

Características de pacientes com síndrome do ovário policístico: uma revisão narrativa de literatura

Characteristics of patients with polycystic ovarian syndrome: a narrative review of the literature

Características de los pacientes con síndrome de ovário poliúístico: una revisión narrativa de la literatura

Recebido: 26/05/2023 | Revisado: 31/05/2023 | Aceitado: 02/06/2023 | Publicado: 06/06/2023

Eduardo Nogueira Cortez

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4974-1451>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: eduardocortez@prof.una.br

Grasiela Teixeira Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7801-5372>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: grasielatmendes@gmail.com

Isabela Carvalho Sousa Afonso

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4965-7600>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: carvalho_souza20@hotmail.com

Leandra Cristina Pereira Chaves

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7856-4540>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: leandrachaves00@hotmail.com

Miguel Ângelo Gontijo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4472-6215>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: miguel18cd@hotmail.com

Resumo

A síndrome do ovário policístico (SOP) é uma desordem hormonal que afeta mulheres em idade reprodutiva e apresenta implicações em diversas áreas, como reprodução, endocrinologia, dermatologia, ginecologia, cardiologia e psicologia. O presente estudo tem como objetivo reunir informações relevantes de estudos científicos para descrever e sintetizar as características observadas em pacientes com SOP. Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa de literatura que. Com base nos resultados, pode-se atestar que os sintomas da SOP incluem infertilidade devido a disfunção ovulatória, distúrbios menstruais e sintomas androgênicos. Além disso, a SOP está associada a fatores de risco como sobrepeso, que aumentam o risco de desenvolver diabetes mellitus, hipertensão arterial, apneia obstrutiva do sono, câncer, dislipidemia e doenças cardiovasculares. No que tange o diagnóstico da SOP, este pode ser precoce ou tardio, independentemente da idade da mulher, e muitas vezes é descoberto por meio de alterações relacionadas à síndrome, como aumento de pelos, oleosidade da pele e cabelos, acne, infertilidade, desconfortos abdominais, cansaço excessivo, estresse e sonolência. O tratamento mais comum para a SOP inclui o uso de metformina e contraceptivos orais, que ajudam a aliviar os sintomas do hiperandrogenismo, regular o ciclo menstrual e reduzir a síndrome metabólica. Sendo assim, é importante que o diagnóstico seja feito cada vez mais cedo e que haja um tratamento em conjunto para os sintomas da SOP.

Palavras-chave: Síndrome; Ovário; Pacientes; Policístico.

Abstract

The present study is a narrative literature review that aims to describe and analyze the characteristics of patients with polycystic ovary syndrome (PCOS). PCOS is a hormonal disorder that affects women of reproductive age and has implications in several areas, such as reproduction, endocrinology, dermatology, gynecology, cardiology and psychology. PCOS symptoms can vary, including infertility due to ovulatory dysfunction, menstrual disorders, and androgenic symptoms. In addition, PCOS is associated with risk factors such as being overweight, which increase the risk of developing diabetes mellitus, high blood pressure, obstructive sleep apnea, cancer, dyslipidemia and cardiovascular diseases. The diagnosis of PCOS can be early or late, regardless of the woman's age, and is often discovered through changes related to the syndrome, such as increased hair, skin and hair oiliness, acne, infertility, abdominal discomfort, excessive tiredness, stress and drowsiness. The most common treatment for PCOS includes the

use of metformin and oral contraceptives, which help alleviate the symptoms of hyperandrogenism, regulate the menstrual cycle and reduce metabolic syndrome. This review aims to gather relevant information from scientific studies to describe and summarize the characteristics observed in patients with PCOS.

Keywords: Syndrome; Ovary; Patients; Polycystic.

