

**FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS, EXATAS E DA SAÚDE DO PIAUÍ
- FAHESP
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO VALE DO PARNAÍBA -
IESVAP**

**KALLINY VITÓRIA DE ASSIS COSTA
MARIA VITÓRIA DE ASSIS COSTA
LUANA SOARES LAGES REIS**

**FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO PARA SÍNDROME DE PEUTZ-
JEGHERS: UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO**

PARNAÍBA-PI

2025

KALLINY VITÓRIA DE ASSIS COSTA

MARIA VITÓRIA DE ASSIS COSTA

LUANA SOARES LAGES REIS

**FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO PARA SÍNDROME DE PEUTZ-
JEGHERS: UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde Do Piauí (FAHESP) - Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP), como requisito obrigatório para obtenção do título de Médico.

Linha de pesquisa: Estudo de Caso Clínico

Orientador: Prof. Dr. Antonione Santos Bezerra Pinto.

Coorientador: Prof. Dr. Giuliano da Paz Oliveira

PARNAIBA-PI

2025

KALLINY VITÓRIA DE ASSIS COSTA

MARIA VITÓRIA DE ASSIS COSTA

LUANA SOARES LAGES REIS

**FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO PARA SÍNDROME DE PEUTZ-
JEGHERS: UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde Do Piauí (FAHESP) - Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP), como requisito obrigatório para obtenção do título de Médico.

Linha de pesquisa: Estudo de Caso Clínico

Orientador: Prof. Dr. Antonione Santos Bezerra Pinto.

Coorientador: Prof. Dr. Giuliano da Paz Oliveira

Aprovado em 02 de Junho de 2025

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Antonione Santos Bezerra Pinto.

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde Do Piauí (FAHESP)

Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)

Profª. Dra. Tereza Cristina de Carvalho Souza Garcês

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde Do Piauí (FAHESP)

Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)

Profª. Dra. Ana Rachel Oliveira de Andrade

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde Do Piauí (FAHESP)

Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)



RESUMO

Introdução: A Síndrome de Peutz-Jeghers (SPJ) é uma condição genética rara, de padrão autossômico dominante, caracterizada pela presença de pólipos hamartomatosos no trato gastrointestinal e pigmentações melanocíticas mucocutâneas. Ela está fortemente associada a mutações no gene *STK11/LKB1*, cuja função é essencial para a regulação do crescimento e metabolismo celular. A síndrome apresenta alta variabilidade fenotípica e está relacionada a riscos elevados de tumores gastrointestinais e extraintestinais, como os de pâncreas, mama, cólon e estômago. **Objetivo:** Apresentar um caso de SPJ, destacando as ferramentas diagnósticas utilizadas para confirmação do quadro clínico e ressaltando a importância do acompanhamento multidisciplinar e preventivo. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso clínico envolvendo uma paciente do sexo feminino, 28 anos, com manifestações pigmentares na mucosa oral e histórico familiar de pólipos intestinais. A investigação foi realizada por meio de anamnese detalhada, exame físico minucioso, tomografia abdominal, biópsia de lesões pigmentadas, exames laboratoriais e análise genética. O estudo seguiu os preceitos éticos vigentes, com a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme CAAE nº 65547922.0.0000.0192. **Resultados e Discussão:** Durante a avaliação, foram observadas lesões hiperpigmentadas características da SPJ. A tomografia revelou cisto hepático e espessamento adrenal, ambos inespecíficos. A biópsia da mucosa oral confirmou incontinência pigmentar com infiltrado inflamatório, descartando outras patologias como a Doença de Addison. A confirmação definitiva foi obtida por meio de teste genético que identificou mutação no gene *STK11/LKB1*. Com o diagnóstico estabelecido, a paciente foi orientada a realizar colonoscopias anuais e endoscopias digestivas periódicas. O acompanhamento será multidisciplinar, com foco no rastreamento de pólipos e lesões neoplásicas. A vigilância precoce, iniciada ainda na infância em portadores da mutação, é essencial para reduzir riscos oncológicos. O caso reforça o papel fundamental da integração entre exames clínicos, histológicos e genéticos para o diagnóstico da SPJ. A diferenciação com outras síndromes polipoides se dá pelo padrão histopatológico dos pólipos e pelo perfil genético. A abordagem multidisciplinar é indispensável para a vigilância e manejo de possíveis complicações. **Conclusão:** A detecção precoce da SPJ, associada a um plano de acompanhamento contínuo, pode melhorar significativamente a qualidade e a expectativa de vida dos pacientes. A integração de diferentes especialidades e métodos diagnósticos torna-se, portanto, indispensável para o cuidado eficaz diante dessa síndrome hereditária de alto risco oncológico.

Palavras-chave: Síndrome de Peutz-Jeghers. Hamartoma. Pólipos Gastrointestinais. Cuidado Multidisciplinar. Diagnóstico.



