

## Capítulo 33

# IMPACTO DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO (SOP) NA QUALIDADE DE VIDA DA MULHER: REVISÃO INTEGRATIVA

**VANESSA APARECIDA BAFILLE<sup>1</sup>**  
**ANITA CRISTIANE RODRIGUÊS<sup>1</sup>**  
**CARLA LORRANE ALMEIDA SILVA<sup>1</sup>**  
**CATIA TEREZINHA HEIMBECHER<sup>2,3</sup>**

1. Discente - Farmácia - Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba UniSantaCruz - USC
2. Docente – Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba UniSantaCruz - USC
3. Docente – Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba Unifatecpr

*Palavras-chave: SOP; Saúde Emocional; Qualidade de vida*

## INTRODUÇÃO

A abordagem sobre ovários policísticos foi descrita em 1935 por Steins e Leventhal, (NAHOUM, 2019).

As características fisiológicas e patológicas da doença podem estar relacionadas a um conjunto de sintomas, que associadas levam ao diagnóstico da Síndrome do ovário Policístico (SOP). Sintomas como acne, hirsutismo, irregularidade menstrual, infertilidade e obesidade afetam de forma importante a parte psicológica e também no relacionamento das mulheres acometidas por essa síndrome (CAMPOS *et al.*, NUNES, 2021).

A pesquisa mostra que muitos dos sintomas da SOP impactam na autoestima e de forma negativa afetam a qualidade de vida dessas mulheres, levando a quadros de ansiedade, depressão, insatisfação sexual, estresse e isolamento social, (FERREIRA *et al.*, 2020; CAMPOS, *et al.*, CAVALCANTE, *et al.*, 2021).

A diabetes mellitus tipo II (DMII) e a resistência à insulina, também aparecem como possíveis características dessa síndrome, que associados a outros sintomas evidenciam a doença, mas deve ser observado também dois dos três critérios do consenso de Rotterdam para confirmar o diagnóstico da SOP, como oligoamenorreia, hiperandrogenismo, e a ultrassonografia com a morfologia policística, porém, os critérios podem mudar de acordo com a idade (NAHOUM, 2019; SANTOS, *et al.*, 2020).

Segundo pesquisa, a síndrome do ovário policístico (SOP) acomete particularmente as mulheres em faixa etária de idade reprodutiva que constituem uma população mais suscetível. As causas que geram essa síndrome são consideradas multifatoriais por envolver fatores genéticos e ambientais. Há pesquisas que diz

que a SOP é um distúrbio endócrino e metabólico, cuja origem exata ainda é desconhecida (FERREIRA *et al.*, SANTOS *et al.*, 2020; CAMPOS *et al.*, 2021).

Este artigo tem por objetivo, compreender as características da doença que impactam mais no aspecto emocional, ressaltando-se a preocupação com o diagnóstico precoce e acompanhamento humanizado, a fim de reduzir danos fisiológicos e também psicológicos que impactam na qualidade de vida da mulher portadora de SOP.

## MÉTODO

Para o desenvolvimento desta pesquisa, utilizou-se a metodologia de revisão de literatura integrativa, selecionados na janela de tempo entre 2019 a 2023, tendo como meios de fundamentação teórica, a seleção de artigos de revistas científicas on-line e em plataformas como da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), a *U.S. National Library of Medicine* (Pubmed), a BVS (MedLine), plataformas de sites oficiais, como Ministério da Saúde, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) e também versões impressas de revistas.

Para que a pesquisa obtivesse um melhor resultado, foram utilizados descritores para a busca dos artigos. Esses descritores foram: “síndrome do ovário policístico” AND “qualidade” AND “vida”, nesta pesquisa foi utilizado o operador booleano AND que significa “e”, assim os artigos contendo todas as palavras destacadas apareceram. Ao fazer a pesquisa dentro do site Lilacs com os descritores anteriores, selecionou-se 16 textos, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) foram encontrados na Medline 293 artigos. Na base de dados SCIELO, usando os mesmos descritores e o mesmo operador

booleano, foram encontrados 3 artigos. Para a pesquisa no PubMed não aplicou-se o operador booleano, porém, foram avaliados 9 artigos com os descritores “síndrome do ovário policístico” e após a avaliação de todas as bases de dados consultadas leu-se o resumo de todos os materiais e aplicou-se o critério de inclusão e exclusão utilizando-se a relevância do conteúdo encontrado associando ao tema proposto, onde restaram 52 artigos, os quais foram lidos na íntegra, sendo descartados 30 por falta de aderência ao assunto abordado ou conteúdo duplicado.