Resumen

El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es un trastorno hormonal que afecta a las mujeres en edad reproductiva y tiene implicaciones en varias áreas, como la reproducción, la endocrinología, la dermatología, la ginecología, la cardiología y la psicología. El presente estudio tiene como objetivo recopilar información relevante de estudios científicos para describir y resumir las características observadas en pacientes con SOP. Para tanto, se realizó una revisión narrativa de la literatura. Con base en los resultados, se puede atestiguar que los síntomas del SOP incluyen infertilidad debido a disfunción ovulatoria, trastornos menstruales y síntomas androgénicos. Además, el SOP está asociado a factores de riesgo como el sobrepeso, que aumentan el riesgo de desarrollar diabetes mellitus, hipertensión arterial, apnea obstructiva del sueño, cáncer, dislipidemia y enfermedades cardiovasculares. Con respecto al diagnóstico del SOP, este puede ser temprano o tardío, independientemente de la edad de la mujer, y muchas veces se descubre a través de cambios relacionados con el síndrome, como aumento de la oleosidad del cabello, la piel y el cabello, acné, infertilidad, dolor abdominal, cansancio excesivo, estrés y somnolencia. El tratamiento más común para el síndrome de ovario poliquístico incluye el uso de metformina y anticonceptivos orales, que ayudan a aliviar los síntomas del hiperandrogenismo, regulan el ciclo menstrual y reducen el síndrome metabólico. Por lo tanto, es importante que el diagnóstico se realice antes y que exista un tratamiento conjunto para los síntomas del SOP.

Palabras clave: Síndrome; Ovario; Pacientes; Poliquístico.

1. Introdução

A síndrome do Ovário Policístico (SOP) se caracteriza como uma desordem de natureza hormonal, sendo uma das endocrinopatias que acomete mulheres em idade reprodutiva, apresentando implicações de natureza reprodutiva, endocrinológica, dermatológica, ginecológica, cardíaca e psicológica com sintomas variando de infertilidade por disfunção ovulatória, distúrbios menstruais ou sintomas androgênicos (Santos & Álvares, 2018).

A SOP possui fatores de risco eminente como sobrepeso que está associado ao risco de diabetes mellitus, hipertensão arterial, apneia obstrutiva do sono, câncer, dislipidemia, e doenças cardiovasculares” (Giviziez et al., 2021).

De acordo com Andersen et al. (2011) há a uma vasta gama de anomalias hormonais e metabólicas em pacientes com SOP e foi sugerido que o perfil hormonal daquelas com a condição está associado a alterações do sono. Dentre outros prováveis fatores de risco sendo necessário possibilitar intervenções preventivas.

Considerando-se a prevalência da doença, destaca-se que estatísticas levantadas por Santos e Álvares (2018) dão conta de que tal desordem chega a afetar de 5 a 10% das mulheres na idade fértil. Essas pacientes podem apresentar irregularidade ou ausência menstrual, hiperandrogenismo, maiores índices de infertilidade, anovulação crônica e mais complicações obstétricas precoces e tardias, podendo apresentar ovários aumentados, com micro cistos e não apresentarem sintomas ou alterações sendo achados fundamentais para o diagnóstico e definição do tipo de SOP.

Em que pese a SOP ser considerada, segundo Pontes et al. (2012) como sendo a endocrinopatia mais prevalente em indivíduos do sexo feminino, ainda há a necessidade de esclarecimento sobre sua etiologia. Deste modo, pode-se compreender que a síndrome não é determinada por um fator isolado, mas um conjunto de sinais e sintomas que são desencadeados ao longo da vida. O diagnóstico pode ser precoce ou tardio independentemente da idade da mulher.

A maioria das mulheres descobrem a SOP através de alterações correlacionadas com a síndrome, como o aumento de pelos, oleosidade da pele e cabelos, acne, apresentam infertilidade, desconfortos abdominais fora do período menstrual, cansaço excessivo, estresse e sonolência. Estes sinais e sintomas estão relacionados com a SOP, mas algumas vezes não são do conhecimento de muitas mulheres. Desta forma, sabe-se que a Dihidrotestosterona (DHT) são responsáveis por alterar os pelos, transformando-os em mais espessos e pigmentados nas áreas andrógeno-sensíveis (Moura et al., 2011).

É possível dizer que através de uma simples consulta de rotina, muitas mulheres são diagnosticadas de forma inesperada e desconhecida. É essencial iniciar o tratamento assim que possível para melhora dos sintomas e a detecção da presença ou ausência de cistos através do exame ultrassonográfico ginecológico assim sendo encaminhadas ao melhor tratamento. A terapia medicamentosa para tratamento mais empregada tem sido a metformina e os anticoncepcionais orais, os quais são utilizados para amenizar os sintomas do hiperandrogenismo, reparar o ciclo menstrual ovulatório e abrandar a síndrome metabólica (Pereira et al., 2015).

