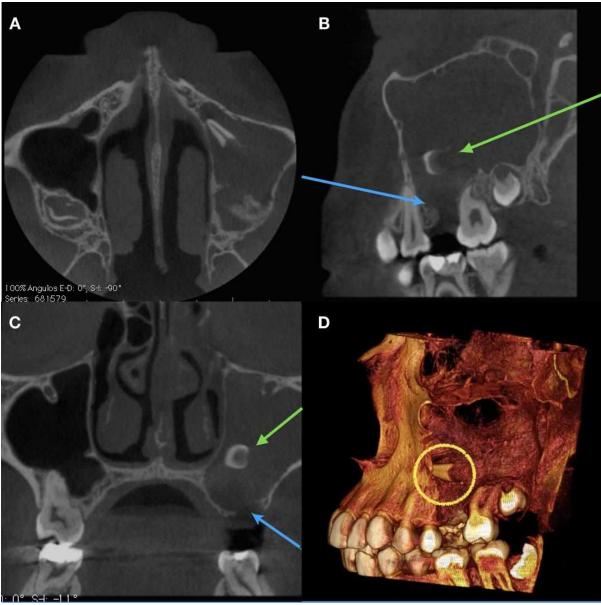


Fig. 2 Imagem tomográfica pré cirúrgica (A) Corte axial, (B) Corte sagital e (C) Corte coronal, Seta verde indicando fragmento radicular e seta azul indicando solução de continuidade no assoalho do seio maxilar.

(D) Reconstrução tridimensional, círculo amarelo identificando a raiz.

Fonte: Própria autoria.

Linha do Tempo

A paciente foi submetida a cirurgia para a extração do primeiro molar superior esquerdo, no mês de abril, perdido por cárie extensa que acometeu a polpa resultando em pulpite irreversível, porém, por questões financeiras optou-se pela exodontia, na qual houve uma intercorrência e a raiz do dente 26 foi deslocada para o interior do seio maxilar. Passado um mês, as queixas álgicas tiveram início com o aparecimento dos sintomas da provável sinusite desencadeada pela presença do corpo estranho no seio maxilar.

Quatro meses após o procedimento cirúrgico, no mês de agosto, a paciente buscou atendimento na clínica do Hospital-Escola com sensibilidade à palpação na região da cirurgia, dores na face, rinorreia, cefaleia e dor ocular.

Foram requeridos os exames de imagem, em 3 de agosto, quando foi identificado a presença do corpo estranho, raiz do dente 26, no interior do seio maxilar. Após análise da TCFC, foi agendada a cirurgia para remoção do remanescente radicular, a qual ocorreu em 24 de agosto. A paciente seguiu sob acompanhamento por um mês após a cirurgia com visitas semanais após a intervenção para controle pós-operatório e análise da evolução da doença e seus sintomas. Após um mês de pós-operatório, foi solicitada uma radiografia panorâmica, na qual foi possível observar a ausência do fragmento radicular, bem como a melhora do velamento do seio maxilar esquerdo, constatando a regressão da sinusite e de seus sintomas.

Avaliação Diagnóstica

Diante da anamnese, exames clínico e de imagem, o diagnóstico final foi de sinusite maxilar de origem odontogênica.

As queixas da paciente remetiam a possibilidades de sinusite. Quando realizado o exame intraoral, descartou-se a hipótese de comunicação bucossinusal, pois não havia presença de sinais característicos, tal como fístula. Constatada a sensibilidade dolorosa exacerbada à palpação na região de molares superiores do lado esquerdo e ausência do primeiro molar, questionou-se a paciente, que confirmou, sobre a exodontia, no entanto, sem saber precisar sobre detalhes desta.

A análise da radiografia periapical trazida pela paciente foi crucial para a identificação de um corpo estranho no interior do seio maxilar, muito embora a má qualidade da imagem.

Com a TCFC foi então possível confirmar a hipótese de diagnóstico de sinusite maxilar de origem odontogênica causada pelo fragmento radicular, dada a presença de opacificação do seio e solução de continuidade no assoalho.

Intervenção Terapêutica

No período pré-operatório, foi administrado Amoxicilina de 500mg associada ao Clavulanato de potássio de 125mg por 3 dias seguindo a posologia de 3 cápsulas ao dia em intervalos de 8 horas cada. Não foi utilizada outra medicação pré ou transoperatória. O procedimento cirúrgico foi planejado baseado nos exames de imagem e no exame

clínico, sempre considerando as informações coletadas na anamnese e exame clínico da paciente.

Assim, foi realizado o bloqueio dos nervos alveolar superior anterior, médio e posterior utilizando anestésico local lidocaína a 2% associado a epinefrina 1:100 000 com um volume total de 5,4 mL. Utilizando lâmina de bisturi nº15, uma incisão de Caldwell-Luc do lado esquerdo da região do canino ao 2º molar superior foi realizada, seguida de um retalho de espessura total.

Foram realizadas perfurações na parede anterior do seio, sobre o pilar dentozigomático, 5 mm acima do ápice das raízes dos dentes, para delimitar a janela óssea. Posteriormente as perfurações foram unidas, criando uma janela de aproximadamente 1 cm para acesso ao interior do seio (Fig. 3).