Para selecionar os materiais coletados nas bases de dados mencionadas anteriormente que iriam compor esta pesquisa, foram utilizados alguns critérios de inclusão e exclusão como:

palavras-chaves, anos de publicação de 2019 a 2023, idiomas (inglês e português), além disso, se os mesmos estavam liberados na íntegra e a relevância para o tema proposto, e então, após a aplicação dos critérios citados, restaram 22 artigos para compor o presente trabalho.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela abaixo (**Tabela 33.1**), se destacaram as principais comorbidade e patologias frequentemente corroboradas entre os autores associadas à saúde emocional com impacto na qualidade de vida da mulher acometida pela SOP.

**Tabela 33.1** Comorbidades e Patologias que levaram ao tema proposto

Autor / Ano Revista / Plataforma Título	Comorbidades patológicas	Impacto na saúde emocional e na qualidade de vida da mulher portadora da SOP
ALMEIDA, <i>et al.</i> , (2019). Revista Eletrônica Acervo Saúde. Qualidade de vida em mulheres com Síndrome do Ovário Policístico.	Hirsutismo, irregularidade menstrual, infertilidade e obesidade.	A infertilidade na vida conjugal se destaca nos motivos que leva as pacientes portadoras da SOP a procurarem auxílio médico, devido a preocupação de não ser capaz de gerar filhos, fato esse que impacta na qualidade de vida das mesmas, resultante dos sentimentos de angústia, estresse, ansiedade, frustração e depressão associados a sensação de impotência diante de algo que foge do seu controle. De acordo com Almeida <i>et al.</i> , (2019), com relação aos efeitos psicossociais causados pela SOP, os sintomas como hirsutismo, irregularidade menstrual, infertilidade e principalmente obesidade, são relatados como fatores de desenvolvimento de morbididades psicológicas.
CAMPOS, A. E.; LEÃO, M. E. B.; SOUZA, M. A., (2021). Revista Eletrônica Acervo Saúde. O impacto da mudança do estilo de vida em mulheres com síndrome dos ovários policísticos.	Infertilidade	Campos; Leão e Souza, (2021), reforçam que os efeitos causados pela SOP, afetam a qualidade de vida das portadoras dessa síndrome impactando no bem estar social e psicológico dessas mulheres.
CAVALCANTE, <i>et al.</i> , (2021). UFMG - Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 2.	Alterações física, descontrol hormonal, infertilidade e não ovulação.	A pesquisa em relação à sexualidade diz que há evidências de disfunção sexual, devido às alterações físicas, ao descontrole hormonal, a infertilidade, e a não ovulação.

