

## SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS E SAÚDE MENTAL: RELAÇÃO ENTRE DISTÚRBIOS DE HUMOR, ANSIEDADE E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM SOP

Izabella Lúcia Moreira Linhares<sup>1</sup>  
Larissa Cristine Crededio<sup>2</sup>  
Letícia Caroline Crededio<sup>3</sup>  
Thays da Silva Queiroz<sup>4</sup>  
Thiemy Iwata Passos<sup>5</sup>  
Trycia Tibiriçá Oliveira<sup>6</sup>

**RESUMO:** A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma condição metabólica e hormonal que exerce um impacto significativo na saúde mental das mulheres afetadas. Este artigo adota uma abordagem integrativa, que inclui uma revisão da literatura, com análise de estudos recentes que investigam a epidemiologia, o impacto clínico e psicológico da SOP, e as intervenções terapêuticas disponíveis. Os resultados indicam que a SOP está associada a uma maior prevalência de problemas de saúde mental, afetando significativamente a qualidade de vida das pacientes. Intervenções como terapia cognitivo-comportamental (TCC) e eletroacupuntura mostraram-se eficazes na redução dos sintomas de ansiedade e depressão. Além disso, a prática de exercícios físicos foi identificada como uma estratégia valiosa no manejo da SOP, contribuindo para a melhoria do bem-estar emocional. Dessa maneira, destaca-se a necessidade de abordagens integradas que considerem tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos da condição, enfatizando a importância de um tratamento holístico para otimizar a saúde e a qualidade de vida das mulheres com SOP.

**Palavras-chave:** Síndrome dos Ovários Policísticos. Saúde Mental. Ansiedade. Depressão. Qualidade de Vida.

**ABSTRACT:** Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) is a metabolic and hormonal condition that has a significant impact on the mental health of affected women. This article adopts an integrative approach, which includes a literature review analyzing recent studies that investigate the epidemiology, clinical and psychological impact of PCOS, and the available therapeutic interventions. The results indicate that PCOS is associated with a higher prevalence of mental health issues, significantly affecting the quality of life of patients. Interventions such as cognitive-behavioral therapy (CBT) and electroacupuncture have proven effective in reducing symptoms of anxiety and depression. Additionally, regular physical exercise has been identified as a valuable strategy in managing PCOS, contributing to the improvement of emotional well-being. Thus, there is a need for integrated approaches that consider both the physical and psychological aspects of the condition, emphasizing the importance of a holistic treatment to optimize the health and quality of life of women with PCOS.

**Keywords:** Polycystic Ovary Syndrome. Mental Health. Anxiety. Depression. Quality of Life.

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde — Campus Rio Verde.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde — Campus Rio Verde.

<sup>3</sup>Acadêmica de Medicina Universidade de Rio Verde — Campus Rio Verde.

<sup>4</sup>Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde — Campus Rio Verde.

<sup>5</sup>Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde — Campus Rio Verde.

<sup>6</sup>Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde — Campus Rio Verde.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma das condições endócrinas mais prevalentes entre mulheres em idade reprodutiva, afetando entre 5% e 20% dessa população, dependendo dos critérios diagnósticos utilizados. Caracterizada por irregularidades menstruais, hiperandrogenismo e a presença de ovários policísticos, a SOP não apenas traz consigo desafios fisiológicos, mas também apresenta um impacto significativo na saúde mental. Mulheres diagnosticadas com SOP têm uma alta probabilidade de desenvolver transtornos como depressão e ansiedade, especialmente quando enfrentam dificuldades reprodutivas e distúrbios de imagem corporal, resultando em uma qualidade de vida comprometida (Shen et al., 2023; Nascimento et al., 2023).

Este trabalho abordará primeiramente a epidemiologia da SOP, explorando sua prevalência global e os fatores culturais e étnicos que podem influenciar sua manifestação. Em seguida, será discutido o quadro clínico da SOP, com foco nos principais sintomas e suas consequências físicas e psicológicas, incluindo o impacto sobre a autoestima e a qualidade de vida das pacientes. A análise das causas da SOP também será abordada, destacando as predisposições genéticas e fatores ambientais que contribuem para o desenvolvimento da síndrome.