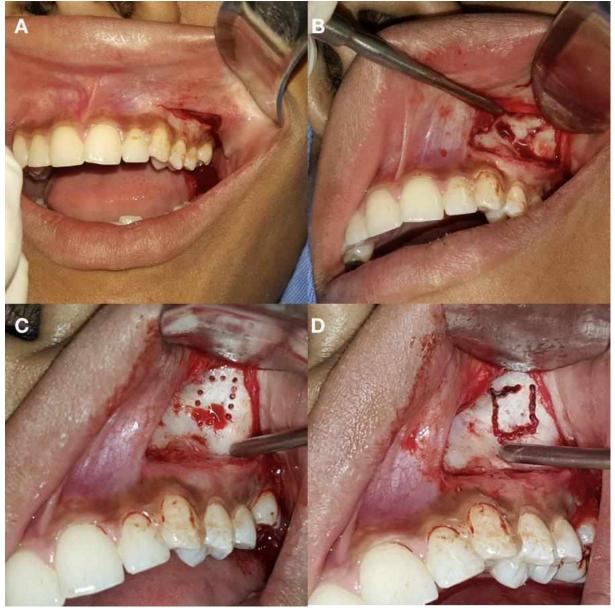


Fig. 3 (A e B) Incisão e descolamento total do retalho. (C) Perfurações da parede anterior do seio para delimitação da janela óssea and (D) União das perfurações para confecção da janela óssea.

Fonte: Própria autoria.

Removida a janela óssea, rompeu-se a mucosa do seio onde observou-se secreção purulenta. Após aspiração da secreção sinusal, a raiz foi identificada e removida utilizando uma pinça hemostática reta (Fig. 4). A seguir, foi realizada lavagem abundante da cavidade sinusal com soro fisiológico 0,9% e realizada hemostasia. Sutura contínua foi executada com fio de nylon 5-0 (Fig. 5). A cirurgia ocorreu sem intercorrências.

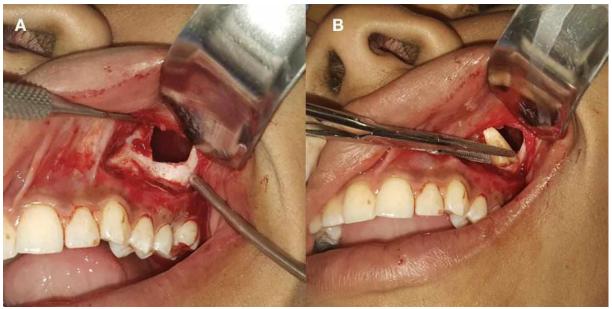


Fig. 4 (A) Aspecto cirúrgico da janela óssea confeccionada and (B) Remoção do fragmento radicular. Fonte: Própria autoria.

A terapia antibiótica pós-operatória foi mantida com Amoxicilina 500mg associada ao Clavulanato de potássio de 125mg por 10 dias em 3 doses diárias, acrescido de Diclofenaco de sódio de 50mg, 3 vezes ao dia por 3 dias e Dipirona sódica de 500mg, 4 vezes ao dia por 4 dias, sendo estes para o manejo da dor e inflamação. As instruções pós-cirúrgicas foram transmitidas para a paciente, enfatizando não assuar o nariz, espirrar com a boca e o nariz destampados e não realizar bochechos. As suturas foram removidas após 10 dias.



Fig. 5 Aspecto do local cirúrgico após sutura contínua. Fonte: Própria autoria.

Acompanhamento e Resultados

A paciente foi mantida sob observação semanal por um período de um mês, com remissão total dos sintomas e sem complicações. Aos 40 dias do pós-cirúrgico uma radiografia panorâmica foi realizada observando a ausência de velamento do seio maxilar, e ausência do fragmento radicular em seu interior (Fig. 6). A paciente seguiu sob acompanhamento mensal por um período de um ano, sem complicações associadas ao procedimento.

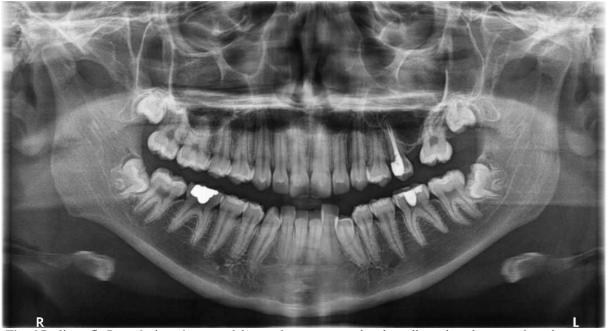


Fig. 6 Radiografia Panorâmica pós-operatória com imagem sugestiva da melhora do velamento sinusal a esquerda e sem a presença do fragmento radicular.

Fonte: Própria autoria.

A paciente relatou melhora significativa da rinorreia, cefaleia e dor ocular logo após o procedimento cirúrgico. A dor em face esquerda residual já não existia após uma semana. Paciente quando questionada sobre o período pós-operatório após o procedimento disse que foi muito mais tranquilo comparado ao mesmo período da exodontia do dente 26.

4. Discussão

A Sinusite maxilar aguda de origem dental tem sido relatada na literatura e dados publicados mostram que o número de casos parece ter aumentado nas últimas décadas¹⁴. Uma análise retrospectiva recente relata que aproximadamente 15% das sinusites maxilares tem origem odontogênicas²⁰.

