



VOLUME 18, 2025

SUPLEMENTO 1: III GOB MEETING UFMG

EDITORIA-CHEFE

Profa. Dra. Elba Cristina Chaves

CONSELHO EDITORIAL

Profa. Dra. Ana Cristina Lopes Albricker

Profa. Dra. Cibele Tosin Stroppa

Profa. Dra. Clarice Magalhaes Rodrigues dos Reis

Profa. Dra. Daniele Bedette de Souza

Profa. Dra. Erica Godinho Menezes

Profa. Dra. Fernanda Freire Campos Nunes

Profa. Dra. Flávia Andrade Almeida

Prof. Dr. Flavio Marcos Gomes de Araujo

Profa. Dra. Ivana Duval Araujo

Prof. Dr. Luís Antônio Batista Tonaco

Profa. Dra. Mariana Araujo Pena Bastos

Prof. Dr. Nathan Mendes Souza

ASSISTENTE EDITORIAL

Discente Arthur Eyer Cabral Brant Franco

Discente Marco Antônio de Paulo Júnior

COMISSÃO EDITORIAL DO SUPLEMENTO III GOB MEETING UFMG

Profa. Camila Vieira Souza

Prof. Nathan Mendes Souza

Profa. Márcia Cristina Ferreira França



VOLUME 18, 2025

SUPLEMENTO 1: III GOB MEETING UFMG

COMISSÃO ORGANIZADORA DO III GOB MEETING UFMG

COMISSÃO REVISORA DOS TRABALHOS

Prof. Dr. Eduardo Siqueira Fernandes

Prof. Dr. Eduardo Batista Cândido

Profa. Dra. Mariana Seabra Leite Praça

Profa. Dra. Marcia Cristina Ferreira França

Prof. Dr. Gabriel Costa Osanan

Profa. Dra. Eura Martins Lage

Profa. Dra. Marilene Monteiro

Prof. Dr. Mário Dias Correa Jr.

Discente Eduardha Santos Temponi Barroso

Discente Maria Eduarda Matos

SUMÁRIO

VOLUME 18, 2025 - SUPLEMENTO 1: III GOB MEETING UFMG

TÍTULO E AUTORES	PÁGINA
EDITORIAL – III GOB MEETING UFMG Professora Márcia Cristina França Ferreira	5
Meditação <i>Shabad Kriya</i> para o tratamento da insônia: um ensaio clínico randomizado Lucas Paolucci de Paiva Silvino, Marcus Vinicius Prado da Cruz, Maria Laura Limeres, Carolina Landes Caetano, Julia Mileib de Carvalho, Maria Clara Teodoro Silva, Mirela Ribeiro Costa, Pedro Henrique Milori, Beatriz Barros de Freitas, Murillo Rodrigues de Brito, Cindy Stephanie Esteves de Lima, Livia Francino Oliveira, Pietro Zotta Ribeiro, Caroline Martins de Freitas, Alicy Verônica Alves Barbosa, Marcella Brito Pinheiro Oliveira Neto, Larissa Eustáquia Passos Silva de Souza, Lucas Franco de Oliveira Neves, Eduardo Siqueira Fernandes, Juliana Silva Barra, Myrian Fátima de Siqueira Celani, Ricardo Tavares, Sat Bir Singh Khalsa, Rubens Lene Carvalho Tavares	6
Virilização na Pós-Menopausa: Relato de um Caso Alice Grasieli Aoun, Luísa Magalhães Ribeiro Neves, Fábio Vasconcellos Comim	8
Estudo descritivo do comportamento do biomarcador PLGF em pacientes com pré-eclâmpsia Gabriela Oliveira Barros, Alexia Braga Dantas, Giovanna Lins Guerson Costa, Thaywane Karine Soares Pereira, Jacqueline Braga Pereira, Mário Dias Corrêa Júnior, Patrícia Gonçalves Teixeira, Eura Martins Lage	10
Tumor de Brenner benigno associado com cistoadenoma mucinoso de ovário: relato de caso Eduardha Santos Temponi Barroso, Marcela Maria De Oliveira Rosa, Aline Luiza Costa E Silva, Paula Pereira De Souza, Vitória Bese Moreira, Priscilla Rosse Lopes Viana, Raíssa Emily Andrade Souza, Ana Beatriz Ramos Do Nascimento, Jorge Gomes Goulart Ferreira, Eduardo Batista Cândido	12
A relação da concentração sérica de PLGF com a prematuridade e o crescimento intrauterino restrito em gestantes com transtornos hipertensivos Alexia Braga Dantas, Gabriela Oliveira Barros, Giovanna Lins Guerson Costa, Bruna Gualtieri Lemos, Eura Martins Lage, Mário Dias Corrêa Júnior, Patrícia Gonçalves Teixeira, Jacqueline Braga Pereira	14

TÍTULO E AUTORES	PÁGINA
Abuso e dependência de álcool e tabaco na síndrome dos ovários policísticos (SOP) Luísa Magalhães Ribeiro Neves, Caio Mendonça Magalhães, Fábio Vasconcellos Comim	16
O impacto da gravidez nas atividades laborais das gestantes Maria Eduarda De L. Silva, Vinicius L. De Almeida, Patrícia G. Teixeira	18
PLGF teste rápido no diagnóstico de pré-eclâmpsia Giovanna Lins Guerson Costa, Aléxia B. Dantas, Gabriela O. Barros, Eura M. Lage, Jacqueline B. Dantas, Mario Dias C. Júnior, Patrícia G. Teixeira	20
Cultivo de células da teca bovina: um modelo para esteroidogênese ovariana humana Caio M. Magalhães, Alice G. Aoun, Fábio V. Comim	22
Avaliação de fatores prognósticos em pacientes com câncer de ovário usando o sistema de predição inteligente ElasTag Rebeca E. Ferreira, Rafaela L.F. Andrade, Luciana M. Silva, Agnaldo L. Silva Filho, Laurence R. Amaral, Matheus S. Gomes, Paulo G.O. Salles, Nara R. Andrade, Pedro H.V. Delfino, Letícia C. Braga	24
Endometriose e saúde mental: explorando os efeitos na qualidade de vida e no bem-estar psicológico das pacientes Rafaela De Brito Ribeiro, Ana Julia De Miranda Rezende, Bernardo Fumian Silva, Danyelle Maria Silva, Julia Moreira Portela, Nicollas Campos Martuchelli, Paula Ludmila Rocha Ferreira, Paula Marx Ramos Almeida Magalhães, Raquel Ferreira Borges	34
O impacto da dor e os desafios do diagnóstico tardio da endometriose Hyorrana Priscila Pereira Pinto, Mônica Duarte Pimentel	38
Duas vidas em cuidado: câncer durante o período gravídico e suas implicações Hyorrana Priscila Pereira Pinto, Mônica Duarte Pimentel	40
Acupuntura como terapia integrativa da dor pélvica crônica através da técnica punho-tornozelo modificada Eugênia Maia Nogueira, Paulo Camilo De Oliveira Eisenberg, Vitória Sturzeneker Porto, Kacio Roger Portes E Silva, Maria Clara Alves Pinto, Rubens Lene Carvalho Tavares, Myrian Fatima De Siqueira Celani	42



EDITORIAL

Profa. Márcia Cristina França Ferreira

O Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da UFMG, em conjunto com o Programa de Pós-Graduação em Saúde da Mulher da UFMG, firmou parceria com a Revista e-Scientia para publicar trabalhos selecionados dentre aqueles apresentados no III GOB Meeting, simpósio realizado nos dias 6 e 7 de dezembro de 2024, no Salão Nobre da Faculdade de Medicina da UFMG.

O *GOB Meeting* é um evento que congrega discussões científicas sobre temas relevantes na grande área da atenção à saúde da mulher. O encontro visa promover a integração entre docentes e discentes do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da UFMG, do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Mulher, além de preceptores, residentes e ex-residentes de Ginecologia e Obstetrícia do HC-UFMG, bem como graduandos e graduados de diversas instituições de ensino superior. O GOB Meeting proporciona atualização, discussão de avanços científicos e debate sobre políticas de atenção à saúde da mulher.

Cada trabalho selecionado para publicação neste suplemento da Revista e-Scientia foi avaliado por três revisores nomeados pela Comissão Organizadora do III GOB Meeting, com base nos seguintes critérios: impacto científico e/ou prático abordado; qualidade científica e/ou conteúdo técnico; originalidade e inovação; e organização e clareza da apresentação

MEDITAÇÃO SHABAD KRIYA PARA O TRATAMENTO DA INSÔNIA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Lucas Paolucci de Paiva Silvino¹, Marcus Vinicius Prado da Cruz², Maria Laura Limeres¹, Carolina Landes Caetano¹, Julia Mileib de Carvalho¹, Maria Clara Teodoro Silva¹, Mirela Ribeiro Costa¹, Pedro Henrique Milori¹, Beatriz Barros de Freitas¹, Murillo Rodrigues de Brito¹, Cindy Stephanie Esteves de Lima¹, Livia Francino Oliveira¹, Pietro Zotta Ribeiro¹, Caroline Martins de Freitas¹, Alicy Verônica Alves Barbosa¹, Marcella Brito Pinheiro Oliveira Neto¹, Larissa Eustáquia Passos Silva de Souza¹, Lucas Franco de Oliveira Neves¹, Eduardo Siqueira Fernandes¹, Juliana Silva Barra¹, Myrian Fátima de Siqueira Celani¹, Ricardo Tavares³, Sat Bir Singh Khalsa⁴, Rubens Lene Carvalho Tavares (Orientador)¹

1. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia – Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil

2. Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência – Medicina UFMG

3. Universidade Federal de Ouro Preto, Instituto de Ciências Exatas e Biológicas, Departamento de Estatística - Ouro Preto, MG - Brasil

4. Harvard University, Division of Sleep and Circadian Disorders, Departments of Medicine and Neurology, Brigham and Women's Hospital, Boston, MA, USA

EMAILS PARA CONTATO: lucassilvino01@gmail.com; rubens.ufmg@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Insônia; Distúrbios do início e da manutenção do sono; Meditação; Terapia complementar.

1. INTRODUÇÃO

Segundo diretriz europeia, a insônia pode ser definida como uma dificuldade de iniciar, manter o sono ou despertar de manhã cedo antes do esperado, associado a prejuízos diurnos, tais como fadiga, alterações no humor e cognição.

2. OBJETIVOS

Avaliar a efetividade da prática de meditação Shabad Kriya no tratamento da insônia em comparação a prática de leitura relaxante antes e após 8 semanas, assim como um mês após o fim destas intervenções.

3. METODOLOGIA

Este ensaio clínico randomizado foi aprovado pelo COEP-UFMG (60582522.5.0000.5149). Os participantes preencheram questionários de dados demográficos e do Índice de Gravidade de Insônia (IGI), validado no Brasil como instrumento de triagem e avaliação do tratamento. Foram excluídos indivíduos com transtorno neurológico, psiquiátrico ou clínico grave, ou em uso de medicamentos para insônia. Ao total, foram 1.262 pessoas triadas e selecionados 174 participantes, sendo 87 em cada grupo.

4. RESULTADOS

Nesta pesquisa, 133 participantes eram mulheres (79,2%) com idade média de 43,7 anos. Comparações entre grupos pareados nas amostras dependentes, através dos testes não paramétricos de Wilcoxon, mostraram significância ($p < 0,001$) do início do tratamento até o fim das 8 semanas para o grupo meditação e leitura relaxante, e entre o início e um mês após o fim do tratamento ($p < 0,001$). As comparações entre as amostras independentes, através dos testes de Mann Whitney, mostraram diferença estatisticamente significativa ($p = 0,038$) entre o grupo meditação e leitura relaxante um mês após as intervenções, favorável ao grupo meditação, revelando um possível efeito residual cumulativo desta prática. Não houve diferença estatística entre os grupos meditação e leitura relaxante no final das oito semanas destas duas intervenções. Adicionalmente, percebeu-se uma melhoria maior no grupo meditação quando observado o efeito nos participantes que alcançaram a remissão clínica, a qual ocorreu em 26,31% dos participantes ao final de 8 semanas de meditação, pois apresentaram IGI menor que 8 pontos (ausência de insônia). Além disso, 15,78% dos participantes diminuíram 8 ou mais pontos no IGI melhorando a sua classificação neste índice de insônia.

Um mês após finalizada a meditação o número de pessoas com remissão cresceu para 28,07% dos participantes.

5. DISCUSSÃO

A insônia é um problema de saúde pública com grande prevalência no Brasil (15 a 32%) e no mundo (30 a 35%), além de apresentar causalidade complexa ligada a fatores estressores, psicossociais, comportamentais e alterações biológicas, afetando um grande número de mulheres. Muitos pacientes em uso de medicamentos para tratamento da insônia podem apresentar efeitos colaterais sendo necessário a busca de métodos complementares que auxiliem neste tratamento. Neste ensaio clínico randomizado, a prática da meditação Shabad Kriya mostrou-se superior à prática de leitura relaxante quando analisada um mês após o fim destas intervenções podendo ser utilizada como um tratamento complementar para esta população.

6. CONCLUSÕES

A meditação Shabad Kriya mostrou-se efetiva no tratamento da insônia, entretanto, não apresentou diferenças em relação a prática de leitura relaxante após oito semanas das intervenções. A meditação Shabad Kriya foi superior à prática de leitura relaxante quando analisada um mês após o fim destas intervenções.

7. REFERÊNCIAS

1. BLACK, D. S.; O'REILLY, G. A.; OLMSTEAD, R.; BREEN, E. C. *et al.* Mindfulness meditation and improvement in sleep quality and daytime impairment among older adults with sleep disturbances: a randomized clinical trial. *JAMA Intern Med*, 175, n. 4, p. 494- 501, Apr 2015.
2. DATTA K; TRIPATHI M; VERMA M; MASIWAL D *et al.* Yoga nidra practice shows improvement in sleep in patients with chronic insomnia: A randomized controlled trial. *Natl Med J India.*, 2021
3. EDINGER, J. D.; BONNET, M. H.; BOOTZIN, R. R.; DOGHARAMJI, K. *et al.* Derivation of research diagnostic criteria for insomnia: report of an American Academy of Sleep Medicine Work Group. *Sleep*, 27, n. 8, p. 1567-1596, Dec 15, 2004.
4. KHALSA, S. B. S.; GOLDSTEIN, M. R. Treatment of chronic primary sleep onset insomnia with Kundalini Yoga: a randomized controlled trial with active sleep hygiene comparison. *J Clin Sleep Med*, Apr 2021.
5. MOSS, A. S.; WINTERING, N.; ROGGENKAMP, H.; KHALSA, D. S. *et al.* Effects of an 8- Week Meditation Program on Mood and Anxiety in Patients with Memory Loss. 2012.
6. PERINI, F.; WONG, K. F.; LIN, J.; HASSIRIM, Z. *et al.* Mindfulness-based therapy for insomnia for older adults with sleep difficulties: a randomized clinical trial. *Psychol Med*, 53, n. 3, p. 1038-1048, Feb 2023.
7. Verma K, Singh D, Srivastava A. The Impact of Complementary and Alternative Medicine on Insomnia: A Systematic Review. *Cureus*. 2022 Aug 26;14(8):e28425. doi: 10.7759/cureus.28425. PMID: 36176875; PMCID: PMC9509538.
8. Tang YY, Hölzel BK, Posner MI. The neuroscience of mindfulness meditation. *Nat Rev Neurosci*. 2015 Apr;16(4):213- 25. doi: 10.1038/nrn3916. Epub 2015 Mar 18. PMID: 25783612.