<p>Síndrome dos ovários policísticos: aspectos clínicos e impactos na saúde da mulher.</p>		
<p>FERREIRA, <i>et al.</i>, (2020). Revista Eletrônica Acervo Científico. Impactos biológicos e sociais na vida das mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos.</p>	<p>Infertilidade</p>	<p>Para Ferreira, <i>et al.</i>, (2020), a SOP traz consigo problemas físicos que podem influenciar no desenvolvimento de transtornos psicológicos graves relacionados à saúde mental e emocional. Além do mais, as manifestações clínicas da SOP geram alterações na qualidade de vida da paciente nos aspectos biológico e no âmbito social, afetando a autoestima, trazendo constrangimento que levam ao isolamento social (FERREIRA, <i>et al.</i>, 2020).</p>
<p>FREIRE, <i>et al.</i>, (2019). Revista Caderno de Medicina. Vol. 2. n. 2– UNIFESO. Correlação entre Síndrome de Ovário Polimicrocístico e Acne.</p>	<p>Acne</p>	<p>Em mulheres com o diagnóstico SOP, a acne é detectada em média de 23 a 36% das pacientes. No entanto, existe resistência à terapia convencional para o tratamento da acne, devendo-se fazer uma investigação endocrinológica especialmente na presença de hirsutismo; período menstrual irregular ou sinais de hiperandrogenismo, quadro característico da SOP. Como as duas patologias tem um aspecto em comum, o fator inflamatório e hiperandrogênico, a SOP pode apresentar grande impacto no aparecimento da acne. Ela apresenta com lesões inflamatórias ou não, ou com uma associação de ambas, presentes inclusive na face, nas costas e no tórax. A sua patogenia é multifatorial, mas em sua maioria envolve implicações hormonais principalmente de andrógenos, estrogênios, progesterona, insulina e fator de crescimento semelhante à insulina. Levando-se em conta que a SOP é uma das endocrinopatias frequentes em idade reprodutiva destaca-se a importância correto diagnóstico em relação à SOP e sua associação com a acne visando a melhora do bem-estar emocional e na qualidade de vida da paciente.</p>
<p>NUNES, R. L., (2021). Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, UFRG do Norte. Intervenções de estilo de vida na qualidade de vida de mulheres com síndrome dos ovários policísticos.</p>	<p>Acne, hirsutismo, infertilidade e obesidade.</p>	<p>Nunes, (2021), ressalta a importância de hábitos saudáveis, como prática de atividade física e mudança na dieta alimentar viabilizando o bem estar físico que resulta em bem estar mental e emocional, os quais refletem na qualidade de vida das mulheres acometidas pela SOP.</p>
<p>RIBEIRO, D. B. C., (2020). Revisão Integrativa da Literatura. Centro Universitário FAMETRO Farmacoterapia da Síndrome do Ovário Policístico.</p>	<p>Hirsutismo, infertilidade, obesidade.</p>	<p>Para Ribeiro a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), tem efeitos patológicos como por exemplo: hirsutismo, infertilidade e obesidade; E ressalta a complexidade da SOP, visando que o tratamento adequado é fundamental e requer apoio de uma equipe multidisciplinar da saúde, inclusive do farmacêutico para melhor eficiência no tratamento e na eficácia farmacológica, no entanto, sempre visando o bem estar mental e emocional da paciente.</p>
<p>SANTOS, <i>et al.</i>, (2020). Realize Editora. Anais do V CONAPESC.</p>	<p>Infertilidade</p>	<p>Com relação á infertilidade ressalta-se a sensação das mulheres como estigma e discriminação, conflitante com a sua identidade feminina reduzindo a autoestima.</p>

### **Epidemiologia**

De acordo com Ferreira *et al.*, (2020), a síndrome dos ovários policísticos (SOP) afeta de 5 a 10% da população feminina em idade reprodutiva, e é considerada uma doença multifatorial.

No entanto, diversas literaturas corroboram que é uma endocrinopatia, ou seja, uma síndrome derivada de uma disfunção endócrina, (TAVARES *et al.*, 2019; CAMPOS *et al.*, 2021; DUTRA, 2023, MANIQUE *et al.*, 2022) porém, há diferença em relação a epidemiologia da síndrome: Para Tavares *et al.*, (2019) que abrange de 10% - 15% de mulheres em idade reprodutiva. Já para Almeida *et al.* (2019), afeta de 15 a 20% das mulheres na menacme em todo o mundo. No entanto Campos; Leão e Souza, (2021), enfatizam segundo suas pesquisas que a SOP afeta de 5 a 10% das mulheres em idade reprodutiva, e que durante o menacme, a taxa é 12 a 21% desta população. Já para Cavalcante *et al.*, (2021), a incidência em mulheres na idade reprodutiva é de 9 a 18%, porém, destaca que os percentuais variam de acordo com critérios de diagnóstico empregados e o público-alvo estudado.