A sinusite maxilar é uma condição comum, normalmente facilmente diagnosticada. Devido a íntima relação anatômica entre o seio maxilar e os dentes molares superiores, a sinusite maxilar pode se apresentar como odontalgia. A distinção entre dor odontogênica orofacial e dor associada à sinusite maxilar e, a origem desta sinusite é importante para realizar a intervenção correta para o tratamento⁵. Neste caso, a história pregressa de uma complicação durante uma exodontia de dente maxilar posterior contribuiu para o diagnóstico da origem da sinusite. O tratamento convencional, apenas medicamentosa, da sinusite iria levar a um insucesso, pois a permanência da raiz levaria a recidivas.

A tomografia computadorizada de feixe cônico é um recurso confiável para planejamento de cirurgias no interior dos seios maxilares pois produz imagens de alta resolução²¹ permitem imagens tridimensionais facilitando a localização de corpos estranhos e apresenta menor dose de radiação efetiva, menor custo, fácil acesso e menor tempo de aquisição em relação a tomografia multislice²². A imagem proporcionada pela TCFC facilita o diagnóstico, permite a localização precisa do corpo estranho guiando o procedimento cirúrgico a ser realizado.

O acesso ao interior do seio maxilar pela técnica de Caldwell-Luc é amplamente utilizado^{23,24}, apesar de tendências atuais a abordagens endoscópicas quando se envolve um grande corpo estranho, o procedimento clássico é preferível^{24,25}. A abordagem de Caldwell-Luc é simples, amplamente utilizada, não necessita hospitalização, não necessita treinamento nem equipamento específico para ser realizado, por isso foi utilizado nesse caso.

O grupo European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps ratificou a opacificação total do seio na tomografia computadorizada como um dos fatores que indicam a utilização de antibióticos em sinusites¹⁴. A antibioticoterapia recomendada é feita com penicilina do tipo amoxicilina associada ao clavulanato de potássio¹⁸, uma vez que *Staphylococcus aureus* são as bactérias encontradas na maior parte dos casos^{16,17}. A amoxicilina associada ao clavulanato de potássio ou ácido clavulânico é uma alternativa acessível e eficiente como primeira escolha para bactérias produtoras de b-lactamases

presentes na via aérea superior. Sua utilização associada a remoção do fator causal foi efetivo para resolução da infecção.

5. Conclusão

A sinusite maxilar é uma patologia comum, podendo estar relacionada a origens odontogênicas em 15% das ocorrências. Uma análise criteriosa durante a anamnese e exame clínico traz informações imprescindíveis para o diagnóstico e a origem dessa infecção. Nesse caso clínico a história pregressa de um procedimento com intercorrências foi fundamental para a sequência diagnóstica da causa da sinusite. O acesso de Caldwell-Luc para o interior do seio maxilar é uma opção viável ao cirurgião-dentista pela simplicidade técnica, facilidade de execução e, não necessidade de equipamentos ou treinamento específico para execução.

Conflitos de Interesse

Não declarados.

Referências Bibliográficas

- 1. Gazal G. Management of an emergency tooth extraction in diabetic patients on the dental chair. *Saudi Dent J.* 2020;32(1):1-6. doi:10.1016/j.sdentj.2019.07.004
- 2. Garces SM, Norris CW. Unusual frontal sinus foreign body. *J Laryngol Otol.* 1972;86(12):1265-1268. doi:10.1017/s0022215100076519
- 3. Lechien JR, Filleul O, Costa de Araujo P, Hsieh JW, Chantrain G, Saussez S. Chronic maxillary rhinosinusitis of dental origin: a systematic review of 674 patient cases. *Int J Otolaryngol*. 2014;2014:465173. doi:10.1155/2014/465173
- 4. Mahajan S, Gul N, Kumar A, Kishore K, Kalsotra P. An Unusual and Neglected Foreign Body in the Ethmoid Sinus. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2019;71(Suppl 3):2044-2046. doi:10.1007/s12070-018-1461-x
- 5. Wolf MK, Rostetter C, Stadlinger B, Locher M, Damerau G. Preoperative 3D imaging in maxillary sinus: brief review of the literature and case report. *Quintessence Int.* 2015;46(7):627-631. doi:10.3290/j.qi.a33930
- 6. Arias-Irimia O, Barona-Dorado C, Santos-Marino JA, Martínez-Rodriguez N, Martínez-González JM. Meta-analysis of the etiology of odontogenic maxillary sinusitis. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2010;15(1):e70-73. doi:10.4317/medoral.15.e70
- 7. Kitajiri S, Tabuchi K, Hiraumi H. Transnasal bamboo foreign body lodged in the sphenoid sinus. *Auris Nasus Larynx*. 2001;28(4):365-367. doi:10.1016/s0385-8146(01)00096-7
- 8. Murthy PS, Sahota JS, Nayak DR, Balakrishnan R, Hazarika P. Foreign body in the ethmoid sinus. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 1994;23(2):74-75. doi:10.1016/s0901-5027(05)80595-8
- 9. Kim S-B, Yun P-Y, Kim Y-K. Clinical evaluation of sinus bone graft in patients with mucous retention cyst. *Maxillofac Plast Reconstr Surg.* 2016;38(1):35. doi:10.1186/s40902-016-0081-1
- 10. Kim SM. Definition and management of odontogenic maxillary sinusitis. *Maxillofac Plast Reconstr Surg.* 2019;41(1):13. doi:10.1186/s40902-019-0196-2
- 11. Patel NA, Ferguson BJ. Odontogenic sinusitis: an ancient but under-appreciated cause of maxillary sinusitis. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2012;20(1):24-28. doi:10.1097/MOO.0b013e32834e62ed
- 12. Zirk M, Dreiseidler T, Pohl M, et al. Odontogenic sinusitis maxillaris: A retrospective study of 121 cases with surgical intervention. *J Craniomaxillofac Surg.* 2017;45(4):520-525. doi:10.1016/j.jcms.2017.01.023
- 13. Ferguson M. Rhinosinusitis in oral medicine and dentistry. *Aust Dent J.* 2014;59(3):289-295. doi:10.1111/adj.12193