A associação da SOP com várias condições integrantes da síndrome metabólica (SM) foi avaliada numa investigação transversal realizada com mais de 11.000 mulheres com SOP numa base de dados de pacientes de planos de saúde da Califórnia (EUA), evidenciando ligação desta síndrome com obesidade (Merkin et al., 2011).

A SOP engloba um amplo espectro de sinais e sintomas de disfunção ovariana. Em 2003, o consenso de Rotterdam propôs que a SOP pode ser diagnosticada após a exclusão de outras causas de irregularidade menstrual e hiperandrogenismo (hiperprolactinemia, formas não clássicas das hiperplasias adrenais congênitas, síndrome de Cushing, neoplasias secretoras de andrógenos, hipotireoidismo) e a presença de pelo menos dois dos seguintes critérios: oligo e/ou anovulação (cujas manifestações clínicas são a oligomenorréia ou amenorréia, o sangramento uterino disfuncional e a infertilidade), níveis elevados de andrógenos circulantes (hiperandrogenemia) e/ou manifestações clínicas do excesso androgênico (hiperandrogenismo, caracterizado por hirsutismo, acne e alopecia) e morfologia policística dos ovários (presença de 12 ou mais folículos, medindo 2 a 9 mm de diâmetro e/ou volume ovariano acima de 10 cm³) à ultra-sonografia (Santos & Álvares, 2018).

Com esse cenário, o presente trabalho tem por objetivo realizar uma revisão narrativa de literatura sobre as características de pacientes com síndrome do ovário policístico (SOP). Nesse tipo de revisão, o objetivo é reunir e analisar informações disponíveis em estudos científicos relevantes, de forma a descrever e sintetizar as características observadas em pacientes com SOP.

2. Metodologia

Os dados do presente estudo foram coletados por meio do método de revisão narrativa de literatura, por possuir a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. Essa categoria de artigos têm um papel fundamental para a educação continuada pois, permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo (Rother, 2007).

Este trabalho se iniciou com a definição de um problema e a formulação de uma questão de pesquisa que apresentou relevância para a saúde. Portanto, o presente estudo possui uma questão norteadora: Quais as principais características uma mulher com síndrome do ovário policístico apresenta?

A fim de desenvolver a pesquisa, buscou-se, primeiramente, dentre os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) os mais adequados à busca de artigos relacionados à pergunta norteadora. Assim, foram definidos os seguintes descritores: síndrome do ovário policístico, sintomas, bem como seus correspondentes em inglês – Polycystic Ovary Syndrome, symptoms.

Com o intuito de responder tal questão, utilizou-se o método de “PECOS” onde o P= População (Mulheres); E= Exposição (Síndrome do Ovário Policístico); C= Comparador (Não se aplica); O= (Outcome) Desfecho (Principais impactos na qualidade de vida); S= (Study) Tipos de estudo (Estudos observacionais).

Nesse sentido, a pesquisa das referências bibliográficas a comporem esta revisão se deu nas bases de dados Pubmed, e Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde (BVS) – a qual contemplou a pesquisa nas bases de dados BDEnf, IBECs, LILACS, PHO-IRIS e Medline – bem como na literatura cinzenta, a qual teve sua pesquisa realizada no motor de busca Google Acadêmico.

A inserção da pesquisa se deu mediante a seleção dos descritores “Síndrome do Ovário Policístico”, “Sintomas Gerais”, Fatores de Risco” e “Tratamento”, sendo tais descritores pesquisados no sítio eletrônico dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Também foram utilizados os operadores booleanos AND e OR, formando as equações de busca (Síndrome do Ovário Policístico) AND (Sintomas Gerais) OR (Fatores de Risco) AND (Tratamento), sendo que, para a pesquisa em buscadores em língua inglesa (PUBMED), foi feita a tradução dos descritores.

Dentre os critérios de inclusão, determinou-se como desejáveis a busca por artigos completos, em língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos cinco anos. Foram excluídos teses e trabalhos de conclusão de curso, e trabalhos indisponíveis gratuitamente, cartas ao editor e revisões bibliográficas.

Como estratégia de busca houve um levantamento bibliográfico através da seleção de artigos relacionados ao tema. A seleção desses artigos foi realizada pelos autores de forma independente havendo primeiro a revisão dos títulos e resumos, onde eram descartados os artigos que não pudessem colaborar para que a pergunta norteadora fosse respondida e revisados aqueles que contemplavam o tema proposto.