ABSTRACT

Introduction: Peutz-Jeghers Syndrome (PJS) is a rare genetic condition, with an autosomal dominant inheritance pattern, characterized by the presence of hamartomatous polyps in the gastrointestinal tract and mucocutaneous melanotic pigmentations. It is strongly associated with mutations in the *STK11/LKB1* gene, whose function is essential for the regulation of cell growth and metabolism. The syndrome presents high phenotypic variability and is related to increased risks of gastrointestinal and extra-gastrointestinal tumors, such as those of the pancreas, breast, colon, and stomach. **Objective:** To present a case of PJS, highlighting the diagnostic tools used to confirm the clinical condition and emphasizing the importance of multidisciplinary and preventive follow-up. **Methodology:** This is a clinical case report involving a female patient, 28 years old, with pigmented manifestations in the oral mucosa and a family history of intestinal polyps. The investigation was conducted through detailed anamnesis, thorough physical examination, abdominal tomography, biopsy of pigmented lesions, laboratory tests, and genetic analysis. The study followed current ethical guidelines, with the signing of the Informed Consent Form and approval by the Research Ethics Committee, under CAAE number 65547922.0.0000.0192. **Results and Discussion:** During the evaluation, hyperpigmented lesions characteristic of PJS were observed. Tomography revealed a hepatic cyst and adrenal thickening, both nonspecific. The oral mucosa biopsy confirmed pigmentary incontinence with inflammatory infiltrate, ruling out other pathologies such as Addison's disease. Definitive confirmation was obtained through genetic testing, which identified a mutation in the *STK11/LKB1* gene. With the diagnosis established, the patient was advised to undergo annual colonoscopies and periodic upper gastrointestinal endoscopies. Follow-up will be multidisciplinary, focusing on the screening of polyps and neoplastic lesions. Early surveillance, started in childhood in individuals carrying the mutation, is essential to reduce oncological risks. The case reinforces the fundamental role of integrating clinical, histological, and genetic examinations for the diagnosis of PJS. Differentiation from other polyposis syndromes is based on the histopathological pattern of the polyps and the genetic profile. The multidisciplinary approach is indispensable for the surveillance and management of possible complications. **Conclusion:** Early detection of PJS, associated with a continuous follow-up plan, can significantly improve the quality and life expectancy of patients. The integration of different specialties and diagnostic methods is therefore essential for the effective care of this high-risk hereditary syndrome.

Keywords: Peutz-Jeghers Syndrome. Hamartoma. Gastrointestinal Polyps. Multidisciplinary Care. Diagnosis.



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2. OBJETIVO	6
3 MÉTODO.....	7
4 RELATO DE CASO	7
4.1 ANAMNESE	7
4.2 EXAME FÍSICO.....	8
4.3 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA.....	8
4.4 CONDUTA	8
4.5 EXAMES COMPLEMENTARES.....	9
4.6 EVOLUÇÃO.....	11
4.7 PROGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO.....	11
5 DISCUSSÃO	12
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	13
REFERÊNCIAS	14
ANEXOS.....	15



1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Peutz-Jeghers (SPJ) é uma condição rara e complexa caracterizada por polipose hamartomatosa mucocutânea e predisposição ao desenvolvimento de neoplasias malignas em vários órgãos (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2021). Descrita inicialmente por Jan Peutz em 1921 e Harold Jeghers em 1949, a SPJ permanece como um desafio clínico devido à sua variabilidade fenotípica e risco aumentado de complicações graves, incluindo obstrução intestinal, intussuscepção, e malignidades gastrointestinais e extraintestinais (JIANG; CHEN; ZHANG, 2023).

A polipose hamartomatosa, principal característica da SPJ, é comumente observada no intestino delgado, especialmente no íleo, mas também pode afetar o cólon e o estômago (SHUKLA *et al*, 2023). Esses pólipos têm potencial para causar complicações graves, como obstrução intestinal, intussuscepção e sangramento gastrointestinal (SYARIFUDDIN *et al*, 2024). A SPJ está associada a um aumento no risco de tumores gastrointestinais e extraintestinais, sendo causada por mutações no gene STK11/LKB1 (KLIMKOWSKI *et al*, 2021). O gene STK11 (ou LKB1) codifica uma proteína serina/treonina quinase fundamental para a regulação do crescimento e metabolismo celular (LI *et al*, 2021). Esse gene exerce papel crucial na sinalização celular, promovendo a estabilidade energética e a inibição do crescimento descontrolado de células através da ativação da via AMPK (proteína quinase ativada por AMP), que regula a proliferação celular e respostas ao estresse metabólico (RAHMA *et al*, 2022). No contexto da SPJ, mutações germinativas no STK11/LKB1 comprometem essa função regulatória, levando à formação de pólipos hamartomatosos e ao aumento do risco de desenvolvimento de diversos tipos de câncer, como colorretal, gástrico, pancreático e de mama (KHANNA; KHANNA; BHATNAGAR, 2018).

Além disso, a pigmentação melanocítica mucocutânea, representada por manchas café-com-leite nos lábios, mucosas orais e cutâneas, é uma marcante manifestação da síndrome (MCGARRITY; AMOS; BAKER, 2001). Embora a SPJ seja clinicamente reconhecida pela presença de lesões pigmentadas mucocutâneas, seu diagnóstico muitas vezes é desafiador, requerendo uma abordagem multidisciplinar que integre informações clínicas, genéticas e patológicas, sendo crucial para o manejo adequado dessa condição (YAMAMOTO *et al*, 2023).