- 14. Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. *Rhinology*. 2020;58(Suppl S29):1-464. doi:10.4193/Rhin20.600
- 15. Mehra P, Jeong D. Maxillary sinusitis of odontogenic origin. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2009;9(3):238-243. doi:10.1007/s11882-009-0035-0
- 16. Aruni AW, Dou Y, Mishra A, Fletcher HM. The Biofilm Community-Rebels with a Cause. *Curr Oral Health Rep.* 2015;2(1):48-56. doi:10.1007/s40496-014-0044-5
- 17. Post JC, Hiller NL, Nistico L, Stoodley P, Ehrlich GD. The role of biofilms in otolaryngologic infections: update 2007. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2007;15(5):347-351. doi:10.1097/MOO.0b013e3282b97327
- 18. Saibene AM, Vassena C, Pipolo C, et al. Odontogenic and rhinogenic chronic sinusitis: a modern microbiological comparison. *Int Forum Allergy Rhinol*. 2016;6(1):41-45. doi:10.1002/alr.21629
- 19. Agha RA, Borrelli MR, Farwana R, et al. The SCARE 2018 statement: Updating consensus Surgical CAse REport (SCARE) guidelines. *Int J Surg.* 2018;60:132-136. doi:10.1016/j.ijsu.2018.10.028
- 20. Wuokko-Landén A, Blomgren K, Välimaa H. Acute rhinosinusitis are we forgetting the possibility of a dental origin? A retrospective study of 385 patients. *Acta Otolaryngol*. 2019;139(9):783-787. doi:10.1080/00016489.2019.1634837
- 21. Kocak N, Alpoz E, Boyacıoglu H. Morphological Assessment of Maxillary Sinus Septa Variations with Cone-Beam Computed Tomography in a Turkish Population. *Eur J Dent.* 2019;13(1):42-46. doi:10.1055/s-0039-1688541
- 22. Yamauchi T, Tani A, Yokoyama S, Ogawa H. Assessment of non-invasive chronic fungal rhinosinusitis by cone beam CT: comparison with multidetector CT findings. *Fukushima J Med Sci.* 2017;63(2):100-105. doi:10.5387/fms.2016-16
- 23. Courtot R, Devoize L, Louvrier A, et al. Surgical approach of ectopic maxillary third molar avulsion: Systematic review and meta-analysis. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg*. Published online July 1, 2020. doi:10.1016/j.jormas.2020.06.015
- 24. Şahin MM, Yılmaz M, Karamert R, et al. Evaluation of Caldwell-Luc Operation in the Endoscopic Era: Experience From Past 7 Years. *J Oral Maxillofac Surg*. 2020;78(9):1478-1483. doi:10.1016/j.joms.2020.04.024
- 25. Barzilai G, Greenberg E, Uri N. Indications for the Caldwell-Luc approach in the endoscopic era. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2005;132(2):219-220. doi:10.1016/j.otohns.2004.09.014

Anexos

O trabalho possui um Termo de Consentimento (TC) assinado pela responsável pela paciente e passou por apreciação ética em Comitê Local (CAAE: 17973319.6.0000.8078).

