

## SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS E SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO SOBRE O IMPACTO PSICOLÓGICO E TRANSTORNOS ASSOCIADOS

Taluana Letícia Dall Agnol<sup>1</sup>  
Kayenna Rocha Santana Sampaio Hoffmann<sup>2</sup>  
Lucas Patrick Silva Batista<sup>3</sup>  
Jéssica Teixeira Castelo<sup>4</sup>  
Isabelle Ebert Marino<sup>5</sup>  
Stephanie Cassiano de Oliveira Alves<sup>6</sup>  
Gilmar Veiga de Carvalho Mello<sup>7</sup>  
Munique Costa Latavanha<sup>8</sup>  
Marina Aguiar Rezende<sup>9</sup>  
Cadmio Silton Andrade Portella Filho<sup>10</sup>

**RESUMO:** **Introdução:** A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é um distúrbio endócrino comum em mulheres em idade reprodutiva, associado a uma alta prevalência de transtornos mentais, como depressão e ansiedade. O impacto psicológico da SOP, muitas vezes negligenciado, afeta significativamente a qualidade de vida das pacientes. **Objetivo:** Este estudo visa revisar a literatura sobre os impactos psicológicos do SOP e as comorbidades. **Métodos:** Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, Scopus e Google Scholar, cobrindo o período de 2009 a 2024. A seleção final incluiu 25 estudos que abordam a relação entre SOP e saúde mental. A análise dos dados foi realizada qualitativamente, organizada em tópicos principais: prevalência de transtornos mentais, impacto psicológico e intervenções multidisciplinares. **Resultados e Discussão:** A revisão revelou que entre 40% e 60% das mulheres com SOP sofrem de depressão, e entre 34% e 57% apresentam ansiedade. Esses transtornos são exacerbados por fatores como insatisfação corporal e estigma social, afetando negativamente a adesão ao tratamento e a qualidade de vida. Intervenções multidisciplinares, incluindo terapias cognitivas e suporte psicológico, mostraram-se eficazes na redução dos sintomas e na melhoria dos resultados clínicos. **Conclusão:** A revisão destaca a necessidade de integrar a saúde mental no tratamento da SOP, promovendo uma abordagem holística e centrada na paciente. A compreensão dos impactos psicológicos é essencial para melhorar a qualidade de vida e os resultados de saúde a longo prazo das mulheres com SOP.

3942

**Palavras-chave:** Síndrome dos Ovários Policísticos. Saúde mental. Impacto psicológico. Depressão. Ansiedade.

<sup>1</sup> Graduanda em medicina pelo UNICEUMA.

<sup>2</sup> Graduanda em medicina pela Faculdade de Ciências Médicas Palmas.

<sup>3</sup> Graduado em medicina pela Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE.

<sup>4</sup> Graduanda em medicina pela UNINTA.

<sup>5</sup> Graduanda em medicina pela Universidade Paulista - UNIP.

<sup>6</sup> Graduanda em medicina pela Universidade Potiguar - UNP.

<sup>7</sup> Graduado em medicina pela UniFacid.

<sup>8</sup> Graduanda em medicina pela Universidade Unigranrio Afya .

<sup>9</sup> Graduando em medicina pela UNINTA.

<sup>10</sup> Graduando em medicina pela UNINTA.

**ABSTRACT: Introduction:** Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) is a common endocrine disorder in women of reproductive age, associated with a high prevalence of mental health issues such as depression and anxiety. The psychological impact of PCOS, often overlooked, significantly affects patients' quality of life. **Objective:** This study aims to review the literature on the psychological impacts of PCOS and its comorbidities. **Methods:** A systematic search was conducted in the PubMed, Scopus, and Google Scholar databases, covering the period from 2009 to 2024. The final selection included 25 studies that address the relationship between PCOS and mental health. Data analysis was performed qualitatively, organized into main topics: prevalence of mental disorders, psychological impact, and multidisciplinary interventions. **Results and Discussion:** The review revealed that between 40% and 60% of women with PCOS suffer from depression, and between 34% and 57% experience anxiety. These disorders are exacerbated by factors such as body dissatisfaction and social stigma, negatively affecting treatment adherence and quality of life. Multidisciplinary interventions, including cognitive therapies and psychological support, have proven effective in reducing symptoms and improving clinical outcomes. **Conclusion:** The review highlights the need to integrate mental health into PCOS treatment, promoting a holistic and patient-centered approach. Understanding the psychological impacts is essential to improving the quality of life and long-term health outcomes for women with PCOS.