3. Resultados e Discussão

Após a inserção da equação de busca nas bases de dados selecionadas, encontrou-se uma amostra inicial de 942 artigos, diante disso, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão na amostra obtida, tendo sido descartados 543 artigos os quais não se encaixaram nos critérios de inclusão e exclusão, bem como evidenciou-se que 30 dos artigos encontravam-se em duplicidade nas bases de dados selecionados, os quais também foram excluídos.

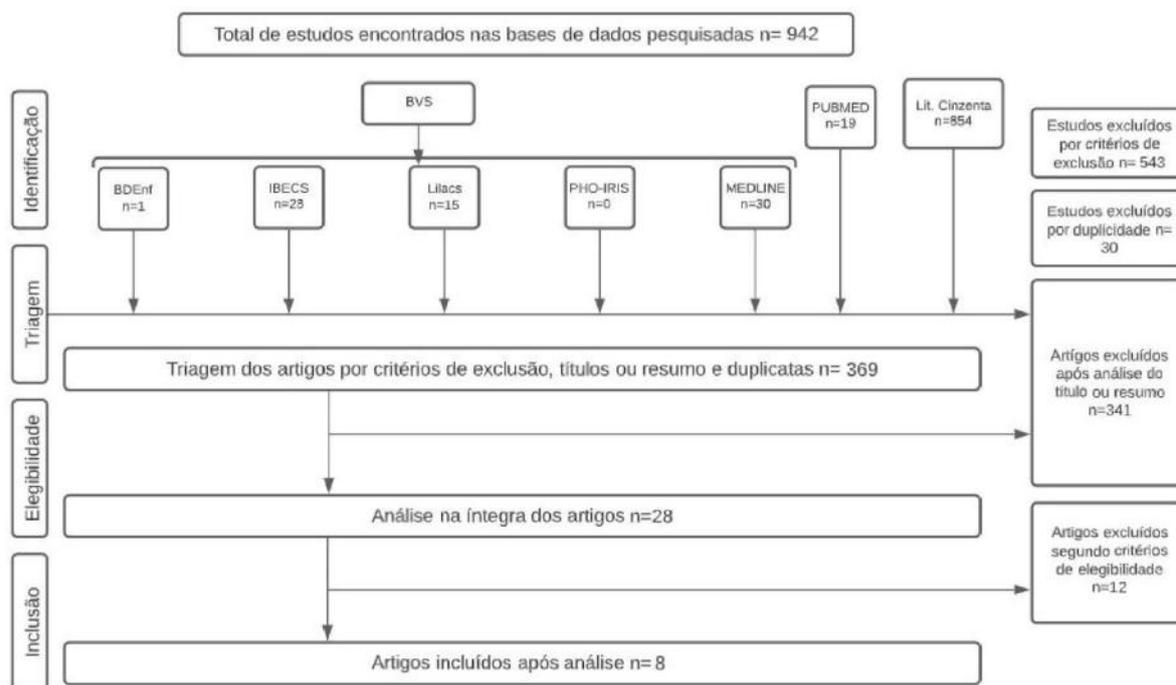
Após essa primeira etapa de triagem dos estudos, a amostra continuou com 369 artigos, os quais foram divididos entre os autores para a leitura dos resumos, de modo a verificar a pertinência temática destes com o objetivo do presente estudo. Esta etapa resultou na eliminação de outros 321 artigos da amostra anterior, restando ainda 28 artigos.

Estes, então, foram lidos por todos os autores, de modo a suscitar a discussão acerca de quais seriam mais adequados à discussão a qual se pretendia realizar no âmbito do trabalho.

Após essa etapa, foram selecionados em conjunto 8 artigos, dentre os 28 disponíveis, como sendo mais adequados a contribuir para a resposta da questão norteadora apresentada ao início do trabalho.

Como forma de melhor apresentar o percurso metodológico, elaborou-se o fluxograma na Figura 1, a seguir:

Figura 1 – Fluxograma das etapas de seleção dos artigos.



Fonte: Autoria própria (2023).