VIRILIZAÇÃO NA PÓS-MENOPAUSA: RELATO DE UM CASO

Alice Grasieli Aoun¹, Luísa Magalhães Ribeiro Neves¹, Fábio Vasconcellos Comim (Orientador)²

1. Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG.

2. Instituto de Endocrinologia, Belo Horizonte, MG.

EMAILS PARA CONTATO: aliceaoun@ufmg.br, luisamrn@ufmg.br

NOME DO PROJETO: Impacto da Osteocalcina na Esteroidogênese Ovariana e Adrenal Humana e suas Possíveis Implicações na Fisiopatologia da Síndrome dos Ovários Policísticos (Orientador: Fábio Vasconcellos Comim).

PALAVRAS-CHAVE: Virilização, Pós-Menopausa, Hipertecose Ovariana, Síndrome dos Ovários Policísticos, Hirsutismo.

1. INTRODUÇÃO

A virilização na pós-menopausa é um quadro clínico raro e multifatorial, frequentemente causado pela hipertecose ovariana, uma condição associada à proliferação de células teca-estromais ovarianas que geram um aumento na produção de androgênios. Este caso descreve uma paciente com sinais clínicos de virilização após a menopausa, com diagnóstico de hipertecose ovariana.

2. OBJETIVOS

Relatar um caso clínico de virilização na pós-menopausa, investigando a hipótese de hipertecose ovariana, e discutir o diagnóstico e o tratamento dessa condição rara.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso de uma paciente de 59 anos com histórico de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e síndrome dos ovários policísticos (SOP), que apresentou sinais progressivos de virilização desde 2018. A avaliação incluiu exames laboratoriais, ultrassonografia e tomografia computadorizada (TC), com a realização de salpingooforectomia bilateral após diagnóstico clínico de hipertecose ovariana. Número CAAE 34089820.9.0000.5149.

4. RESULTADOS

A paciente apresentou crescimento excessivo de pelos (hirsutismo severo), alopecia progressiva e clitoromegalia. Os exames laboratoriais revelaram níveis elevados de testosterona (349 ng/dL), e os exames de imagem mostraram ovários aumentados. Após a realização da salpingooforectomia bilateral videolaparoscópica, a testosterona diminuiu para 12 ng/dL e a paciente observou melhora significativa no hirsutismo e na alopecia, com redução do escore de Ferriman-Gallwey para 10 ao longo de 12 meses de seguimento.

5. DISCUSSÃO

A hipertecose ovariana é uma condição rara, mas deve ser considerada em mulheres na pós-menopausa com sinais de virilização e histórico de SOP. É importante diferenciá-la de outras condições graves, como síndrome de Cushing ou carcinoma adrenal. O tratamento cirúrgico, por meio da salpingooforectomia bilateral, demonstrou ser eficaz no controle dos sintomas e na normalização dos níveis de androgênios.

6. CONCLUSÃO

A hipertecose ovariana é uma causa rara de virilização na pós-menopausa, sendo o diagnóstico baseado em sinais clínicos, exames laboratoriais e de imagem. O tratamento cirúrgico é curativo e leva à melhora significativa dos sintomas. Este caso reforça a importância da suspeita clínica e do diagnóstico precoce para o tratamento adequado.

7. REFERÊNCIAS

1. Markopoulos MC, Kassi E, Alexandraki KI, Mastorakos G, Kaltsas G. MANAGEMENT OF ENDOCRINE DISEASE: Hyperandrogenism after menopause. *European Journal of Endocrinology*. 2015 Feb;172(2):R79–91. Disponível em <https://academic.oup.com/ejendo/articleabstract/172/2/R79/6660878?redirectedFrom=fulltext>. Acessado em 27/11/2024.
2. Yance VRV, Marcondes JAM, Rocha MP, Barcellos CRG, Dantas WS, Avila AFA, et al. Discriminating between virilizing ovary tumors and ovary hyperthecosis in postmenopausal women: clinical data, hormonal profiles and image studies. *European Journal of Endocrinology*. 2017 Jul;177(1):93–102. Disponível em: <https://doi.org/10.1530/EJE-17-0111>. Acessado em 27/11/2024.
3. Hirschberg AL. Approach to Investigation of Hyperandrogenism in a Postmenopausal Woman. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2022 Nov 21; Disponível em: <https://academic.oup.com/jcem/article/108/5/1243/6835644?login=false>. Acessado em 27/11/2024.
4. Elzenaty RN, du Toit T, Flück CE. Basics of androgen synthesis and action. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2022 May;36(4):101665. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35595638/>. Acessado em 27/11/2024.

ESTUDO DESCRITIVO DO COMPORTAMENTO DO BIOMARCADOR PLGF EM PACIENTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA

Gabriela Oliveira Barros², Alexia Braga Dantas¹, Giovanna Lins Guerson Costa¹, Thaywane Karine Soares Pereira¹, Jacqueline Braga Pereira³, Mário Dias Corrêa Júnior³, Patrícia Gonçalves Teixeira³, Eura Martins Lage³

1. Aluna de Iniciação Científica - Universidade Federal de Minas Gerais.

2. Aluna de Iniciação Científica - Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais FCMMG.

3. Docentes do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da FM / UFMG.

RESUMO: O artigo aborda a utilização do biomarcador PLGF (fator de crescimento placentário) como ferramenta preditiva na identificação precoce da pré-eclâmpsia, uma complicação obstétrica grave. O estudo acompanha gestantes com idade gestacional acima de 20 semanas, avaliando a concentração sérica de PLGF por meio de um teste rápido e correlacionando os resultados com desfechos maternos e fetais. Os dados preliminares indicam que concentrações reduzidas de PLGF estão associadas ao desenvolvimento da pré eclâmpsia, reforçando o potencial desse biomarcador para melhorar a tomada de decisões clínicas e reduzir intervenções desnecessárias.

NOME DO PROJETO: Análise do uso do teste rápido de PLGF como ferramenta de gestantes com suspeita de pré eclâmpsia.

PALAVRAS-CHAVE: PLGF, Pré-eclâmpsia, marcador.

1. INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia é uma complicação obstétrica grave que afeta 1 a 6% das gestações, contribuindo significativamente para a morbimortalidade materna e neonatal. Identificar precocemente a condição é essencial para implementar medidas preventivas. Nesse cenário, biomarcadores como o PLGF destacam-se como ferramentas importantes, pois suas concentrações séricas reduzidas estão associadas a um maior risco de pré-eclâmpsia e complicações.

2. ATIVIDADES PRINCIPAIS

Descrever o comportamento do PLGF, com teste rápido, em gestantes com pré-eclâmpsia diagnosticada ao longo do seguimento do estudo.

3. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO (METODOLOGIA E RESULTADOS)

METODOLOGIA: Foram selecionadas pacientes que desenvolveram PE, dentre as gestantes com idade gestacional acima de 20 semanas, com elevação da PA, encaminhadas para a maternidade para realização de propedêutica para síndrome Hellp. Todas as gestantes participantes do estudo foram acompanhadas até o parto para investigar o desfecho materno e fetal. O PLGF foi mensurado, em amostra de 250 mililitros de plasma, através do teste Triage PLGF da Quidel (Speedlabol @), quando a paciente entrou no estudo. Considerou-se PLGF < 100pg/ml como anormal. Os dados obtidos foram tabulados em planilha Excel e analisados estatisticamente através do Programa MINITAB versão 14. O estudo foi aprovado no Comitê de ética da UFMG, sob o número CAAE 72496223.8.0000.5149.

DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: o trabalho está em fase de coleta de dados. Até o momento, foram selecionadas 29 gestantes, dentre elas, 14 com diagnóstico de PE.

CONCLUSÕES: Verificou-se no estudo, uma baixa concentração de PLGF em gestantes que desenvolveram PE, o que está de acordo com a literatura que sugere que o uso de biomarcadores (PLGF) para auxiliar na tomada de decisões clínicas e na condução de casos suspeitos de PE, principalmente para afastar o diagnóstico da doença, evitando intervenções desnecessárias, tais como internações e prematuridade iatrogênica.

RESULTADOS: das 29 gestantes participantes do estudo, 14 (53,9%) desenvolveram PE, sendo que 13 (86,7%) tinham PLGF < 100pg/ml (mediana de 27,9pg/ml) e uma (9,1%) tinha PLGF de 680pg/ml. No grupo que não desenvolveu PE, a mediana do valor de PLGF foi de 176pg/ml. Dentre as pacientes que

desenvolveram PE, 6 (42,9%) eram primigestas, 7 (50%) estavam em uso de AAS e 3 (21,4%) eram hipertensas em uso de metildopa. No grupo que desenvolveu pré-eclâmpsia, a mediana da idade materna do foi de 30 anos, a de idade gestacional no momento do parto foi de 36/37 semanas, a de PAS foi 150 e PAD de 100 mmHg.

4. REFERÊNCIAS

1. Knudsen UB, Kronborg CS, von Dadelszen P, Kupfer K, Lee SW, Vittinghus E, et al. A single rapid point-of-care placental growth factor determination as an aid in the diagnosis of preeclampsia. *Pregnancy Hypertension: An International Journal of Women's Cardiovascular Health*. 2012 Jan;2(1):8–15.
2. Knudsen UB, Kronborg CS, von Dadelszen P, Kupfer K, Lee SW, Vittinghus E, et al. A single rapid point-of-care placental growth factor determination as an aid in the diagnosis of preeclampsia. *Pregnancy Hypertension: An International Journal of Women's Cardiovascular Health*. 2012 Jan;2(1):8–15.
3. Nóra Gullai, Balázs Stenczer, Attila Molvarec, Gergely Fügedi, Zoltán Veresh, Nagy B, et al. Evaluation of a rapid and simple placental growth factor test in hypertensive disorders of pregnancy. *Hypertension Research* [Internet]. 2013 Jan 17 [cited 2024 Nov 27];36(5):457–62. Available from: <https://www.nature.com/articles/hr2012206>.

TUMOR DE BRENNER BENIGNO ASSOCIADO COM CISTOADENOMA MUCINOSO DE OVÁRIO: RELATO DE CASO

Eduardha Santos Temponi Barroso^{1,2}; Marcela Maria de Oliveira Rosa¹; Aline Luiza Costa e Silva²; Paula Pereira de Souza^{1,2}; Vitória Bese Moreira¹; Priscilla Rosse Lopes Viana^{1,2}; Raíssa Emily Andrade Souza¹; Ana Beatriz Ramos Do Nascimento¹; Jorge Gomes Goulart Ferreira¹; Eduardo Batista Cândido²

1. Instituto Mário Penna – Núcleo de Ensino, Pesquisa e Inovação, Belo Horizonte, Brasil.

2. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Brasil.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O tumor de Brenner é uma neoplasia rara, representando aproximadamente 2,5% dos tumores ovarianos (1). Já os cistoadenomas mucinosos representam até 15% das massas ovarianas (4). Apesar da associação com tumores de Brenner ocorrer em até 30% dos casos (4), a associação dos tumores benignos relatados neste caso foi descrita poucas vezes na literatura e ainda não é bem esclarecida na literatura (5). **OBJETIVOS:** Relatar rara associação do tumor de Brenner benigno com Cistoadenoma Mucinoso em uma paciente de um centro de referência em oncologia em Belo Horizonte. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo de prontuários e exames, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE:82703418.8.000.5121). A literatura foi revisada através de uma busca utilizando os termos “Brenner tumor” AND “Ovarian mucinous cystadenoma”, nas plataformas “PubMed” e “VHL Regional Portal”. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Mulher, 88 anos, com queixa de dor pélvica e massa palpável, sem outros sintomas. História gineco-obstétrica: G11P,11A0, menopausa precoce e inatividade sexual há 10 anos. Paciente hipertensa, etilista e ex-tabagista há 20 anos. Ao exame físico apresentava bom estado geral. Exame do abdome ressaltou massa em fossa ilíaca direita a cerca de 3 cm da cicatriz umbilical. Ao toque vaginal, colo uterino sem abaulamentos ou massas palpáveis em fundo de saco abdominal. Foram solicitados exames de imagem e, a ultrassonografia abdominal e a ultrassonografia transvaginal revelaram estrutura cística, localizada superiormente à bexiga. Já a tomografia revelou uma lesão sólido-cística na região central da pelve. Os marcadores tumorais: Alfafetoproteína, CA19.9, CA 125 e CEA, foram solicitados e estavam dentro dos valores de referência. A paciente foi submetida a uma laparotomia exploratória que revelou lesão bem lateralizada com 30cm em seu maior diâmetro. Foi realizada uma ooforectomia bilateral e a peça foi encaminhada para o anatomopatológico. O laudo anatomopatológico e a imunohistoquímica revelaram um tumor de brenner benigno associado a um cistoadenoma mucinoso de ovário. A paciente recebeu alta do serviço de oncologia e continuou em acompanhamento clínico ambulatorial. **DISCUSSÃO:** Neste caso, é importante destacar que devido à raridade do tumor de brenner associado ao cistoadenoma mucinoso, há pouca informação na literatura sobre fatores de risco, evolução e prognóstico. Logo, não se pode declarar se determinados hábitos de vida são fatores que favorecem o surgimento do tumor. Ademais, esses tumores carecem de características clínicas, laboratoriais e radiológicas típicas, dificultando o diagnóstico precoce (2, 3, 5). **CONCLUSÃO:** É importante que sejam feitos estudos para aprofundar o conhecimento sobre estes tumores e definir com propriedade quem está mais sujeito a ter essa associação, bem como ter as formas borderline e maligna do tumor de Brenner, que são ainda mais raras. Além disso, é fundamental estudar marcadores biológicos e características clínicas para proporcionar um diagnóstico precoce.