2. OBJETIVO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar e analisar um estudo de caso clínico de um paciente diagnosticado com a Síndrome de Peutz-Jeghers (SPJ), destacando

detalhadamente as ferramentas e métodos diagnósticos empregados na identificação da doença, tais como exames de imagem, testes genéticos e avaliação clínica. Além disso, busca-se ressaltar a importância do acompanhamento contínuo por uma equipe multidisciplinar, composta por profissionais das áreas de gastroenterologia, genética, oncologia e nutrição, entre outras, com foco na prevenção de complicações, monitoramento de lesões precursoras e promoção da qualidade de vida do paciente. O estudo visa ainda contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a SPJ, enfatizando a relevância do diagnóstico precoce e das estratégias de vigilância como pilares fundamentais para o manejo eficaz da síndrome.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso clínico realizado com base no acompanhamento de uma paciente atendida em um consultório odontológico localizado na planície litorânea do estado do Piauí. O atendimento foi conduzido por um cirurgião-dentista com especialização em Patologia Bucal, o que possibilitou uma abordagem minuciosa e integrada do quadro clínico apresentado.

A investigação clínica incluiu anamnese detalhada, exame físico minucioso, exames de imagem, biópsia de lesões, testes bioquímicos e análise genética, com o objetivo de estabelecer um diagnóstico preciso da Síndrome de Peutz-Jeghers.

O estudo seguiu todos os protocolos éticos previstos para pesquisas com seres humanos. A paciente foi devidamente informada sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, tendo assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 65547922.0.0000.0192.

4 RELATO DE CASO

4.1 ANAMNESE

A paciente, E. L. B., de 28 anos, foi encaminhada para avaliação especializada em Patologia Bucal no contexto da Odontologia, após o surgimento de manchas escuras na mucosa oral, notadamente nos lábios e região jugal. O encaminhamento ocorreu devido à suspeita de manifestações orais associadas a síndromes genéticas, considerando-se que alterações pigmentares na cavidade bucal podem representar sinais clínicos importantes de doenças sistêmicas. A paciente também relatou histórico familiar positivo para pólipos intestinais e episódios recorrentes de dor abdominal, o que sugeria uma possível predisposição genética a

síndromes hamartomatosas, como a Síndrome de Peutz-Jeghers, caracterizada pelo envolvimento mucocutâneo e gastrointestinal.

4.2 EXAME FÍSICO

No exame físico, observaram-se pigmentações melânicas difusas na cavidade oral (Figura 1), característica associada à SPJ. Não foram detectadas outras alterações relevantes no exame clínico externo.

Figura 1 - Pigmentações melânicas difusas na cavidade oral.



Fonte: Arquivo pessoal

4.3 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

Com base nos achados clínicos e no histórico familiar, foi levantada a hipótese de SPJ. A presença de pigmentações mucocutâneas e o histórico familiar sugeriram a necessidade de exames complementares para confirmar o diagnóstico.

4.4 CONDUTA

Foi realizado um protocolo de investigação, incluindo exames de imagem e biópsia das lesões bucais, seguido de testes genéticos para confirmação da suspeita clínica.

4.5 EXAMES COMPLEMENTARES

A tomografia revelou importantes achados para o diagnóstico diferencial. A principal descoberta foi um cisto hepático no segmento V do fígado, medindo cerca de 1,0 cm. Embora essa alteração tenha sido observada, a morfologia geral do fígado estava preservada. Outro achado relevante foi o espessamento adrenal, considerado inespecífico, mas que exigiu uma correlação com outros exames para avaliação mais detalhada (Figuras 2 e 3). Os demais órgãos abdominais, como pâncreas, baço, rins e vias biliares, não apresentaram alterações significativas.

Figura 2 e 3 - Espessamento da adrenal esquerda ao estudo tomográfico, com aspecto inespecífico associado a imagem ovalada hipoatenuante hepática, inespecífica.



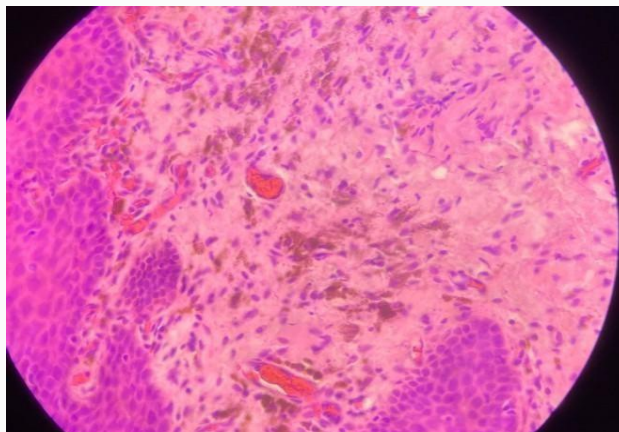
Fonte: Arquivo pessoal



Fonte: Arquivo pessoal

A biópsia das lesões pigmentadas na mucosa oral forneceu evidências conclusivas (Figuras 4, 5 e 6). Macroscopicamente, o fragmento biopsiado apresentava coloração pardacenta e media 06 x 03 x 02 cm.

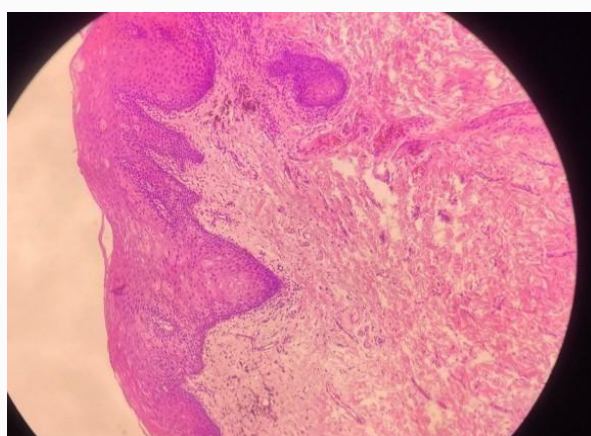
Figura 4 - Extravasamento de hemácias e infiltrado inflamatório.