Após a seleção dos artigos, estes foram sistematizados segundo critérios de autor/ano de publicação, delineamento do estudo, objetivo, tamanho da amostra e principais resultados, de modo a permitir a descrição dos resultados. Dessa forma, foi elaborado o Quadro 1, sinótico, a seguir:

Quadro 1 – Estudos incluídos na revisão narrativa.

Tema / Autor e ano de publicação	Delineamento de estudo	Objetivo	Principais resultados
Avaliação do IMC. Giviez, Sanchez, Lima & Approbato, 2021	Estudo retrospectivo de caso-controle com mulheres com a ovulação consistente em tratamento por reprodução assistida.	Avaliar a associação de sobrepeso e anovulação entre mulheres inférteis com ciclos menstruais regulares.	Avaliação do IMC como fator de risco para o SOP
Distúrbios metabólicos. Valentim, Monteiro, Silveira, Valentim & Marinho, 2019	Estudo observacional, predominantemente descritivo, no qual foram levantados no Ambulatório de Infertilidade da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais	Identificar a prevalência de alterações metabólicas como dislipidemias, diabetes e intolerância à glicose em pacientes com SOP atendidas do ambulatório da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.	Prevalência de circunferência abdominal aumentada, obesidade, resistência insulínica e hirsutismo nas pacientes portadoras de SOP
Fatores genéticos. Anjos, Eduardo, Figueiredo, Brito & Lucena, 2021	Pesquisa quantitativa do tipo transversal observacional descritiva.	Levantamento da prevalência de casos da SOP entre discentes da Faculdade Santa Maria, da cidade de Cajazeiras, Paraíba	Avaliação de sintomas e de fatores genéticos na prevalência da SOP
Avaliação hepática. Aquino, Freire, Soares, Maranhão, Santos, Resende & Melo, 2019	Estudo transversal realizado nos ambulatórios da Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC), envolvendo pacientes que apresentaram o diagnóstico de SOP	Avaliar o perfil hepático de mulheres com SOP do ambulatório de endocrinologia da Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC).	Prevalência de Doença Hepática não gordurosa em pacientes com diagnóstico de SOP e obesidade

Estilo de vida. Machado, Wichoski, 2022	Estudo de campo, transversal, descritivo, por meio de um questionário online disponibilizado nas redes sociais e grupos de mensagens	Avaliar os principais sintomas e estilo de vida das mulheres diagnosticadas com SOP	Avaliação da importância do aconselhamento nutricional a mulheres com SOP
Alterações da SOP. Chu, Han, Xu, Wang, Sun, Li, Chen & Du, 2020	Estudo transversal com Mulheres em idade reprodutiva com SOP	Identificar relação entre alterações patológicas e SOP	Associação entre mecanismos que ligam a disbiose microbiana e a patofisiológica às alterações da SOP.
SOP Campos, Facioli, Andrade & Souza, 2020	Estudo transversal conduzido por meio de questionário online	Identificar a prevalência de sintomas associados à SOP em mulheres com a síndrome e compará-las a mulheres sem a doença	Mulheres com SOP apresentam mais alterações em parâmetros menstruais, reprodutivos e clínicos quando comparadas ao grupo controle, destacando a importância de estratégias multidisciplinares para amenizar esses sintomas e garantir maior qualidade de vida a essas mulheres.
SOP Ferreira, Ferreira, Falone, Leite, Martins, Vieira & Amaral, 2020	Estudo transversal por meio de relato de caso	Ressaltar a importância do diagnóstico precoce da SOP através de ultrassonografia em casos espontâneos,	O tratamento da síndrome, por sua vez, é em geral conservador e consiste em repouso, hidratação e manejo da dor, assim como foi proposto para a paciente do caso. O reconhecimento por parte do profissional de saúde é imprescindível na tentativa da redução de morbidade.

Fonte: Autoria própria (2023).

Foram encontrados nesta seleção, 5 estudos com delineamento transversal, 1 estudo observacional, 1 pesquisa quantitativa e 1 estudo retrospectivo, de modo a permitir a revisão dos trabalhos realizados.

A fim de operacionalizar a revisão, verificou-se três eixos temáticos de discussão: fatores de risco elevados pela SOP, sintomas e consequências da SOP e principais intervenções para tratamento.