REFERÊNCIAS

1. Alloush F, Bahmad HF, Lutz B, Poppiti R, Recine M, Alghamdi S, et al. Brenner Tumor of the Ovary: A 10-Year Single Institution Experience and Comprehensive Review of the Literature. *Med Sci (Basel)*. 2023 Feb 7;11(1):18. doi: 10.3390/medsci11010018. PMID: 36810485; PMCID: PMC9944520.
2. Lou Z, Mei L, Wan Z, Zhang W, Gao J. A report of twenty cases of ovarian Brenner tumor and literature review: a case series study. *BMC Womens Health*. 2024 Aug 27;24(1):471. doi: 10.1186/s12905-024-03316-4. PMID: 39192213; PMCID: PMC11348730.
3. Wilson MP, Katlariwala P, Hwang J, Low G. Radiographic Features of a Benign Mixed Brenner Tumor and Mucinous Cystadenoma: A Rarely Identified Ovarian Neoplasm on Imaging. *J Clin Imaging Sci*. 2020 Apr 27;10:22. doi: 10.25259/JCIS_1_2020. PMID: 32363084; PMCID: PMC7193213.

4. Maghbool M, Samizadeh B. Mixed mucinous cystadenoma with benign Brenner tumor in a huge ovarian mass, a case report and review of literature. *Int J Surg Case Rep.* 2022 Mar;92:106859. doi: 10.1016/j.ijscr.2022.106859. Epub 2022 Feb 28. PMID: 35245850; PMCID: PMC8891951.
5. Frezgi O, Tesfamichael T, Farah KH, Gebremariam H, Wahaballa YD, Tesfai B. Benign Brenner Tumor Mixed with Mucinous Cystadenoma of the Left Ovary: Case Report and Literature Review, 2023. *Int J Womens Health.* 2024 Oct 9;16:1671-1675. doi: 10.2147/IJWH.S449117. PMID: 39398384; PMCID: PMC11471084.

A RELAÇÃO DA CONCENTRAÇÃO SÉRICA DE PLGF COM A PREMATURIDADE E O CRESCIMENTO INTRAUTERINO RESTRITO EM GESTANTES COM TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS

Alexia Braga Dantas¹, Gabriela Oliveira Barros², Giovanna Lins Guerson Costa¹, Bruna Gualtieri Lemos¹, Eura Martins Lage³, Mário Dias Corrêa Júnior³, Patrícia Gonçalves Teixeira³, Jacqueline Braga Pereira³

2. Aluna de Iniciação Científica da Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG.

2. Aluna de Iniciação Científica da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.

3. Docentes do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG.

EMAIL PARA CONTATO: alexiadantas@gmail.com

RESUMO: A pré-eclâmpsia (PE) é uma complicação grave da gestação, associada à mortalidade materna e perinatal. Este estudo avaliou 27 gestantes com suspeita ou diagnóstico de PE para investigar a correlação entre os níveis séricos de PLGF, idade gestacional no parto e crescimento intrauterino restrito (CIUR). Concentrações de PLGF inferiores a 100 pg/ml foram associadas a maior frequência de PE, parto prematuro e CIUR. Os resultados reforçam o papel do PLGF como biomarcador preditor de complicações gestacionais, possibilitando intervenções clínicas mais eficazes.

NOME DO PROJETO: Análise do Uso de Teste Rápido de PLGF Como Ferramenta de Auxílio no Diagnóstico de Gestantes com Suspeita de Pré-eclâmpsia.

PALAVRAS-CHAVE: PLGF, Pré-eclâmpsia, Parto Prematuro, CIUR

INTRODUÇÃO: A pré-eclâmpsia (PE) é uma complicação grave que pode surgir durante a gravidez, representando uma das principais causas de mortalidade materna e perinatal. A detecção precoce de gestantes em risco de desenvolver PE é fundamental para reduzir complicações como o parto prematuro e a restrição do crescimento fetal (CIUR). O fator de crescimento placentário (PLGF), uma proteína antigênica sintetizada pela placenta, tem emergido como biomarcador crucial, sendo suas menores concentrações séricas associadas a um risco elevado de PE. Sua redução ou desequilíbrio em relação ao sFlt-1 contribui para a disfunção endotelial associada à PE. A concentração de PLGF pode ser aferida em sangue materno e a diminuição da sua concentração pode indicar risco ou presença de PE.

OBJETIVOS: Identificar a correlação existente entre a concentração sérica de PLGF, a idade gestacional do parto e a presença de CIUR, em pacientes em propeleuítica ou diagnosticadas com PE, a fim de compreender o papel do PLGF como preditor de complicações gestacionais em gestantes com síndromes hipertensivas.

METODOLOGIA: Foram selecionadas 27 pacientes com mais de 20 semanas de gestação em propeleuítica na maternidade por suspeita de PE, em razão do aumento pressórico. Foi coletado 3 ml de sangue periférico, que foi centrifugado, o plasma separado e armazenado à -70°C. Para a dosagem, a amostra foi descongelada e 0,25 ml utilizado para avaliar a concentração de PLGF através do teste Triage PLGF da Quidel que utiliza como ponto de corte valores inferiores a 100 pg/ml como alterados. Todas as gestantes do estudo foram avaliadas para síndrome HELLP e acompanhadas até o parto para investigar desfechos maternos e fetais. Os dados foram organizados e analisados pelos programas Excel e Programa MINITAB versão 14. As correlações do PLGF e os desfechos gestacionais foram avaliados através de estatística descritiva e análise correlacional. O estudo foi aprovado no Comitê de ética/UFMG. O número de protocolo de apreciação do CEP é 6.477.864 e o número CAAE é 72496223.8.0000.5149.

RESULTADOS: Dentre as 27 pacientes, 13 (48%) tiveram diagnóstico de PE e concentração sérica de PLGF menor (22,1pg/ml em média para esse grupo) quando comparado às gestantes sem diagnóstico de PE (328 pg/ml em média). Das 27 pacientes do estudo, 7(26%) tiveram parto antes de 37 semanas e destas, 5 (71,4%) apresentaram a mediana dos valores séricos de PLGF menores (54,2 pg/ml) quando comparado às 20(74%) pacientes com parto a termo (279,1 pg/ml). Das 27 pacientes do estudo, 7(26%) apresentaram CIUR. Neste grupo, 4 (57%) gestantes tiveram parto antes de 37 semanas e 5(71,4 %) apresentaram PLGF inferior a 100 pg/ml.

CONCLUSÃO: A maioria das gestantes com níveis de PLGF inferiores a 100 pg/ml tiveram a interrupção gestacional antes das 37 semanas. A baixa concentração de PLGF foi associada a maior frequência de PE, de interrupção gestacional prematura, e de casos de CIUR. Os resultados reforçam o potencial do PLGF como biomarcador preditor de PE, permitindo uma intervenção clínica mais direcionada e oportuna.

REFERÊNCIAS:

1. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Hypertensive disorders in pregnancy [Internet]. Washington, DC: ACOG; [s.d.]. Available from: <https://www.acog.org>. Accessed: 2024 Aug 28.
2. Knudsen UB, Kronborg CS, von Dadelszen P, Kupfer K, Lee SW, Vittinghus E, et al. A single rapid point-of-care placental growth factor determination as an aid in the diagnosis of preeclampsia. *Pregnancy Hypertens.* 2012 Jan;2(1):8-15. doi: 10.1016/j.preghy.2011.08.117. Epub 2011 Sep 9. PMID: 26104984.
3. Ramsay PJ, Robson SC. Placental growth factor in pregnancy: a review. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2004;17(3):189-98. doi: 10.1080/14767050410001695248.
4. Bertelsen HB, Nørgaard SK. PIGF and sFlt-1 in pre-eclampsia: diagnostic and prognostic utility. *Lancet.* 2020;395(10231):2204-15. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30920-0.
5. Khalil A, Bhide A. Role of placental growth factor in the prediction of pre-eclampsia and adverse outcomes. *Am J Obstet Gynecol.* 2016;215(6):706-18. doi: 10.1016/j.ajog.2016.07.046.

ABUSO E DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL E TABACO NA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP)

Luísa Magalhães Ribeiro Neves¹, Caio Mendonça Magalhães¹, Fábio Vasconcellos Comim (Orientador)²

1. Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG.

2. Instituto de Endocrinologia, Belo Horizonte, MG.

EMAILS PARA CONTATO: luisamrn@ufmg.br, caiomendonca26@ufmg.br

NOME DO PROJETO: MicroRNA na Síndrome dos Ovários Policísticos - estudo dos fenótipos clínicos (Orientador: Fábio Vasconcellos Comim).

PALAVRAS-CHAVE: Abuso; Dependência; Álcool; Tabaco; Síndrome dos Ovários Policísticos; Ansiedade; Depressão; Qualidade de Vida.

1. INTRODUÇÃO

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é considerada a principal causa de infertilidade ovariana (1). Embora este diagnóstico seja baseado unicamente nas anormalidades reprodutivas, as pacientes com SOP costumam apresentar outras comorbidades clínicas. Recentemente, ganharam atenção os distúrbios psicológicos e os distúrbios alimentares, mais prevalentes nestas pacientes (3)(4)(5). Todavia, a maior parte da informação disponível sobre consumo de álcool e tabaco encontra-se dispersa em pequenos relatos centrados na dieta e estilos de vida ou na presença de estudos voltados para a doença hepática gordurosa associada à disfunção metabólica. Pelo fato de o alcoolismo ser uma condição que leva facilmente à estigmatização, acreditamos que este ainda possa ser subdiagnosticado (2).

2. OBJETIVOS

Avaliar o consumo e a dependência de álcool e tabaco, a prevalência de depressão e ansiedade e a qualidade de vida em mulheres com SOP e controles em atendimento ambulatorial no Ambulatório de Hiperandrogenismo, de Infertilidade e de Planejamento Familiar do HC-UFMG.

3. METODOLOGIA

Foram utilizados questionários específicos sobre o consumo e a dependência de álcool (AUDIT), tabaco (FAGESTRON), a prevalência de depressão (PHQ-9), ansiedade (GAD-7) e a qualidade de vida (PCOSQL+)(SF-36). O estudo foi aprovado pelo COEP, CAAE 54982821.8.0000.5149.

4. RESULTADOS

Até o momento, 71 pacientes foram avaliadas: 46 mulheres com SOP e 25 controles. A média $\pm$ DP de idade, IMC, circunferência abdominal e status socioeconômico foram respectivamente 31.8 ± 5.1 anos, 32 ± 7.5 kg/m², 98.6 ± 21.1 cm, e 27.6 ± 6.3 para SOP e 31.0 ± 6.7 anos, 32 ± 9.0 kg/m², 86.4 ± 14.0 cm, e 27.0 ± 2.07 para controles, não havendo diferenças estatisticamente significativas entre as quatro variáveis nos dois grupos (Teste T student > 0.05). Em relação aos questionários, também não foram identificadas diferenças de escores na amostra preliminar investigada. A média $\pm$ DP para o questionário AUDIT foi de 2.54 ± 4.1 para SOP versus 2.57 ± 4.3 para controles ($p=0.9$), não havendo pontuação para o questionário FAGESTRON nos dois grupos. Em relação à ansiedade, os valores (média $\pm$ DP) do escore GAD-7 foram 10.11 ± 5.8 em SOP em comparação com 8.8 ± 6.2 em controles ($p=0.6$), e para depressão (PHQ-9), foram 11.6 ± 6.7 em SOP versus 10.0 ± 5.4 em controles ($p=0.5$). Quanto à qualidade de vida (PCOSQL+), as mulheres convivendo com SOP apresentaram um escore de 127 ± 31.9 , e as controles, de 114.0 ± 39.1 ($p=0.39$).

5. CONCLUSÃO

Os resultados parciais não identificaram diferenças significativas entre consumo de álcool e de tabaco, depressão e ansiedade em mulheres com e sem SOP em atendimento ambulatorial. Parte destas explicações poderiam estar relacionadas ao local de recrutamento, que envolve questões relacionadas diretamente à fertilidade. O aumento do número de participantes (em especial controles) deverá ser realizado para melhor entendimento desta questão.

6. REFERÊNCIAS

1. Teede HJ, Tay CT, Laven JJE, Dokras A, Moran LJ, Piltonen TT, et al. Recommendations From the 2023 International Evidence-based Guideline for the Assessment and Management of Polycystic Ovary Syndrome. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* [Internet]. 2023 Sep 18;108(10):2447–69. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37580314/>. Acesso em 27/11/2024.
2. Michel R, Hazimeh D, Saad E, Olson S, Musselman K, Eman Elgindy, et al. Common Beverage Consumption and Benign Gynecological Conditions. *Beverages* [Internet]. 2024 May 1 [cited 2024 Nov 8];10(2):33–3. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2306-5710/10/2/33>. Acesso em 27/11/2024.
3. Keeratibharat P, Sophonsritsuk A, Saipanish R, Wattanakrai P, Anantaburana M, Tantanavipas S. Prevalence of depression and anxiety in women with polycystic ovary syndrome (PCOS) and associated factors in a quaternary hospital in Thailand: a cross-sectional study. *BMC psychiatry* [Internet]. 2024 Jan;24(1):760. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39487412/>. Acesso em 27/11/2024.
4. Infante-Cano M, García-Muñoz C, Matias-Soto J, Pineda-Escobar S, Villar-Alises O, Martinez-Calderon J. The prevalence and risk of anxiety and depression in polycystic ovary syndrome: an overview of systematic reviews with meta-analysis. *Archives of women's mental health* [Internet]. 2024;10.1007/s00737-02401526-1. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39453529/>. Acesso em 27/11/2024.
5. Li Y, Zhang J, Zheng X, Lu W, Guo J, Chen F, et al. Depression, anxiety and self-esteem in adolescent girls with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Endocrinology*. 2024 Sep 30;15. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39403587/>. Acesso em 27/11/2024.

O IMPACTO DA GRAVIDEZ NAS ATIVIDADES LABORAIS DAS GESTANTES

Maria Eduarda de L. Silva¹, Vinicius L. de Almeida¹, Patrícia G. Teixeira²

1. Alunos de Iniciação Científica da Faculdade de Medicina da UFMG.

2. Docente do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da UFMG.

EMAILS PARA CONTATO: mariaedulima2706@gmail.com, viniciusleao2000@gmail.com, pgtmedicina@gmail.com

RESUMO: A partir do século XIX, surgiram várias leis trabalhistas de proteção à mulher, inclusive garantindo estabilidade no trabalho em caso de gravidez e proteção à amamentação. No entanto, a realidade impõe diversos entraves à presença da mulher gestante no ambiente laboral.

NOME DO PROJETO: O Impacto da Gravidez nas Atividades Laborais (Orientadora: Patrícia Gonçalves Teixeira).

PALAVRAS-CHAVE: Maternidade; Ambiente de Trabalho; Direitos Reprodutivos.

1. INTRODUÇÃO

A inserção das mulheres no mercado de trabalho é ascendente, mas as demandas da criação dos filhos e afazeres domésticos continuam, majoritariamente, atribuídas às mulheres. Assim, além das desigualdades salariais e barreiras na ocupação de cargos de decisão, é provável que gestantes ainda sofram discriminação no ambiente de trabalho devido ao simples fato de estarem grávidas, tendo seus direitos desrespeitados. Bem como pouco se explora as relações de trabalho das mulheres em amamentação.

