

ENDOMETRIOSE E O SONHO DA *Maternidade*

Dra. Maria Eugênia Câmara
Dra. Mariellena A. Cardoso Fragoso



Sumário

- 03** Introdução
- 05** O que é endometriose?
- 07** Causas prováveis e sintomas
- 11** Tipos de endometriose
- 13** É possível prevenir a endometriose ou minimizar os riscos?
- 15** Diagnóstico
- 17** Tratamentos
- 23** Como ela pode prejudicar a fertilidade?
- 28** Como a nutrição ajuda a tratar a doença e auxilia no sucesso da gestação?
- 39** Conclusão
- 40** Receitas

Introdução

A endometriose representa uma das doenças mais prevalentes em ginecologia, e afeta cerca de 10 a 15% das mulheres em idade reprodutiva (19 a 44 anos) que corresponde a 180 milhões de mulheres em todo o mundo. Estima-se que 50% das mulheres acometidas pela doença apresentam dificuldade para engravidar, estando associada também às mudanças socioeconômicas da mulher ao longo das últimas décadas, que planeja sua gravidez mais tardiamente, além de sofrer altos níveis de estresse.

Atualmente, existem métodos de diagnósticos mais avançados e tratamentos multidisciplinares personalizados que permitem uma avaliação precisa de cada caso, controle e, principalmente, a melhora da fertilidade.



Neste e-book, falaremos sobre essa doença que aflige milhares de mulheres no mundo, suas possíveis causas, sintomas, maneiras de diagnosticá-la e opções de tratamentos existentes para realizar o sonho da maternidade.

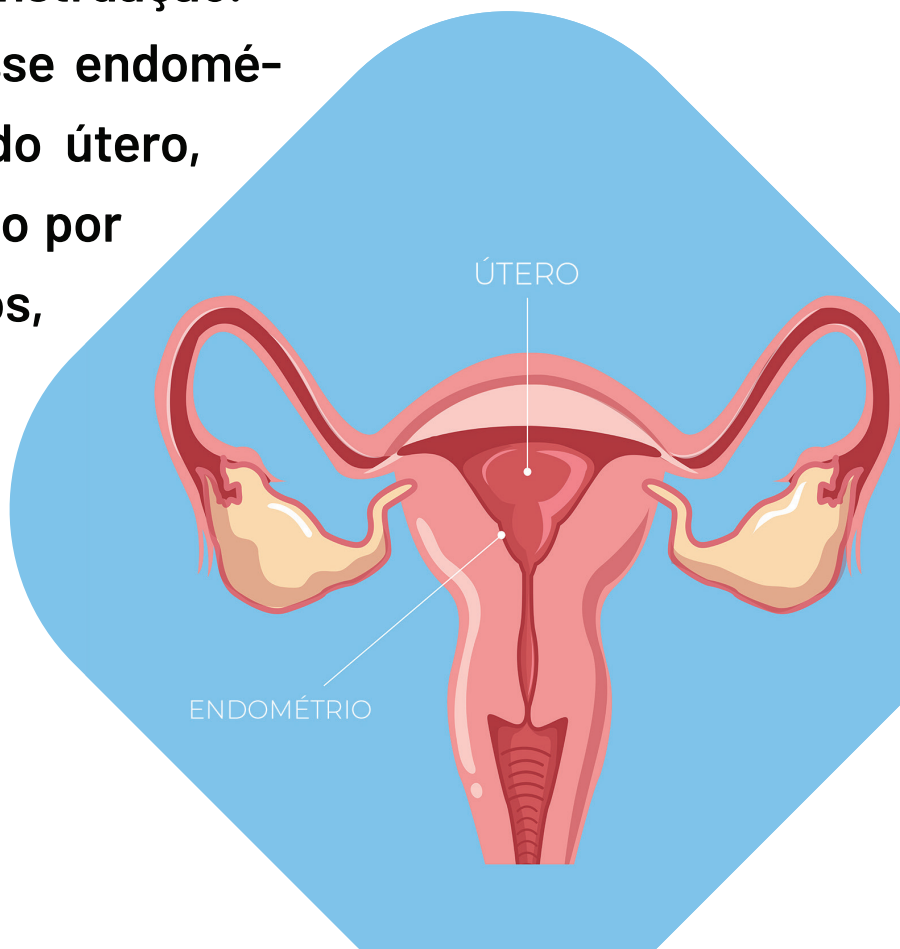
Uma excelente leitura.



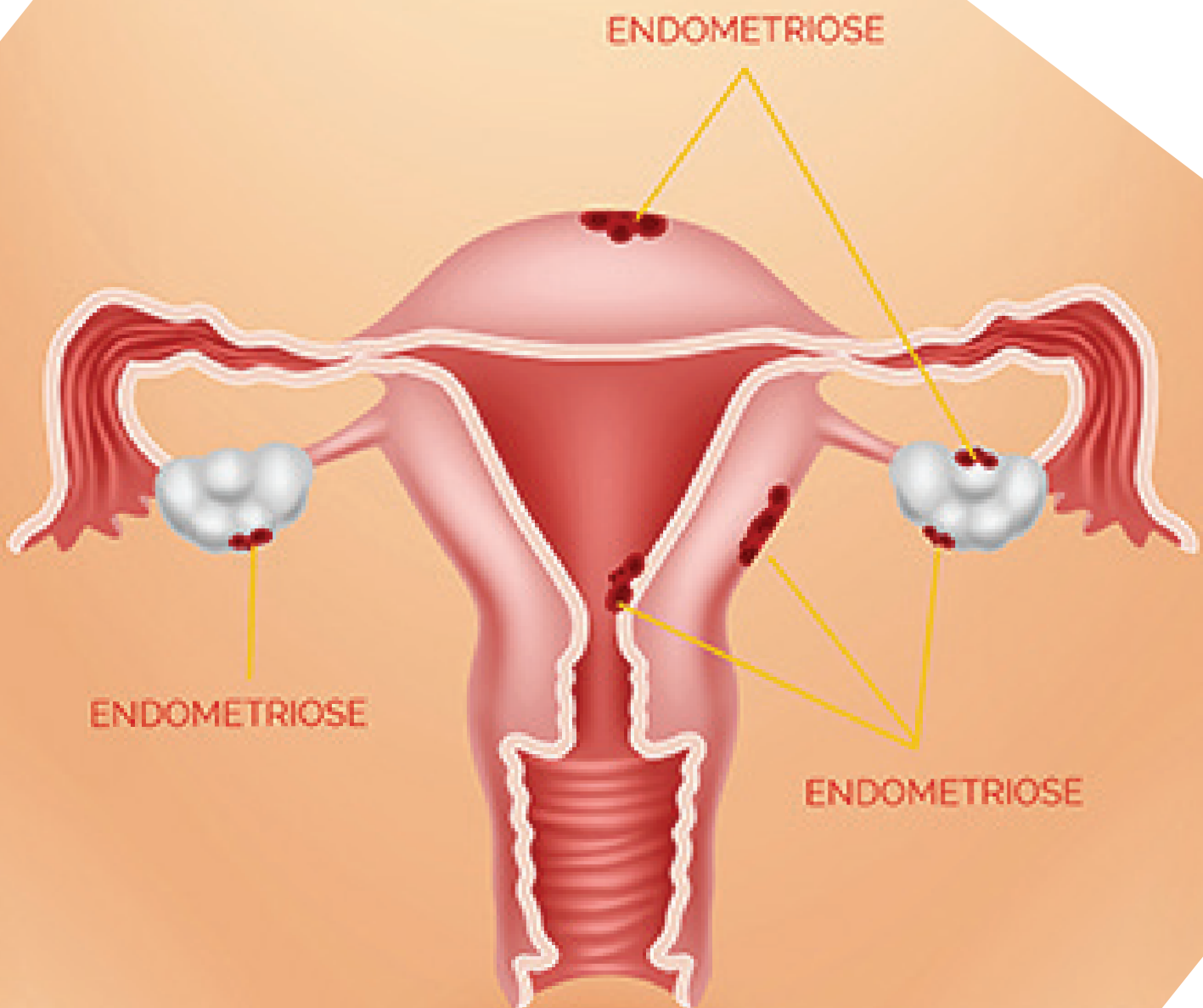
O que é endometriose?