Fonte: Arquivo pessoal

No exame microscópico, observou-se mucosa escamosa com incontinência pigmentar, vasocongestão e infiltrado inflamatório mononuclear, sem alterações glandulares. Esses achados histopatológicos foram compatíveis com a SPJ, descartando condições como a Doença de Addison e a hemocromatose.

Figura 5 - Mucosa escamosa contendo marcada incontinência pigmentar e vasocongestão.

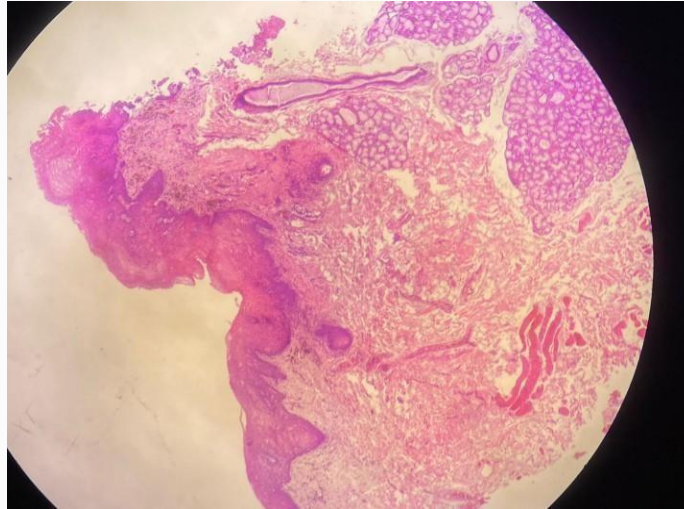


Fonte: Arquivo pessoal

Além dos exames de imagem e biópsia, a paciente foi submetida a uma bateria de exames bioquímicos e hormonais para exclusão de doenças que poderiam apresentar sintomas semelhantes. Testes para cortisol, além de parâmetros hepáticos e renais, foram realizados para

descartar Doença de Addison e hemocromatose. Os resultados desses exames foram normais, eliminando a possibilidade dessas condições.

Figura 6: Mucosa escamosa contendo marcada incontinência pigmentar e vasocongestão.



Fonte: Arquivo pessoal

A análise genética foi essencial para a confirmação definitiva da Síndrome de Peutz-Jeghers. A paciente apresentou uma mutação no gene *STK11/LKB1*, que é característico dessa síndrome. A presença dessa mutação consolidou o diagnóstico e reforçou a necessidade de um acompanhamento contínuo e multidisciplinar, visto o risco aumentado de desenvolvimento de tumores.

4.6 EVOLUÇÃO

Após a confirmação diagnóstica, a paciente foi orientada a realizar exames endoscópicos periódicos para rastreamento de pólipos e tumores gastrointestinais, além de acompanhamento contínuo com especialistas.

4.7 PROGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO

O prognóstico da paciente depende do acompanhamento regular e do rastreamento precoce de neoplasias. A presença da mutação no gene *STK11/LKB1* aumenta o risco de tumores gastrointestinais e extraintestinais, sendo necessário monitoramento multidisciplinar contínuo, envolvendo oncologistas, gastroenterologistas e dermatologistas. No

acompanhamento de pacientes com SPJ, a vigilância intensiva é fundamental para a detecção precoce de lesões neoplásicas e manejo dos pólipos hamartomatosos.

Recomenda-se iniciar a colonoscopia anual a partir dos 10 anos de idade para monitorar pólipos intestinais que possam se transformar em lesões malignas. A endoscopia digestiva alta deve ser realizada a cada dois anos, iniciando também na infância ou adolescência, dependendo dos achados e sintomas gastrointestinais.

5 DISCUSSÃO

A SPJ é uma doença genética rara, mas de alta relevância clínica, devido à sua forte associação com a predisposição ao desenvolvimento de tumores malignos, tanto gastrointestinais quanto extraintestinais. A identificação precoce dessa condição é fundamental, já que a evolução da síndrome pode comprometer significativamente a qualidade de vida do paciente se não for adequadamente monitorada.

Neste caso, o diagnóstico clínico inicial foi sugerido pelas características típicas de pigmentação melânica mucocutânea, uma das manifestações mais reconhecidas da SPJ. A anamnese detalhada, associada ao histórico familiar de pólipos intestinais, reforçou a hipótese diagnóstica. No entanto, o diagnóstico diferencial com outras condições que podem causar hiperpigmentação, como Doença de Addison e hemocromatose, foi um passo crucial e necessário para evitar diagnósticos equivocados e tratamentos inadequados. Exames bioquímicos e a biópsia da mucosa oral, ao confirmarem a pigmentação melânica e excluírem outras patologias, complementaram as etapas iniciais da investigação clínica.

O uso de exames de imagem, como a tomografia computadorizada, destacou-se na detecção de alterações abdominais, como o cisto hepático e o espessamento adrenal, que embora inespecíficos, podem representar manifestações da predisposição tumoral associada à SPJ. Essas descobertas reforçam a importância do rastreamento regular e da vigilância contínua para identificar neoplasias precoces, que têm potencial de malignidade.