2. OBJETIVOS

Avaliar o impacto da gravidez no trabalho, possíveis mudanças nesse ambiente e se há algum planejamento quanto à amamentação.

3. METODOLOGIA

Um questionário estruturado no Google Forms foi aplicado a 73 gestantes que frequentaram o ambulatório Jenny Andrade Faria no período de maio a agosto de 2024. As perguntas abordavam temas da gravidez, condições de trabalho, direitos trabalhistas e o planejamento da amamentação.

4. RESULTADOS

O número de respostas para cada pergunta diferiu. A média da idade das gestantes foi de 29 ($\pm 6,2$) anos, 55 (75,4%) eram negras, 62 (85%) com renda mensal entre 1 e 2 salários mínimos; e 31 (42,5%) eram as principais responsáveis pelas despesas do lar. 63 (86,3%) trabalhavam com carteira assinada. A idade gestacional média foi 24 ($\pm 9,9$) semanas. Ao serem admitidas no trabalho, foi investigado se elas tinham filhos 41 (71,9%), se desejavam constituir família 13 (22,8%) e se utilizavam algum método contraceptivo 10 (17,5%). Referente ao trabalho, as mudanças percebidas variaram de positivas, negativas e sem mudanças para 28 (38,4%), 32 (32,9%) e 21 28,8%, respectivamente. Poucas gestantes (n=26) responderam a pergunta sobre “sofrer algum tipo de constrangimento no trabalho” e dessas, 17 (65%) responderam sim e apontaram como principal agente o empregador. Quanto aos direitos trabalhistas, 19 (26%) desconhecem todos os direitos das gestantes e o mais desconhecido foi o direito ao auxílio à creche 67 (91,8%). Quanto à amamentação exclusiva nos 6 primeiros meses, 45 (63,4%) das gestantes não tinham planejamento.

5. DISCUSSÃO

Esse estudo sugere uma significativa vulnerabilidade social das gestantes do nosso ambulatório. Sendo que muitas são “mães solo” e a gravidez não é vista como situação especial pela maioria dos empregadores. Tendo seus direitos constantemente violados ou nem sequer os conhecem. Tal qual há ausência de planos para amamentação.

6. CONCLUSÃO

O processo da maternidade precisa ser visto como crucial para a manutenção da espécie e da sociedade, sobretudo ao se considerar que o tempo dedicado a essa fase é infinitamente reduzido em relação ao período trabalhado pela mulher ao longo de sua vida. Logo, os desafios da maternidade são inúmeros e a aplicação da legislação existente se mostra frágil em assegurar os direitos reprodutivos.

7. REFERÊNCIAS

1. Talita Bedinelli. Demissão após a maternidade: “Não cometi nenhum erro. Eu só gerei uma vida” [Internet]. El País Brasil. 2017 [cited 2024 Nov 29]. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2017/08/14/politica/1502721247_786237.html. Acessado em 29/11/2024.
2. Neves M de A. Anotações sobre trabalho e gênero. Cadernos de Pesquisa. 2013 Aug;43(149):404–21. Disponível em: [SciELO - Brazil - Anotações sobre trabalho e gênero Anotações sobre trabalho e gênero](#) Acessado em 29/11/2024.
3. Fernandes Garcia C, Viecili J. Revista de Psicologia, v. 30, n. 2, p. 271-280, maio-ago. 2018; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/4zVSP8j3SKn9Rf9TtNvzWzn/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em 29/11/2024.
4. CNJ Serviço: conheça os direitos da gestante e lactante [Internet]. Portal CNJ. 2016. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-conheca-os-direitos-da-gestante-e-lactante/>. Acessado em 29/11/2024.

PLGF TESTE RÁPIDO NO DIAGNÓSTICO DE PRÉ-ECLÂMPسيا

Giovanna Lins Guerson. Costa¹, Aléxia B. Dantas¹, Gabriela O. Barros², Eura M. Lage³, Jacqueline B. Dantas³, Mario Dias C. Júnior³, Patrícia G. Teixeira³ (Orientadora)

1. Aluna de Iniciação Científica da Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG.

2. Aluna de Iniciação Científica da Faculdade de Medicina das Ciências Médicas, Belo Horizonte, MG.

3. Docente do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.

EMAILS PARA CONTATO: giovannalinscosta@gmail.com (Giovanna), pgmtmedicina@gmail.com (Patrícia)

RESUMO: A pré-eclâmpsia é um distúrbio da gestação que, apesar de muito comum e importante na mortalidade perinatal, envolve fisiopatologia ainda não totalmente esclarecida. Este estudo tem como objetivo analisar quantitativamente o Fator de Crescimento Placentário (PLGF) por meio de teste rápido e a sua capacidade de prever o aparecimento da Pré-Eclâmpsia, assim como observar sua tendência de comportamento em gestantes com a doença previamente estabelecida antes do teste, e sua capacidade de ser utilizado em gestações de risco.

NOME DO PROJETO: Análise do Uso de Teste Rápido de PLGF Como Ferramenta de Auxílio no Diagnóstico de Gestantes com Suspeita de Pré-eclâmpsia

PALAVRAS-CHAVE: Pré-Eclâmpsia; PLGF, Teste rápido; Gestações de risco.

1. INTRODUÇÃO

As desordens hipertensivas na gravidez constituem uma das principais causas de morte materna em todo o mundo, sendo a pré-eclâmpsia (PE) uma de suas formas clínicas com maior potencial de complicações. A incidência da PE é de 3% a 10% de todas as gestações e pode estar associada às complicações fetais, como restrição do crescimento fetal (RCF) e prematuridade, fatores de risco para doenças sistêmicas cardiovasculares e metabólicas no futuro dos acometidos. No Brasil, os marcadores de angiogênese (PLGF e s-Flt-1) já foram validados como marcadores de PE com destaque para o PLGF (*Placenta Growth Factor*), proteína angiogênica sintetizada pela placenta(1). A concentração sérica de PLGF pode ser preditiva de PE e quanto mais baixa a sua concentração, maior é o risco da presença da doença e de complicações(2). Considera-se que o nível sérico de PLGF (pg/ml) é marcador sensível e específico de PE e, portanto, o seu uso prático pode ser ferramenta útil na avaliação de gestantes de risco.

2. OBJETIVOS

Avaliar os níveis séricos de PLGF, com teste rápido, em gestantes com elevação da pressão arterial (PA), com e sem proteinúria, acompanhadas na maternidade.

3. METODOLOGIA

Foram selecionadas 30 pacientes com idade gestacional (IG) acima de 20 semanas, com elevação da PA, que foram encaminhadas à maternidade para realização de propedêutica de síndrome HELLP e pesquisa de proteinúria. Uma amostra de 3 ml sangue periférico foi coletada e armazenada em EDTA, centrifugada e, em amostra de 250 mililitros de plasma foi mensurada a concentração de PLGF através do teste Triage PLGF da Quidel (Speedlabol®). Considerou-se PLGF < 100pg/ml como anormal. Todas as gestantes foram acompanhadas até o parto para investigar o desfecho materno e fetal. Os dados obtidos foram tabulados em planilha Excel e analisados estatisticamente através do Programa MINITAB versão 14. O estudo foi aprovado no Comitê de ética da UFMG. O estudo tramitou e foi aprovado no Comitê de Ética da UFMG, sendo seu número CAAE de identificação 724962223.8.0000.5149 e CEP 6.477.864.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A mediana da idade materna foi de 32 anos e da IG 36 semanas. A mediana da pressão sistólica foi de 150 e pressão diastólica de 100 mmHg. A proteinúria foi obtida de todas as gestantes e 14 pacientes (53,9%),

desenvolveram PE ao longo do seguimento. A mediana da concentração do PLGF foi de 78,1 pg/ml no grupo total, de 27,9 pg/ml no grupo que desenvolveu PE e de 176 pg/ml no grupo que não desenvolveu. O PLGF estava < 100pg/ml em 17 gestantes (58,6%) e destas 13 (86,7%) desenvolveram PE. No grupo do PLGF normal, apenas uma desenvolveu PE (9,1%)

5. CONCLUSÃO

Encontramos uma redução da concentração de PLGF em gestantes antes do aparecimento da pré-eclâmpsia e acreditamos na sua capacidade preditiva para ser empregado em gestantes de risco.

6. REFERÊNCIAS

1. Nóra Gullai, Balázs Stenczer, Attila Molvarec, Gergely Fügedi, Zoltán Veresh, Nagy B, et al. Evaluation of a rapid and simple placental growth factor test in hypertensive disorders of pregnancy. Hypertension Research [Internet]. 2013 Jan 17 [cited 2024 Nov 29];36(5):457–62. Available from: <https://www.nature.com/articles/hr2012206>. Accessed: 2024 Aug 20.
2. Knudsen UB, Kronborg CS, Dadelszen P von, Kupfer K, Lee SW, Vittinghus E, et al. A single rapid point-of-care placental growth factor determination as an aid in the diagnosis of preeclampsia. Pregnancy Hypertension [Internet]. 2011 Sep 10 [cited 2024 Nov 29];2(1):8–15. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26104984/>. Accessed: 2024 Aug 21.

CULTIVO DE CÉLULAS DA TECA BOVINA: UM MODELO PARA ESTEROIDOGÊNESE OVARIANA HUMANA

Caio M. Magalhães¹, Alice G. Aoun¹, Fábio V. Comim (Orientador)¹

1. Faculdade De Medicina Da UFMG, Belo Horizonte, MG.

EMAILS PARA CONTATO: caiomendonca26@ufmg.br, alice.aoun@ufmg.br

RESUMO: Este estudo visou desenvolver o cultivo de células da teca bovina para investigar a esteroidogênese ovariana. As células da teca foram isoladas de folículos ovarianos de vacas adultas, cultivadas em meio DMEM/F12 e tratadas com hormônio luteinizante bovino (LHb). O cultivo de células da teca foi bem-sucedido, mas são necessárias mais avaliações para validar completamente o método.

NOME DO PROJETO: Impacto da osteocalcina na esteroidogênese ovariana e adrenal humana e suas possíveis implicações na fisiopatologia da síndrome dos ovários policísticos (Orientador: Fábio Vasconcellos Comim)

PALAVRAS-CHAVE: Células da Teca; Cultivo celular; Testosterona; Esteroidogênese Ovariana; Bovinos.

1. INTRODUÇÃO

Os ovários, representados pelo compartimento de células da teca, são os principais responsáveis pelo aumento da produção de testosterona em mulheres. Como o acesso a células da teca humanas sem a retirada de tecido ovariano é difícil, e não existem linhagens celulares disponíveis de células da teca humana, outras opções são exploradas. O cultivo de células da teca ovariana bovina, um mamífero monovulatório, constitui um destes modelos alternativos para estudo da esteroidogênese ovariana.

2. OBJETIVOS

O objetivo principal deste estudo foi desenvolver o cultivo de células da teca bovina.

3. METODOLOGIA

A obtenção das células da teca foi realizada utilizando folículos ovarianos de vacas adultas não prenhes oriundos de abatedouro local (CAAE 34089820.9.0000.5149). Células da teca foram isoladas de ovários contendo folículos maiores de 10 mm de diâmetro aparentemente saudáveis, com boa vascularização, líquido folicular moderadamente transparente e corpo lúteo residual (menor que 1 cm de diâmetro) ou ausente, minimizando a utilização de folículos atresícos. Após dissecados, a parede interna do folículo foi aberta e lavada com PBS para remover células da granulosa. Os tecidos obtidos das tecas foram digeridos em collagenase (1 mg/mL) e as células semeadas em placas de cultivo de 100 mm. As células foram cultivadas em meio base (DMEM/F12 contendo 10% de soro fetal bovino, 1 µg/mL de transferrina, 1 ng/mL de selênio, 100 UI/mL de penicilina, 100 µg/mL de estreptomicina e 2,5 µg/mL de anfotericina) por 72 horas, em temperatura de 37°C e 5% de CO₂. Após chegar a uma confluência não maior que 70%, as células foram tripsinizadas e transferidas para placas de 96 poços (Corning) em concentração de 3x10⁴ células/poço sobre as mesmas condições (com soro fetal bovino 10%) por mais 24 horas. Aproximadamente 48h depois, após atingir confluência de 100%, foram lavadas com PBS e receberam os tratamentos em volume final de 150µl do mesmo meio descrito acima, entretanto, livre de SFB e com presença de hormônio luteinizante bovino (LHb) na concentração de 100 ng/mL.

4. RESULTADOS

Após o seguimento das etapas, foi observado formação de uma camada de células com aspecto fibroblástico, triangular, típico que ao chegarem a 70% de confluência foram transferidas para placas de poços, onde atingiram confluência completa, desenvolvendo aspecto usual (redondo, cheio de vesículas) após 48 horas de cultivo. O uso de hormônio luteinizante bovino (LHb) em concentrações de 100 ng/mL foi realizado para estímulo da produção de androgênios.

5. DISCUSSÃO

O cultivo de células da teca bovina pode ser uma ferramenta útil para o estudo da esteroidogênese humana. Esse modelo oferece uma alternativa para investigar os mecanismos envolvidos na produção de androgênios e pode contribuir para a compreensão de distúrbios como a síndrome dos ovários policísticos.

6. CONCLUSÃO

Nossos experimentos replicaram com sucesso o cultivo de células da teca; todavia, ainda há necessidade de avaliações adicionais para validação completa do método. Futuramente, deverão ser realizados outros tratamentos para exploração do papel de citocinas de interesse na esteroidogênese ovariana.

7. REFERÊNCIAS

1. Gilling-Smith C, Willis DS, Beard RW & Franks S. (1994). Hypersecretion of androstenedione by isolated thecal cells from polycystic ovaries. *J Clin Endocrinol Metab* 79, 1158-1165
2. Lagaly DV, Aad PY, Grado-Ahuir JA, Hulsey LB & Spicer LJ. (2008). Role of adiponectin in regulating ovarian theca and granulosa cell function. *Mol Cell Endocrinol* 284, 38-45
3. Ireland JJ, Murphee RL, Coulson PB.(1980). Accuracy of predicting stages of bovine estrous cycle by gross appearance of the corpus luteum. *J Dairy Sci* 63, 155-160
4. Comim FV, Hardy K, and Franks S. Adiponectin and its receptors in the ovary: further evidence for a link between obesity and hyperandrogenism in polycystic ovary syndrome. *PLoS One* 2013; 8; e80416
5. Diamanti-Kandarakis E, Livadas S, Katsikis I, Piperi C, Mantziou A, Papavassiliou AG, and Panidis D. Serum concentrations of carboxylated osteocalcin are increased and associated with several components of the polycystic ovarian syndrome. *J Bone Miner Metab* 2011; 29; 201-206

AVALIAÇÃO DE FATORES PROGNÓSTICOS EM PACIENTES COM CÂNCER DE OVÁRIO USANDO O SISTEMA DE PREDIÇÃO INTELIGENTE ELAS TAG

Rebeca E. Ferreira¹, Rafaela L.F. Andrade¹, Luciana M. Silva², Agnaldo L. Silva Filho³, Laurence R. Amaral⁴,
Matheus S. Gomes⁴, Paulo G.O. Salles⁵, Nara R. Andrade¹, Pedro H.V. Delfino¹, Letícia C. Braga^{1,5}

1. OncoTag Desenvolvimento de Produtos e Serviços para Saúde Humana LTDA, Belo Horizonte, MG.

2. Serviço de Biologia Celular, Diretoria de Pesquisa e Desenvolvimento, Fundação Ezequiel Dias, Belo Horizonte, MG.

3. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.