No entanto Nunes, (2021), diz que a síndrome afeta de 4% a 12% do público feminino em idade reprodutiva. Já o Ministério da Saúde, (2019), descreve que afeta em média de 6% - 19% das mulheres na fase reprodutiva, porém, dependendo do critério diagnóstico utilizado. Já Dutra, (2023), corrobora com Almeida *et al.*, (2019), reforçando a taxa de incidência de 5-10% da população feminina em idade reprodutiva. Já para Manique e Ferreira (2022), a incidência é de 6 a 15% variando de acordo com a etnia e populações avaliada. Mas para Lavor; Viana Junior e Medeiros, (2022), de

acordo com critérios aplicados há uma incidência de SOP é de 4 e 19% na população feminina em idade reprodutiva. Já para Baracat *et al.*, (2021), a SOP está presente nas mulheres em idade reprodutiva, afetando em média de 5 a 15% de acordo com o critério aplicado. Porém, de acordo com Rosa-e-Silva, (2019), a SOP tem prevalência de 6% a 16% nas mulheres em idade reprodutiva variando esse percentual de acordo com a população avaliada e do critério diagnóstico utilizado.

Soares Junior *et al.*, (2019), destacam que afeta de 5% a 21% das mulheres em idade reprodutiva. Já para Carvalho, (2019), a incidência é de 5% a 10% no período reprodutivo. Corroborando com Freire *et al.*, (2019), que diz que a síndrome atinge de 5 - 10% desse público. Porém, de acordo com a revista *Femina - Nahoum*, (2019), a SOP tem prevalência de 6% a 10% em mulheres na menacme. No entanto Norman *et al.*, (2022), defendem que a SOP atinge de 5 a 18% das mulheres e que é considerada uma condição reprodutiva, metabólica e psicológica com resultados ao longo da vida.

### **Sintomas Patológicos e Efeitos Psicológicos**

Os artigos selecionados destacam problemas patológicos que acarretam problemas psicológicos que afetam a saúde emocional e impactam na qualidade de vida das portadoras da SOP.

Na abordagem sobre ovários policísticos feita por Irving Freiler Stein e Michael Leo Leventhal, após análise dos ovários policísticos em um procedimento intraoperatório, em mulheres obesas, com sinais de hiperandrogenismo e inférteis, originou a síndrome de Stein-

Leventhal. No entanto, com o passar do tempo verificou-se que essa síndrome seria a etapa final, decorrente do desequilíbrio hormonal, que causa hiperandrogenismo, anovulação crônica, levando assim a formação de cistos ovarianos (NAHOUM, 2019; SILVA DE SÁ e MEDEIROS, 2021).

A SOP se manifesta geralmente com alterações ginecológicas, tais como: menstruação irregular, infertilidade, complicações na gravidez e disfunções metabólicas como, por exemplo: diabetes tipo 2, entre outras patologias como doença cardiovascular e psicológica, (TAVARES *et al.*, 2019).

A SOP também é evidenciada por sinais clínicos como a anovulação crônica (ciclos com intervalos > 35 dias e até mesmo amenorreia). Sendo que na adolescência já se apresenta com distúrbio menstrual, que posteriormente tende a gerar a infertilidade na idade adulta, desencadeando doenças cardiometabólicas após a menopausa (BARACAT *et al.*, 2021).

Porém, o Ministério da Saúde, (2019), enfatiza que para ser considerada SOP devem ser atendidos dois dos três critérios de acordo com o consenso de Rotterdam, de 2003.

Segundo o Consenso de Rotterdam, (2003), para chegar ao diagnóstico de SOP tem que se enquadrar em dois dos três critérios: 1.º Alteração do ciclo menstrual: Sendo 9 ciclos ou menos durante o ano; 2.º Hiperandrogenismo Clínico: A presença de acne, hirsutismo, e alopecia de padrão androgênico ou hiperandrogenismo laboratorial, que aumenta o nível de testosterona total, androtestosterona e o sulfato de desidroepiandrosterona sérica (SDHEA); 3.º A morfologia policística à ultrassonografia (US): A presença de mais de 12 folículos antrais (entre 2 a 9 mm) em um dos ovários, ou uma alteração no volume ovariano com no mínimo 10cm<sup>3</sup> (MINISTÉRIO SAÚDE, 2019).