Para entender o que é endometriose, precisamos primeiro entender o que é o endométrio. O endométrio é o tecido que reveste a parte interna do útero. Ele cresce e descama todo mês, iniciando o seu crescimento logo após a menstruação e descamando logo no próximo ciclo, repetindo o ritual, mensalmente. É no endométrio que o embrião se implanta, caso essa mulher engravide. Se isso não ocorrer, esse tecido é descamado, sendo eliminado pela vagina: Menstruação.

No entanto, quando esse endométrio se implanta fora do útero, em outros órgãos, como por exemplo, nos ovários, tuba, intestino, bexiga, peritônio, saindo do padrão fisiológico, denominamos de endometriose.



Considerada uma doença inflamatória pélvica crônica, dependente de estímulo hormonal (estradiol) associada a fatores imunológicos e genéticos.





Causas prováveis e sintomas

Diversas são as causas e teorias que se relacionam com o surgimento da endometriose. De acordo com estudos divulgados pela Associação Brasileira de Endometriose e Ginecologia, aproximadamente 51% dos casos de endometriose analisados, apresentam causas genéticas.

Além disso, fortes evidências sugerem a combinação de fatores genéticos e imunológicos somados a idade da mulher, raça, número de gestações anteriores, estresse, alimentação e histórico familiar.

Em relação as diversas teorias, segue abaixo as citadas desde que se sabe sobre a doença:

1. Menstruação retrógrada: Refluxo de fragmentos do endométrio durante a menstruação, voltando pelas tubas uterinas, migrando para a região pélvica, formando focos de endometriose. Essa é uma das explicações mais aceitas, chamada de Teoria de Sampson.

2. Metaplasia celômica: Diferenciação do tecido presente na vida embrionária em tecido endometrial, em qualquer região do corpo, formando os focos de endometriose. É a teoria mais antiga.

3. Fatores genéticos e modificações epigenéticas: Tornando algumas mulheres mais suscetíveis do que outras.

4. Desordens no sistema imunológico: Falhas do sistema imunológico ao tentar destruir o tecido endometrial em crescimento fora do útero, favorecendo a progressão da endometriose.

5. Transporte de células endometriais: Células endometriais levadas para outras partes do corpo através dos vasos sanguíneos e linfáticos.

6. Implantes em cicatrizes de cirurgias prévias: Um exemplo é o endometrioma em cicatriz de cesárea ou no umbigo, geralmente decorrente da manipulação e implantação de tecido endometrial nessas regiões durante a cirurgia.

7. Exposição ambiental: Exposição a algum componente químico presente em alimentos ou poluentes no ambiente, como a dioxina.



Principais sintomas

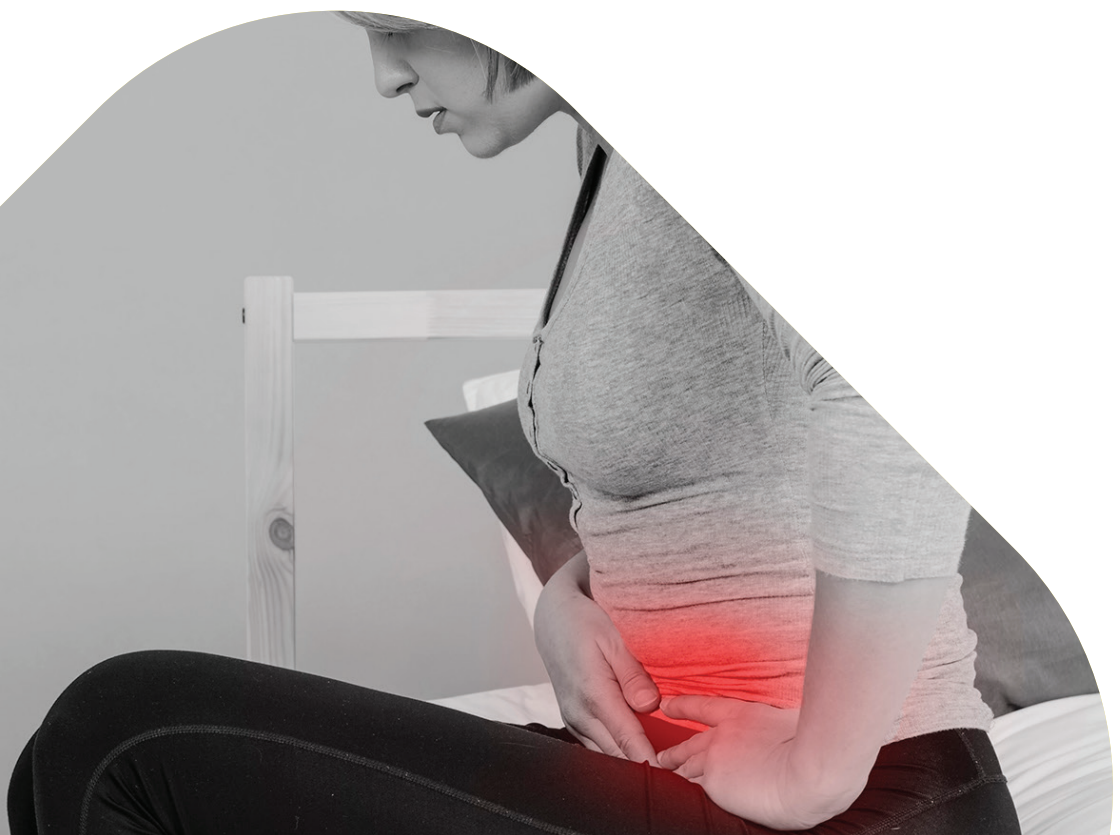
As mulheres com endometriose, de forma geral, apresentam sintomas de fortes dores, principalmente durante as relações sexuais. Além disso, existem outros sinais que podem ajudar a diagnosticar a doença, tais como:

- Fortes dores abdominais no período pré-menstrual;
- Cólicas menstruais intensas;
- Cansaço extremo;
- Presença de nódulos ou cistos;
- Sangramento intenso durante a menstruação;
- Dor durante a evacuação e/ou micção;
- Constipação e dor intestinal;
- Náuseas e vômitos.