Outro aspecto crucial a ser discutido é o impacto psicológico da SOP, evidenciando a forte conexão entre os sintomas físicos e a saúde mental das pacientes. Será dada atenção especial aos altos índices de ansiedade e depressão observados, além de estratégias de intervenção, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC), que tem se mostrado eficaz na redução desses sintomas e na melhoria da qualidade de vida (Wang et al., 2024). Adicionalmente, a eletroacupuntura foi identificada como uma intervenção não farmacológica promissora, demonstrando benefícios na redução de sintomas de ansiedade e depressão em pacientes solteiras com SOP (Yang et al., 2022).

Além disso, a prática de exercícios físicos emerge como um componente essencial no manejo da SOP. A percepção sobre os benefícios do exercício está diretamente relacionada à saúde mental e à qualidade de vida das mulheres com SOP, com estudos indicando que um estilo de vida ativo pode resultar em níveis reduzidos de sintomas depressivos (Moradi et al., 2022). Por fim, a avaliação da qualidade de vida, por meio de instrumentos como o questionário PCOSQ-50, é fundamental para compreender a complexidade da experiência de vida das mulheres com SOP, especialmente para adolescentes que enfrentam desafios

adicionais em relação à autoimagem e saúde mental (Baskaran et al., 2020; Djuriscic et al., 2022).

## METODOLOGIA

A pesquisa para esta revisão integrativa da literatura foi realizada em duas bases de dados relevantes: a Biblioteca Virtual em Saúde e o PubMed, com o objetivo de investigar a relação entre a Síndrome dos Ovários Policísticos, a ansiedade, a depressão e a qualidade de vida. Na Biblioteca Virtual em Saúde, a busca foi realizada utilizando os termos "Síndrome dos Ovários Policísticos AND (Ansiedade) OR (Depressão) AND (Qualidade de Vida)". Para refinar os resultados, foram aplicados filtros que incluíam apenas artigos de texto completo, resultando em um total de 17 artigos relevantes. A estratégia de busca foi, então, repetida no PubMed, utilizando a expressão "Polycystic Ovary Syndrome AND (Anxiety OR Depression) AND Quality of Life". Nesta plataforma, foram aplicados filtros semelhantes, incluindo publicações dos últimos dez anos, artigos em inglês e português, e limitações a textos completos. Esta busca resultou em 131 artigos, dos quais 6 foram identificados como correspondências de citação direta.

Os critérios de inclusão para esta revisão foram que os artigos deveriam abordar a Síndrome dos Ovários Policísticos, discutindo sua relação com distúrbios de humor e saúde mental. Foram incluídas publicações de revisão e estudos empíricos, como ensaios clínicos e estudos observacionais, que relacionam a SOP a distúrbios de ansiedade e depressão. Além disso, todos os estudos deveriam envolver pacientes do sexo feminino e fornecer dados sobre como a SOP afeta a qualidade de vida das pacientes.

Os critérios de exclusão foram definidos para garantir a qualidade da evidência. Assim, foram excluídos artigos não revisados por pares, que não abordassem diretamente a relação entre a SOP e a saúde mental, e aqueles que incluíssem homens ou populações misturadas, onde a análise da SOP não era focada nas mulheres. Também foram desconsiderados artigos publicados antes de 2014, a fim de assegurar que a literatura revisada estivesse atualizada.

Após a aplicação desses critérios, um total de 12 artigos foi selecionado para análise. A combinação dessas estratégias de busca e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão permitiram a identificação de uma ampla gama de estudos que exploram a interação entre a Síndrome dos Ovários Policísticos, a saúde mental e a qualidade de vida. Essa abordagem metódica proporciona uma base sólida para o desenvolvimento da revisão integrativa,

contribuindo para uma compreensão mais aprofundada dos impactos emocionais e sociais da condição nas pacientes afetadas.