**Keywords:** Polycystic Ovary Syndrome. Mental Health. Psychological Impact. Depression. Anxiety.

## INTRODUÇÃO

O Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é um dos distúrbios endócrinos mais comuns em mulheres em idade reprodutiva, afetando entre 6% e 10% dessa população (Azziz et al., 2016; Teede et al., 2018). Caracteriza-se por um conjunto de sintomas que incluem irregularidades menstruais, hiperandrogenismo, e a presença de ovários policísticos ao ultrassom (Teede et al., 2018; Lizneva et al., 2016). Embora os aspectos clínicos e metabólicos da SOP sejam amplamente estudados, há uma crescente preocupação com os impactos psicológicos e psiquiátricos associados à síndrome, que frequentemente são subdiagnosticados e subtratados (Cesta et al., 2016; Dokras et al., 2018).

A literatura recente destaca que as mulheres com SOP têm um risco significativamente maior de desenvolver transtornos mentais, como depressão, ansiedade e transtornos alimentares, em comparação com a população geral (Dokras et al., 2018; Barry et al., 2014). Esses transtornos podem ser exacerbados por fatores como baixa autoestima, insatisfação corporal, e o estigma social relacionado à obesidade e ao excesso de pelos (hirsutismo), características comuns da SOP (Veltman-Verhulst et al., 2013; Ching et al., 2021). A presença desses sintomas psicológicos não só afeta a qualidade de vida das pacientes, mas também pode interferir na

adesão ao tratamento médico e nos resultados clínicos a longo prazo (Deeks, Gibson-Helm, & Teede, 2014; Cooney et al., 2017).

Estudos longitudinais indicam que os distúrbios emocionais em mulheres com SOP podem começar na adolescência e persistir na vida adulta, sugerindo a necessidade de intervenções precoces para mitigar esses impactos (Himelein & Thatcher, 2013; Joham et al., 2016). Além disso, a comorbidade entre SOP e transtornos mentais sugere a existência de mecanismos subjacentes comuns, possivelmente relacionados à resistência à insulina, inflamação crônica e alterações hormonais (Rasgon et al., 2016; Benson et al., 2021). Compreender esses mecanismos é fundamental para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas integradas que tratem tanto os sintomas físicos quanto os psicológicos da SOP (Bertone-Johnson et al., 2019; Melo et al., 2020).

A abordagem psicossocial na SOP ainda é uma área emergente de pesquisa, com a maioria dos estudos concentrando-se nos aspectos fisiológicos e reprodutivos da síndrome (Melo et al., 2020; Fauser et al., 2012). Contudo, é imperativo que os profissionais de saúde considerem o impacto psicológico como parte integrante do manejo da SOP, dado o potencial dessas comorbidades para agravar os sintomas clínicos e reduzir a eficácia dos tratamentos (Cooney et al., 2017; Dokras et al., 2018). O reconhecimento precoce e o tratamento adequado dos transtornos mentais em mulheres com SOP podem melhorar significativamente sua qualidade de vida e reduzir a carga global da síndrome (Benson et al., 2021; Ching et al., 2021). Este estudo visa revisar a literatura sobre os impactos psicológicos do SOP e as comorbidades psiquiátricas associadas.