A ferramenta decisiva no diagnóstico deste caso foi o teste genético, que identificou a mutação no gene *STK11/LKB1*, responsável pela SPJ. A confirmação genética é essencial, pois não apenas solidifica o diagnóstico, mas também orienta o acompanhamento familiar, já que a síndrome é hereditária. O teste genético permite uma abordagem preventiva em familiares e contribui para decisões terapêuticas mais assertivas, como a frequência de exames endoscópicos e de imagem para o rastreamento de pólipos e tumores.

Este caso ressalta a importância da multidisciplinaridade no manejo da SPJ. O acompanhamento ideal deve incluir oncologistas, gastroenterologistas, dermatologistas e geneticistas, garantindo uma vigilância abrangente das possíveis complicações. Além disso, o monitoramento contínuo e rigoroso por meio de exames endoscópicos e de imagem é imprescindível, dado o alto risco de transformação maligna dos pólipos hamartomatosos.

A SPJ distingue-se de outras síndromes polipoides, como a polipose adenomatosa familiar (PAF) e a síndrome de Cowden, por suas características histopatológicas e genéticas únicas. Na SPJ, os pólipos são do tipo hamartomatoso, com uma composição mista de tecido epitelial e conjuntivo e um padrão histológico característico de "árvore", com proliferação de tecido muscular liso. Geneticamente, a SPJ é causada predominantemente por mutações germinativas no gene *STK11/LKB1*, diferindo da PAF, que envolve mutações no gene *APC*, e da síndrome de Cowden, associada a mutações no gene *PTEN*. Essa mutação no *STK11/LKB1* resulta em um risco significativamente elevado para câncer em diferentes órgãos, incluindo o trato gastrointestinal, mama e pâncreas, conferindo à SPJ um perfil oncológico distinto das demais síndromes polipoides.

Desse modo, este relato de caso exemplifica como uma abordagem diagnóstica precisa e detalhada, envolvendo múltiplas ferramentas de diagnóstico, pode garantir a detecção precoce e o manejo eficiente da SPJ. A biópsia, o teste genético e os exames de imagem, quando usados em conjunto, oferecem uma visão abrangente e completa da condição, ajudando a prevenir as consequências mais graves da síndrome.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização combinada de exames clínicos, histopatológicos, de imagem e genéticos é essencial para o diagnóstico e manejo da SPJ. O caso demonstra a relevância de uma abordagem multidisciplinar, envolvendo diversas especialidades, para garantir a detecção precoce de complicações neoplásicas e o acompanhamento contínuo do paciente. O diagnóstico precoce e o acompanhamento adequado são fundamentais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes com SPJ. Assim, a abordagem preventiva em SPJ é essencial para mitigar riscos, prolongando a expectativa e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. DE OLIVEIRA, M. F. A.; RODRIGUES, M. A. M. *Peutz-Jeghers syndrome: an unusual autopsy finding in pregnancy*. **Autopsy & case reports**, v. 11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/acr.2021.279>. Acesso em: 10 abr. 2024.
2. DOS SANTOS, V. M; DOS SANTOS, L. A. M; MODESTO, L. C. *Peutz-Jeghers syndrome: revisited*. **Autopsy & case reports**, v. 12, n. 2021384, 2024. <https://doi.org/10.4322/acr.2021.384>.
3. HAMMOUDA, S. B. et al. *An unusual presentation revealing Peutz-Jeghers syndrome in adult*. **Annals of medicine and surgery**, v. 58, p. 87–90, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.08.034>.
4. JIANG, L.X. et al. *Peutz-Jeghers syndrome without STK11 mutation may correlate with less severe clinical manifestations in Chinese patients*. **World journal of gastroenterology**, v. 29, p. 3302–3317, 2023. <https://doi.org/10.3748/wjg.v29.i21.33021111>.
5. KHANNA, K. et al. *Peutz-Jeghers syndrome: need for early screening*. **BMJ Case Reports**, v. 11, n. 1, e225076, 2018. <https://doi.org/10.1136/bcr-2018-225076>.
6. KLIMKOWSKI, S. et al. *Peutz-Jeghers Syndrome and the Role of Imaging: Pathophysiology, Diagnosis, and Associated Cancers*. **Cancers**, v. 13, n. 20, p. 5121, 2021. <https://doi.org/10.3390/cancers13205121>.
7. LI, C. et al. *Non-Peutz-Jeghers syndrome-associated ovarian sex cord tumor with annular tubules treated by radiotherapy: a case report and literature review*. **J Int Med Res**, v. 49, n. 3, 2021. <https://doi.org/10.1177/0300060521996563>.
8. MCGARRITY, T. J.; AMOS, C. I.; BAKER, M. J. *Peutz-Jeghers Syndrome*. **GeneReviews**, 2001. Acesso em: 05 abr. 2024.
9. PAREWANGI, M. L. et al. *Family with Peutz-Jeghers syndrome in Indonesia*. **JGH Open**, v. 6, n. 5, p. 358–360, 2022. <https://doi.org/10.1002/jgh3.12736>.
10. RAHMA, C. et al. *Peutz-Jeghers syndrome revealed by recurrent small bowel intussusceptions in children: A case report*. **Clinical case reports**, v. 10, n. 9, 2022. <https://doi.org/10.1002/ccr3.6354>.
11. SHUKLA, R. M. et al. *Peutz-Jeghers Syndrome: Lessons to be Learned in the Clinical Diagnosis*. **J Indian Assoc Pediatr Surg**, v. 28, n. 3, p. 218–222, 2023. https://doi.org/10.4103/jiaps.jiaps_197_21.
12. SYARIFUDDIN, E. et al. *Peutz-Jeghers syndrome in a woman presenting as intussusception: A case report*. **Int J Surg Case Rep**, v. 79, p. 286–290, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2021.01.053>.
13. WAGNER, A. et al. *The Management of Peutz-Jeghers Syndrome: European Hereditary Tumour Group (EHTG) Guideline*. **J Clin Med**, v. 10, n. 3, p. 473, 2021. <https://doi.org/10.3390/jcm10030473>.
14. WU, M.; KRISHNAMURTHY, K. *Peutz-Jeghers Syndrome*. In: StatPearls. **StatPearls Publishing**, 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535357/>.
15. WU, X.; LIANG, D.; HE, Y. *Peutz Jeghers syndrome accompanied with cervical gastric adenocarcinoma and extensive metastasis: a case report*. **Int J Clin Exp Pathol**, v. 16, n. 12, p. 386–392, 2023.
16. YAMAMOTO, H. et al. *Clinical Guidelines for Diagnosis and Management of Peutz-Jeghers Syndrome in Children and Adults*. **Digestion**, v. 104, n. 5, p. 335–347, 2023. <https://doi.org/10.1159/000529799>.