### **Epidemiologia da SOP e saúde mental:**

Segundo os estudos analisados, a Síndrome dos Ovários Policísticos está intrinsecamente relacionada com transtornos do humor e ansiedade, principalmente se associada ao desejo de engravidar. Esta síndrome, possui como prevalência cerca de 6,6% da população mundial de mulheres em idade fértil (Tan J et. al., 2017). Já nos Estados Unidos, a prevalência chega a 21%, com aumento de 8 vezes na probabilidade de desenvolvimento de ansiedade e depressão, concomitantemente (Wright PJ et. al., 2021). Porém, diversos vieses presentes nas pesquisas são encontrados, como a etnia, cultura e sintomas observados, que podem possuir maior inclinação para o desenvolvimento dessa comorbidade (Tan J et. al., 2017).

A faixa etária analisada, corresponde a mulheres em idade fértil, possuindo entre 12 e 40 anos (Conte F. et al., 2014) (Wright PJ et. al., 2021) (Tan J et. al., 2017) (Greenwood EA et. al., 2018). Fatores como ciclos irregulares, qualidade de vida, sobrepeso, hirsutismo e acne, foram associados ao surgimento de depressão e ansiedade, possuindo papel relevante nos estudos, já que podem tanto desenvolver essas afecções psíquicas, quanto ser produtos dessas (Tan J et. al., 2017) (Greenwood EA et. al., 2018). Deve-se atentar à coexistência de demais comorbidades crônicas, que podem auxiliar no desenvolvimento da depressão (Wright PJ et. al., 2021).

Dentre os dados obtidos, a porcentagem de depressão encontrada nas pacientes com SOP, chega a 27,5% e de ansiedade a 13,3%. Levando-se em consideração a infertilidade, aumenta-se ainda mais essas prevalências (Tan J et. al., 2017). No estudo de Wright PJ et. al., composto exclusivamente por pacientes com SOP, a prevalência de sintomas depressivos chegou a 65%. Em relação aos sintomas ansiosos, estavam presentes em 22,6% das pacientes que possuíam sobrepeso (Tan J et. al., 2017).

Na avaliação da escala Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS), as mulheres com a síndrome possuem médias inferiores, sendo indicativo de uma má qualidade de vida, que pode estar relacionada ao fato das pacientes considerarem possuir mais impedimentos quanto à prática de atividades físicas, do que os benefícios que poderiam ser adquiridos (Wright PJ et. al., 2021). Ademais, os próprios sinais e sintomas advindos da SOP, bem como o humor deprimido, representados através do Questionário da Síndrome do Ovário

Policístico (PCOSQ), demonstram sua influência para a redução da qualidade de vida dessas mulheres (Greenwood EA et. al., 2018).

### **Quadro clínico da SOP e impacto psicológico:**

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma das endocrinopatias mais comuns em mulheres em idade reprodutiva, afetando de 5 a 20% dessa população, dependendo dos critérios diagnósticos utilizados (Scaruffi et al., 2019). A condição é caracterizada por anovulação, hiperandrogenismo e presença de ovários policísticos, sendo frequentemente associada à obesidade, resistência à insulina e infertilidade (Scaruffi et al., 2019). Esses sintomas físicos levam a um comprometimento significativo da qualidade de vida, afetando não apenas o bem-estar físico, mas também o emocional e psicológico dessas mulheres (Majidzadeh et al., 2023).

A prevalência de transtornos de humor e ansiedade é particularmente alta em mulheres com SOP, com estudos indicando uma comorbidade de até 81% para transtornos do humor e 35,7% para transtornos de ansiedade (Scaruffi et al., 2019). O impacto da SOP na saúde mental dessas pacientes está associado, em parte, às questões de imagem corporal, autoestima e à pressão social em torno da fertilidade. Hirsutismo, acne e obesidade afetam profundamente a autoimagem e a identidade feminina do grupo afetado, levando a altos níveis de desconforto corporal e baixa autoestima, o que, por sua vez, afeta as relações sociais e íntimas (Scaruffi et al., 2019).