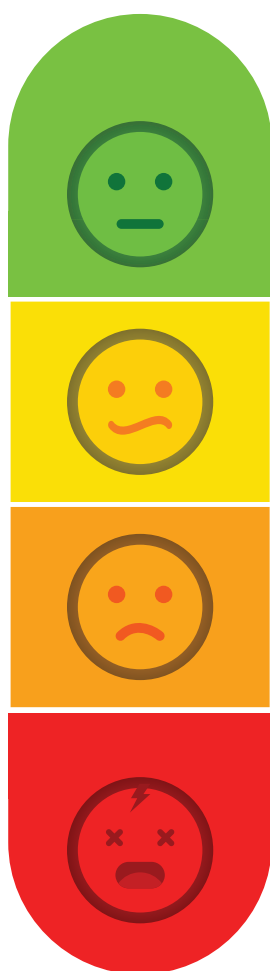


Tipos de endometriose

- ☑ **Peritoneal:** Focos mais superficiais, acometendo o peritônio.
- ☑ **Profunda:** Formam verdadeiros nódulos atrás do colo do útero, vagina, ureteres, ligamentos uterossacros, intestino, entre outros órgãos.
- ☑ **Ovariana:** Cistos nos ovários com conteúdo marrom escuro (“achocolatados”), chamados de endometriomas.



Usualmente, também utilizamos a classificação da *American Society for Reproductive Medicine (ASRM)*, - que classifica de acordo com a sua gravidade, número e localização das lesões, em 4 estádios:



Estádio I: endometriose mínima

Estádio II: endometriose leve

Estádio III: endometriose moderada

Estádio IV: endometriose grave

Esta classificação tem função descritiva e não tem relação com os sintomas e intensidade da dor da paciente.

É possível prevenir a endometriose ou minimizar os riscos?



Como a endometriose é uma doença que envolve componentes genéticos e imunológicos, inflamatórios, além de ser estrógeno dependente, existem algumas condições que podem tanto minimizar os riscos de desenvolver endometriose, ou protelar seu início, até evitar sua progressão, e o controle da doença. Por isso, o acompanhamento da mulher com endometriose deve ser através de uma equipe multiprofissional, prezando também pelo restabelecimento da fisiologia do organismo.

Alguns fatores são considerados protetores:

- Peso corporal adequado, com baixa taxa de gordura;**
- Prática de exercícios regulares, por mais de 4 horas por semana;**
- Evitar rotina de alto estresse;**
- Cuidados alimentares e suplementares evitando a inflamação crônica.**
- Uso de estratégias hormonais que evitem a menstruação e individualizado para cada caso.**



Diagnóstico

Por ser uma doença crônica ela pode causar diversos problemas para a saúde feminina, inclusive comprometer a sua saúde reprodutiva, por isso, quanto mais cedo diagnosticada melhor.

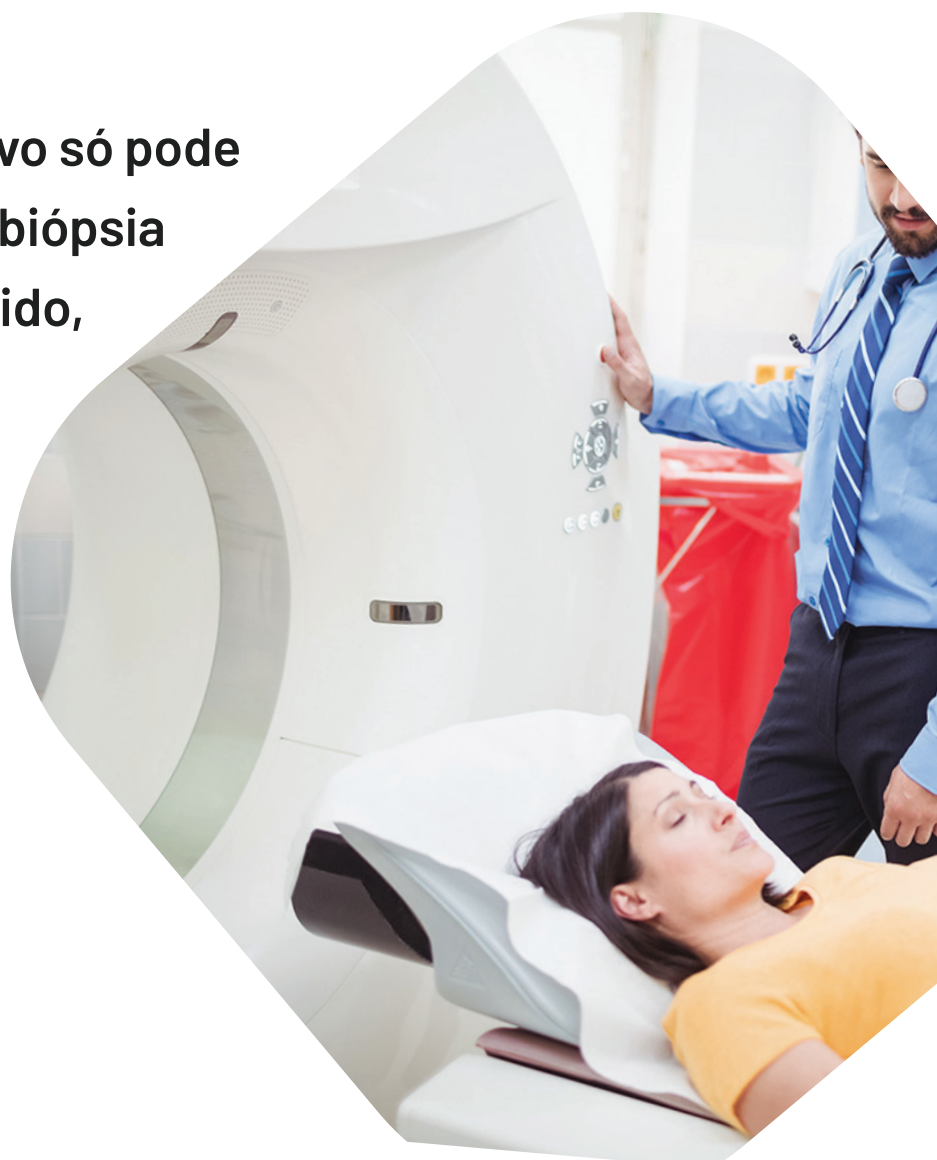
Ao diagnosticar, o médico apresentará algumas alternativas de tratamento para que a paciente escolha a melhor opção. Para isso, é importante levar em consideração diversos fatores, como por exemplo, a idade, gravidade do problema e o desejo de ter filhos no momento ou futuramente.



O diagnóstico deve ser feito por uma boa avaliação clínica-ginecológica e também pela combinação de exames de sangue como a dosagem do marcador CA 125 (utilizado mais como seguimento do tratamento), ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal e/ou ressonância magnética, esses dois últimos exames possuem a mesma sensibilidade e especificidade.

A histerossalpingografia não faz parte dos exames de rotina de investigação da doença, porém em pacientes com infertilidade pode sugerir sinais radiográficos de endometriose, somando-se aos outros exames de imagem.

O diagnóstico definitivo só pode ser obtido através da biópsia do tecido comprometido, geralmente, pela videolaparoscopia (cirurgia minimamente invasiva).



Tratamentos

As diversas estratégias de tratamento devem ser baseadas de acordo com a sintomatologia, idade, comprometimento orgânico pela doença, desejo presente ou futuro de gestar, e a depender do comprometimento da fertilidade, lançar mão da preservação dos óvulos, se possível, antes do início dos tratamentos.

Tratamento Clínico:

O uso de alguns hormônios, como por exemplo pílulas, adesivos, DIU hormonal, anéis vaginais, ou hormônios injetáveis podem ajudar a reduzir os sintomas e impedir o agravamento dos casos de endometriose. No entanto, é necessário que o tratamento seja acompanhado, periodicamente pelo seu médico.