ANEXOS**Declaração de publicação do artigo:
FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO
PARA SÍNDROME DE PEUTZ-
JEGHERS: UM ESTUDO DE CASO
CLÍNICO**

Prezado autor, boa tarde,

É com grande satisfação que informamos que o seu artigo foi publicado na edição v.10 n.11 da Revista REASE.

Para identificar o artigo, basta utilizar o link para acessar a edição atual da Revista:

<https://periodicorease.pro.br/rease/issue/view/70>

Além disso, gostaríamos de compartilhar, o link da declaração de publicação para as devidas referências:

<https://periodicorease.pro.br/custom/declaracaopdf.php?tipo=autor&submissionId=18206&username=profapatriciaribeiro&periodico=1&hash=0201fcaa48921abf3812c548c60488d4>

Agradecemos imensamente a sua valiosa contribuição que proporcionaram à Revista REASE com o seu trabalho. Esperamos contar com suas próximas publicações e colaborações no futuro.

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Neuro GEARS: Grupo de Estudos em Anatomia Radiologia e Semiologia neurológica

Pesquisador: Giuliano da Paz Oliveira

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 65547922.0.0000.0192

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNÁIBA - UFDPAR

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.841.893

Apresentação do Projeto:

Trata-se da análise ética do projeto "Neuro GEARS: Grupo de Estudos em Anatomia Radiologia e Semiologia neurológica", que tem como orientador/pesquisador responsável o Prof. Dr. Giuliano da Paz Oliveira e, como assistentes, o Prof. Dr. Antonione Santos Bezerra Pinto e dois acadêmicos de medicina, Ingrid Brandão Cardoso Paz e Wallyson Pablo de Oliveira Souza.

Os pesquisadores relatam que há uma aversão à Neurologia e às Neurociências por parte dos estudantes de Medicina e médicos conhecida como Neurofobia, devido a prática neurológica ser um processo que exige uma interação complexa entre o conhecimento primário de neurociências e o conhecimento aplicado de neurologia. Por isso, novas metodologias de ensino têm surgido para combater essa problemática, sendo uma delas as atividades realizadas em grupo durante a formação médica, que de certa forma, contribuem para o preenchimento das lacunas existentes nos cenários de aprendizagem.

Os pesquisadores querem promover uma inovação no ensino da neurologia, usando como instrumento o raciocínio integrado entre neuroanatomia, propedêutica neurológica e neurorradiologia, a partir de exemplos clínicos. Para isso, pacientes elegíveis serão recrutados para terem seu caso explorado dentro dessas três áreas com o intuito de facilitar e incentivar o estudo da neurologia entre os alunos envolvidos, combatendo a neurofobia através dessa metodologia integrativa na educação.

(Compilações de trechos do item 1. INTRODUÇÃO/ PROJETO COMPLETO).

Endereço: Av. SAO SEBASTIAO 2819, Setor II, Bloco 3, Pavimento 3º, Lado Oeste, Sala 01

Bairro: NOSSA SENHORA DE FATIMA

CEP: 64.202-020

UF: PI

Município: PARNÁIBA

Telefone: (86)3323-5125

E-mail: cep.ufdpar@ufpi.edu.br

O estudo será do tipo descritivo e observacional; serão recrutados pacientes neurológicos atendidos em ambulatório situado em duas clínicas privadas, Clínica Nutec, localizada em Teresina-PI e Medical Centro Clínico, em Parnaíba-PI, pelo professor e médico neurologista responsável pelo projeto.

Durante as consultas, serão selecionados os casos clínicos que os alunos pesquisadores (atentando para o máximo de dois alunos presentes em consulta) mais possuírem dificuldade de entendimento e/ou os que o professor julgar mais ricos didaticamente (dos ponto de vista semiológico, neurorradiológico e/ou neuroanatômico).