Acerca dos fatores de risco associados a SOP, um dos fatores foi o Índice de Massa Corpórea (IMC), obtido pela divisão da altura pelo quadrado do peso do indivíduo, e classificado segundo parâmetros específicos. Quanto a esse fator, Giviziez et al. (2021) observaram que o excesso de peso aumenta em mais de duas vezes a chance de anovulação em mulheres inférteis com ciclos menstruais regulares, o que pode maximizar o risco de SOP.

Ainda neste eixo, Valentim et al. (2019) avaliaram que portadoras de SOP estão mais sujeitas a alterações metabólicas, tais como circunferência abdominal aumentada, obesidade, resistência insulínica e hirsutismo. Dessa forma, julgam os autores como fundamental conhecer a doença e as suas consequências é de extrema valia, já que direcionará a abordagem terapêutica das pacientes, o que irá influenciar o seu prognóstico.

Ademais, Santos et al. (2019) também ressaltam o maior risco de obesidade em mulheres com SOP, bem como riscos de infertilidade, hipertensão, apneia do sono, depressão, câncer do endométrio e doenças da tireoide. Neste sentido, é necessário que sejam realizados exames não só para a avaliação do quadro de SOP, como também para a investigação de outras doenças também.

Na mesma linha, o trabalho desenvolvido por Aquino et al. (2020) correlaciona a SOP com a prevalência de Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica (DHG-NA). Neste estudo, o grupo de mulheres com SOP apresentou massa corporal, IMC, circunferência da cintura e circunferência do quadril maiores que o grupo de mulheres com SOP sem DHGNA, permitindo-se concluir que pacientes com diagnóstico de SOP e obesidade possuem maior risco para o desenvolvimento de DHGNA, ressaltando a importância do acompanhamento delas no que se refere ao diagnóstico precoce dessa manifestação hepática.

Logo, destaca-se que os fatores genéticos são relevantes para a ocorrência da SOP. Anjos et al. (2021) relatam que o estudo que conduziram teve como conclusão a correlação proporcional entre mulheres que relataram ter familiares com SOP tinham SOP. Tal dado sugere a condição genética envolvida na etiopatogenia dela.

Campos et al. (2022), por sua vez, realizaram amplo estudo com o objetivo de delinear características e sintomas da SOP, elencando, dentre estes, dificuldade em perder peso, acne, hirsutismo e queda de cabelo, alterações em parâmetros menstruais, reprodutivos e clínicos.

Além disso, destaca-se o trabalho de Ferreira et al. (2020), que correlaciona os riscos da SOP com a síndrome da hiperestimulação ovariana, gerando complicação grave e potencialmente fatal, destacando também a importância do diagnóstico precoce, inclusive por exames de imagem.

Quanto ao tratamento, destacam-se a existência de intervenções medicamentosas. Anjos et al. (2021) destacam o uso de anticoncepcionais orais, e adoção de hábitos de vida saudável como intervenções terapêuticas possíveis.

Noutro giro, acerca da adoção de hábitos de vida saudável, Machado e Wichoski (2022) ressaltaram sua importância, não só pelo controle da SOP, mas também de outras síndromes associadas a esta, como ansiedade, depressão e imagem corporal negativa suportada pelas mulheres portadoras de SOP, sugerindo o aconselhamento nutricional como parte do tratamento não medicamentoso e das alterações metabólicas associadas à síndrome.

De acordo com Andrade et al. (2022), a SOP pode surgir logo após a menarca, o que faz a SOP (Síndrome dos Ovários Policísticos) uma condição endócrina comum que afeta as mulheres em idade reprodutiva. Ela é caracterizada por desequilíbrios hormonais, ciclos menstruais irregulares e a formação de cistos nos ovários.

Ainda que a SOP esteja presente desde a adolescência, Yela (2018) destaca que seu diagnóstico geralmente só ocorre durante a vida adulta. Mediante ao exposto salienta-se que os fatores de risco são: predisposição genética, resistência à insulina, obesidade, etc.

Em relação aos fatores de risco elevados pela SOP, o estudo de Cavalcante et al. (2021) corroboram a questão do alto IMC – e consequente obesidade – em correlação com a SOP. Os autores classificam tal relação como, mas alguns estudos sugerem que existe uma relação entre a adiposidade e a severidade das manifestações clínicas das mulheres com essa síndrome, ou seja, a obesidade pode agravar o quadro clínico da paciente, exacerbando distúrbios metabólicos e reprodutivos que estão associados comumente à SOP. Destaca-se que a obesidade por si só interfere no ciclo menstrual das mulheres, alterando seu padrão, já que, neste estudo, todas as mulheres obesas que apresentavam SOP manifestaram anovulação, e mesmo nas mulheres obesas que não tem SOP, a anovulação estava presente. O mesmo estudo ainda mostrou que todas as mulheres obesas com SOP tinham hiperandrogenismo, em detrimento do grupo de mulheres obesas sem a SOP, no qual nenhuma apresentou essa manifestação característica da síndrome.