De acordo com SANTOS *et al.*, (2020), o hiperandrogenismo recorrente está ligado à resposta do hipotalâmico-hipofisário afetado, resultando em hipersecreção de hormônio luteinizante (LH), e a luteinização prematura de células da granulosa, com maturação aberrante de oócitos e estagnação prematura de folículos primários ativados que viabiliza a infertilidade por causa anovulatória; O fator hiperandrogenismo, o descontrole cardiovascular e suas complicações relacionadas e os distúrbios menstruais (amenorreia ou oligomenorreia), resulta em infertilidade em 73 a 74% dos casos.

Porém, de acordo com Ferreira e colaboradores (2020), os sintomas podem se manifestar de formas diferentes de acordo com a idade da paciente. E, além disso, destacam que não é possível confirmar se a SOP é um fator de risco isolado ou se é uma consequência das condições associadas à síndrome.

No entanto, Ferreira *et al.* (2020), mencionam que um estudo feito por Oliveira F. R. em 2017, evidenciou o aumento de sete vezes o risco cardiovascular em mulheres com SOP, além da infertilidade e o câncer de endométrio resultante da anovulação crônica.

Já Campos; Leão e Souza, (2021), corroboram com Ferreira *et al.*, (2020), destacando que a SOP pode desencadear câncer de endométrio, além disso, também menciona a possibilidade de desenvolver apneia do sono e esteatose hepática.

Freire e colaboradores (2019), dizem que a SOP pode também gerar a acne, que é uma doença de pele frequente destacada na dermatologia para pessoas entre 15 e 40 anos, que realiza o bloqueio e a inflamação das unidades pilosebáceas (folículos pilosos e a glândula sebácea que acompanha).

Outro problema ocasionado pela SOP é o hirsutismo que é uma condição que está relaci-

onada com o aumento da produção de testosterona e é marcado pelo crescimento excessivo e indesejado de pelos grossos, em um padrão masculino. Esses pelos costumam estar presentes na região dos lábios superiores, aréola, queixo, tórax, costas e região inferior do abdômen. Essa condição está correlacionada em até 60% das mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), com variação nos graus de manifestações dependendo da origem étnica. (FERREIRA, *et al.*, 2020).

O diagnóstico de hirsutismo pode ser realizado por meio da avaliação do índice de Ferriman-Galleway, que possui uma escala própria para quantificar a presença de pelos em áreas do corpo sensíveis a andrógenos. São consideradas nove regiões específicas a serem avaliadas, e em cada uma delas a pontuação varia de 0 a 4. O valor de 0 corresponde a ausência total de pelos, enquanto a 4 indica o crescimento elevado de pelos terminais (NAHOUM, 2019).

A SOP pode acarretar também em problemas como a obesidade, devido ao estilo de vida que as mulheres acometidas pela doença acabam adquirindo, associando a baixa autoestima, com depressão, ansiedade, além dos problemas endócrinos e metabólicos (NUNES, 2021).

A pesquisa realizada por Cavalcante e Colaboradores, (2021), demonstra que em relação às disfunções hormonais que impactam na função reprodutiva destaca-se o excesso de Hormônio Luteinizante (LH) que resulta na elevação da quantidade de andrógenos que causa excesso nos níveis de estrógenos, ocasionando um ciclo menstrual irregular e a anovulação, que favorecem para a infertilidade.

Porém, o diagnóstico da anovulação é baseado no histórico menstrual (amenorreia ou oligomenorreia), no entanto, pode ser realizada dosagem sérica da progesterona ou exames ultrassonográficos transvaginal seriado. Após a confirmação da disfunção ovulatória, associa-

se a anamnese e o exame físico para contemplar um diagnóstico. Porém, para considerar a anovulação como precursora da infertilidade devem ser excluídas algumas patologias como falência ovariana, tumores produtores de androgênios hiperprolactinemia, hipotireoidismo e hiperplasia adrenal congênita não clássica. (CARVALHO, 2019).

Segundo Nahoum, (2019), a infertilidade, advém do hiperandrogenismo, que gera alterações na regulação do eixo hipotálamo-hipofise-ovariano, que induz a secreção atípica de hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH), que resulta na secreção de pulsos anárquicos de gonadotrofinas, evidenciada pela hipersecreção de LH, levando a anovulação secundária que induz o atraso menstrual com ciclos longos, mas normoestrogênicos, devido ao crescimento folicular que ocorre parcialmente, resultando na oligomenorreia e infertilidade. A oligomenorreia é considerada quando há ausência de menstruação por 90 dias ou mais ou no caso de menos de nove ciclos menstruais durante o ano.