4. Laboratório de Bioinformática e Análises, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG.

5. Laboratório de Pesquisa em Oncologia, Núcleo de Ensino, Pesquisa e Inovação, Instituto Mário Penna, Belo Horizonte, MG.

EMAILS PARA CONTATO: rebeca.oncotag@gmail.com; rafaela.oncotag@gmail.com; luciana.silva@funed.mg.gov.br; agsilvaf@terra.com.br;
laurence@facom.ufu.br; matheusgomes@ufu.br; nararosana67@gmail.com; paulo.salles@mariopenna.org.br;
pedro.villar@oncotag.com.br; leticia.braga@oncotag.com.br

RESUMO: O câncer de ovário (CO) é o tumor ginecológico de maior malignidade, apesar de não ser o mais comum. O tratamento do CO envolve citorredução primária e quimioterapia à base de platina. Inicialmente 80% das pacientes respondem bem a esse tratamento, contudo 70% recaem e menos de 50% sobrevivem após 5 anos. Neste contexto, esse estudo tem por objetivo utilizar o sistema de predição inteligente, o ElasTag, para prever o benefício da quimioterapia e a sobrevida das pacientes em um ambiente real do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram incluídas 18 pacientes diagnosticadas com CO atendidas no ambulatório de Ginecologia Oncologia do Hospital Luxemburgo, Instituto Mário Penna. Os critérios de inclusão foram mulheres entre 18 e 85 anos, com status de desempenho PS ≤ 2 e indicação de quimioterapia com cisplatina ou carboplatina. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e seguiu rigorosos protocolos clínicos. O estudo comparou as expressões gênicas de três alvos (TNFSRF10B, TNFSRF10C e Casp8) usando RT-qPCR em amostras de tecido tumoral formalizado e embebido em parafina (FFPE) das pacientes, para prever a relação entre os genes e a resposta ao tratamento e sobrevida por meio do sistema ElasTag. A análise de expressão gênica revelou um perfil variável entre as pacientes, refletindo a heterogeneidade do CO. O gene Caspase 8, que apresentou maior expressão no grupo com sobrevida superior a um ano, corroborando com seu papel de potencial biomarcador prognóstico em CO. Os resultados indicaram que 63,2% das pacientes eram sensíveis ao tratamento com platina, e 83,4% teriam sobrevida superior a um ano. A sobrevida das pacientes resistentes ao tratamento com platina foi significativamente menor. A combinação de três genes foi essencial para definir os desfechos clínicos, reforçando a natureza multifatorial da avaliação prognóstica do câncer de ovário. O algoritmo de predição demonstrou seu valor prognóstico, oferecendo informações importantes para personalizar o tratamento. O uso de IA no tratamento do CO tem se mostrado promissor na previsão de sobrevida e recidiva. Dados preliminares sugerem que o uso do sistema de predição ElasTag poderá ser ampliado para predição de prognóstico para outros tipos de câncer tratados com quimioterapia à base de platina, a fim de otimizar a prática clínica e os resultados terapêuticos por meio da medicina personalizada.

NOME DO PROJETO: ESTUDO OBSERVACIONAL FASE I/II DE VALIDAÇÃO CLÍNICA DE BIOMARCADORES PROGNÓSTICOS EM MULHERES COM CÂNCER DE OVÁRIO

APOIO FINANCEIRO: Fapemig APQ-02373-17

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de Ovário; Biomarcadores Prognósticos; Validação Clínica; Sistema de Predição.

1. INTRODUÇÃO

O CO ocupa a 8ª posição entre os tumores que acometem as mulheres no Brasil (1). Apesar de não ser um dos mais incidentes, o CO é a doença ginecológica de maior malignidade (2). Dentre os fatores de risco relacionados a essa doença alguns podem ser modificáveis, tais como: falta de hábitos de vida saudáveis, amamentação, *status* socioeconômico e baixos níveis de escolaridade, e outros são não modificáveis, como: o histórico familiar (4). Aproximadamente 10% dos casos são hereditários, sendo 90% destes, relacionados com mutações em *BRCA1* e *BRCA2*, o que aumenta em 40 vezes o risco de desenvolvimento da doença quando comparado a população geral (5). O tratamento do CO se baseia em citorredução primária, seguida de tratamento com cisplatina ou carboplatina (6). Inicialmente 80% das pacientes apresentam boa resposta ao tratamento quimioterápico. Contudo, inevitavelmente 70% das pacientes recaem e após 5 anos menos de 50% das pacientes sobrevivem (7,8). Neste contexto, o uso do sistema de predição inteligente ElasTag, capaz de prever o benefício da quimioterapia à base de platina e a sobrevida global, é essencial para personalizar o tratamento quimioterápico. Essa abordagem baseada em medicina de precisão pode reduzir as internações causadas por eventos adversos associados a terapias sem benefício clínico e promover o uso de tecnologias avançadas baseadas em inteligência artificial (IA) para apoiar decisões clínicas com informações preditivas.

2. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Realizar um estudo clínico observacional fase I/II para validação do sistema de predição inteligente desenvolvido para avaliação do prognóstico das pacientes com câncer de ovário em ambiente operacional real no contexto da medicina personalizada no sistema único de saúde.

Objetivos Específicos

1. Obter as amostras de tecido tumoral formalizado e embebido em parafina (FFPE) de pacientes com CO atendidos no serviço de ginecologia oncológicas do Instituto Mário Penna;
2. Extrair RNA e analisar a expressão gênica dos alvos;
3. Gerar o laudo da inteligência artificial a partir dos dados da expressão gênica dos alvos para a predição e prognóstico;
4. Realizar a análise estatística dos dados.

3. METODOLOGIA

Avaliou-se 18 pacientes com diagnóstico de CO, atendidas no ambulatório de Ginecologia do Hospital Luxemburgo – Instituto Mário Penna (IMP), em Belo Horizonte, selecionadas como amostra por conveniência (não probabilística). Como critérios de inclusão: idade entre 18 e 85 anos; status ≤ 2 dentro da escala de status de desempenho (PS-ECOG); ausência de passado de neoplasias há, pelo menos, 5 anos; indicação de tratamento quimioterápico com cisplatina ou carboplatina. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (CAAE: 00622412.3.0000.5135) e todas as mulheres concordaram em participar do estudo e assinaram o termo de consentimento livre esclarecido. A caracterização da casuística foi realizada através da comparação dos grupos utilizando o teste de Mantel-Cox, exato de Fisher e Teste t não pareado. A análise de sobrevida foi realizada por meio da Curva de Kaplan-Meier, foi utilizado o teste Long-rank (Mantel-Cox). As amostras foram obtidas dos blocos FFPE cedidas pelo Laboratório de Anatomia Patológica do Hospital de Luxemburgo usando o AllPrep DNA/RNA FFPE (Qiagen), seguindo o protocolo do fabricante. O cDNA foi sintetizado e amplificado por RT-qPCR (reação em Cadeia da Polimerase quantitativa) usando a tecnologia de sondas lineares Taqman^(R) para os alvos: *TNFSRF10B*, *TNFSRF10C* e *Casp8* (*Caspase 8*) em estudo. A expressão desses alvos foram analisadas e normalizadas com *TBP*. A expressão gênica relativa calculada pelo método $2^{-\Delta\Delta Ct}$. Os dados de expressão gênica foram inseridos em um algoritmo de rede neural artificial do tipo Multi-Layer Perceptron (MLP), desenvolvido a partir de assinaturas genéticas do perfil de expressão gênica das pacientes com CO, com o objetivo de gerar os laudos preditivos que informaram, de acordo com os valores de

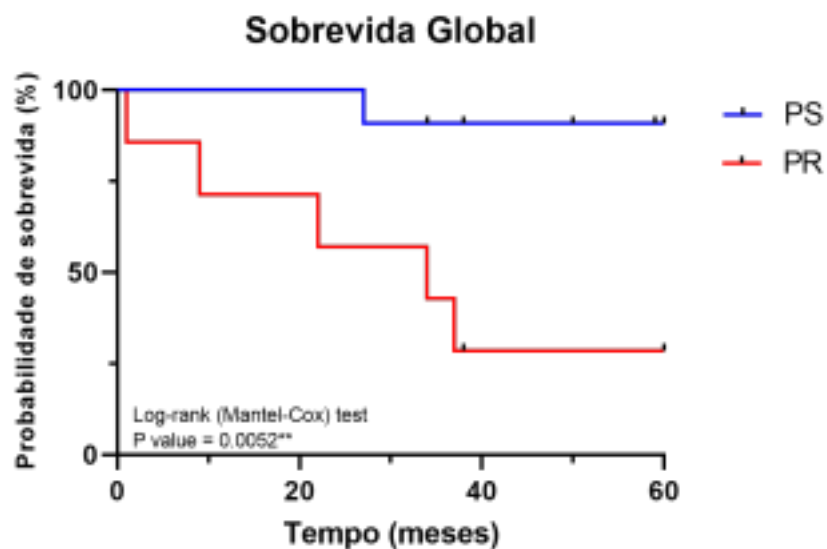
expressão do mRNA dos genes-alvo, se a paciente teria benefício ao uso de quimioterápicos à base de platina e qual seria a sua expectativa média de sobrevida maior ou menor que um ano.

4. RESULTADOS

4.1 CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-PATOLÓGICAS DA COORTE

Neste estudo foram avaliados 18 pacientes com diagnóstico de CO divididos em dois grupos: PS (platino sensível) e PR (platino resistente). As características clínicas dos indivíduos destes dois grupos estão sumarizadas na Tabela 1. O estadiamento mais frequente foi de III-IV de acordo com a tabela FIGO (Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia) e houveram mais pacientes diagnosticadas com Carcinoma Seroso de Alto Grau (Tabela 1). Observa-se que a média de idade das pacientes foi de 60 anos. Nenhuma diferença estatisticamente significativa foi observada entre os grupos. A sobrevida das pacientes com CO está mostrada na Figura 1. Houve diferença estatística com $p=0,0052^{**}$ do grupo das pacientes resistentes em relação às sensíveis.

Figura 1. Curva de sobrevida



LEGENDA: Curva de Kaplan-Meier indicando o percentual de sobrevida global em 5 anos de pacientes PR e PS. Para a comparação estatística, o teste Long-rank (Mantel-Cox) foi utilizado e demonstrou que há uma diferença estatisticamente significativa entre as curvas ($p=0,0052^{**}$). Os pontos de censura indicam os indivíduos cujo evento (óbito) não ocorreu no período de 60 meses avaliado. **FONTE:** Arquivo pessoal do autor.

Tabela 1. Características clínico-patológicas das pacientes

Aspectos clínicos	PS n (%)	PR n (%)	Total n (%)	p valor
Nº de pacientes	11 (61,1%)	7 (38,9%)	18 (100%)	
Idade no diagnóstico (anos)				
≤50 anos	5 (45,4%)	2 (28,5%)	7 (38,9%)	ns
>50 anos	6 (54,6%)	5 (71,5%)	11 (61,1%)	
Média	53,1	63	60	
Diagnóstico				

Carcinoma Seroso De Alto Grau	5 (45,5%)	5	10	ns
Carcinoma Seroso Papilífero De Alto Grau	3 (27,2%)	(71,5%	(55,5%)	
Cistoadenocarcinoma Seroso Papilífero De Alto Grau	1 (9,1%)	) 1 (14,2%) -	4 (22,2%) 1 (5,6%)	
Adenocarcinoma Seroso De Alto Grau	2 (18,2%)	1 (14,2%)	3 (16,7%)	
Estadiamento Clínico (FIGO)				
I-II	3 (27,2%)	3 (42,8%)	6 (33,3%)	ns
III-IV	8 (72,8%)	4 (57,2%)	12 (66,7%)	
Tratamento pós-cirúrgico				
Carboplatina e Paclitaxel	6 (54,5%)	3 (42,8%)	9 (50%)	ns
Cisplatina e Paclitaxel	5 (45,5%)	4 (57,2%)	9 (50%)	
Recidiva				
Sim	6 (54,5%)	4 (57,2%)	10 (55,6%)	ns
Não	5 (45,5%)	3 (42,8%)	8 (44,4%)	
Óbito				
Sim	2 (18,2%)	5 (71,5%)	7 (38,9%)	ns

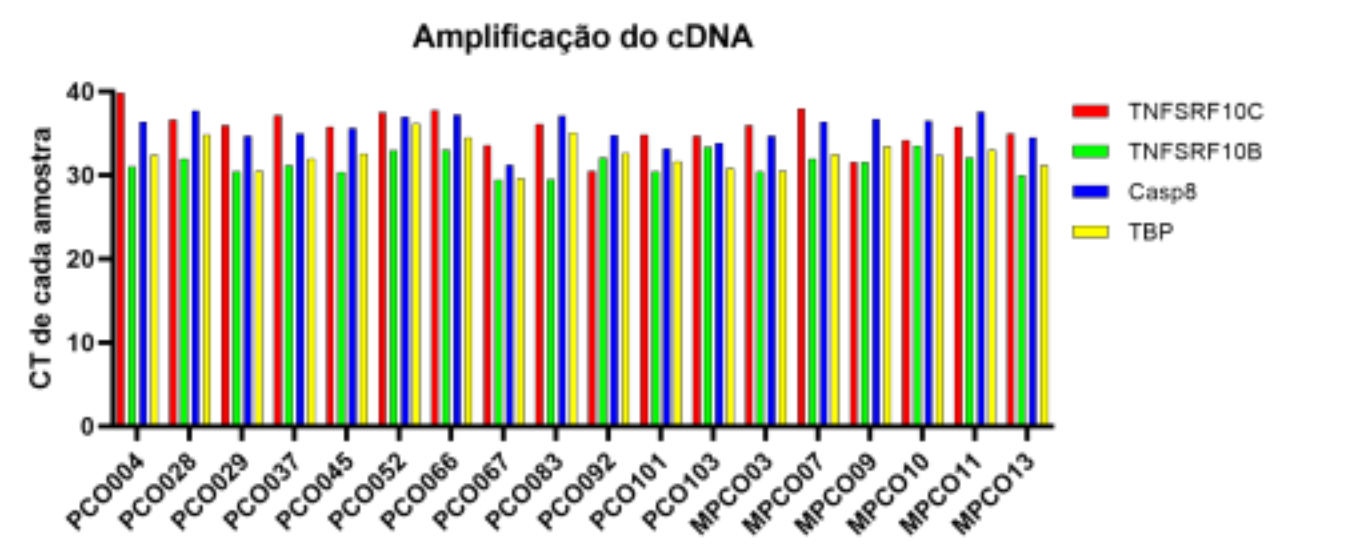
Não	9 (81,8%)	2 (28,5%)	11 (61,1%)	
-----	-----------	--------------	------------	--

FONTE: Arquivo pessoal do autor.