Adicionalmente, as mulheres com SOP apresentam altos índices de depressão e ansiedade quando comparadas com mulheres saudáveis. Um estudo que utilizou a terapia cognitivo-comportamental (TCC) como intervenção para tratar esses sintomas em mulheres com SOP mostrou resultados positivos, com redução significativa nas médias de depressão e ansiedade após o tratamento (Majidzadeh et al., 2023). Esses achados sugerem que intervenções psicológicas podem ser eficazes para melhorar a saúde mental e a qualidade de vida dessas pacientes, especialmente considerando a prevalência de sintomas depressivos graves (65% das participantes apresentaram sintomas moderados a graves) em amostras estudadas (Wright et al., 2021).

Do ponto de vista emocional, a alexitimia, dificuldade em identificar e expressar emoções, também é mais comum em mulheres com SOP. Esse aspecto é frequentemente associado a maiores níveis de insatisfação corporal e disfunções na regulação emocional, exacerbando o quadro clínico e psicológico dessas pacientes (Scaruffi et al., 2019). Ademais,

o impacto psicológico da SOP também pode ser observado nas dificuldades dessas mulheres em adotar hábitos de vida saudáveis, como a prática regular de exercícios. Isso porque, apesar dos benefícios conhecidos da atividade física para o controle dos sintomas da SOP, as mulheres com a síndrome tendem a perceber mais barreiras do que benefícios no que diz respeito à prática de exercícios. A depressão e a baixa autoestima também são fatores que influenciam diretamente a menor adesão a atividades físicas, agravando os sintomas da síndrome e piorando a qualidade de vida (Wright *et al.*, 2021).

### Causas

A Síndrome dos Ovários Policísticos é uma condição endócrina e metabólica complexa que afeta entre 5% e 20% das mulheres em idade reprodutiva. Suas causas são multifatoriais, resultantes de uma combinação de predisposições genéticas e fatores socioambientais. A herança genética tem um papel central na etiologia da doença, com evidências que indicam uma alta prevalência familiar, especialmente entre irmãs e parentes de primeiro grau (Greenwood *et al.*, 2018). Mutações em genes relacionados à função ovariana, à regulação hormonal e ao metabolismo da glicose têm sido associadas ao desenvolvimento desse distúrbio.

A predisposição genética influencia diretamente a regulação endócrina, especialmente no que se refere à produção de andrógenos e à sensibilidade à insulina. Pacientes com essa condição costumam apresentar hiperandrogenismo, caracterizado por níveis elevados de hormônios masculinos, o que resulta em sintomas como hirsutismo, acne e alopecia. Esses fatores genéticos também comprometem a função ovariana, levando à anovulação crônica, uma das principais causas de infertilidade nas mulheres (Greenwood *et al.*, 2018).

Fatores socioambientais contribuem significativamente para o surgimento e agravamento da síndrome. Um estilo de vida sedentário, associado a uma dieta rica em carboidratos e gorduras processadas, favorece o desenvolvimento da resistência à insulina, uma das características metabólicas mais marcantes da patologia. Esse quadro metabólico, além de dificultar o controle glicêmico, estimula a produção excessiva de andrógenos nos ovários, exacerbando os sintomas (Wright *et al.*, 2021). A hiperinsulinemia e a dislipidemia resultantes aumentam o risco de doenças cardiovasculares e outras complicações metabólicas. A insulina em níveis elevados atua diretamente sobre os ovários, intensificando a produção de andrógenos e piorando a função reprodutiva. Esse desequilíbrio hormonal e

metabólico cria um ambiente propício para a inflamação crônica de baixo grau, que desempenha um papel central na exacerbação da doença (Greenwood *et al.*, 2018).

Outro fator relevante é o impacto do ambiente social e psicológico sobre a progressão da síndrome. Estudos indicam que o estresse crônico, associado à pressão estética e à insatisfação com a imagem corporal, pode ser um fator desencadeante e agravante. A estigmatização social relacionada ao ganho de peso, ao hirsutismo e à infertilidade eleva os níveis de cortisol, promovendo inflamação crônica e intensificando a resistência à insulina, o que agrava o quadro clínico (Majidzadeh *et al.*, 2023).