De acordo com o Ministério da Saúde, (2019), a Síndrome de Ovários Policísticos (SOP) envolve alterações hiperandrogênicas e reprodutivas resultantes de predisposição genética, de fatores ambientais, de etiologia complexa. Ressaltando ainda que além da infertilidade, mulheres que são acometidas pela SOP possuem maior risco de abortamento espontâneo, assim como maior taxa de complicações obstétricas, como: pré-eclâmpsia, doença hipertensiva específica da gravidez, partos prematuros e diabetes melito gestacional.

Segundo Campos; Leão e Souza, (2021), a sensibilidade à insulina que impacta na dieta, e segundo estudo prévio, exerce influência significativa na etiologia de alguns tipos de infertilidade. Nesse caso perda de peso como 5% do peso corporal, tende a melhorar os sintomas clí-

nicos e com isso diminuir a resistência insulínica, a infertilidade a irregularidade menstrual e o hiperandrogenismo.

Recomenda-se para adolescentes com um suposto diagnóstico de SOP que faça exames clínicos ao completar a idade de 18 anos, avaliação clínica para uma mulher adulta. (MINISTÉRIO SAÚDE, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde, (2019), em relação ao tratamento para obesidade caso os hábitos inadequados, o consumo de álcool e de bebida alcoólica, associada à falha na redução de peso corporal persista, há a alternativa de cirurgia bariátrica.

Segundo a pesquisa a cirurgia bariátrica eleva a taxa de gestação espontânea, assim como melhora a resposta aos tratamentos de infertilidade. (BARACAT *et al.*, 2021).

No entanto, Campos; Leão e Souza, (2021), destacam a importância da prevenção à saúde, sem a utilização farmacológica, visando a prática de exercícios, atividades físicas, associadas a controle nutricional.

Segundo Carvalho, (2019), a síndrome dos ovários policísticos (SOP) é causa em média de 80% dos casos de infertilidade anovulatória. Ressaltando ainda, que não tem um tratamento ideal para infertilidade, no entanto, salienta a importância de tentar tratar com a mudança no estilo de vida, a utilização de fármacos para ovulação, os protocolos de reprodução assistida e o “*drilling*” ovariano laparoscópico, sendo considerado um tratamento individualizado para cada paciente, associando a outras características de cada indivíduo, tais como: obesidade, tabagismo, hiperandrogenismo, e idade, entre outras possíveis causas da infertilidade.

De acordo, com Carvalho, (2019), a indução da ovulação visando a aplicação do coito programado é a primeira alternativa, nos qual é utilizada drogas antiestrogênicas, inibidores da

aromatase ou gonadotrofinas, associadas, e em alguns casos com drogas adjuvantes. No entanto, com tal método há maior chance de gravidez múltipla se fazendo necessário o monitoramento ultrassonográfico para melhor acompanhamento.

A Fertilização *In Vitro* (FIV) é utilizada como a última opção de tratamento da infertilidade, recomendada no caso em que não há gravidez com a indução de ovulação para coito programado ou, excepcionalmente, para inseminação intrauterina ou, quando existem outros motivos de infertilidade, como no caso de infertilidade masculina e comprometimento tubário. (CARVALHO, 2019).

No entanto, ressalta-se que ao submeter a paciente a FIV se expõe ao risco de ter a síndrome de hiperestimulação ovariana, por isso deve-se buscar reduzir o risco, por meio de bloqueio hipofisário com a utilização de análogos antagonistas do GnRH, buscando a maturidade folicular com análogos agonistas do GnRH e deve-se dar muita atenção ao congelamento total de embriões visando a transferência em ciclo espontâneo posterior (CARVALHO, 2019).

Antes de realizar a indução farmacológica da ovulação, requer mais investigação como a realização de espermograma, histerossalpingografia, mais avaliações de fatores masculinos, tubários e uterinos que possam modificar o cenário de tratamento. (CARVALHO, 2019).