Lembrando que o tratamento hormonal é uma opção apenas para aquelas que não desejam engravidar.



Tratamento cirúrgico da Endometriose

A abordagem cirúrgica deve ser realizada nas seguintes situações:

- Falha da terapêutica hormonal para aliviar a dor.
- Situações de intolerância e de contraindicações ao uso destas drogas.
- Estenose intestinal associada a sintomas de semi-obstrução do trânsito intestinal.
- Evidência de obstrução das vias urinárias.
- Infertilidade com o intuito de restabelecer a função tubária.

Nos casos de infertilidade, antes da indicação cirúrgica é necessário avaliar alguns aspectos como: idade, reserva ovariana e achados na avaliação da permeabilidade das trompas através da histerossalpingografia (exame radiográfico), observando presença ou não de obstrução, e outros aspectos que sugiram aderências pélvicas, até mesmo, sequelas inflamatórias de difícil correção cirúrgica, como enovelamento tubário bilateral, auxiliando no direcionamento de uma indicação mais individualizada para cada caso, seja cirúrgica ou fertilização in vitro (FIV).



A videolaparoscopia é a melhor técnica para o tratamento da endometriose, sendo considerada uma cirurgia minimamente invasiva, com rápida recuperação na maioria das vezes. A cirurgia para endometriose pode ser muito complexa e deve ser feita com ginecologistas especializados, que também tenham preocupação com a fertilidade da paciente e muitas vezes há necessidade de uma equipe cirúrgica multidisciplinar (cirurgião oncológico, coloproctologista e urologista) a depender da complexidade da doença.



Quais os cuidados com a reserva ovariana?

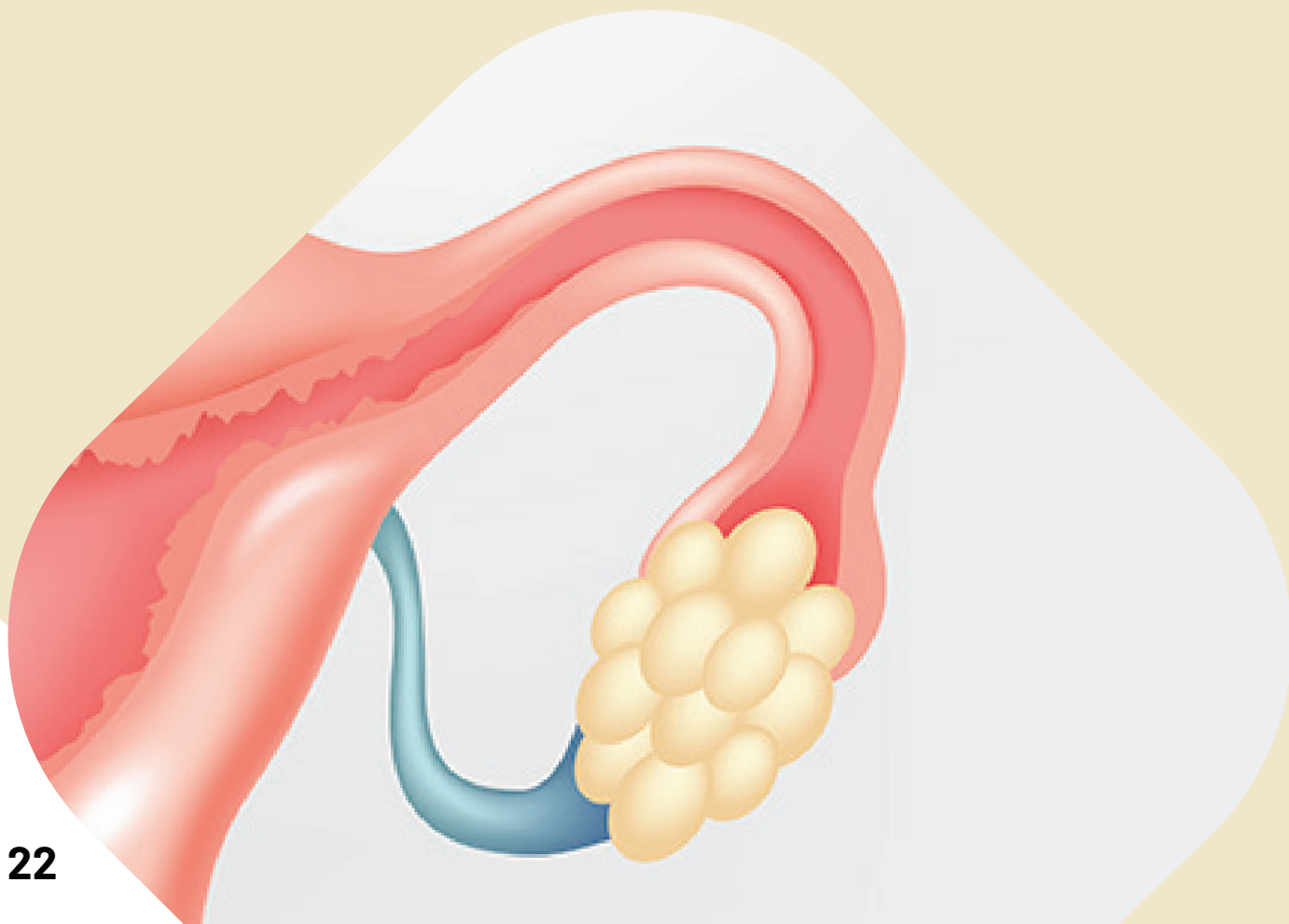
A reserva ovariana representa a quantidade de folículos (estruturas que contêm os óvulos) presentes nos ovários e é um importante marcador da fertilidade.

Pacientes que desejam engravidar e possuem diagnóstico de endometrioma (cisto achocolatados de endometriose no ovário) devem conversar com o especialista para avaliar o custo-benefício de operar antes ou partir direto para a FIV. É preciso considerar alguns dados importantes:

- Idade materna;
- Sintomas;
- Tamanho da lesão;
- Reserva ovariana.

A avaliação da reserva ovariana deve ser realizada sempre antes da indicação cirúrgica para esse perfil de paciente.

As dosagens de FSH e hormônio anti-mülleriano bem como a ultrassonografia no período ideal do ciclo são importantes marcadores para avaliar como está a quantidade de óvulos. Este é um divisor de águas para o tratamento, pois a cirurgia para retirada de endometrioma ovariano reduz a reserva de óvulos, podendo reduzir as taxas de sucesso na FIV.