Diante da interação complexa entre fatores genéticos e ambientais, a abordagem terapêutica multidimensional engloba o manejo adequado da condição com intervenções médicas focadas no equilíbrio hormonal e no controle da resistência à insulina, aliadas a mudanças no estilo de vida, visando a melhoria do metabolismo e a redução dos fatores externos que contribuem para o agravamento da doença (Wright *et al.*, 2021).

### Medidas preventivas

As medidas preventivas para minimizar o impacto da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) na saúde mental têm se concentrado em intervenções não farmacológicas e mudanças no estilo de vida. Uma das abordagens mais recomendadas é a terapia cognitivo-comportamental (TCC), que tem se mostrado eficaz na redução de sintomas de ansiedade e depressão em mulheres com SOP. Estudos demonstram que a TCC pode ajudar as pacientes a lidar melhor com as emoções associadas à condição e promover um bem-estar psicológico duradouro (Nascimento *et al.*, 2023; Wang *et al.*, 2024).

Além da TCC, a prática de exercícios físicos também desempenha um papel crucial na melhora da saúde mental. A adoção de uma rotina regular de atividade física está associada a uma redução significativa dos sintomas depressivos e melhora na qualidade de vida relacionada à saúde, especialmente em mulheres que enfrentam dificuldades com a percepção de seu corpo e autoestima (Moradi *et al.*, 2022). Programas que incentivam a prática de exercícios podem não apenas melhorar a saúde física, mas também atuar diretamente na prevenção de distúrbios emocionais.

Outra abordagem promissora é o uso de intervenções baseadas em mindfulness e manejo de estresse. Tais estratégias têm sido exploradas como formas de reduzir o impacto da SOP na saúde mental, com foco em melhorar o controle sobre sintomas emocionais e psicológicos que surgem com a síndrome (Baskaran *et al.*, 2020).

Por fim, a educação e o suporte psicológico também são aspectos essenciais nas medidas preventivas, permitindo que as pacientes compreendam melhor sua condição e aprendam estratégias de enfrentamento eficazes para minimizar o impacto da SOP em sua saúde mental (Djurisic et al., 2022).

### **Rastreamento e diagnóstico com enfoque na saúde mental:**

Tradicionalmente, o diagnóstico segue os critérios de Rotterdam, que incluem a presença de dois dos três fatores: hiperandrogenismo clínico ou bioquímico, disfunção ovulatória e ovários policísticos ao ultrassom (MANIQUE M, et al., 2022). Contudo, apesar do alto índice de transtornos psiquiátricos associados a essa síndrome, existe ainda uma dificuldade e negligência relacionada ao rastreamento e diagnóstico com enfoque em saúde mental.

Ferramentas padronizadas para o rastreamento de transtornos mentais são úteis nesse diagnóstico, uma vez que esses instrumentos auxiliam na detecção de tais problemas mascarados pela abordagem tradicional. A escala de Depressão de Zung é amplamente utilizada para medir a gravidade dos sintomas depressivos em indivíduos. Essa ferramenta caracteriza-se por um questionário de 20 itens que avaliam sintomas emocionais, psicológicos e somáticos de depressão, como fadiga, pensamentos suicidas e disforia. As quatro respostas possíveis estão relacionadas com a frequência desses sentimentos e quanto mais altas as pontuações, maior o risco de depressão (BOIVIN M, et al., 2020).

Além disso, o General Health Questionnaire (GHQ) é utilizado para rastrear a presença de sintomas gerais de transtornos mentais, incluindo ansiedade, depressão e estresse. Esse teste possui várias versões, sendo as mais comuns o GHQ-12, com 12 questões, e o GHQ-28, com 28 questões. A pontuação mais utilizada é a Escala binária, em que cada resposta é pontuada como 0 ou 1. Pontuação alta indica maior risco de transtornos psicológicos ou sofrimento emocional e sugerem que a pessoa pode precisar de avaliação ou intervenção psicológica. (ÇETINKAYA ALTUNTAŞ, S. et al., 2022). Em contextos clínicos, ele é comumente usado para triagem rápida e identificação precoce de sintomas que possam indicar transtornos ansiosos ou outros problemas de saúde mental.