De acordo com especialista, se não ocorrer o tratamento da SOP pode evoluir para infertilidade, haver alterações da menstruação, obesidade, diabetes e câncer de endométrio, ressaltando ainda que a doença não só dificulta a gravidez como pode até impedi-la devido a não ovulação ou ovulação de maneira irregular. Salientando ainda que o tratamento com os anticoncepcionais sirva para regular o ciclo

menstrual e proteger o endométrio, possibilitando ainda a melhora da acne e o do excesso de pelos. Mas destaca também, outras formas como: a perda de peso decorrente da atividade física e da restrição calórica, além de medicações para reduzir a insulina, como o mio-inositol e a metformina (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

De acordo com Dutra, (2023), existem complicações diagnósticas, causadas pelas diferenças étnico-raciais que também influenciam nas manifestações clínicas e laboratoriais da SOP.

Segundo pesquisa descrita por Santos, *et al.*, (2020), a aceitação quando ao diagnóstico de SOP pode ser diferente entre as mulheres, pois, enquanto umas se chocam, se frustram, se entristecem, se desesperam, outras se sentem aliviadas por descobrir as causas de seus sintomas, no entanto nem todos os sentimentos permanecem da mesma forma, pois, o alívio do diagnóstico pode se tornar uma preocupação e insegurança do que esperar para o futuro.

A pesquisa realizada por Cavalcante e Colaboradores, (2021), demonstra que a SOP vai além de problemas fisiológicos e distúrbios metabólicos, pois, afeta no âmbito psicossocial. Enfatizando que quanto mais rápido for feito o diagnóstico, maior a chance de prevenção das complicações clínicas e psicossociais das mulheres portadoras da síndrome.

Portanto, para Santos, *et al.*, (2020), os profissionais de saúde devem observar em

mulheres acometidas pela SOP não só os sintomas, mas sim a psicopatologia.

## CONCLUSÃO

Os estudos dos artigos selecionados mostraram que as principais comorbidades patológicas que refletem no aspecto psicológico, impactando de forma negativa na qualidade de vida das mulheres acometidas pela SOP, são: a irregularidade menstrual que juntamente com o descontrole hormonal contribui para causar a infertilidade, a acne, o hirsutismo e a obesidade. Não que as demais patologias não afetam o estado emocional das pacientes, porém, se destacou nos estudos as patologias mencionadas que estão ligadas diretamente aos aspectos físicos, sexual, a da baixa autoestima e ao estigma social da feminilidade no caso da infertilidade.

Em decorrência das comorbidades patológicas da SOP não se restringem como característica exclusiva dessa doença, o diagnóstico correto pode demandar mais tempo e até mesmo retardar a possibilidade de iniciar tratamentos mais adequados, tendo em vista que tem que associar vários sintomas.