Serão critérios de inclusão: a) consentir e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE); b) permitir o registro por foto ou vídeo das alterações semiológicas do caso; c) apresentar alterações neurológicas semiológicas, radiológicas e/ou anatômicas que sejam julgadas pelo professor orientador como rica didaticamente e interessantes para compor a discussão; d) possuir uma clínica que ocasione dúvida e dificuldade aos alunos convidados durante o acompanhamento das consultas em ambulatório; e) concordar em se submeter à anamnese que integrará a pesquisa; f) Possuir pelo menos 2 anos de idade. No caso de pacientes menores de idade, o responsável legal deverá consentir e assinar o TCLE para participar da pesquisa. E serão excluídos casos de pacientes que apresentarem uma das características: a) não concordar com o registro por foto ou vídeo das alterações semiológicas; b) não apresentar alterações indicativas da necessidade de exame de imagem; c) apresentar alguma contraindicação para exames radiológicos; d) não ter seu diagnóstico definitivo encontrado pelo professor-orientador médico neurologista e coordenador do projeto; e) não concordar em assinar o TCLE.

Os casos selecionados serão estudados em reuniões de estudos de casos trimestrais (apresentação do caso e discussão com revisão bibliográfica). Participarão das reuniões trimestrais: o professor orientador do projeto, alunos pesquisadores, alunos convidados, professores convidados (neurologistas ou de áreas afins, como psiquiatras e clínicos gerais) e profissionais não pertencentes ao corpo docente da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar), como um médico radiologista. Haverá também reuniões a cada 3 meses com o Núcleo de Estudos Mentais (NEM) da UFDPar, um núcleo interdisciplinar do qual o professor orientador participa, com o intuito de apresentar e discutir artigos científicos compartilhar os resultados parciais obtidos a partir deste projeto. (Compilações de trechos do item 3. METODOLOGIA/ PROJETO COMPLETO).

Os dados serão analisados, correlacionando os dados dos casos clínicos com a literatura, especificamente com a anatomia, semiologia e radiologia aplicadas ao caso. (Compilação do item “Metodologia de análise de dados” do PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1955351).

Endereço: Av. SAO SEBASTIAO 2819, Setor II, Bloco 3, Pavimento 3º, Lado Oeste, Sala 01

Bairro: NOSSA SENHORA DE FATIMA

CEP: 64.202-020

UF: PI

Município: PARNAIBA

Telefone: (86)3323-5125

E-mail: cep.ufdpar@ufpi.edu.br

Objetivo da Pesquisa:

Geral

Busca-se combater, a longo prazo, a neurofobia dentro e fora do ambiente acadêmico, na intenção de propiciar um maior conhecimento aos estudantes de medicina, para que se tornem médicos aptos a lidar com doenças neurológicas da forma adequada. Além disso, aspira-se promover uma inovação no ensino da neurologia dentro da UFDPar, usando como instrumento o raciocínio integrado entre neuroanatomia, propedêutica neurológica e neurorradiologia, a partir de exemplos clínicos

Específicos

Dessa maneira, objetiva-se promover uma inovação no ensino da neurologia dentro da UFDPar, usando como instrumento o raciocínio integrado entre neuroanatomia, propedêutica neurológica e neurorradiologia, a partir de exemplos clínicos. Nesse âmbito, visa-se a publicação de casos clínicos raros e/ou que exijam a correlação entre as três subáreas de estudo na forma de artigo científico em revista indexada, além de apresentações e congressos. Outrossim, pretende-se criar e consolidar um grupo de estudo em neurologia dentro da UFDPar, com participação de alunos, professores e profissionais da área da saúde. Por fim, este estudo busca também conceder bolsas de estudos em iniciação científica voluntária (ICV) para alunos do curso de Medicina da Universidade Federal do Delta do Parnaíba, com planos de trabalho individualizados vinculados a este projeto, a fim de disseminar e incentivar aquisição de conhecimento científico por parte dos estudantes.

(Compilações do item 2. OBJETIVOS/PROJETO COMPLETO)

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores pontuam como risco do estudo o “desconforto com o compartilhamento de informações médicas”. Para minimizá-lo, caso ocorra, limitarão o acesso a essas informações somente aos pesquisadores envolvidos com a pesquisa, e esclarecerão aos participantes que o uso desses dados tem a única finalidade de aprendizado e produção científica.

Como benefícios, relatam a “criação de um grupo de estudos em Neurologia pioneiro da UFDPar, com metas científicas e acadêmicas de apresentações de trabalhos e publicações em revistas de impacto, e o estímulo ao estudo da neurociência de maneira integrada entre professores e estudantes por meio de uma metodologia inovadora”.

(Compilações do item 3.11. Riscos e Benefícios/PROJETO COMPLETO)

Endereço: Av. SAO SEBASTIAO 2819, Setor II, Bloco 3, Pavimento 3º, Lado Oeste, Sala 01

Bairro: NOSSA SENHORA DE FATIMA

CEP: 64.202-020

UF: PI

Município: PARNAIBA

Telefone: (86)3323-5125

E-mail: cep.ufdpar@ufpi.edu.br

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- O pesquisador responsável apresenta um referencial teórico, juntamente com impressões e hipóteses acerca da problemática do estudo; e possui currículo que evidencia a sua experiência na área, assim como os demais pesquisadores assistentes;
- Os objetivos encontram-se alinhados com a metodologia;
- Os riscos e benefícios foram descritos, assim como a estratégia que será tomada quanto à minimização dos riscos;
- Os critérios de inclusão e exclusão, acerca do recrutamento dos participantes, foram estabelecidos;
- O cronograma está coerente com o estudo e com previsão de início posterior à apreciação ética.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram apresentados, conforme estabelece a Norma Operacional – CNS Nº 01/2013.