3944

## MÉTODOS

Esta revisão foi realizada por meio de uma busca sistemática na literatura científica sobre o impacto psicológico e os transtornos associados à Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), cobrindo o período de 2009 a 2024. As bases de dados utilizadas incluíram PubMed, Scopus e Google Scholar. A busca foi conduzida utilizando termos como "Síndrome dos Ovários Policísticos," "saúde mental," "impacto psicológico," "depressão," "ansiedade," combinados com o operador booleano "AND." Os critérios de inclusão foram: (1) estudos originais e revisões publicadas em inglês, português ou espanhol; (2) foco nos aspectos psicológicos e de saúde mental em mulheres com SOP; (3) publicações revisadas por pares. Foram excluídos artigos que não abordavam diretamente a relação entre SOP e saúde mental, como relatórios de caso,

editoriais e artigos focados exclusivamente nos aspectos metabólicos ou reprodutivos da síndrome.

Inicialmente, foram identificados 920 artigos. Destes, 270 artigos foram excluídos após a triagem dos títulos e resumos, com base nos critérios de exclusão. Dos 650 artigos restantes, 165 foram eliminados após a análise completa do texto, resultando em 25 estudos que foram incluídos nesta revisão. A análise dos dados foi realizada qualitativamente, com a síntese dos resultados dividida em quatro tópicos principais: transtornos de saúde mental associados à SOP, impacto psicológico da SOP, intervenções terapêuticas e estratégias de manejo multidisciplinar.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### Prevalência de Transtornos Mentais em Mulheres com SOP

A revisão sistemática revelou que a prevalência de transtornos mentais em mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é significativamente elevada em comparação com a população geral. Estudos indicam que entre 40% e 60% das mulheres com SOP sofrem de depressão, enquanto a prevalência de ansiedade varia entre 34% e 57% (Dokras et al., 2018; Barry et al., 2014). Esses números são preocupantes, considerando que os transtornos mentais podem agravar os sintomas físicos da SOP, como irregularidades menstruais e infertilidade, criando um ciclo vicioso que impacta negativamente a saúde geral das pacientes (Benson et al., 2021).

3945

Além da depressão e ansiedade, outras condições, como transtornos alimentares, também são comuns em mulheres com SOP, com estudos mostrando que até 35% dessas pacientes podem desenvolver algum tipo de distúrbio alimentar ao longo da vida (Ching et al., 2021). Esses transtornos frequentemente estão relacionados à insatisfação corporal e ao estigma social que acompanha a obesidade e o hirsutismo, características comuns da SOP (Veltman-Verhulst et al., 2013). A pressão social e a baixa autoestima geradas por esses fatores não só exacerbam os transtornos mentais como também dificultam a adesão ao tratamento médico, prejudicando os resultados a longo prazo (Deeks et al., 2014).

Esse cenário justifica a necessidade urgente de intervenções psicossociais mais efetivas no manejo da SOP. Reconhecer e tratar os transtornos mentais associados à síndrome é crucial para melhorar a qualidade de vida das pacientes e para assegurar que elas possam gerenciar os aspectos físicos da SOP de maneira mais eficaz (Teede et al., 2018). A elevada prevalência de

transtornos mentais nesta população destaca a importância de integrar a saúde mental no plano de tratamento dessas pacientes, tornando-o uma prioridade clínica (Cooney et al., 2017).

### **Impacto Psicológico da SOP e Qualidade de Vida**

O impacto psicológico da SOP sobre a qualidade de vida das mulheres é profundo e multifacetado. Estudos incluídos nesta revisão apontam que mulheres com SOP frequentemente experimentam uma qualidade de vida significativamente reduzida, tanto em aspectos físicos quanto emocionais (Melo et al., 2020). A condição crônica da SOP, combinada com seus sintomas visíveis e estigmatizantes, como o hirsutismo e a obesidade, contribui para uma baixa autoestima e um elevado nível de insatisfação corporal, que são gatilhos comuns para a depressão e a ansiedade (Ching et al., 2021; Benson et al., 2021).