No eixo dos sintomas, os achados nos artigos levantados vai de encontro aos achados no estudo de Pena et al. (2022), que também elencou como sintomas clínicos hirsutismo, acne, obesidade, dificuldade em perder peso, oligo ou anovulação (os ovários não liberam um óvulo durante um ciclo menstrual regular de 28 dias), oligomenorreia ou amenorreia (ausência de menstruação pelo período de 3 a 6 meses), ressaltando que há heterogeneidade nos achados clínicos e pode existir variações nas manifestações na mesma paciente com o passar do tempo.

Acerca das medidas de tratamento, também foi levantado por Santos e Álvares (2018) a necessidade de adoção de hábitos de vida saudável, o controle de outras condições que podem ser agravadas pela SOP e a intervenção medicamentosa. Destacam as autoras que são medidas fundamentais no tratamento de uma paciente com SOP, primeiramente, a orientação quanto à mudança de hábitos de vida, principalmente para pacientes obesas e sedentárias, especialmente através do incentivo a atividade física, além de contribuir com a redução do peso, é importante na redução do hiperinsulinismo e, consequentemente,

da resistência à insulina. Quanto aos medicamentos, as autoras avaliam como opções terapêuticas os anticoncepcionais orais, progestágenos, antiandrogênicos, inibidores estrogênicos e agentes sensibilizadores de insulina.

Por fim, Alves et al. (2022) ressaltam que não existe um tratamento que cure a SOP e, portanto, as estratégias terapêuticas são voltadas para a mitigação dos sintomas. Sendo assim, além dos tratamentos supracitados voltados para os hábitos de vida, pode-se também citar algumas intervenções medicamentosas, como anticoncepcionais orais, metformina e clomifeno.

4. Conclusão

Diante da análise ora realizada, foi possível verificar que a SOP é uma doença que acomete um número relevante de mulheres, sendo um grave problema de saúde pública.

Evidenciou-se fatores genéticos e ambientais – como diabetes, obesidade e falta de hábitos de vida saudável – como fatores de prevalência da síndrome.

Avaliou-se também que tal síndrome traz consigo diversas consequências negativas: acne, hirsutismo e queda de cabelo, alterações em parâmetros menstruais, reprodutivos e clínicos, depressão e disfunções intestinais.

Diante disso, sugere-se a realização de mais estudos acerca do tema, com vistas à estimulação da detecção precoce e tratamento.