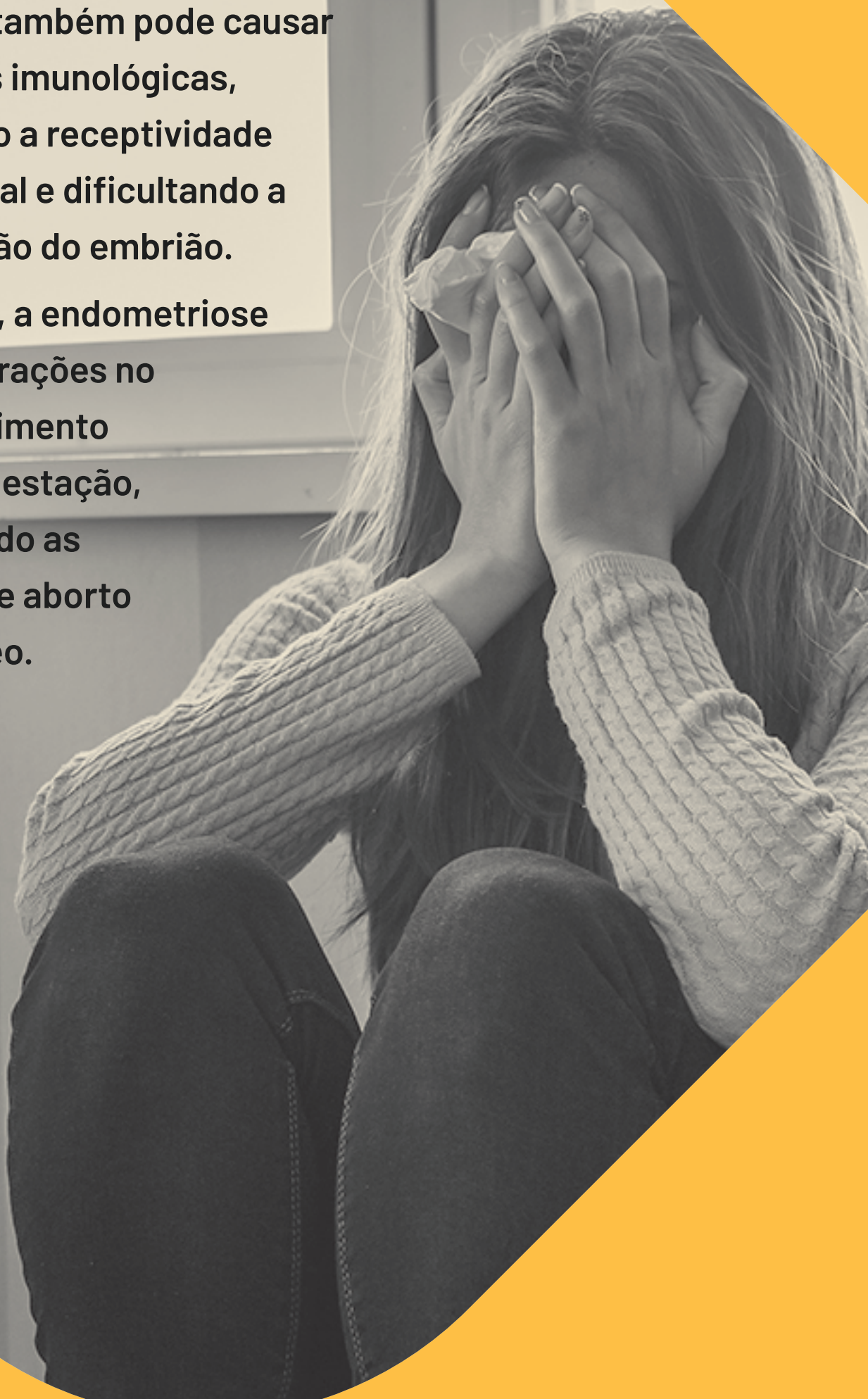
Como ela pode prejudicar a fertilidade?



- ☑ A endometriose pode alterar a anatomia do aparelho reprodutor feminino. De acordo com alguns estudos científicos, o processo inflamatório causado pelo tecido endometrial na pelve pode levar a aderências entre os órgãos reprodutivos (útero, ovários e trompas) e os órgãos que com eles se relacionam como intestino, bexiga, vagina e parede abdominal, de modo a dificultar realização de suas funções, diminuindo as chances de gestar.
- ☑ Além disso, a endometriose altera os hormônios prolactina e prostaglandinas que dificultam no processo de ovulação e na implantação do embrião, tendo um impacto negativo na fertilidade, prejudicando a liberação do óvulo e interferindo no transporte do óvulo pela trompa.

A doença também pode causar alterações imunológicas, diminuindo a receptividade endometrial e dificultando a implantação do embrião.

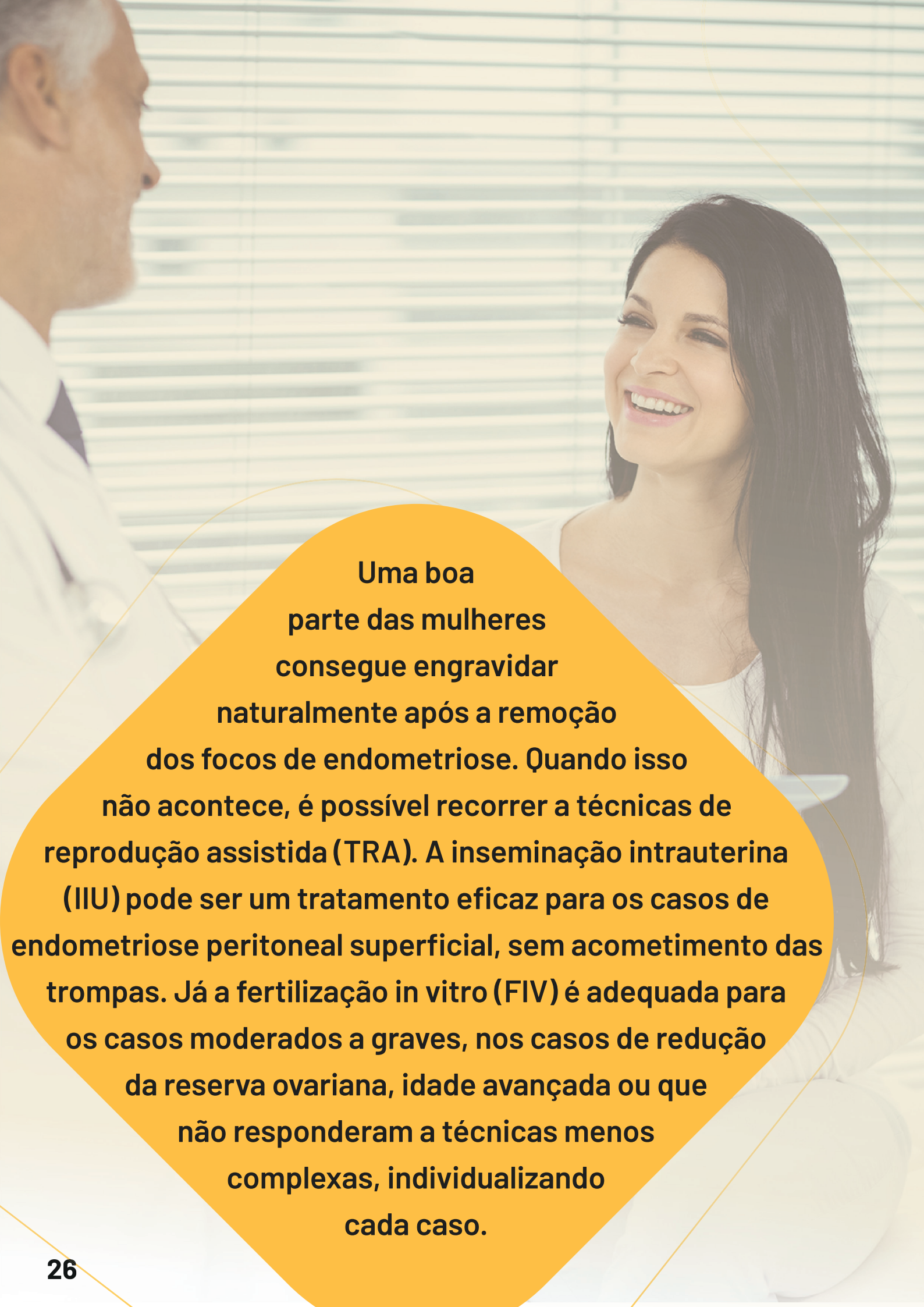
Por último, a endometriose causa alterações no desenvolvimento inicial da gestação, aumentando as chances de aborto espontâneo.