Anexo 1 – Termo de Consentimento

www.facultatelepatoaleminas.edu.br Carrous S. Asserbita Auginio Rubotomis de Chivaria Sorro Cabro Revo. 1998, Rico 36 Notas de Revo. 1998 Perso de Revo. 1998 Personas de Revo. Personas de Consentimento Livre e Escisrecido, o Pesquisador do Estudo garantir a de Revolução de Respuisador do Estudo. Personas de Revo. Personas de Revolução de Respuisador do Estudo. Personas de Revolução de Respuisador do Respuisa Personas de Revolução de Respuisador do Respuisa Personas de Revolução de Respuisador do Estudo. DECLARIO, para fina de melitarção de pesquisa, tor elaborado esta Termo de Consentimento Livra e Esidarecido (TCL comprisio todos as esigências carácias no Capitulo IV de Revolução 46/12 a que apóre, de Serva acumprindo todos as esigências carácias no Capitulo IV de Revolução 46/12 a que apóre, de Serva acumprindo todos as esigências carácias no Capitulo IV de Revolução de 20 18 Assinstura do Pesquisador Responsador do sujerio de poquisa acima qualificado para a resização des speciosas de Minas. 23 de aposto de 2018 Assinstura do Pesquisador Responsador forme por esterias)			
Carrous X Asectios Autoritios multiparente de Clavere Comité de Etic Comité	4.	www.faculdadep.etnademin.as.edu.	
Assistance de Perro de Consentimento Livre e Esciencido será aconada e nutricidad em describe necesidades para en esca afectamento. - Esta Termo de Consentimento Livre e Esciencido será aconada e nutricido em duas vas originale por min e parecepando. - Esta Termo de Consentimento Livre e Esciencido será aconada e nutricido em duas vas originale por min e parecepando. - Assistando entre Termo de Consentimento Livre e Esciencido, o Pesquisador do Estudo garanty a ad Participante Pesquisa, em seu próprio nome e em nome da Participante de Consentimento Livre e Esciencido, o Pesquisador do Estudo garanty a ad Participante Pesquisa, em seu próprio nome e em nome da Participante de Consentimento Livre e Esciencido. - Du entendo que receberer uma vio original dista Termo de Consentimento Livre e Esciencido. A sudra vie original de participante de Pesquisa. - Du entendo que receberer uma vio original dista Termo de Consentimento Livre e Esciencido. A sudra vie origina será muntida sobre a respiradade de Pesquisador do Estudo. - Para ser assinado e datado pelo Perticipante de Pesquisa. - Assinatura do expresentante legalmente aceito por externo. - Assinatura do expresentante legalmente aceito por externo. - Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: - Assinatura do Pesquisador de Estudo. - Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: - Deta de Assinatura - Decuaração do Pesquisador do Estudo: - Deta de Assinatura - Decuaração do Pesquisador do Estudo: - Decuaração do Pesquisador do Estudo: - Decuaração do Pesquisador do Estudo: - Decuaração do Pesquisador do Estudo para a realização des pesquisas acima qualificado para a realização des pesquisas e consentimento brer e esciencido do suyeto da pesquisa acima qualificado para a realização des pesquisas o consentimento brer e esciencido do suyeto da pesquisa acima qualificado para a realização des pesquisas de pesquisas acima qualificado para a realização des pesquisas de pesquisas acima qualificado para a realização des pesquisas de p			26.00
Petro de l'ente Nov. 1205, Baco 38 (Personale Nov. 1205, Baco 38 (of the same		4.0.
Comité de Étic La entendo que posse miner meu consentimento a qualquer mamento sem que sea afete meu direito ses audistritures. Este Terino de Consentimento Livre e Esderecido será assinado e rutiriçado em duas vas originale por man e perecusación. Assinancio este Termo de Consentimento Livre e Esderecido será assinado e rutiriçado em duas vas originales por man e perecusación. Assinancio este Termo de Consentimento Livre e Esdarecido, o Posquisador do Estado garanty a ad Participante Pesquisa, em seu proprio nome e em nome da Seuthargia, os directos descritos neste documentos. - Bu entendo que ecceberal uma vio original desta Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A sutra via origina por mantida seb a requesivabilidade de Pesquisador de Estado. Para ser assinado e datado pelo Participante de Pesquisa: - Como Amburgo (D. 2016) Assinatura do expresentante legalmente acesto por esterno - Buesto de Assinatura - Barro	1818.28881	Serro Ottado Neva, 1300, Boco 35	
Per o en assinado e detado pelo Perticipante de Pesquisa: **Para ser assinado e datado pelo Perquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Perticipante da Pesquisa: **Para ser assinado e datado pelo Perticipante da Pesquisa: **Para ser assinado e datado pelo Perticipante da Pesquisa: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: **Para ser assinado de pesquisa, ter elaborado este formo de Concentimento Lavre e Esclarecido: (TCL purginido tadas as esigências contidas no Capitalo (V de Resolução 466/12 e que notivo, de formo esparado edudado (V de Resolução 466/12 e que notivo, de formo esparado edudado (V de Resolução 466/12 e que notivo, de formo esparado edudado (V de Resolução 466/12 e que notivo, de formo esparado edudado esparado edudado pelo Pesquisa acima gasificado para a realização designedas. **Peta per Pesquisador de 2018.** **Peta per Pesquisador do Estudo de Pesquisa acima gasificado para a realização designedas.			
Es effendo que posse retirar meu consentimento a qualquer momento sem que isso afete meu direito ses audad fistures. Este Termo de Consentimento Livre e Esderecido será assinado e rubricado em duas vias originais por men e pe Pescalacido. Assinando este Termo de Consentimento Livre e Esdarecido, o Pesquisador do Estudo garante à ad Participante. Pesquisa, em seu proprio nome e em reme da direitaduação, se develua descritas instituciones. Eu entendo que receberar uma vio original data Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A subra via origina será mantida sob a regimentalidade de Pesquisador do Estudo. Para ser assinado e datado pelo Participante de Pesquisa: ***COM*** Para ser assinado e datado pelo Participante de Pesquisa: **** Assinatura do representante legalmente aceito por externo. ***** Assinatura do representante legalmente aceito por externo. ****** Assinatura do representante legalmente aceito por externo. ***********************************	PRODUCTION OF PERSON	Pittiti de Hiras (143.	200 PM