Referências

- Alves, M. L. S., Donne, R. D. D., Romano, R. M. & Romano, M. A. (2022). Síndrome de ovários policísticos (SOP), fisiopatologia e tratamento, uma revisão. *Research, Society, Development*, 11(9), 1-12.
- Andersen, M. L., Alvarenga, T. F., Mazaro-Costa, R., Hachul, H. C. & Tufik, S. (2011). A associação de testosterona, sono e função sexual em homens e mulheres. *Revista Brain Research*, 1(1416), 80-114.
- Andrade, T. F. R.; Corrêa, A.M., Arcanjo, B. M., Barbosa, E. P., Costa, J. F. S., Vasconcelos, K. T. S., Alves, M. G. P., Braga, M. G. B. & Fontenelle, V. T. M. Abordagem terapêutica da Síndrome dos Ovários Policísticos: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 6, 1-7.
- Anjos, E. G., Eduardo, G. N., Figueiredo, K. B. C. L., Brenda, S. A. & Lucena, G. T. S. (2021). Prevalence of polycystic ovary syndrome in a higher education institution in the city of Cajazeiras - PB. *Research, Society and Development*, 10(4), 1-11.
- Aquino, F. M. B., Freire, G. S. G., Soares, G. M., Maranhão, T. M. O., Santos, I. K., Resende, D. M. & Melo, I. C. (2020). Avaliação hepática das pacientes com síndrome dos ovários policísticos. *Revista da AMRIGS*, 64 (4), 547-552.
- Campos, P. C., Facioli, F., Andrade, Y. F. A., Souza, M. L. R. (2022). Prevalência de sintomas associados à síndrome do ovário policístico. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 15 (94), 390-402.
- Cavalcante, I. S., Mendes, I. P. G., Silva, M. L. L. S., Barbosa, G. S. L., Hasegawa L. E. M., Veiga, A. V. M., Ferraz, I. C., Gomes, F. E. S. & Santos, L. M. S. A. (2021). Síndrome dos ovários policísticos: aspectos clínicos e impactos na saúde da mulher. *Research, Society and Development*, 10(2), 1-14.
- Chu, W., Han, O., Xu, J., Wang, J., Sun, Y., Li, W., Chen, Z. J. & Du, Y. A análise metagenômica identificou alterações no microbioma e associação patológica entre a microbiota intestinal e a síndrome dos ovários policísticos. *Fertilidade e esterilidade*, 113(6), 1286-1298.
- Ferreira, R. G., Ferreira, L. H., Falone, V. E., Leite, P. M., Martins, L. L., Vieira L. T. Q. & Amaral, W. N. (2020). Hiperestimulação ovariana espontânea com gestação tópica: Relato de caso. *Revista Brasileira de Ultrassonografia*, 28(29), 39-44.
- Giviziez, C. R., Sanchez, E. G. M., Lima, Y. A. R. & Approbato, M. S (2021). Associação entre sobrepeso e anovulação consistente em mulheres inférteis com ciclo menstrual regular: Um estudo de caso-controle. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 43(11), 834-839.
- Machado, M. A., Wichoski, C. (2022). Relação entre o estilo de vida e os sintomas de mulheres com síndrome dos ovários policísticos. *Revista Terra & Cultura*, 38, 183-198.
- Moura, H. H. G., Costa, D. L. M., Bagatin, E., Sodré, C. T. & Manela-Azulay, M. (2011). Síndrome do ovário policístico: abordagem dermatológica. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 1(86), 111-119.
- Merkin, S. S., Azziz, R., Seeman, T., Calderon-Malgarit, R., Daviglus, M., Kiefe, C., Matthews, K., Sternfeld, B. & Siscovick, D. (2011). Status socioeconômico e síndrome do ovário policístico. *Journals of Women's Health*, 20(3), 413-419.

Pena, V. S., Gonçalves, A. C. R., Vieira, I. R., Sousa, M. R., SOUZA, A. C. D., La Croix, L. M. O., Fernandes, B. B. & Gonçalves, S. J. C (2022). Uma análise sobre as características da síndrome dos ovários policísticos: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 4, 1-7.

Pereira, J. M., Silva, V. O. & Cavalcanti, D. S. P. (2015). Síndrome do ovário policístico: terapia medicamentosa com metformina e anticoncepcionais orais. *Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde*, 1(1), 26-42.

Pontes A. G., Rehme, M. F. B., Martins, A. M. V. C., Micussi, M. T. A. B. C., Maranhão, T. M. O., Pimenta, W. P. & Pontes, A. (2012). Resistência à insulina em mulheres com síndrome dos ovários policísticos: relação com as variáveis antropométricas e bioquímicas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 34 (2), 74-79.

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paul Enfermagem*, 2(20), 1-2.

Santos, R. M., & Álvares, A. C. M. (2018). Revisão de literatura sobre a síndrome do ovário policístico. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 1 (Esp.2), 261-265.

Santos, T. S., Batista, A. S., Brandão, I. M., Carvalho, F. L. O., Martins, F. L., Costa, D. M., Barassa, C. A. R., & Guidi Júnior, L. R. (2019). Aspectos nutricionais e manejo alimentar em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. *Revista Saúde em Foco*, (11), 649-670.

Valentim, G. F. S., Monteiro, P. I. P., Silveira, A. L. R., Valentim, C.L. S. & Marinho, R. M. (2019). Prevalência de distúrbios metabólicos em pacientes portadoras de síndrome dos ovários policísticos atendidas no ambulatório da CMMG. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*, 3(2), 30-35.

Yela, D. A. (2018). Particularidades do diagnóstico e da terapêutica da síndrome dos ovários policísticos na adolescência. *Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia*, 4, 16-28.