O diagnóstico tardio também se relaciona com possíveis prejuízos a fertilidade e a resposta aos tratamentos, visto que é uma doença progressiva e que pode levar a danos irreversíveis. Estudos apontam que o tempo para diagnóstico da população geral de mulheres dura em média 8 a 10 anos. Isso acontece porque, muitas vezes, os sintomas não são valorizados durante a adolescência e só quando adulta, após algum tempo tentando engravidar, que a doença é descoberta. Nesse caso, a idade mais avançada é o complicador de resultados mais efetivos do tratamento.

Como já citado anteriormente, existe uma relação entre endometriose e redução da reserva ovariana. Portanto, não hesite em procurar um ginecologista e relatar, minuciosamente, todo o seu histórico para ele, caso identifique alguns dos sintomas ou as cólicas menstruais se tornem mais intensas.





Uma boa parte das mulheres consegue engravidar naturalmente após a remoção dos focos de endometriose. Quando isso não acontece, é possível recorrer a técnicas de reprodução assistida (TRA). A inseminação intrauterina (IIU) pode ser um tratamento eficaz para os casos de endometriose peritoneal superficial, sem acometimento das trompas. Já a fertilização in vitro (FIV) é adequada para os casos moderados a graves, nos casos de redução da reserva ovariana, idade avançada ou que não responderam a técnicas menos complexas, individualizando cada caso.

Além disso, os tratamentos multidisciplinares estão sendo cada vez mais aplicados, em busca da individualização dos casos e melhora dos resultados. Por isso, não podemos falar em endometriose sem falar da importância do acompanhamento nutricional direcionado para este público de pacientes, visto que já está cientificamente comprovada a associação dos cuidados nutricionais, suplementares e estilo de vida saudável para controle da endometriose e melhora dos resultados dos tratamentos.





Como a nutrição ajuda a tratar a doença e auxilia no sucesso da gestação?

A nutrição apresenta grande impacto no tratamento da endometriose, uma vez que trata-se de uma doença de caráter inflamatório e com forte relação com sistema imunológico. Sendo assim, a base do tratamento está incutida em 3 grandes pilares:

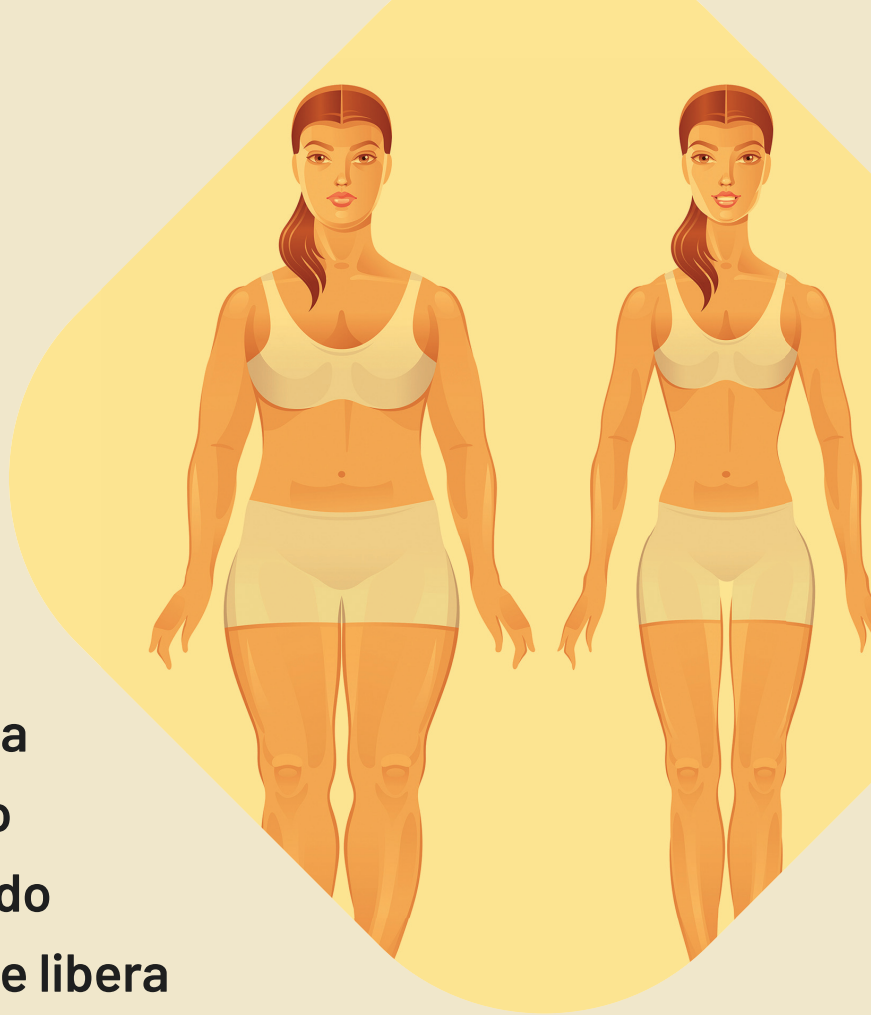
Desinflamar

Desintoxicar

Nutrir

Desinflamar

Para desinflamar faz-se necessário primeiramente o controle de peso corporal adequado: a perda de peso é essencial, pois o tecido adiposo é um tecido altamente inflamatório que libera moléculas bioativas (adipocinas) e assim ativa a cascata de mediadores inflamatórios.



**MAS ATENÇÃO
MUITO CUIDADO COM
DIETAS RESTRITIVAS E
DA MODA SEM SUPERVISÃO DE UM
NUTRICIONISTA. A DIETA SEMPRE DEVE
TER O FOCO EM DESINFLAMAR E PREPARAR
A MULHER PARA UMA MELHOR FERTILIDADE.
BUSQUE UMA REEDUCAÇÃO ALIMENTAR
ALIADA A PRÁTICA DE
ATIVIDADE FÍSICA.**



Aumente a ingestão de alimentos anti-inflamatórios!!!

Alimentos que auxiliam:



Linhaça



Goiaba



Soja



Azeite



Tomate



Curry



Salmão



Aveia



Chá Verde



Cenoura



Cebola



Alho

AUXILIAM NA DESINFLAMAÇÃO, AGINDO COMO ANTIOXIDANTES E AUXILIANDO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA INVASÃO DE LESÕES DO ENDOMÉTRIO.

Desintoxificação

Trata-se de um processo biológico que busca reduzir os impactos negativos das toxinas no organismo. O objetivo é reduzir os impactos negativos das toxinas no organismo. Substâncias indesejadas que causam inflamação e intoxicação, dificultando os processos naturais, com destaque para a fertilidade. Alguns alimentos e suplementos podem auxiliar neste processo.