Este Termo de Conventimento Livre e Esderecido será assinado e rutricado em duas vias originais por mem e por Pesaguiandor. Assinando este flermo de Conventimento Livre e Esdarecido, o Posquisador do Estudo garantir á ao Participante. Pesaguias, em seu próprio nomo e em nomo da instituição, os directos descritas neste documentes. - Eu entendo que receberes uma via original desta Termo de Conventimento Livre e Esclarecido. A sutra via origina por mantida seta a responsabilidade do Pesquisador do Estudo. Para ser assinado o detado pelo Participanto da Pesquisa: - Como Anchesto de Societa a seguimente aceito de Societa de Anomatura Assinatura do representante legalmente aceito por externo Refação do representante legalmente aceito por externo Refação do representante legalmente aceito por externo Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo: Deta de Animatura DECLARIO, para finade melitração de perquisa, ter deborádo este Termo de Concentimento Livro e Esdarecido (TCL auropinado todas as esigências contidas no Capitalo IV de Resolução 466/12 e que obtivo, de forme apropriado estudiado, o consentimento bore e esclarecido do sujeito da pesquisa acima qualificado para a realização despendantes. Petros de Minase, 23 de agosto de 2018.		▼ (a) 3818-3300	Comité de Etic
Assinando este fermo de Consentimento Luve e Esclarecido, o Pesquisador do Estudo gerantir à ad Participanta Pesquisa, em seu próprio nome e em nome da Subtrucia, en seu proprio nome e em nome da Subtrucia, en sientes describas describas describas. Eu entendo que receberal uma vio original dissila Termo de Consentimento Livre e faciarecido. A sudra vie origina per la mantida sob a responsabilidade do Pesquisador do Estudo. Para ser assinado a datado pelo Participante da Pesquisa: ***Aporto Antico De Societa Describa Debi de Amenintura ***Aporto Antico De Societa Debi de Amenintura ***Aporto Antico Debi de Amenintura ***Aporto Antico Debi de Amenintura ***Debi de Amenintura		su retirar meu consentimento a qualque	r momento som que isso afete meu direito sos cuidado
Percursi, em seu proprio nome e em nome de Institución, as directos descritos neste documentos. - Eu entendo que receberer uma via original diesta Termo de Consentimento Livre e faciamento. A sutra via origina perà mantida sob a regimenabilidade de Presquisacio de Estudo. - Para ser assinado a datado pelo Perticipante de Pesquisacio Assinatura do expresentante legalmente aceito. - Assinatura do expresentante legalmente aceito. - Assinatura do expresentante legalmente aceito por externa. - Refação do expresentante legalmente aceito pelo Pesquisador do Estudo: - Refação do Pesquisador do Estudo: - Deto de Assinatura. - D		ventimento Livre e Esderecido será assir	nada e rutiricado em duas vais originais por mim e pe
Para ser assinado e datado pelo Participanto da Pesquisa: ***********************************	- Assinundo este ferr Pesquisa, em seu pro	no de Consentimento Livre e Esclareddo prio nome e em nome da Instituição, o	o, o Pesquisador do Estudo garante á ad Participante o o directos descritos neste documento.
Assimulare do representante legalmente aceito Assimulare do representante legalmente aceito por externa Refação do representante legalmente aceito com a Participante de Pesquise Assimulare do Pesquisación de Sociales Nomes do Perfectoante Imenor ou recipaz Para ser assimado e datado pelo Pesquisación do Estudo: Assimulare do Pesquisación de Estudo DECLARIO, para fina de realização de pesquisa, ter elaborado este Termo de Concentimento Livra e Esidareción (TCL comprisedo todas as esigências contidas no Capitulo IV de Resolução 466/12 e que robrivo, de forme apropriedo voluntaria, o consentemento livra e esclarecido do sujeito da pesquisa acima qualificado para a realização des pesquisa. Patro de Minase. 23 de agosto de 2018.			
Assiratura do representante legalmente acuto por externa Refação do representante legalmente aceito por externa Refação do representante legalmente aceito por externa Refação do representante legalmente aceito por externa Anoma do Participante (menor ou mospaz) Para ser assinado e datado palo Pesquisador do fatudo: Assinatura do Pesquisador de fatuda DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR (TCL) Tumprindo todas as exigências contidas no Capítulo IV de Rescução 466/12 e que sotive, de forma aproprieda soluntária, o consentimento lavre e externecido do sujeito da pesquisa acima qualificado para a realização des pesquisa. Polos de Minas. 23 de agosto de 2018.		Para ser assinado e datado pelo	Participante de Pesquise:
Assiratura do representante legalmente acuto por externa Refegil a de representante legalmente acuto por externa Refegil a de representante legalmente acuto por externa Refegil a de representante legalmente acuto por externa Anno Luciono Bunto Sunto. Nome do Participante (menor du mospaz) Para ser assinado e datado palo Pesquisador do Extudo: Deta de Assiratura Decuasação do Pesquisador de fetuda Decuasação do Pesquisador de fetuda (TCL) comprindo todas as exigências contidas no Capitulo IV de Rescução 466/12 e que sotivo, de forma aproprieda soluntaria, o consentimento bora e esclarecido do sujeito da pesquisa acima qualificado para a realização des pesquisa. Palas de Minas. 23 de agosto de 2018.	· Among Some	Estato of Enella	93 OK 2018
Refação do impresentante legalmente aceito com a Participante da Pesquisa Forma Ser assinado e datado palo Pesquisador do fatudo: Assinatura do Pesquisador de fatudo DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR DECLARAÇÃO DO	CANADA STATE STATE OF THE STATE	Committee of the commit	Date de Agonatury
Refação do impresentante, legalmente aceito com a Participante da Pesquisa. Nome do Participante (menor ou ecopaz) Para ser assinado e datado palo Pasquisador do fatudo: Assinatura do Pesquisador do fatudo: DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR	2	2	
Refação do impresentante legalmente aceito com a Participante da Pesquisa Forma Ser assinado e datado palo Pesquisador do fatudo: Assinatura do Pesquisador de fatudo DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR DECLARAÇÃO DO	ADIO AMO	ruina do Soulos	
Nome do Participante (menor ou sicapaz) Para ser assinado e datado palo Pasquisador do fatudo: Assinatura do Pasquisador do fatudo: DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR DECLARAÇÃO DO PESQUIS	Nome do representar	ne legalmente aceito por extense	
Assinatura do Pesculhador de fetudo DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR DECLARAÇÃO		Immenor ou mesoact	
DECLARIO, para fins de resilização de perquisa, ter elaborado este Termo de Concentimento Livra e Eudarecido (TCLI comprindo todas as exigências contidas no Capítulo IV de Resolução 466/12 e que obtive, de forma apropriada voluntária, o consentimento tura e esclarecido do sujeito da pesquisa acima qualificado para a realização des penquisa. Polos de Minas, 23 de agosto de 2018.			a Demokratis da Sabalas
DECLARO, para fina de melitração de perquisa, ter elaborado esta Termo de Consentimento Livra e Esidarecida (TCLI cumprindo todas as exigências contidas no Capítulo IV de Resolução 466/12 e que ribbive, de forma apropriada voluntaria, o consentimento hera e esclarecido do sujeito da pesquisa acima qualificado para a malização des peniguisa. Pilos de Minas. 23 de agosto de 2018.	-27		o Penguis ador do Estudo:
DECLARO, para fina de melitração de perquisa, ter elaborado esse Termo de Concentimento Livre e Budarecolo (TCL) comprindo todas as exigências contidas no Capítulo IV de Resolução 466/12 e que obtive, de forme apropriada voluntária, o consentimento lumi e esclarecido do sujeito da pesquisa acima qualificado para a realização des penquisa. Polític de Minas. 23 de agristo de 2018.	n)		o Penguisador do Estudo:
DECLARO, para fina de melitração de perquisa, ter elaborado esse Termo de Concentimento Livre e Budarecolo (TCL) comprindo todas as exigências contidas no Capítulo IV de Resolução 466/12 e que obtive, de forme apropriada voluntária, o consentimento lumi e esclarecido do sujeito da pesquisa acima qualificado para a realização des penquisa. Polític de Minas. 23 de agristo de 2018.	ij	Para ser assinado e datado pel	53/08 2018
March Ren Warren St Com Care	ij	Para ser assinado e datado pal Proquisador de Estuda	Deter de Assiratura
March Ren Maryon de Com Care	Assinatura do DECLARO, pera fina p cumprindo todas as e voluntaria, o consent	Pera ser assinado e datado pel Prequisador da Estuda DECLARAÇÃO DO M e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capitulo IV de R Imando form a esclarecido do sujeito o	Deta de Assiratura Esquisadora este Termo de Concentimento Livra e Esidarecida (TCL) esolução 466/12 e que sibtive, de forma apropriada
The state of the s	Assinatura do DECLARO, pera fina p cumprindo todas as e votuntaria, o consent periopatra	Para ser assinado e datado pala properto de financia. DECLARAÇÃO DO Mara medicação de perquisa, ter elaborado e exigências contidas no Capítulo IV de Recento livre e esclarecido do sujeito o	Deta de Assiratura Esquisadora este Termo de Concentimento Livra e Eudarecido (TCL) esculução 466/12 e que sibtive, de forma aproprieda
resembles no residestator responsave (nome por extenso)	Assinatura do DECLARIO, pera fina di cumprindo todas as e voluntaria, o consent periodata. Pietos de Minue, 23 de	Para ser assinado e datado pala properto de financia. DECLARAÇÃO DO Mara medicação de perquisa, ter elaborado e exigências contidas no Capítulo IV de Recento livre e esclarecido do sujeito o	Deta de Assiratura Esquisadora este Termo de Concentimento Livra e Eudarecido (TCL) esculução 466/12 e que sibtive, de forma aproprieda
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R brando funa e esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assiriatura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Esdarecido (TCL) escolução 466/12 e que obtive, de forma aproprieda la pesquisa acima qualificado para a realização desi
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R brando funa e esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assirietura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Eudarecido (TCL) anciução 466/12 e que obtive, de forma apropriada la pesquisa acima qualificado para a realização des
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R brando funa e esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assirietura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Eudarecido (TCL) anciução 466/12 e que obtive, de forma apropriada la pesquisa acima qualificado para a realização des
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R brando funa e esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assirutura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Esidarecido (TCL) escolução 466/12 e que obtive, de forma aproprieda la pesquisa acima qualificado para a realização desi
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R brando funa e esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assirutura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Esidarecido (TCL) escolução 466/12 e que obtive, de forma aproprieda la pesquisa acima qualificado para a realização desi
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R imanto fura a esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assirutura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Esidarecido (TCL) escolução 466/12 e que obtive, de forma aproprieda la pesquisa acima qualificado para a realização desi
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R imanto fura a esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assirutura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Esidarecido (TCL) escolução 466/12 e que obtive, de forma aproprieda la pesquisa acima qualificado para a realização desi
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R imanto fura a esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assirutura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Esidarecido (TCL) escolução 466/12 e que obtive, de forma aproprieda la pesquisa acima qualificado para a realização desi
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R imanto fura a esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assirectura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Esidarecido (TCL) escolução 466/12 e que sobre, de forma apropriede la pesquisa acima qualificado para a realização dest
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R imanto fura a esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assirectura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Esidarecido (TCL) escolução 466/12 e que sobre, de forma apropriede la pesquisa acima qualificado para a realização dest
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R imanto fura a esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assirutura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Esidarecido (TCL) escolução 466/12 e que obtive, de forma aproprieda la pesquisa acima qualificado para a realização desi
	Assimations do DECLARD, pers fins a comprindo todas as o voluntária, o consent persoulas. Palm de Minse, 23 de	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R imanto fura a esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assirutura Esquisadora este Termo de Concentimento Livre e Esidarecido (TCL) escolução 466/12 e que obtive, de forma aproprieda la pesquisa acima qualificado para a realização desi
	Assimations do DECLARD, pera fins di comprindo todas as e voluntária, o consent peropulsa.	Para ser assinado e datado pala Presquitación de fistuda DECLARAÇÃO DO Ma e melitração de perquisa, ter elaborado e esigências contidas no Capítulo IV de R imanto fura a esclarecido do sujeito o e agosto de 2018.	Dete de Assiretura Esquisadora este Termo de Concentimento Livra e Esidarecida (TCI asiciução 466/12 e que sibbre, de forma aproprieda la pesquisa acima qualificado para a realização de