Dentro deste contexto, vale ressaltar a importância de realizar mais estudos e divulgação a respeito do tema, a fim de estimular o diagnóstico precoce, além de buscar o correto acolhimento e atenção para as pacientes portadoras desta síndrome.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, Y. F. *et al.* Qualidade de vida em mulheres com Síndrome do Ovário Policístico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (35), e1464, 2019. doi:10.25248/reas.e1464.2019.
- BARACAT, M. C. P. *et al.* Síndrome dos ovários policísticos: novas abordagens terapêuticas. In: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; PROAGO - Programa de Atualização em Ginecologia e Obstetrícia: Ciclo 17. Artmed Panamericana - Sistema de Educação Continuada a Distância.; v. 4, p. n. 29 – 57, 2021. ISSN 0100-7254
- CAMPOS, A. E.; LEÃO, M. E. B.; SOUZA, M. A. O impacto da mudança do estilo de vida em mulheres com síndrome dos ovários policísticos - *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), e4354, 2021. <https://doi.org/10.25248/reas.e4354.2021>.
- CARVALHO, B. Particularidades no manejo da infertilidade. In: Síndrome dos ovários policísticos. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo); Cap. 8. p. 88-103. (Série Orientações e Recomendações Febrasgo, nº 4, Comissão Nacional de Ginecologia Endócrina), 2019.
- CAVALCANTE, I. *et al.* Síndrome dos ovários policísticos: aspectos clínicos e impactos na saúde da mulher – UFMG - Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 2, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12398>
- CORREA, I. Ministério da Saúde. Síndrome do Ovário Policístico. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dgh/noticias/2023/sindrome-do-ovario-policistico> >. Acesso em: 16 Ago. 2023.
- DARSKI, C. *et al.*, Epidemiologia aplicada básica / Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia - Faculdade de Medicina. Porto Alegre: UFRGS, 2021. ISBN:978-65-86232-63-9
- DUTRA, J. B. Circuitos neuronais envolvidos na etiologia da síndrome dos ovários policísticos e seus desfechos emocionais: uma revisão sistemática. CCB - Programa de Pós-Graduação Multicêntrico em Ciências Fisiológicas. 119f. UFSC, 2023. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/247571>.
- FERREIRA, I. F. *et al.*, Impactos biológicos e sociais na vida das mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 14, e4692, 2020. <https://doi.org/10.25248/reac.e4692.2020>.
- FIGUEIREDO, F. A.; VIANNA, D. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - Portaria Conjunta Nº 6, de 2 de julho de 2019 - Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome de Ovários Policísticos, 2019.
- FREIRE, D. M. G. *et al.*, Correlação entre Síndrome de Ovário Polimicrocístico e Acne. *Revista Caderno de Medicina. UNIFESO*, Vol. 2. n. 2, 2019.
- JOHAM, A. E. *et al.* Síndrome dos ovários policísticos, PUBMED, 2022.
- LAVOR, C. B. H.; VIANA JR, A. B.; MEDEIROS, F. C.; Síndrome dos ovários policísticos e síndrome metabólica: Achados clínicos e laboratoriais e doença hepática gordurosa não alcoólica avaliada por elastografia. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 44 (3), 2022. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1741032>.
- MANIQUE, M. E. S.; FERREIRA, A. M. A. P. Síndrome dos Ovários Policísticos na Adolescência: Desafios no Diagnóstico e Tratamento: PUBMED. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* Desafios no Diagnóstico e Tratamento. Porto, Portugal, 2022. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1742292>.
- NAHOUM, JEAN C. Repercussões metabólicas de uma doença intrigante. *Revista Femina - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo)*; Volume 47. n. 9, (p. 8.), 2019.
- NUNES, R. L. Intervenções de estilo de vida na qualidade de vida de mulheres com síndrome dos ovários policísticos. 46f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, UFRG do Norte, Natal, 2021. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/45979>.
- RIBEIRO, D. B. C. Farmacoterapia da Síndrome do Ovário Policístico: Revisão Integrativa da Literatura. Centro Universitário FAMETRO – Farmácia, 2020. <http://repositorio.fametro.com.br/jspui/handle/123456789/669>.

ROSA-E-SILVA, A. C. J. S. Conceito, epidemiologia e fisiopatologia aplicada à prática clínica. In: Síndrome dos ovários policísticos. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo); Série Orientações e Recomendações Febrasgo, Comissão Nacional de Ginecologia Endócrina. Cap. 1. p. 1-15. n. 4, 2019.

SÁ, M. F. S.; MEDEIROS, S. F. Síndrome dos ovários policísticos Muito além da anovulação hiperandrogênica. REVISTA 518 | FEMINA; 49(9): 518-9, 2021. <https://www.febrasgo.org.br/pt/femina/item/1330-revista-femina-2021-vol-49-n-09>.

SANTOS, L. O. M. *et al.*, Impacto da Síndrome do Ovário Policístico no Aspecto Biopsicossocial das Mulheres. Anais do V CONAPESC. Campina Grande: Realize Editora, 2020. ISSN: 2525-6696.

SOARES JÚNIOR, J. M *et al.*, Repercussões metabólicas e uso dos medicamentos sensibilizadores da insulina em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. In: Síndrome dos ovários policísticos. - Febrasgo. n. 4, Comissão Nacional de Ginecologia Endócrina. Cap. 3. p. n. 29-39. 2019.

TAVARES, R. S. *et al.*, Prevalência de transtornos mentais em mulheres com síndrome do ovário policístico – revisão sistemática. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 11(6), e250, 2019. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e250.2019>.