Evite os seguintes Alimentos

- Carne vermelha
- Embutidos, enlatados
- Alimentos ricos em gorduras saturadas e trans.
- Alimentos com glúten e leite de forma individualizada se necessário
- Açúcares e doces
- Aditivos alimentares
- Excesso de café



Disruptores endócrinos

São uma gama de substâncias químicas que interferem no sistema hormonal, alterando a forma natural de comunicação do sistema endócrino, causando distúrbios endócrinos e metabólicos. Dentre estes podemos citar:

Pesticidas, inseticidas, agrotóxicos, revestimento interno de latas de conservas (material plástico), filmes de PVC, Alumínio (Painéis e embalagens UTH), produtos alimentícios refinados tais como: açúcar, sal.

Detergentes, Conservantes, Adoçantes artificiais.





Como podemos diminuir:



- Substitua plásticos por vidros. Caso precise usar o plástico, certifique-se de que ele é livre de BPA A (Bisfenol A) ou BPA free.
- Deixar o celular longe do corpo - Não leve o celular para o quarto na hora de dormir ou deixe-o em modo avião. Opte por cosméticos livres de parabenos
- Preferir alimentos da estação e, sempre que possível, orgânicos.
- Tentar utilizar panelas de cerâmica, vidro ou inox para cozinhar em casa. Se for teflon, não deve estar riscado. ALUMÍNIO TENTAR NÃO UTILIZAR DE FORMA ALGUMA.

Como podemos potencializar?

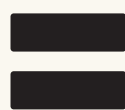
Devem ser incluídos alimentos vegetais, ricos nutrientes que irão auxiliar no tratamento das complicações da endometriose.



Alimentos



Suplementos



*Rumo a
Maternidade*

Nutrir

VITAMINA D

Papel imunomodulador na redução da cascata de mediadores inflamatórios. Faz-se necessário a suplementação individualizada associada a exposição ao sol.

METILCOBALAMINA (B12)



Junto com a B6 e ácido fólico (B9) participam ativamente da metilação do DNA com importante papel na fertilidade.

PIRIDOXINA (B6)



Sua forma ativa se liga aos receptores hormonais dos estrógenos e da progesterona e da testosterona, melhorando a ação hormonal tão intensa na endometriose, além de ser cofator de triptofano tão essencial para o humor e redução dos sintomas da TPM.

ÔMEGA 3



Apresentam poder antiinflamatório, com efeito supressor sobre as células endometriais, além de ser modulador do sistema imunológico e auxiliar na ação da insulina.

VITAMINAS A,E,C

Potentes antioxidantes melhorando a inflamação e ação dos radicais livres no endométrio.

NAC

Por sua ação antioxidante diminui a proliferação das células endometriais.

CRISINA

Bioflavanoide presente na Passiflora Caerula com ação inibitória da enzima aromatase que bloqueia a conversão de testosterona em estrogênio.

ÁCIDO FÓLICO



Junto com a B6 e a B12, o ácido fólico participa ativamente da metilação do DNA com importante papel na fertilidade. Atenção para pacientes com polimorfismo da MTHFR (Metilenotetrahidrofolato Redutase), esta condição irá alterar a absorção do ácido fólico na sua forma ativa que é o metilfolato.

ZINCO E SELÊNIO



Cofatores de enzimas antioxidantes, auxiliando assim na redução de mediadores inflamatórios.

RESVERATROL

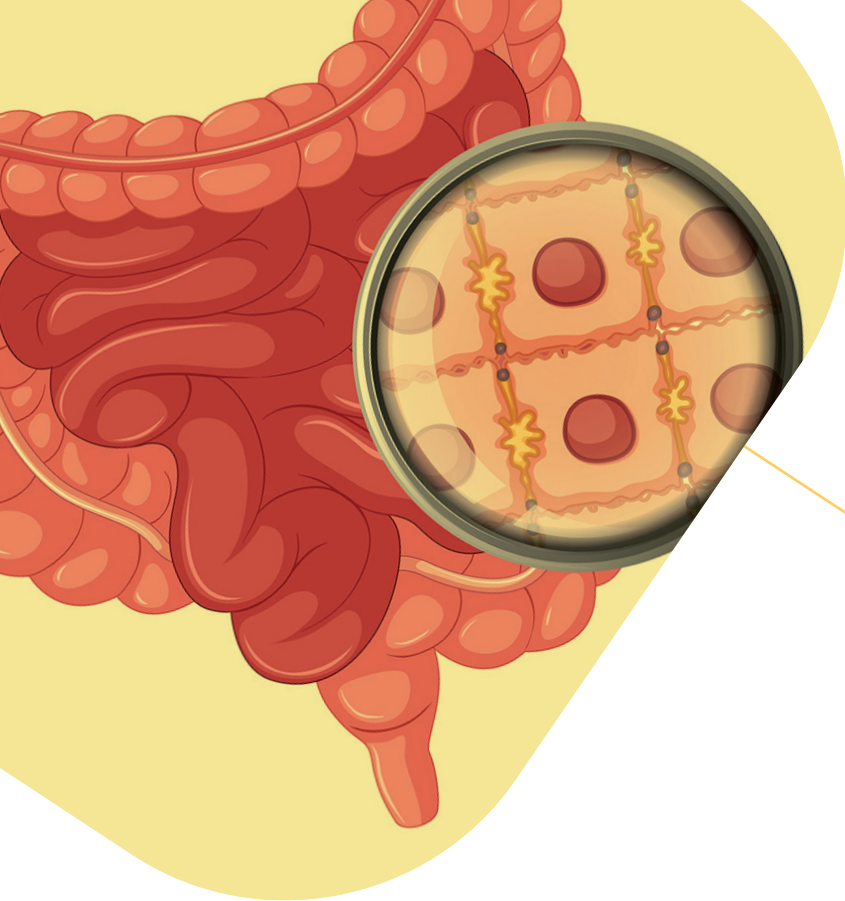


Ação antioxidante e antiinflamatória .

COENZIMA Q10



Ação antioxidante. Melhora a produção de energia pelas mitocôndrias, atuando na maturação dos oócitos e na formação de embriões de melhor qualidade, aumentando as chances de implantação.



Lembrando que para nutrir precisamos garantir um excelente absorção, e o intestino é fundamental nesse processo.

A disbiose intestinal (desequilíbrio da microbiota intestinal) pode piorar os sintomas da endometriose.

Ressalta-se que o desequilíbrio das bactérias do útero, da vagina ou do intestino pode estar associado ao desenvolvimento da endometriose.

Dessa forma, o controle da microbiota é parte essencial no tratamento, uma vez que um MICROBIOMA saudável repercute positivamente na melhora da imunidade, na melhora da absorção dos nutrientes importantes para desinflamação, detoxificação e para a fertilidade.

Observe sempre a consistência da suas fezes e saiba que seu intestino precisa funcionar diariamente, eliminando as toxinas presentes dos alimentos e em todo processo digestivo.

Tipo 01		Pedaços separados, duros como amendoim
Tipo 02		Forma de salsicha, mas segmentada
Tipo 03		Forma de salsicha, mas com fendas na superfície
Tipo 04		Forma de salsicha ou cobra, lisa e mole
Tipo 05		Pedaços moles, mas contornos nítidos
Tipo 06		Pedaços aerados, contornos esgarçados
Tipo 07		Aquosa, sem peças sólidas

Ressalta-se a importância dos prebióticos e probióticos, além das fibras alimentares presentes nos alimentos vegetais e cereais integrais, associadas a boa ingestão hídrica.