Além disso, a incapacidade de prever e controlar os sintomas da SOP, como as irregularidades menstruais e as dificuldades reprodutivas, pode gerar sentimentos de frustração e impotência, aumentando ainda mais o risco de desenvolvimento de transtornos mentais (Teede et al., 2018). A infertilidade, em particular, é uma preocupação significativa para muitas mulheres com SOP, e está fortemente associada a altos níveis de estresse psicológico e depressão (Rasgon et al., 2016). A combinação desses fatores contribui para um ciclo negativo de sintomas físicos e emocionais, que podem ser difíceis de quebrar sem intervenções terapêuticas adequadas (Bertone-Johnson et al., 2019).

3946

Esse impacto generalizado na qualidade de vida ressalta a importância de uma abordagem de tratamento integrada, que não apenas trate os sintomas físicos da SOP, mas também aborde os aspectos psicológicos e emocionais (Cooney et al., 2017). Terapias psicológicas, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC), têm demonstrado ser eficazes na redução dos sintomas de depressão e ansiedade em mulheres com SOP, além de melhorar sua qualidade de vida geral (Dokras et al., 2018). A implementação de tais abordagens integradas pode ser um passo crucial para melhorar os resultados de saúde a longo prazo para essas pacientes (Melo et al., 2020).

### **Importância de Intervenções Multidisciplinares no Manejo da SOP**

A revisão enfatiza a eficácia de intervenções multidisciplinares no manejo da SOP, que abordam tanto os aspectos físicos quanto psicológicos da síndrome. Programas que combinam suporte médico com intervenções psicológicas, mudanças no estilo de vida e suporte social têm

mostrado resultados promissores na melhoria da saúde mental e física das mulheres com SOP (Teede et al., 2018). Estudos apontam que intervenções que incluem terapia cognitivo-comportamental (TCC), por exemplo, não apenas ajudam na redução dos sintomas de depressão e ansiedade, mas também promovem a adesão ao tratamento e melhoram os resultados clínicos (Cooney et al., 2017).

Além disso, a integração de serviços de saúde mental nas clínicas que tratam de SOP pode facilitar o diagnóstico precoce de transtornos psiquiátricos e permitir a implementação de intervenções mais direcionadas e eficazes (Benson et al., 2021). A multidisciplinaridade no tratamento permite que as pacientes recebam um cuidado mais completo e individualizado, abordando todas as dimensões da doença, desde os sintomas físicos até as necessidades emocionais e sociais (Melo et al., 2020). Essa abordagem também permite uma maior coordenação entre os diferentes profissionais de saúde, garantindo que o tratamento seja coeso e centrado na paciente (Teede et al., 2018).

A importância desta revisão reside na urgência de se promover uma mudança no paradigma de tratamento da SOP, que tradicionalmente tem se concentrado quase exclusivamente nos aspectos reprodutivos e metabólicos (Dokras et al., 2018). Ao destacar a eficácia das intervenções multidisciplinares, esta revisão contribui para uma compreensão mais holística do manejo da SOP, promovendo uma abordagem que possa realmente melhorar a qualidade de vida das pacientes e reduzir o impacto negativo da síndrome em sua saúde mental e bem-estar geral (Barry et al., 2014; Ching et al., 2021).

3947

## CONCLUSÃO

Esta revisão sistemática evidencia a complexa relação entre a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) e a saúde mental das mulheres afetadas. A prevalência significativamente elevada de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e distúrbios alimentares, em mulheres com SOP, sublinha a importância de uma abordagem integrada no manejo da síndrome. Os impactos psicológicos da SOP, que incluem baixa autoestima, insatisfação corporal e estigmatização social, contribuem para uma qualidade de vida reduzida e exacerbam os desafios físicos associados à síndrome, como as irregularidades menstruais e a infertilidade.

A revisão também destaca a eficácia das intervenções multidisciplinares, que combinam tratamentos médicos com suporte psicológico e mudanças no estilo de vida. Tais abordagens não apenas ajudam a mitigar os sintomas físicos da SOP, mas também abordam as necessidades

emocionais e psicológicas das pacientes, promovendo uma melhora significativa na qualidade de vida. A integração de serviços de saúde mental no tratamento da SOP é essencial para o diagnóstico precoce e o manejo eficaz dos transtornos mentais, garantindo que as pacientes recebam um cuidado mais completo e individualizado.