4.2 ANÁLISE DA EXPRESSÃO GÊNICA

Após a realização da RT-qPCR foram obtidos os seguintes valores de expressão dos pacientes. A variação da expressão gênica relativa pode ser vista na Figura 2.

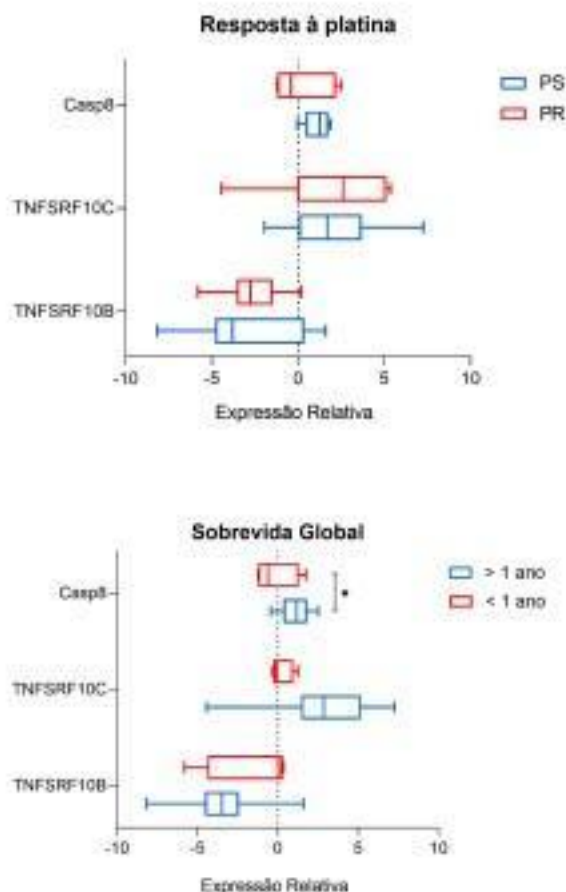
Figura 2. CT de cada paciente



FONTE: Arquivo pessoal do autor

Foram comparadas as expressões gênicas dos diferentes alvos na condição de resposta à platina nos diferentes grupos e também a expressão relativa da condição de sobrevida livre de progressão da doença entre os grupos maior e menor que 1 ano (Figura 3). Houve diferença significativa na expressão relativa do gene *Casp8* quando foi comparada a sobrevida global entre os grupos maior e menor que 1 ano.

Figura 3. Expressão relativa de cada alvo



LEGENDA: O gráfico box plot mostra a expressão relativa dos *TNFSRF10B*, *TNFSRF10C* e *Casp8* em relação a resposta à platina comparando os grupos PR e PS; e a sobrevida livre de progressão da doença quando se compara os grupos com sobrevida maior e menor que 1 ano, sendo nesta última comparação, a expressão relativa do *Casp8*, com diferença significativa ($p=0,0469^*$), através do Teste t não pareado.

FONTE: Arquivo pessoal do autor

4.3 ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS DADOS CLÍNICOS DAS PACIENTES E OS LAUDOS PELO SISTEMA DE PREDIÇÃO

Os dados da expressão gênica foram inseridos no sistema de predição. De acordo com o valor obtido, o algoritmo gera um laudo capaz de prever se a paciente terá sobrevida livre de progressão da doença maior ou menor que 1 ano e se ela se beneficiará do tratamento com quimioterápicos à base de platina ou não (Tabela 2). De acordo com o algoritmo haviam 63,2% das pacientes era sensível ao tratamento com platina e 36,8% apresentavam resistência. Quanto à sobrevida, 16,6% teriam menos de 1 ano e 83,4% teriam mais que 1 ano de vida.

Tabela 2. Comparação entre os dados clínicos e a resposta do sistema de predição

Amostra	<i>TNFSRF10B</i>	<i>TNFSRF10C</i>	<i>Casp8</i>	Sobrevida Geral	Benefício platina
MPCO 03	-2,72	5,37	2,194	> 1 ano	Resistente
MPCO 07	-3,18	5,31	1,8	> 1 ano	Sensível

MPCO 09	-4,45	-1,95	1,28	> 1 ano	Sensível
MPCO 011	-3,55	2,61	2,53	> 1 ano	Resistente
MPCO 013	-3,8	3,71	1,3	> 1 ano	Sensível
PCO 004	-4,05	7,27	1,87	> 1 ano	Sensível
PCO 028	-5,46	1,69	0,85	> 1 ano	Sensível
PCO 037	-3,39	5,13	1,02	> 1 ano	Sensível Sensível Resistente
PCO 045	-4,79	3,12	1,06	> 1 ano	
PCO 052	-5,812	1,25	-1,203	< 1 ano	
PCO 067	-2,774	3,831	-0,411	> 1 ano	Resistente Sensível
PCO 083	-8,165	0,952	0,05	> 1 ano	
PCO 029	1,256	2,219	1,43	> 1 ano	Sensível Sensível Resistente
PCO 066	-0,075	0,035	-0,027	< 1 ano	
PCO 101	0,186	-0,066	-1,224	< 1 ano	
					Resistente
MPCO 010	0,37	-0,33	1,75	< 1 ano	Sensível
PCO 092	-1,469	-4,44	-0,443	> 1 ano	Resistente

PCO 103	1,606	1,628	0,441	> 1 ano	Sensível
FONTE: Arquivo pessoal do autor					

5. DISCUSSÃO

A média de idade dos pacientes foi de 60 anos no nosso estudo, corroborando com a idade média (55 e 60 anos) de pacientes com CO em outros estudos (9,10). Em outros estudos, o estadiamento mais comum ao diagnóstico de CO é de III/IV (9), assim como no nesse trabalho. Corroborando com a literatura (11), este estudo também teve em sua maioria, pacientes inicialmente sensíveis à platina. O tratamento com cisplatina/carboplatina em conjunto com paclitaxel foi usado em 80% dos casos no estudo publicado por YANG e colaboradores (2022) Em nosso trabalho, esse esquema foi adotado para 100% das pacientes que receberam tratamento quimioterápico (12). A sobrevida global do grupo de pacientes resistentes ao tratamento com platina foi significativamente menor que a dos pacientes sensíveis. Essa diferença é amplamente conhecida na literatura e um dos maiores desafios é conseguir tratamentos para haja resposta das pacientes resistentes (7).

Sobre a expressão gênica, nosso estudo mostrou um perfil de expressão gênica variável entre as pacientes com CO, corroborando com a heterogeneidade intratumoral desta doença. A maior expressão do gene *Caspase 8* foi observada no grupo com sobrevida geral maior que 1 ano em comparação com o grupo que mostrou sobrevida menor que 1 ano. Um estudo mostrou que *Caspase 8* influencia o microambiente tumoral por várias vias: regulando citocinas e quimiocinas, regulando células B e T e diferenciando macrófagos, além de ser participar da apoptose (13). Além disso, Kim, Hernandez e Annunziata (2016) mostraram que a baixa expressão de *Caspase 8* está relacionada à maior resistência das células do tumor de ovário e por isso há relação com menor taxa de sobrevida das pacientes (14). Outro estudo em culturas de células mostrou que o *knock-out* da *Caspase 8* leva a uma resistência à carboplatina e paclitaxel (15). Portanto a literatura corrobora com os nossos resultados, demonstrando o potencial de *Caspase 8* como biomarcador de prognóstico em pacientes com CO.

O algoritmo do classificador molecular desenvolvido por nosso grupo, nomeado Elastag, provou o valor prognóstico dos genes avaliados caracterizando os grupos de pacientes PR e PS, bem como os desfechos de sobrevida maior ou menor que um ano das pacientes. A IA tem sido usada para análise de exames de imagem (dermatoscopia, mamografia e histopatologia, por exemplo), no sequenciamento, tanto na análise quanto na extração de dados de artigos sobre variantes e avaliando biomarcadores prognósticos. A sua importância foi inclusive reconhecida pela FDA (*Food and Drug Administration*, em inglês) que agora aprova dispositivos médicos baseados em IA (16). Especificamente sobre o CO, já há estudos utilizando IA que predizem sobrevida e recidiva e também na análise de exames de imagem (17; 18). Apesar de, os demais genes não mostrarem diferenças significativas nas análises estatísticas realizadas, a combinação de três genes foi necessária para definir as categorias de desfechos clínicos das pacientes que participaram do estudo. Esta característica reforça que a avaliação prognóstica e preditiva no CO é multifatorial e está provavelmente mais relacionada à forma com que os genes modulam o fenótipo do que à expressão gênica (19). A partir desse sistema de predição criado para analisar o CO, o *know-how* do estudo pode ser utilizado para desenvolver algoritmos que analisem outros tipos de tumores, utilizando esses biomarcadores, sozinhos ou combinados com outros genes, como e preditores dos resultados oncológicos de pacientes tratados com quimioterapia à base de platina, estendendo o benefício para outros pacientes.

6. CONCLUSÃO

A medicina personalizada em oncologia tem como objetivo oferecer para os pacientes métodos de diagnóstico e tratamentos mais assertivos e com menos efeitos adversos. O sistema preditivo desenvolvido resultou em laudos sobre a sensibilidade à platina e sobrevida das pacientes. Essas informações podem ser consideradas como uma ferramenta para apoiar os oncologistas na sua tomada de decisão do tratamento de pacientes com CO, melhorando os resultados clínicos e apoiando uma decisão mais informada, propiciando melhorias para a prática clínica, aumento do *life time gain* e a diminuição de internações em decorrência dos efeitos adversos da quimioterapia sem benefício. Estudos estão em andamento para validar a concordância dos desfechos clínicos preditos pelo sistema inteligente ElasTag, baseando-se no perfil de expressão gênica, e os desfechos clínicos de mundo real.

7. REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>. Acessado em 21/10/2024.
2. The International Agency for Research on Cancer (IARC). Global Cancer Observatory [Internet]. gco.iarc.fr. 2022. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/en>. Acessado em 02/04/2024.
3. Kurman RJ, Shih IM. The Origin and Pathogenesis of Epithelial Ovarian Cancer: A Proposed Unifying Theory. *The American Journal of Surgical Pathology*. 2010 Mar;34(3):433–43. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2841791/>
4. Jara-Rosales S, González-Stegmaier R, Rotarou ES, Villarroel-Espíndola F. Risk Factors for Ovarian Cancer in South America: A Literature Review. *Journal of personalized medicine* [Internet]. 2024 Sep 18;14(9):992. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11433525/>. Acessado em 12/06/2024.
5. Abedi SM, Mardanshahi A, Shahhosseini R, Hosseinimehr SJ. Nuclear medicine for imaging of epithelial ovarian cancer. *Future Oncology*. 2016 May;12(9):1165–77. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2217/fon.16.19>
6. Orr B, Edwards RP. Diagnosis and Treatment of Ovarian Cancer. *Hematology/Oncology Clinics of North America*. 2018 Dec;32(6):943–64. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0889858818307603?via%3Dihub>. Acessado em 22/07/2024.
7. Havasi A, Cainap SS, Havasi AT, Cainap C. Ovarian Cancer—Insights into Platinum Resistance and Overcoming It. *Medicina*. 2023 Mar 10;59(3):544. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1648-9144/59/3/544#B15-medicina-59-00544>
8. Kahn RM, Gordhandas S, Godwin K, Stone RL, Worley MJ, Lu KH, et al. Salpingectomy for the Primary Prevention of Ovarian Cancer: A Systematic Review. *JAMA surgery* [Internet]. 2023 Nov 1 [cited 2024 Feb 25];158(11):1204–11. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37672283/#:~:text=Salpingectomy%20has%20been%20associated%20with>
9. Gershenson DM, Miller A, Brady WE, Paul J, Carty K, Rodgers W, et al. Trametinib versus standard of care in patients with recurrent low-grade serous ovarian cancer (GOG 281/LOGS): an international, randomised, open-label, multicentre, phase 2/3 trial. *The Lancet* [Internet]. 2022 Feb 5 [cited 2022 Feb 15];399(10324):541–53. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02175-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02175-9/fulltext)
10. Friedlander M, Matulonis U, Gourley C, du Bois A, Vergote I, Rustin G, et al. Long-term efficacy, tolerability and overall survival in patients with platinum-sensitive, recurrent high-grade serous ovarian cancer treated with maintenance olaparib capsules following response to chemotherapy. *British Journal of Cancer* [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2023 Feb 24];119(9):1075–85. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41416-018-0271-y>
11. Lin KK, Harrell MI, Oza AM, Oaknin A, Ray-Coquard I, Tinker AV, et al. BRCA Reversion Mutations in Circulating Tumor DNA Predict Primary and Acquired Resistance to the PARP Inhibitor Rucaparib in High-Grade Ovarian Carcinoma. *Cancer Discovery* [Internet]. 2019 Feb 1;9(2):210–9. Disponível em: <https://cancerdiscovery.aacrjournals.org/content/9/2/210>
12. Yang L, Xie HJ, Li YY, Wang X, Liu XX, Mai J. Molecular mechanisms of platinum-based chemotherapy resistance in ovarian cancer (Review). *Oncology Reports*. 2022 Feb 25;47(4). Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8908330/>
13. Kostova I, Mandal R, Becker S, Strebhardt K. The role of caspase-8 in the tumor microenvironment of ovarian cancer. *Cancer and Metastasis Reviews*. 2020 Oct 7;40(1):303–18. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7897206/>
14. Kim M, Hernandez L, Annunziata CM. Caspase 8 expression may determine the survival of women with ovarian cancer. *Cell Death & Disease*. 2016 Jan;7(1):e2045–5. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4816179/>

15. Gasimli K, Raab M, Mandal R, Krämer A, Peña-Llopis S, Morva Tahmasbi Rad, et al. Synergistic Sensitization of High-Grade Serous Ovarian Cancer Cells Lacking Caspase-8 Expression to Chemotherapeutics Using Combinations of Small-Molecule BRD4 and CDK9 Inhibitors. *Cancers*. 2023 Dec 24;16(1):107–7. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6694/16/1/107>
16. Shimizu H, Nakayama KI. Artificial intelligence in oncology. *Cancer Science* [Internet]. 2020 May 1;111(5):1452–60. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7226189/>
17. Wu M, Zhao Y, Dong X, Jin Y, Cheng S, Zhang N, et al. Artificial intelligence-based preoperative prediction system for diagnosis and prognosis in epithelial ovarian cancer: A multicenter study. 2022 Sep 21 [cited 2023 May 20];12. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9532858/>
18. Xu HL, Gong TT, Liu FH, Chen HY, Xiao Q, Hou Y, et al. Artificial intelligence performance in image-based ovarian cancer identification: A systematic review and meta-analysis. *eClinicalMedicine* [Internet]. 2022 Nov 1 [cited 2023 Apr 17];53. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(22\)00392-3/fulltext#:~:text=emphasized%20that%20a%20machine%20learning](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(22)00392-3/fulltext#:~:text=emphasized%20that%20a%20machine%20learning)
19. Bast RC, Hennessy B, Mills GB. The biology of ovarian cancer: new opportunities for translation. *Nature Reviews Cancer*. 2009 Jun;9(6):415–28. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2814299/>

ENDOMETRIOSE E SAÚDE MENTAL: EXPLORANDO OS EFEITOS NA QUALIDADE DE VIDA E NO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO DAS PACIENTES

Rafaela de Brito Ribeiro¹, Ana Julia de Miranda Rezende¹, Bernardo Fumian Silva¹, Danyelle Maria Silva¹, Julia Moreira Portela¹, Nicollas Campos Martuchelli¹, Paula Ludmila Rocha Ferreira¹, Paula Marx Ramos Almeida Magalhães¹, Raquel Ferreira Borges (Orientadora)²

1. Discente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Minas Gerais, MG.

2. Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Minas Gerais, MG.