Ademais, existe também o PCOSQ-G (Polycystic Ovary Syndrome Questionnaire - General) é um questionário desenvolvido para avaliar especificamente o impacto da SOP na qualidade de vida das mulheres. Ele é composto por itens que analisam diferentes áreas da vida, como saúde emocional, sintomas menstruais e hirsutismo. O questionário utiliza

uma escala de Likert de 1 a 7, em que 1 indica maior insatisfação ou impacto negativo, enquanto 7 representa satisfação ou impacto mínimo. A pontuação total é calculada através da soma das respostas, sendo que pontuações mais baixas indicam uma qualidade de vida mais prejudicada pela SOP.

É importante ressaltar que ao abordar de forma integrada tanto os aspectos físicos quanto os mentais, o diagnóstico da SOP torna-se mais eficaz, haja vista que essa integração não apenas melhora a qualidade de vida das pacientes, mas também aumenta a adesão ao tratamento e pode contribuir para melhores resultados clínicos a longo prazo.

### Tipos de SOP

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma condição heterogênea, que pode se manifestar de diferentes maneiras dependendo do fenótipo da paciente. A classificação da SOP em quatro fenótipos principais ajuda a esclarecer as diferenças nas características clínicas e na gravidade dos sintomas, impactando diretamente nas estratégias de tratamento e prognóstico. Os principais fenótipos da SOP são: o fenótipo clássico, o fenótipo ovulatório, o fenótipo normoandrogênico e o fenótipo não clássico (Rotterdam ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS Consensus Workshop Group, 2004).

1414

O fenótipo clássico (SOP completa) é o mais comum e apresenta todos os três critérios diagnósticos: hiperandrogenismo (com sintomas como hirsutismo, acne e alopecia), anovulação crônica, e ovários policísticos detectados em exames de imagem (Escobar-Morreale et al., 2018). As mulheres com este fenótipo são frequentemente mais propensas a obesidade, resistência à insulina, e maiores riscos de complicações metabólicas, como diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares (Escobar-Morreale et al., 2018). Esse fenótipo está associado a um maior impacto sobre a saúde mental, uma vez que os sintomas físicos e hormonais afetam significativamente a qualidade de vida (Azziz et al., 2016).

O fenótipo ovulatório, por sua vez, é um subtipo caracterizado pela presença de hiperandrogenismo e ovários policísticos, mas com ciclos menstruais regulares, indicando que a ovulação não está comprometida. Apesar da regularidade menstrual, mulheres com este fenótipo ainda podem ter resistência à insulina e outros distúrbios metabólicos (Azziz et al., 2016). O hiperandrogenismo nesse caso também pode afetar a aparência física, comprometendo a qualidade de vida e contribuindo para desafios emocionais (Escobar-Morreale et al., 2018).

O fenótipo normoandrogênico se caracteriza pela presença de ovários policísticos e irregularidades menstruais, mas sem níveis elevados de andrógenos. Dessa forma, os sintomas típicos de hiperandrogenismo, como hirsutismo e acne, estão ausentes. Entretanto, essas mulheres ainda podem enfrentar problemas como infertilidade e complicações metabólicas, especialmente resistência à insulina (Rotterdam ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS Consensus Workshop Group, 2004).

A SOP incompleta, ou fenótipo não clássico, a mulher geralmente apresenta alguns dos critérios diagnósticos, como ovários policísticos e irregularidades menstruais, mas sem evidências de hiperandrogenismo. Esse fenótipo é menos grave e muitas vezes os sintomas são mais leves, o que pode inclusive atrasar o diagnóstico. No entanto, existe um risco de desenvolvimento de complicações metabólicas, como resistência à insulina (Azziz et al., 2016).

A distinção entre os fenótipos da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é necessária para um manejo clínico mais adequado, uma vez que diferentes tipos exigem abordagens terapêuticas variadas (Rotterdam ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS Consensus Workshop Group, 2004).