Diante da prevalência e do impacto significativo dos transtornos mentais em mulheres com SOP, esta revisão justifica a necessidade urgente de uma mudança no paradigma de tratamento da síndrome. O foco tradicional nos aspectos reprodutivos e metabólicos deve ser ampliado para incluir uma atenção mais abrangente à saúde mental das pacientes. Futuras pesquisas e políticas de saúde devem considerar essa abordagem holística para melhorar os resultados de saúde a longo prazo e a qualidade de vida das mulheres com SOP. Portanto, este estudo contribui para a sensibilização sobre a importância de um manejo mais integrado e centrado na paciente, que é essencial para enfrentar os desafios multifacetados impostos pela SOP.

## REFERÊNCIAS

1. AZZIZ, R., Carmina, E., Chen, Z., Dunaif, A., Laven, J. S., Legro, R. S., & Lizneva, D. (2016). Polycystic ovary syndrome. *Nature Reviews Disease Primers*, 2, 16057.
2. BARRY, J. A., Qu, F., & Hardiman, P. J. (2014). An exploration of the hypothesis that testosterone levels influence moral reasoning and risk-taking behavior in patients with polycystic ovary syndrome. *Medical Hypotheses*, 83(5), 652-658.
3. BENSON, S., Janssen, O. E., Hahn, S., Tan, S., Dietz, T., Mann, K., ... & Schedlowski, M. (2021). Psychological and neuroendocrinological sequelae of polycystic ovary syndrome: Are the androgenic and metabolic aspects mainly responsible? *Neurobiology of Stress*, 14, 100303.
4. BERTONE-Johnson, E. R., Manson, J. E., Purdue-Smithe, A. C., Steiner, A. Z., Missmer, S. A., & Hankinson, S. E. (2019). Anti-Müllerian hormone levels and incidence of early natural menopause in a prospective study. *Human Reproduction*, 34(12), 2457-2464.
5. BOYLE, J. A., Cunningham, J., O'Dea, K., Dunbar, T., & Teede, H. J. (2017). Prevalence of polycystic ovary syndrome in a sample of Indigenous women in Darwin, Australia. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 57(3), 318-322.
6. CESTA, C. E., Månsson, M., Palm, C., Lichtenstein, P., Iliadou, A. N., & Landén, M. (2016). Polycystic ovary syndrome and psychiatric disorders: Co-morbidity and heritability in a nationwide Swedish cohort. *Psychoneuroendocrinology*, 73, 196-203.
7. CHING, H. L., Burke, V., Stuckey, B. G., & Naylor, L. H. (2021). Measuring psychosocial health in women with and without polycystic ovary syndrome: Validity and reliability of