EMAIL PARA CONTATO: rafadebritoribeiro@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma condição inflamatória crônica que afeta cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva, associada a sintomas físicos debilitantes, como dor pélvica crônica e infertilidade, e a altas prevalências de ansiedade e depressão. Esses fatores impactam significativamente a qualidade de vida (QoL) e o bem-estar psicológico das pacientes. A integração de estratégias psicossociais ao manejo clínico, como terapia cognitivo-comportamental (TCC) e mindfulness, apresenta potencial para aliviar esses sintomas, mas enfrenta barreiras econômicas, culturais e sociais. **OBJETIVOS:** Explorar os impactos psicológicos da endometriose na QoL e avaliar a eficácia de intervenções psicossociais, destacando estratégias para superar barreiras e promover bem-estar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, Scopus e Google Scholar, utilizando os descritores *Endometriosis*, *Mental Health*, *Quality of Life* e *Psychological*. Após a triagem inicial de 17 artigos, cinco estudos publicados entre 2019 e 2024 foram selecionados com base em critérios de relevância e rigor metodológico. A análise crítica incluiu os impactos psicológicos da endometriose, fatores agravantes e abordagens terapêuticas. **RESULTADOS:** Os estudos evidenciaram que a endometriose está associada a prevalências elevadas de depressão e ansiedade, com piora na QoL devido à dor crônica e ao isolamento social. Intervenções como TCC e mindfulness demonstraram eficácia na redução de sintomas psicológicos e na melhora do bem-estar geral, principalmente em programas multidisciplinares. Barreiras como estigmas culturais, custos elevados e falta de informação limitaram o acesso aos tratamentos. **DISCUSSÃO:** Os resultados confirmam que a dor crônica e os desafios sociais amplificam os impactos psicológicos da endometriose. A adoção de intervenções psicossociais, combinada ao manejo clínico, é essencial para melhorar a QoL. Contudo, barreiras econômicas e culturais dificultam o acesso, evidenciando a necessidade de políticas públicas, programas comunitários e iniciativas de educação em saúde para promover cuidados mais inclusivos.

PALAVRAS-CHAVE: endometriose; saúde mental; qualidade de vida.

1. INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição ginecológica inflamatória crônica, caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora do útero. Essa doença afeta cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva e está associada a sintomas debilitantes, como dor pélvica crônica, infertilidade e disfunções menstruais (Chandel et al., 2023). Além dos impactos físicos, a endometriose afeta significativamente a saúde mental das pacientes, sendo relacionada a altas prevalências de ansiedade, depressão e redução da qualidade de vida (Mousa et al., 2021).

Estudos recentes indicam que a integração de estratégias psicossociais, como terapia cognitivo comportamental (TCC) e mindfulness, ao tratamento clínico pode atenuar esses efeitos negativos. Essas abordagens auxiliam no manejo dos sintomas emocionais, promovem bem-estar psicológico e melhoram a qualidade de vida geral das pacientes (del Pino-Sedeño et al., 2024). Apesar disso, barreiras econômicas, sociais e culturais frequentemente limitam o acesso das mulheres a essas intervenções (Lavor et al., 2024).

Além das dificuldades de diagnóstico precoce e tratamento adequado, as pacientes frequentemente enfrentam estigmas associados à infertilidade e às limitações físicas impostas pela doença. Esses fatores contribuem para um ciclo de sofrimento psicológico, reforçando a necessidade de abordagens integradas que considerem os aspectos físicos e emocionais da endometriose (Youseflu et al., 2020).

Dessa forma, compreender a relação entre a endometriose, saúde mental e qualidade de vida é essencial para o desenvolvimento de intervenções eficazes. Este estudo tem como objetivo explorar os impactos psicológicos da endometriose e discutir estratégias que promovam o bem-estar das pacientes, com foco em abordagens psicossociais e na superação das barreiras existentes.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de analisar as evidências sobre os impactos da endometriose na saúde mental e na qualidade de vida das pacientes, bem como avaliar a eficácia de intervenções psicossociais no manejo desses efeitos. A revisão foi conduzida para identificar lacunas no conhecimento e propor abordagens integradas para melhorar o bem-estar das mulheres afetadas. A busca por literatura foi realizada em bases de dados como PubMed, Scopus e Google Scholar, acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores: *Endometriosis*, *Mental Health*, *Effects*, *Quality of Life*, *Well-Being* e *Psychological*, combinados com o operador booleano "and". A pesquisa inicial resultou em 17 artigos.

Após essa triagem inicial, estabeleceram-se os critérios de inclusão, considerando: artigos originais publicados na íntegra entre 2019 e 2024, disponíveis gratuitamente em texto completo e que abordassem diretamente os aspectos psicológicos e de qualidade de vida relacionados à endometriose. Artigos que não tratassem especificamente do tema central, revisões de literatura, dissertações e estudos duplicados foram excluídos. Dessa forma, cinco artigos foram selecionados para análise detalhada.

A avaliação dos artigos selecionados seguiu uma abordagem crítica, priorizando estudos com rigor metodológico e relevância prática para embasar as discussões do trabalho. Os dados foram organizados em categorias temáticas, incluindo os impactos psicológicos da endometriose, fatores que agravam esses efeitos e intervenções psicossociais como a terapia cognitivo-comportamental e mindfulness. Essa análise permitiu identificar estratégias promissoras para o manejo dos desafios enfrentados pelas pacientes, além de destacar barreiras como acesso limitado a tratamentos integrados e estigmas culturais.

O presente estudo dispensou a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), logo que não realizou pesquisas clínicas em seres animais e humanos. Desta forma, assegura-se e cumpre os preceitos dos direitos autorais dos autores vigentes.

3. RESULTADOS

Os resultados da revisão integrativa indicaram que a endometriose exerce um impacto significativo na saúde mental e na qualidade de vida das pacientes. Os estudos analisados destacaram uma alta prevalência de sintomas como ansiedade e depressão, frequentemente associados à dor pélvica crônica e às limitações impostas pela doença (Chandel et al., 2023; Mousa et al., 2021). Esses fatores contribuem para uma redução global do bem-estar psicológico e social das mulheres afetadas.

As intervenções psicossociais, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e o mindfulness, foram consistentemente associadas à melhora na qualidade de vida e à redução de sintomas psicológicos. A TCC mostrou eficácia em ajudar as pacientes a reestruturarem pensamentos disfuncionais relacionados à dor e às limitações físicas, enquanto o mindfulness promoveu maior aceitação e resiliência emocional (Del Pino Sedeño et al., 2024). Esses benefícios foram mais evidentes em programas multidisciplinares que combinaram manejo clínico com suporte emocional (Lavor et al., 2024; Yousseflu et al., 2020).

No entanto, diversas barreiras à implementação dessas intervenções foram identificadas. Entre os principais desafios, destacaram-se a falta de acesso a terapias especializadas, o estigma associado às condições psicológicas e a falta de conhecimento das pacientes sobre abordagens integradas. Questões econômicas, como o alto custo de tratamentos e a falta de políticas públicas de apoio, também dificultaram o acesso a cuidados adequados (Mousa et al., 2021; Del Pino-Sedeño et al., 2024). Além disso, muitas pacientes relataram sentimentos de isolamento social e dificuldades para equilibrar o tratamento com suas rotinas diárias, o que agravou ainda mais os impactos emocionais da doença.

4. DISCUSSÃO

Com base nos resultados da revisão integrativa, foi possível identificar três aspectos fundamentais relacionados ao impacto da endometriose na saúde mental e qualidade de vida das pacientes: 1) A extensão dos efeitos psicológicos da endometriose; 2) Barreiras para a implementação de intervenções psicossociais; e 3) Estratégias para integrar abordagens que promovam o bem-estar das mulheres afetadas.

Diante desse cenário, é nítido que os efeitos psicológicos da endometriose incluem alta prevalência de depressão e ansiedade, amplificados pela dor crônica e pelas limitações físicas e sociais impostas pela doença. Essas condições prejudicam significativamente o bem-estar emocional e social das pacientes, reduzindo sua capacidade de desempenhar atividades diárias e de se engajar em relacionamentos interpessoais (Chandel et al., 2023). As intervenções psicossociais, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e o mindfulness, demonstraram benefícios significativos, incluindo a redução de sintomas psicológicos e a melhora na qualidade de vida. Esses resultados reforçam a necessidade de incorporar abordagens multidisciplinares ao manejo clínico da endometriose (del Pino-Sedeño et al., 2024).

No entanto, apesar dos benefícios comprovados, a implementação dessas intervenções enfrenta barreiras importantes. As limitações econômicas, como o alto custo das terapias, somadas à falta de informação sobre os benefícios das abordagens psicossociais, dificultam o acesso das pacientes a tratamentos integrados. Adicionalmente, estigmas associados a condições psicológicas e a percepção de que os sintomas são inerentes à endometriose desencorajam muitas mulheres a buscar apoio especializado (Mousa et al., 2021).

Sendo assim, para superar essas barreiras, é fundamental investir em estratégias de educação e conscientização, visando desmistificar a relação entre a endometriose e os sintomas psicológicos. Programas que promovam o acesso a terapias gratuitas ou subsidiadas, além de suporte comunitário e iniciativas de educação em saúde, são essenciais para facilitar a adesão às intervenções psicossociais. Além disso, a inclusão de abordagens integradas em políticas públicas pode ampliar o alcance dessas soluções, beneficiando um número maior de pacientes (Lavor et al., 2024).

Portanto, a promoção de um manejo holístico da endometriose requer esforços conjuntos entre profissionais de saúde, organizações comunitárias e formuladores de políticas públicas. Superar as barreiras existentes permitirá que as pacientes experimentem uma melhora significativa na qualidade de vida, reduzindo o impacto psicológico da doença e promovendo um bem-estar emocional sustentável.

5. CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, conclui-se que a endometriose impacta profundamente a saúde mental e a qualidade de vida das pacientes. A alta prevalência de sintomas psicológicos, como ansiedade e depressão, está diretamente associada aos desafios físicos e sociais impostos pela doença. Intervenções psicossociais, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e o mindfulness, mostraram-se eficazes na redução desses sintomas e na promoção do bem-estar geral, reforçando a importância de uma abordagem multidisciplinar no manejo da endometriose.

Contudo, as barreiras econômicas, culturais e de acesso a tratamentos especializados representam desafios significativos para a implementação dessas intervenções. O estigma social associado às condições psicológicas e a falta de informação sobre as alternativas terapêuticas disponíveis limitam o alcance dos benefícios que essas estratégias poderiam oferecer às pacientes.

Portanto, para superar essas dificuldades, é fundamental investir em políticas públicas que ampliem o acesso a tratamentos integrados e em programas de educação em saúde que conscientizem as pacientes e a sociedade sobre a importância de abordar os aspectos psicológicos da endometriose. A criação de redes de suporte comunitário e iniciativas que promovam tratamentos acessíveis são passos essenciais para garantir que todas as mulheres afetadas pela endometriose possam alcançar uma melhora significativa em sua qualidade de vida e bem-estar psicológico.

Promover uma abordagem holística e inclusiva não apenas alivia o sofrimento emocional e físico das pacientes, mas também contribui para que elas vivam de forma mais plena e resiliente, enfrentando os desafios da doença de maneira mais equilibrada e sustentável.

6. REFERÊNCIAS

1. Chandel PK, Dhiman V, Kumar D, Dhar M, Kumar A, Prasad R. Endometriosis and depression: A double agony for women. *Ann Neurosci*. 2023;30(3):205–9.
2. Mousa M, Al-Farsi Y, Alsafar H, Al-Mendalawi M, Fawzy E. Impact of endometriosis in women of Arab ancestry on: Health-related quality of life, work productivity, and diagnostic delay. *Front Glob Womens Health*. 2021;2:708410.
3. Lavor CBH, Soares Júnior JM, Nogueira LdF, Rocha AL, Silva LC, Carneiro MM. The impact of surgical treatment for deep endometriosis: metabolic profile, quality of life and psychological aspects. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2024;46.

4. Del Pino-Sedeño T, Serrano-Ibáñez ER, Cano-Ibáñez N, Aparicio-García ME, Rizo-Baeza M, Sánchez Hernández MF, et al. Effectiveness of psychological interventions in endometriosis: a systematic review with meta-analysis. *Front Psychol.* 2024;15:1457842.
5. Youseflu S, Akbari Kamrani AA, Abedini N, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Esmaeilpour K, Ghalichi L, et al. Influential factors on sexual function in infertile women with endometriosis: a path analysis. *BMC Womens Health.* 2020;20(1):92.

O IMPACTO DA DOR E OS DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO TARDIO DA ENDOMETRIOSE

Hyorrana Priscila Pereira Pinto¹, Mônica Duarte Pimentel (Orientadora)²

1. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Contagem, MG.

2. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Contagem, MG.