## Tratamento Integrado

O tratamento da síndrome dos ovários policísticos (SOP) tem como objetivo melhorar a qualidade de vida da mulher, abrangendo tanto intervenções não medicamentosas quanto o uso de medicamentos para controlar o ciclo menstrual, os níveis hormonais e induzir a ovulação (ZANIN; FORSTER; REQUEIJO, 2023). As mudanças no estilo de vida são recomendadas para todas as mulheres com SOP, incluindo orientações como parar de fumar, reduzir o consumo de álcool, praticar atividade física diária e manter uma alimentação equilibrada e nutritiva (ALVES *et al.*, 2022).

Os contraceptivos hormonais combinados (CHC) representam a principal opção terapêutica farmacológica para mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP) que não têm intenção de engravidar e apresentam irregularidade menstrual, podendo ou não ter hirsutismo como sintoma clínico. Quando há o desejo de engravidar, o tratamento envolve o uso de inibidores da aromatase, como letrozol ou citrato de clomifeno, administrados durante cinco dias, entre o terceiro e o sétimo dia, ou entre o quinto e o nono dia do ciclo (ZANIN; FORSTER; REQUEIJO, 2023). Pesquisas recentes mostram que a metformina

pode diminuir a produção de andrógenos pelos ovários e melhorar ou restabelecer a regularidade menstrual (Manual do Ministério da Saúde, 2020).

Para as manifestações dermatológicas associadas ao hiperandrogenismo, como a presença de acne e hirsutismo, medicamentos como a espironolactona que são antagonistas dos receptores de aldosterona, e a finasterida um inibidor da 5-alfa redutase, apresentam benefícios (NOBRE *et al.*, 2024). Em casos de resistência a medicamentos periódicos, uma alternativa é realizar o tratamento cirúrgico por meio de laparoscopia, com o objetivo de induzir a ovulação. Para pacientes com obesidade que não respondem às clínicas, nutricionais e psicológicas, a cirurgia bariátrica também pode ser considerada (ALVES *et al.*, 2022).

De acordo com Morais *et al.* (2024), além do tratamento farmacológico e das mudanças no estilo de vida, é necessário um cuidado multifacetado para pacientes com SOP. Esse cuidado deve abranger não apenas as questões ginecológicas e metabólicas, mas também incluir suporte psicológico otimizado, já que mulheres com SOP frequentemente enfrentam desafios relacionados à autoimagem e ao estigma social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

1416

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) não é apenas uma condição metabólica e hormonal, mas também uma síndrome que impacta a saúde mental das pacientes. A elevada prevalência de sintomas de ansiedade e depressão entre mulheres diagnosticadas com SOP ressalta a importância de uma abordagem multidisciplinar no manejo dessa condição. Assim, o tratamento adequado da SOP deve integrar a consideração das comorbidades psiquiátricas frequentemente associadas, uma vez que a saúde mental exerce uma influência direta sobre a adesão ao tratamento e a qualidade de vida das pacientes.

Ademais, os estudos revisados evidenciam que a SOP está correlacionada a uma diminuição da qualidade de vida em múltiplas dimensões, incluindo aspectos físicos, emocionais e sociais. As mulheres afetadas frequentemente relatam um impacto negativo em sua autoestima e imagem corporal, o que, por sua vez, prejudica suas interações sociais. Esses fatores têm o potencial de exacerbar os sintomas da SOP, assim como aqueles relacionados à ansiedade e depressão, dificultando o enfrentamento da condição.

É fundamental destacar que a educação e a conscientização acerca da SOP são essenciais para a identificação precoce e o manejo adequado da síndrome. Os profissionais de saúde devem ser capacitados para reconhecer os sinais de distúrbios emocionais em

pacientes com SOP e proporcionar encaminhamentos apropriados. Além disso, campanhas de conscientização têm o potencial de desestigmatizar a condição, encorajando as mulheres a buscarem suporte psicológico e promovendo uma abordagem proativa em relação à saúde mental.