- the Polycystic Ovary Syndrome Health-Related Quality of Life Questionnaire. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 61(5), 741-748.
8. COONEY, L. G., Milman, L. W., Hantsoo, L., Kornfield, S., Sammel, M. D., Allison, K. C., & Dokras, A. (2017). Cognitive-behavioral therapy improves weight loss and quality of life in women with polycystic ovary syndrome: a pilot randomized clinical trial. *Fertility and Sterility*, 107(1), 200-208.
  9. DEEKS, A. A., Gibson-Helm, M. E., & Teede, H. J. (2014). Anxiety and depression in polycystic ovary syndrome: a comprehensive investigation. *Fertility and Sterility*, 101(5), 1338-1346.
  10. DOKRAS, A., Clifton, S., Futterweit, W., & Wild, R. (2018). Increased risk for abnormal depression scores in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Obstetrics & Gynecology*, 118(6), 1373-1381.
  11. FAUSER, B. C., Tarlatzis, B. C., Rebar, R. W., Legro, R. S., Balen, A. H., Lobo, R., ... & Laven, J. S. (2012). Consensus on women's health aspects of polycystic ovary syndrome (PCOS): the Amsterdam ESHRE/ASRM-Sponsored 3rd PCOS Consensus Workshop Group. *Fertility and Sterility*, 97(1), 28-38.
  12. HARRIS, H. R., Terry, K. L., Politch, J., & Cramer, D. W. (2013). Urinary phthalate metabolites and postmenopausal breast cancer risk. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*, 22(12), 2434-2442.
  13. HIMELEIN, M. J., & Thatcher, S. S. (2013). Polycystic ovary syndrome and mental health: A review. *Obstetrical & Gynecological Survey*, 61(2), 140-145.
  14. JOHAM, A. E., Boyle, J. A., Ranasinha, S., Zoungas, S., & Teede, H. J. (2016). Contraception use and pregnancy outcomes in women with polycystic ovary syndrome: data from the Australian Longitudinal Study on Women's Health. *Human Reproduction*, 29(4), 802-808.
  15. LIZNEVA, D., Suturina, L., Walker, W., Brakta, S., Gavrilova-Jordan, L., & Azziz, R. (2016). Criteria, prevalence, and phenotypes of polycystic ovary syndrome. *Fertility and Sterility*, 106(1), 6-15.
  16. MELO, A. S., Ferriani, R. A., & Navarro, P. A. A. S. (2020). Treatment of infertility in women with polycystic ovary syndrome: approach to clinical practice. *Clinics*, 70(9), 765-769.
  17. MORAN, L. J., Ranasinha, S., Zoungas, S., McNaughton, S. A., Brown, W. J., & Teede, H. J. (2013). The contribution of diet quality to the high prevalence of metabolic syndrome in women with polycystic ovary syndrome. *Human Reproduction*, 28(8), 2274-2283.
  18. RASGON, N. L., Rao, R. C., Hwang, S., Altshuler, L. L., Elman, S., Zuckerbrow-Miller, J., ... & Rapkin, A. J. (2016). Depression in women with polycystic ovary syndrome: clinical and biochemical correlates. *Journal of Affective Disorders*, 91(2-3), 1-7.



19. RASSI, A. N., Veras, A. B., dos Santos, J. A., & Ferreira, A. P. (2014). Impacto da síndrome dos ovários policísticos na qualidade de vida e saúde mental das mulheres. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 36(10), 475-480.
20. ROESSNER, V., Becker, A., Rothenberger, A., & Banaschewski, T. (2007). Olfactory deficits in Tourette syndrome. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 78(10), 1088-1090.
21. TEEDE, H., Deeks, A., & Moran, L. (2018). Polycystic ovary syndrome: a complex condition with psychological, reproductive and metabolic manifestations that impacts on health across the lifespan. *BMC Medicine*, 8(1), 41.
22. VELTMAN-Verhulst, S. M., Boivin, J., Eijkemans, M. J., & Fauser, B. C. (2013). Emotional distress is a common risk in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis of 28 studies. *Human Reproduction Update*, 19(6), 638-651.
23. WEINER, C. L., Primeau, M., & Ehrmann, D. A. (2004). Androgens and mood dysfunction in women: comparison of women with polycystic ovarian syndrome to healthy controls. *Psychosomatic Medicine*, 66(3), 356-362.
24. WILD, R. A., Carmina, E., Diamanti-Kandarakis, E., Dokras, A., Escobar-Morreale, H. F., Futterweit, W., & Norman, R. J. (2010). Cardiovascular disease risk and PCOS: a consensus statement from the Androgen Excess and PCOS Society. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 95(5), 2038-2049.
25. WILD, R. A., Carmina, E., Diamanti-Kandarakis, E., Dokras, A., Escobar-Morreale, H. F., Futterweit, W., ... & Norman, R. J. (2013). Assessment of cardiovascular risk and prevention of cardiovascular disease in women with the polycystic ovary syndrome: a consensus statement by the Androgen Excess and Polycystic Ovary Syndrome (AE-PCOS) Society. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 95(5), 2038-2049.