EMAILS PARA CONTATO: hyorranapp@gmail.com, monicaduartepimentel@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A endometriose, uma das doenças ginecológicas mais complexas e debilitantes, impacta aproximadamente 10% das mulheres em idade reprodutiva. Apesar de sua prevalência, o diagnóstico tardio, frequentemente superior a 7 anos, condena milhões de mulheres a um ciclo de dor crônica, estigmatização e invalidez emocional. A dor pélvica severa, associada a fatores inflamatórios e neuropáticos, é a principal responsável por limitar atividades cotidianas e comprometer profundamente a saúde física e mental dessas pacientes^{1,6}. **OBJETIVO:** Este estudo busca analisar as barreiras no diagnóstico da endometriose e aprofundar a compreensão dos efeitos devastadores da dor crônica sobre a qualidade de vida das mulheres, bem como avaliar estratégias emergentes para superar esses desafios. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura na base de dados BVS, incluindo seis artigos publicados no ano de 2024. Os critérios de inclusão foram: estudos que abordavam a interseção entre a dor, dificuldade diagnóstica e endometriose; publicações em inglês e português, escopo temporal de 2024. Os critérios de exclusão foram: artigos de opinião ou não revisados por pares. **RESULTADOS:** A análise concentrou-se em dados relacionados aos atrasos diagnósticos, fisiopatologia da dor e intervenções terapêuticas convencionais e complementares. A demora no diagnóstico se mostrou universal nos estudos, com períodos entre 7 e 10 anos de espera. Esse atraso é impulsionado pela normalização da dor menstrual, estereótipos de gênero e a falta de métodos diagnósticos não invasivos acessíveis. A laparoscopia, considerada padrão-ouro, é invasiva e de custo elevado, limitando sua aplicação precoce^{1,2,3}. A dor foi descrita como multifacetada: além da inflamação crônica, os mecanismos incluem alterações na condução nervosa, sensibilização central e hiperalgesia. Mulheres diagnosticadas enfrentam limitações extremas na funcionalidade, sendo que mais de 60% relataram incapacidade de manter rotinas básicas, vida social ou profissional^{4,5}. Apesar disso, estratégias terapêuticas integrativas, como fisioterapia do assoalho pélvico, dieta anti-inflamatória e práticas de *mindfulness*, demonstraram reduções significativas na intensidade da dor e melhora da qualidade de vida. Programas de tratamento multimodal também resultaram em maior adesão ao manejo da condição^{5,6}. **DISCUSSÃO:** A endometriose transcende a dor física. É uma doença que aprisiona as mulheres em ciclos de sofrimento velado, frequentemente negligenciado por familiares, colegas de trabalho e profissionais de saúde⁴. O impacto psicológico é alarmante: depressão e ansiedade são comuns, especialmente em mulheres que experimentam anos de desvalorização de seus relatos clínicos. As intervenções terapêuticas não devem ser limitadas ao controle da dor, mas precisam abordar as esferas emocionais e sociais afetadas pela condição^{5,6}. Além disso, é essencial desmistificar o diagnóstico para reduzir atrasos e ampliar o acesso a exames menos invasivos, como biomarcadores séricos emergentes, que ainda carecem de validação ampla^{2,3}. **CONCLUSÃO:** O cenário atual do diagnóstico da endometriose reflete uma falha sistêmica em ouvir e tratar a dor da mulher. No entanto, avanços terapêuticos integrativos trazem esperança para um cuidado mais humanizado e eficaz. A superação do atraso diagnóstico depende de mudanças culturais, científicas e educacionais que priorizem o sofrimento feminino como uma urgência de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: endometriose; dor; diagnóstico tardio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Shim JY. Dysmenorrhea and Endometriosis in Adolescents. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*. 2024;51(4):651-661
2. Zaurito A, Mehmeti I, Limongelli F, Zupo R, Annunziato A, Fontana S et al. Natural compounds for endometriosis and related chronic pelvic pain: A review. *Fitoterapia*. 2024;179:106274
3. Coxon L, Demetriou L, Vincent K. Current developments in endometriosis-associated pain. *Cell Reports Medicine*. 2024;5: 101769.

4. Zubedat A, Liebergall-Wischinitzer M, Solnica A, Zusman N, Dior U. An Integrative Approach for Endometriosis-Related Pain. *Western Journal of Nursing Research* 2024;46(11):862–868
5. Cunha RM, Veloso MO, Coutinho SS, Braga LDM, Barros AS, Magalhães GM et al. Sexual function in women with endometriosis and pelvic floor myofascial pain syndrome. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2024;46:e-rbgo40
5. Silva FP, Yela DA, Meneguetti MB, Torelli F, Gibran L, Benetti-Pinto CL. Assessment of quality of life, psychological aspects, and sexual function of women with endometriosis according to pain and infertility: a cross sectional study. *General Gynecology.* 2024;309:2741–2749

DUAS VIDAS EM CUIDADO: CÂNCER DURANTE O PERÍODO GRAVÍDICO E SUAS IMPLICAÇÕES

Hyorrana Priscila Pereira Pinto¹, Mônica Duarte Pimentel (Orientadora)²

1. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Contagem, MG.

2. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Contagem, MG.

EMAILS PARA CONTATO: hyorranapp@gmail.com, monicaduartepimentel@yahoo.com.br

PALAVRAS-CHAVE: complicações neoplásicas na gravidez; neoplasias da mama.

INTRODUÇÃO: O câncer durante o período gestacional é uma condição rara, mas sua incidência tem aumentado com o avanço da idade materna. Os tipos mais comuns de câncer durante a gestação são os de mama, colo do útero, leucemia e linfoma. Embora o câncer durante a gravidez seja infrequente, seu impacto no processo gestacional é significativo, com complicações tanto para a gestante quanto para o feto^{6,8}. O tratamento do câncer durante a gravidez exige cuidados especiais devido aos riscos associados, tanto ao desenvolvimento fetal quanto ao bem-estar materno⁷. **OBJETIVO:** Analisar os fatores associados ao câncer materno durante a gestação, com foco nos desafios do diagnóstico, tratamento, e os desfechos obstétricos e neonatais. **METODOLOGIA:** A pesquisa consistiu em uma revisão bibliográfica, com a análise de oito artigos selecionados da base de dados BVS. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2009 e 2022 que abordam cânceres gestacionais. Os critérios de exclusão foram: estudos que abordam cânceres não relacionados à gestação ou que não apresentam dados relevantes sobre o tratamento e o impacto na gravidez. Foram analisados artigos que detalham tanto os aspectos clínicos quanto os resultados de tratamentos durante a gravidez. **RESULTADOS:** Os tipos mais comuns de câncer durante a gestação foram os de mama, colo do útero, leucemia e linfoma, com ênfase no câncer de mama^{3,6,8}. A prevalência do câncer de mama durante a gestação foi observada entre 1:3.000 e 1:10.000 gestações⁴. Entre as complicações maternas, destacam-se as altas taxas de mortalidade materna (42,11%), complicações gestacionais e a ocorrência de recém-nascidos pré-termo³. O tratamento para câncer de mama durante a gestação, como a quimioterapia, foi frequentemente utilizado após o primeiro trimestre, sendo geralmente seguro para o feto, embora houvessem riscos associados, como o aumento do risco de oligodramnia em caso de uso de certos medicamentos como trastuzumabe^{7,8}. A idade materna avançada foi identificada como um fator de risco significativo para o câncer durante o período gravídico, especialmente em primíparas com mais de 30 anos⁴. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico precoce é um desafio devido às mudanças fisiológicas da gestação, que podem mascarar os sintomas⁵. Além disso, a idade materna avançada e fatores como baixa escolaridade são apontados como fatores de risco importantes⁴. O tratamento, especialmente a quimioterapia, pode ser eficaz, mas requer uma abordagem cuidadosa para equilibrar os riscos ao feto e ao bem-estar da gestante^{7,8}. A taxa de complicações neonatais, como prematuridade e baixo peso, é alta entre gestantes com câncer, o que exige um acompanhamento especializado e uma abordagem multidisciplinar³. **CONCLUSÃO:** O câncer durante a gestação continua a ser uma condição rara, mas com aumento na incidência, especialmente entre mulheres com idade materna mais avançada. O câncer de mama é o mais prevalente e, quando diagnosticado e tratado adequadamente, apresenta boas chances de controle, embora com riscos tanto para a gestante quanto para o feto. A abordagem multidisciplinar é fundamental para garantir a segurança da gestante e do bebê, considerando os impactos do tratamento e a monitorização constante das complicações obstétricas e neonatais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Collante A, Martínez P, Cuenca M, Oertell J, Adorno ANabila. Tumor Desmoide de mama en paciente gestante. A propósito de un caso. 2022;55
2. Reyna-Villasmil E. Management of rare malignant neoplasms during pregnancy. Rev Peru Ginecol Obstet. 2021;67(1)
3. Cieto JF, Santos LAC, Gozzo TO. Câncer durante a gravidez: análise dos casos com ênfase nos resultados obstétricos e neonatais. RECOM. 2021;11:4096

4. Monteiro DLM, Nunes CL, Rodrigues NCP, Antunes CA, Almeida EM, Barmpas DBS et al. Fatores associados ao câncer de mama gestacional: estudo caso-controle. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24(6):2361-2369.
5. Fernadéz VV, Granado JM, Herrera DF. Câncer de mama y embarazo. A propósito de un caso. *Gac Med Bol* 2015; 38 (2): 52 – 54
6. Ferreira LRG, Spautz CC. Câncer de mama associado à gestação. *FEMINA*. 2014;42(4) 7.
7. Monteiro DLM, Trajano AJP, Menezes DCS, Silveira NLM, Magalhães AC, Miranda FRD et al. Câncer de mama na gravidez e quimioterapia: revisão sistemática. *Rev assoc med bras*. 2013;59(2):174–180
8. Lima AP, Teixeira RC, Corrêa ACP, Oliveira QC. Câncer de mama e de colo uterino no período gestacional: uma revisão de literatura. *Cienc Cuid Saude* 2009; 8(4):699-706

ACUPUNTURA COMO TERAPIA INTEGRATIVA DA DOR PÉLVICA CRÔNICA ATRAVÉS DA TÉCNICA PUNHO-TORNOZELO MODIFICADA

Eugênia Maia Nogueira¹, Paulo Camilo de Oliveira Eisenberg³, Vitória Sturzeneker Porto², Kacio Roger Portes e Silva¹, Maria Clara Alves Pinto¹, Rubens Lene Carvalho Tavares^{1,3}, Myrian Fatima de Siqueira Celani¹

1. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG

2. Centro Universitário de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG

3. Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência - Faculdade de Medicina – UFMG

EMAILS PARA CONTATO: eugeniamaianogueira@hotmail.com, rubens.ufmg@gmail.com; myriancelani@gmail.com

PROJETO REGISTRADO NA PRPQ-UFMG: Acupuntura como terapia integrativa da dor pélvica crônica através da técnica Punho-Tornozelo (Orientadores: Rubens Lene Carvalho Tavares e Myrian Fátima de Siqueira Celani)

1. INTRODUÇÃO

A Dor Pélvica Crônica (DPC) é uma dor originada de órgãos ou estruturas pélvicas com duração superior a seis meses¹. Entre suas causas está a dismenorreia, uma dor cíclica ou recorrente associada à menstruação, afetando 45% a 93% das mulheres em idade reprodutiva. A dor pode ser classificada em leve, moderada ou grave e pode ter causas primárias (funcionais) ou secundárias (orgânicas), como a endometriose².

A técnica punho tornozelo, criada pelo Dr. Xinshu Zhang na China na década de 1960, utilizava, inicialmente, eletricidade em pontos de meridianos da Acupuntura e, posteriormente, agulhas oblíquas de 4 cm em punho e tornozelo por até 30 minutos³. Neste estudo, foram usadas agulhas de 0,8 cm x 0,18 mm, fixadas com micropore, avaliadas semanalmente, podendo ser mantidas por até um mês.

2. OBJETIVOS

Este estudo buscou verificar se o uso complementar da acupuntura ao tratamento médico convencional reduz a dor, melhora a qualidade de vida, estados de estresse, ansiedade e depressão, além do potencial benefício na religiosidade/espiritualidade no enfrentamento da DPC.

3. METODOLOGIA

Este é um estudo quase-experimental, prospectivo e não randomizado sobre o uso da acupuntura pela técnica Punho Tornozelo modificada como tratamento complementar da DPC (COEP-UFMG, CAAE: 57047422.7.0000.5149).

Foram convidadas 33 pacientes com idade entre 21 e 55 anos, média de 38,4 anos, do Setor de Endometriose e Dor Pélvica Crônica do HC-UFMG para serem atendidas no Projeto Terapias Complementares: Acupuntura (SIEX-UFMG, registro: 402524)⁴, tendo permanecido até o fim do estudo 21 mulheres, das quais 19 (90,47%) tinham endometriose e 2 (9,53%) sem diagnóstico específico.

Foram aplicados sete questionários, Escala Visual Analógica de dor (EVA), Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde modo breve (WHOQOL-Bref), Short form 36 (SF-36), Avaliação Funcional da Terapia de Doenças Crônicas – Escala de Bem-Estar Espiritual (FACIT-SP 12), Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS 21), religiosidade/espiritualidade (DUREL) e Escala de Experiências Espirituais Diárias (Daily Spiritual Experience Scale – DSES).

Os dados foram analisados usando Python, com testes não paramétricos de Wilcoxon para comparar os resultados antes e depois do tratamento de acupuntura. Resultados com valor de $p \leq 0,05$ foram considerados significativos estatisticamente.

4. RESULTADOS

Avaliações de qualidade de vida, realizadas pelos questionários WHOQOL-Bref e SF-36, mostraram melhorias significativas nos domínios físico, psicológico e geral, mas não nas relações sociais e meio ambiente. Também foram observadas melhorias nos níveis de estresse, ansiedade e depressão pelo questionário DASS-21. A dor, medida pela escala EVA, diminuiu de forma significativa ($p = 0,0005$). A acupuntura, associada ao tratamento convencional, não provocou mudanças relevantes em religiosidade/espiritualidade ou bem-estar espiritual. As limitações do estudo foram a amostra pequena e o tempo de acompanhamento limitado, de 6 a 12 semanas, o que impede avaliar a duração dos benefícios do tratamento.

5. DISCUSSÃO

O uso da acupuntura pela técnica punho tornozelo modificada para o tratamento integrativo da DPC foi eficaz em reduzir a dor, melhorar a qualidade de vida em todos os domínios e diminuir níveis de ansiedade, depressão e estresse. Não houve mudanças significativas nas escalas de religiosidade/espiritualidade ou no bem-estar espiritual.

6. REFERÊNCIAS

1. ACOG. Chronic Pelvic Pain: ACOG Practice Bulletin, Number 218. Obstet Gynecol, 135, n. 3, p. e98- e109, Mar 2020.
2. FEBRASGO. Dismenorreia e endometriose na adolescência. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO, 2021. 16 p., v. Protocolo FEBRASGO Ginecologia, n. 90/Comissão Nacional Especializada em Ginecologia Infante Puberal).
3. ZHANG, X. Wrist and ankle acupuncture therapy. Journal of Chinese medicine, 37, p. 5-14, 1991. 4. TAVARES, R.; EISENBERG, P. SIEX/UFMG - Sistema de Informação de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais. 2021. Disponível em: <https://sistemas.ufmg.br/siex/AuditarProjeto.do?id=71293>. Acesso em: 27 nov. 2024.