Por fim, a investigação acerca da SOP, ansiedade, depressão e qualidade de vida deve permanecer como uma prioridade nas esferas da saúde pública e clínica. Estudos futuros devem concentrar-se na elaboração de intervenções específicas e na avaliação de sua eficácia em populações diversas. A integração dos cuidados físicos e mentais não apenas beneficiará as mulheres com SOP, mas também contribuirá para a construção de um sistema de saúde mais holístico e centrado no paciente, promovendo a saúde e o bem-estar de maneira abrangente.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, M. L. S. et al. Síndrome de ovários policísticos (SOP), fisiopatologia e tratamento, uma revisão. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 9, p. e25111932469, 20 jul. 2022.
- AZZIZ, R. et al. The Androgen Excess and PCOS Society criteria for the polycystic ovary syndrome: the complete task force report. *Fertility and Sterility*, v. 106, n. 3, p. 1050–1070, 2016.
- BOIVIN, M. J. et al. Exploratory study of a screening measure for polycystic ovarian syndrome, quality of life assessment, and neuropsychological evaluation. *BMC women's health*, v. 20, n. 1, 2020.
- ÇETINKAYA ALTUNTAŞ, S. et al. Depression, anxiety, body image scores, and sexual dysfunction in patients with polycystic ovary syndrome according to phenotypes. *Gynecological endocrinology: the official journal of the International Society of Gynecological Endocrinology*, v. 38, n. 10, p. 849–855, 2022.
- ESCOLAR-MORREALE, A. et al. Polycystic ovary syndrome: Definition, aetiology, diagnosis and treatment. *Nature Reviews Endocrinology*, v. 14, n. 5, p. 270–284, 2018.
- GREENWOOD, E. A. et al. Association between depression, symptom experience and quality of life in polycystic ovary syndrome. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, v. 219, n. 3, p. 279.e1-279.e7, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.06.017>.
- MAJIDZADEH, S.; MIRGHAFOURVAND, M.; FARVARESHI, M.; YAVARIKIA, P. The effect of cognitive behavioral therapy on depression and anxiety of women with polycystic ovary syndrome: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04814-9>.
- MANIQUE, M. E. S.; FERREIRA, A. M. A. P. Polycystic ovary syndrome in adolescence: Challenges in diagnosis and management. *Revista brasileira de ginecologia e obstetricia: revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia*, v. 44, n. 04, p. 425–433, 2022.

MORAIS, M. L. et al. SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP): UMA ABORDAGEM ABRANGENTE. *Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde*, v. 6, n. 2, p. 456–468, 2024.

NASCIMENTO, M. et al. The effect of cognitive behavioral therapy on depression and anxiety of women with polycystic ovary syndrome: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04814-9>.

NOBRE, P. et al. Perspectivas atuais sobre Síndrome dos Ovários Policísticos: abordagens diagnósticas e terapêuticas. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 3, p. 2500–2510, 2024.

PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA SÍNDROME DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS. MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASÍLIA - DF, 2020. [s.l: s.n.]. Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes\\_ms/pcdt\\_sndrome-ovrios-policsticos\\_isbn.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes_ms/pcdt_sndrome-ovrios-policsticos_isbn.pdf).

SCARUFFI, E.; FRANZOI, I. G.; CIVILOTTI, C. et al. Body image, personality profiles and alexithymia in patients with polycystic ovary syndrome (PCOS). *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1080/0167482X.2018.1530210>.

SHEN, Y. et al. Depression symptoms and quality of life in women with polycystic ovary syndrome. *Frontiers in Endocrinology*, 2023.

WRIGHT, P. J.; CORBETT, C. L.; PINTO, B. M.; DAWSON, R. M.; WIRTH, M. D. The impact of exercise perceptions and depressive symptoms on polycystic ovary syndrome-specific health-related quality of life. *Women's Health*, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1177/17455065211065865>.

ZANIN, G. D. M.; FORSTER, E. C.; REQUEIJO, M. J. R. Síndrome do ovário policístico e suas possíveis abordagens terapêuticas: Uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 8, p. e8012842935–e8012842935, 18 ago. 2023.