Anexo 2 - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos



FACULDADE PATOS DE MINAS/MG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Remoção de Fragmento Radicular do Seio Maxilar

Pesquisador: Marcelo Dias Moreira de Assis Costa

Área Temática: Versão: 1

CAAE: 17973319.6.0000.8078

Instituição Proponente: ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL DE PATOS DE MINAS - AEPM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.543.535

Apresentação do Projeto:

SINUSITE AGUDA DE ORIGEM ODONTOGÊNICA DEVIDO A DESLOCAMENTO DE FRAGMENTO RADICULAR NÃO DIAGNOSTICADO NO SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO

Objetivo da Pesquisa:

Remover remanescente radicular do interior do seio maxillar a fim de reduzir o quadro infeccioso de sinusite. Metodologia Proposta - Trata-se de um estudo de caso clínico aplicado, transversal, explicativo, de natureza experimental e abordagem qualitativa, a fim de relatar a técnica cirúrgica de remoção do remanescente radicular que de forma acidental se deslocou para o interior do seio maxilar.

Avallação dos Riscos e Beneficios:

RISCOS - A abordagem cirúrgica pode provocar edema, dor pós-operatória, problemas relacionados a cicatrização e em casos mais raros infecção pós-operatória.

BENEFÍCIOS - A remoção do remanescente radicular do seio maxilar traz como benefício o tratamento do quadro infeccioso da sinusite de origem odontogênica, descreve a importância da análise prévia de exames imaginológicos, bem como o conhecimento anatômico local, demonstra a técnica de Cadwell-Luc modificada para remoção do fragmento, além de ampliar o conhecimento sobre a possibilidade de tratamento em casos de intrusão acidental de remanescentes radiculares

Endereço: Ar. Jacolino Kubischek de Oliveira, nº 1220
Bairez: Cidade Nova: CEP: 38.708-401
UP: MG Marnicipio: PATOS DE MINAS.
Talelfone: [34]3818-2300 Fax: (34)3818-2300 E-ma

E-mail: csp@fscuidsdepstosdeminas.edu.br

FACULDADE PATOS DE MINAS/MG



Continuação do Parecer: 1541515

O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_P ROJETO_1326921.pdf	28/07/2019 21:20:35		Acetto
Outros	TCLE2.pdf	28/07/2019 21:20:11	Marcelo Dias Moreira de Assis Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assenúmento / Justificativa de Ausência	TCLE1.pdf	28/07/2019 21:19:55	Marcelo Dias Moreira de Assis Costa	Aceto
Orçamento	Orcamento.docx	28/07/2019 21:19:41	Marcelo Dias Moreira de Assis Costa	Aceito
Outros	Lattes.docx	28/07/2019 21:19:33	Marcelo Dias Moreira de Assis Costa	Aceito
Outros	Declaracao02.pdf	28/07/2019 21:19:16	Marcelo Dias Moreira de Assis Costa	Acetto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao01.pdf	28/07/2019 21:18:36	Marcelo Dias Moreira de Assis Costa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Brochura.docx	28/07/2019 21:18:22	Marcelo Dias Moreira de Assis Costa	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	28/07/2019 21:18:04	Marcelo Dias Moreira de Assis Costa	Acetto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereça: Av. Juscelino Kubitachek de Oliveira, nº1220
Baitres: Cidade Nove CEP
UF: MG Municipio: PATOS DE MINAS
Telefons: (34)3818-2300 Fac: (34)3818-3300

E-mail: csp@facuidadepato *Ativar o V

Acesse Confi