Recomendações:

Recomenda-se excluir a frase: “Vale ressaltar ainda que a participação nesta pesquisa não possui riscos de ordem física”, para que não se configure uma tentativa de induzir o participante a aceitar contribuir com o estudo.

Recomenda-se atenção e aplicação das medidas sanitárias de prevenção e controle contra os vírus Sars-Cov-2 (COVID-19) e Monkeypox (Varíola dos macacos), no decorrer do estudo, caso esteja em vigência um decreto municipal.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise de todos os protocolos de pesquisa enviados, e com base na Resolução 466/2012 e Norma Operacional Nº 001/2013 e Carta Circular nº 1/2021 - CONEP/SECNS/MS, verifica-se que o presente estudo está apto à execução.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, a Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa. Solicita-se que seja enviado ao CEP/UFDPar o relatório parcial e o relatório final desta pesquisa.

1* Em atendimento as Resoluções CNS nº 466/2012 e 510/2016, cabe ao pesquisador responsável

Endereço: Av. SAO SEBASTIAO 2819, Setor II, Bloco 3, Pavimento 3º, Lado Oeste, Sala 01

Bairro: NOSSA SENHORA DE FATIMA

CEP: 64.202-020

UF: PI

Município: PARNAIBA

Telefone: (86)3323-5125

E-mail: cep.ufdpar@ufpi.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
DELTA DO PARNÁIBA -
UFDPAR



Continuação do Parecer: 5.841.893

pelo presente estudo elaborar e apresentar ao CEP RELATÓRIOS PARCIAIS (semestrais) e FINAL. O relatório deve ser enviado pela Plataforma Brasil em forma de “notificação”;

2* Qualquer necessidade de modificação no curso do projeto deverá ser submetida à apreciação do CEP, como EMENDA. Deve-se aguardar parecer favorável do CEP antes de efetuar a/s modificação/ões.

3* Justificar fundamentadamente, caso haja necessidade de interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

4* O Comitê de Ética em Pesquisa não analisa aspectos referentes a direitos de propriedade intelectual e ao uso de criações protegidas por esses direitos. Recomenda-se que qualquer consulta que envolva matéria de propriedade intelectual seja encaminhada diretamente pelo pesquisador ao Núcleo de Inovação Tecnológica da Unidade.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1955351.pdf	21/12/2022 19:59:40		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_com_TALE.pdf	20/12/2022 15:30:27	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	18/12/2022 16:16:03	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_NeuroGEARS_2.pdf	05/12/2022 23:10:32	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_UFDPar_2.pdf	05/12/2022 23:10:11	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Outros	Carta_de_Encaminhamento_UFDPar.pdf	27/11/2022 23:01:32	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_UFDPar.pdf	27/11/2022 22:59:58	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_pesquisadores_ok.pdf	24/11/2022 23:06:58	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Outros	Curriculo_Antonione_Santos_Bezerra_Pinto.pdf	24/11/2022 22:47:17	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito

Endereço: Av. SAO SEBASTIAO 2819, Setor II, Bloco 3, Pavimento 3º, Lado Oeste, Sala 01

Bairro: NOSSA SENHORA DE FATIMA

CEP: 64.202-020

UF: PI

Município: PARNAIBA

Telefone: (86)3323-5125

E-mail: cep.ufdpar@ufpi.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO
DELTA DO PARNAÍBA -
UFDPAR**



Continuação do Parecer: 5.841.893

Outros	Curriculo_Wallyson_Pablo_de_Oliveira_Souza.pdf	24/11/2022 22:36:51	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Outros	Curriculo_Ingrid_Brandao_Cardoso_Paz.pdf	24/11/2022 22:36:41	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Outros	Curriculo_Giuliano_da_Paz_Oliveira.pdf	24/11/2022 22:36:26	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Outros	Termo_de_Confidencialidade_Medical.pdf	24/11/2022 22:35:42	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Outros	Termo_de_Confidencialidade_Nutec.pdf	24/11/2022 22:35:13	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Brochura Pesquisa	Instrumento_de_pesquisa_anamnese.pdf	24/11/2022 22:34:30	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Neuro_GEARS.pdf	14/11/2022 11:53:16	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_anuencia_Nutec.pdf	29/10/2022 17:31:48	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_anuencia_Medical.pdf	29/10/2022 17:31:03	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	29/10/2022 17:29:16	INGRID BRANDAO CARDOSO PAZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PARNAIBA, 29 de Dezembro de 2022

Assinado por:
MANOEL DIAS DE SOUZA FILHO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. SAO SEBASTIAO 2819, Setor II, Bloco 3, Pavimento 3º, Lado Oeste, Sala 01

Bairro: NOSSA SENHORA DE FATIMA

CEP: 64.202-020

UF: PI

Município: PARNAIBA

Telefone: (86)3323-5125

E-mail: cep.ufdpar@ufpi.edu.br