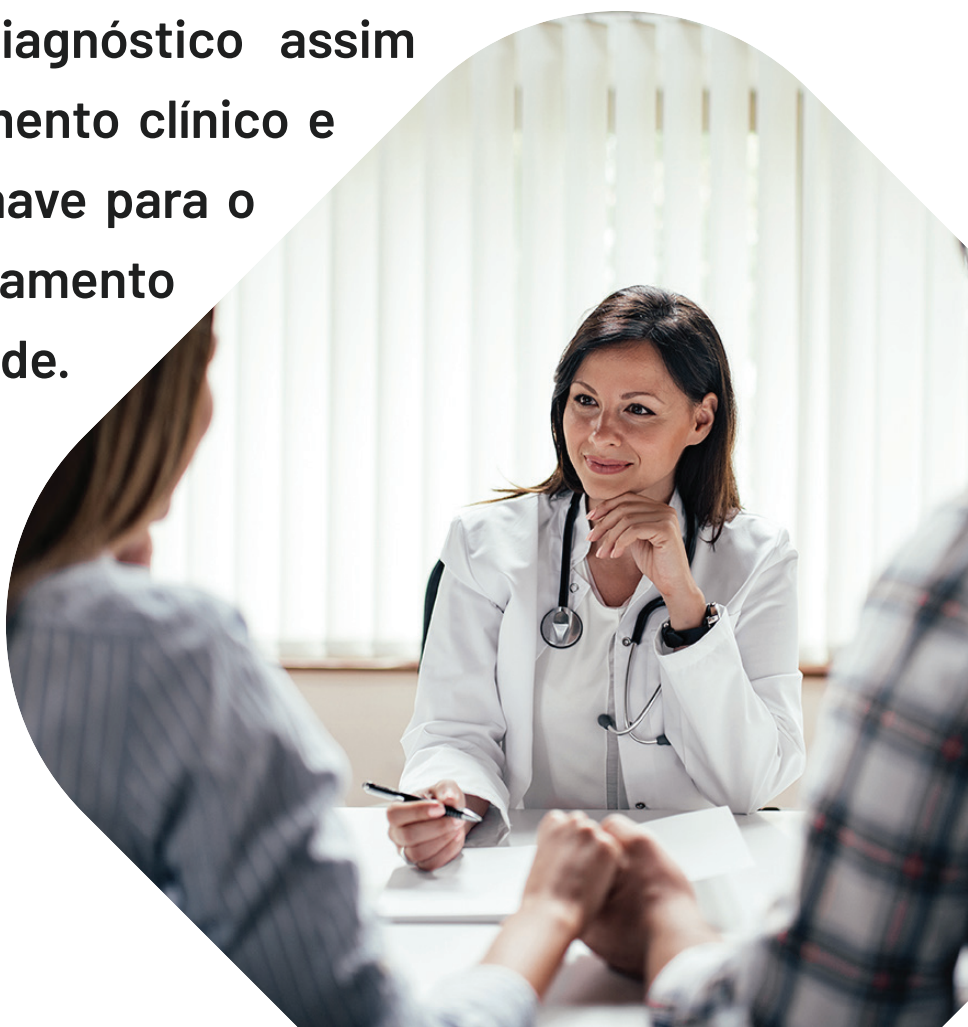


Conclusão

Como vimos ao longo do e-book, a endometriose é uma doença crônica que se classifica em diversos tipos, de acordo com a localização das lesões, o grau de comprometimento dos órgãos e a severidade da doença.

A endometriose é uma das principais causas da infertilidade feminina e por isso, gera muita preocupação, principalmente entre mulheres que pretendem engravidar.

A busca pelo diagnóstico assim como pelo tratamento clínico e nutricional é a chave para o sucesso do tratamento rumo a maternidade.





Receitas

Pão de Inhame

Ingredientes:

- 1 rodela grande de inhame (fica mais ou menos 2 xícaras quando processado)
- 1 dente de alho triturado
- 1 colher de chá de cúrcuma
- 1 colher de chá de alecrim
- 1 envelope de fermento para pão
- 3 colheres de sopa de polvilho doce ou fécula de mandioca
- 3 colheres de sopa de óleo de coco ou azeite extra virgem
- 1 xícara de farinha de arroz integral
- 1 colher de sopa de gergelim (metade na massa e metade polvilhar por cima do pão)
- 1 xícara de caldo de inhame
- 3 colheres de sopa de amido de milho
- 1 colher de sobremesa de chia em semente
- 1 colher de chá de goma xantana
- 2 colheres de sopa de fécula de mandioca

Modo de fazer: Primeiro misture o açúcar, o fermento e um pouco do caldo e reserve para fermentar. Misture o inhame e o alho bem machucado ou processado aos outros ingredientes e acrescente a mistura do fermento. Coloque em uma forma grande de pão e polvilhe o gergelim. Depois de pronto deixe fermentar por uns 20 minutos e leve ao forno por aproximadamente 30 minutos.





Bolo de ameixa

Ingredientes:

1 xícara de ameixa

150 ml de água

2 colheres de sopa de manteiga

4 ovos

2 xícaras de aveia em flocos

2 colheres de sopa de polvilho doce

2 colheres de sopa de açúcar mascavo ou demerara

1 colher de sopa rasa de fermento em pó

Modo de fazer: Primeiro bata a água com a ameixa no liquidificador e reserve. Na batedeira coloque a manteiga , o açúcar e as gemas, depois de bem batido acrescente a água batida com ameixa , a aveia em flocos, o fermento e o polvilho e mexa delicadamente colocando por último as claras em neve. Leve ao forno por 25 minutos aproximadamente.



Tortinha de Inhame

Ingredientes:

1 rodela média de inhame cozido e machucado

1 ovo

1 colher de sopa de farinha de grão de bico ou amêndoas

1 colher de chá de fermento

1 filé de peixe desfiado ou frango

Hortaliças picadinhas (brócolis, espinafre, cenoura, pimentão vermelho e amarelo, tomate, cebola)


Cheiro verde e ou salsinha á gosto

Modo de fazer: Machuque o inhame e misture aos outros ingredientes e leve ao forno em forminhas de silicone por 15 a 20 minutos.



Dra Maria Eugênia Câmara

- ✓ **Graduada pela faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL)**
- ✓ **Residência em Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade de Pernambuco (CISAM/UPE)**
- ✓ **Residência em Reprodução Assistida pelo Instituto Materno Infantil de Pernambuco Prof. Fernando Figueira (IMIP)**
- ✓ **Membro filiado da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana e Assistida**
- ✓ **Médica Integrante do Grupo Geare Maceió**
- ✓ **Experiência Internacional em Reprodução assistida pelo Hospital clínico de Valência, da universidade de Valência, Espanha**

 **dramariaeugeniacamara@outlook.com**


 **dramariaeugeniacamara**

 **@drameugeniacamara**



Mariellena de Andrade Cardoso Fragoso

- ✓ **Nutricionista pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)**
- ✓ **Mestre em Nutrição Humana pela UFAL**
- ✓ **Com especialização em Nutrição Clínica e Terapêutica Nutricional pela Faculdade de Ciências Biológicas da Saúde de União da Vitória (Uniguaçu/ Paraná)**
- ✓ **Com especialização em Nutrição Materno Infantil na Prática Clínica e Ortomolecular pela FAPES/São Paulo**
- ✓ **Docente de graduação e pós graduação**

 **mariellenanutfragoso@hotmail.com**

 **[@nutrimariellena](https://www.instagram.com/nutrimariellena)**

**Atendimentos On line via direct
pela Bio do instagram através do email.**

*“Sou apenas um lápis
nas mãos de Deus.”*

Madre Tereza de Calcutá