

AS CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS NO  
CORPO DA MULHEREmily Arantes Costa Carvalho<sup>1</sup>Maria Eduarda Nunes de Moura <sup>2</sup>Aline Alves Ferreira<sup>3</sup>Danielle Costa Souza<sup>4</sup>Laís Rezende Claudio <sup>5</sup>Erla Lino Ferreira de Carvalho<sup>6</sup>

**Resumo:** A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma doença endocrinológica que envolve distúrbios hormonais, resultando no aumento da produção do hormônio masculino (testosterona), que atinge principalmente mulheres em idade reprodutiva. O objetivo do estudo foi descrever a fisiopatologia e o quadro clínico da síndrome dos ovários policísticos. O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, foram realizadas pesquisas virtuais abrangendo a leitura, análise e interpretação de artigos científicos da plataforma Google Acadêmico, sem restrições de idioma e publicados nos últimos 5 anos. Os artigos selecionados e incluídos foram os que descreviam as palavras-chaves, estavam coerentes com o tema e com o objetivo proposto. Os estudos que não abordavam o tema por completo, e em que tratava a SOP em outros aspectos foram excluídos, utilizando 06 artigos nos resultados e discussões. As manifestações clínicas mais marcantes podem-se citar a amenorreia, o hirsutismo, a acne e a infertilidade, além de alterações nos níveis das gonadotropinas, a resistência insulínica e hiperinsulinemia. Por tanto, é imperioso um olhar atento dos profissionais de saúde tanto para um diagnóstico precoce, quanto para o tratamento integral da mulher, uma vez que se negligenciada pode agravar e potencializar os riscos para o

<sup>1</sup>Graduada do 5º período do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros- UNIFIMES, campus Mineiros e ligante da Liga Acadêmica De Ginecologia e Obstetrícia.

<sup>2</sup> Graduada do 3º período do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros- UNIFIMES, campus Mineiros e ligante da Liga Acadêmica De Ginecologia e Obstetrícia.

<sup>3,4 e 5</sup>Graduada do 5º período do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros- UNIFIMES, campus Mineiros e ligante da Liga Acadêmica De Ginecologia e Obstetrícia.

<sup>6</sup>Mestre em Ciências da Saúde pelo Universidade Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)/Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES), e docente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, campus Mineiros e Orientadora de Pesquisa da Liga Acadêmica De Ginecologia e Obstetrícia. Mineiros, Goiás, Brasil. [erlino@unifimes.edu.br](mailto:erlino@unifimes.edu.br)

desenvolvimento de outras patologias como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, obesidade e síndromes metabólicas.

**Palavras-chave:** Síndrome dos Ovários Policísticos. Fisiopatologia. Quadro Clínico. Tratamento.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma doença endocrinológica que envolve distúrbios hormonais, resultando no aumento da produção do hormônio masculino (testosterona), e atinge principalmente mulheres em idade reprodutiva. Esta síndrome foi descoberta em 1935, pelos médicos Irving Stein e Michael Leventhal, através de uma cirurgia que apresentou múltiplos cistos nos ovários, nas pacientes em anovulação.

Algumas das manifestações clínicas é o aumento dos pelos, acne, queda de cabelo, infertilidade, não há ainda uma causa específica da síndrome do ovário policístico, mas sabe-se que ela aumenta o risco de desenvolvimento de comorbidades. Sendo assim, por ser uma doença crônica, o tratamento focará somente nas manifestações sintomática (DE SOUZA PENA,2022).

Desse modo por se manifestar principalmente em jovens, a SOP é um grande problema de saúde público, e precisa ser compreendida para melhorar a qualidade de vida das portadoras. O objetivo do estudo foi descrever a fisiopatologia e o quadro clínico da síndrome dos ovários policísticos.

## METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica em narrativa, foram realizadas pesquisas virtuais abrangendo a leitura, análise e interpretação de artigos científicos presentes na plataforma Google Acadêmico. A pesquisa foi feita com base nas palavras-chaves Síndrome dos Ovários Policísticos; Fisiopatologia; Quadro clínico e Tratamento, sem restrições de idioma e publicados nos últimos 5 anos. Foram selecionados (06) artigos coerentes com o tema e com o objetivo proposto. Como critério de exclusão, salientamos aqueles que não abordam o tema e foram publicados além dos últimos anos. As manifestações clínicas mais marcantes podem-se citar a amenorreia, o hirsutismo, a acne e a infertilidade, além de alterações nos níveis das gonadotropinas, a resistência insulínica e hiperinsulinemia.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### FISIOPATOLOGIA

A fisiopatologia dessa síndrome está relacionada com uma desorganização no eixo hipotálamo-hipófise, uma vez que o hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) é secretado pelo hipotálamo e tem a função de estimular a adenohipófise a secretar os hormônios Luteinizante (LH) e Folículo estimulante (FSH), responsáveis por ordenar o crescimento dos folículos, bem como a ovulação. O LH e o FSH estimulam tanto as células da Teca quanto as células da granulosa respectivamente, para que haja produção de andrógenos e a conversão deles em estrogênios com a influência de uma enzima citoplasmática conhecida como aromatase (LISBOA *et al.*, 2021).

Em pacientes com SOP, há um descontrole da secreção das gonadotrofinas, sem causa conhecida, e tem como características o aumento do LH, e conseqüentemente a elevação da produção de androgênios com maior destaque para testosterona, enquanto o FSH permanece no seu nível normal ou baixo. Para que haja o processo funcional de ovulação, durante o desenvolvimento folicular em nível fisiológico, no processo de maturação folicular, o folículo pré-ovulatório será estimulado pela ação do LH e FSH, fatos que não são observados em pacientes com SOP, pois há uma deficiência no amadurecimento folicular demonstrando características marcantes de atresia folicular, bem como de anovulação sem formação de corpo lúteo, endométrio estimulado apenas pelo estrogênio, já que também não haverá produção de progesterona deixando a paciente sob risco de hiperplasia endometrial e sangramento uterino anormal (LISBOA *et al.*, 2021).

Partindo do ponto de vista metabólico, é importante salientar, que a insulina é considerada um hormônio que atua diretamente em receptores insulínicos que estão presentes no tecido ovariano e conseqüentemente na liberação desregulada do LH e do FSH, sendo considerada hormônio reprodutivo. Dessa forma, entende-se que a resistência insulínica é comum em pacientes com SOP e é considerada um fator agravante, pois contribui com uma maior produção de andrógenos livres.

Outro fator que merece destaque é o hiperandrogenismo, pois suas alterações podem gerar um aumento do risco de Doença Cardiovascular (DCV), que conseqüentemente leva ao

risco de obesidade, ao acúmulo de gordura visceral e da resistência à insulina (RI) (PENA *et al.*, 2022).

## QUADRO CLÍNICO

Diante da fisiopatologia, o nível anormal dos hormônios hipofisários (FSH e LH) contribuem para a ampliação do período folicular podendo chegar a cerca de 35 dias, com policistose podendo chegar até a 15mm de tamanho.

Com isso, há uma série de manifestações, como o hirsutismo, pela alta produção de andrógenos, ou excesso de pelos em locais de características masculina (DE SOUZA PENA, 2022).

A infertilidade, por conta da anovulação, pois, não chegam a sua fase de crescimento e maturação. Além da amenorreia (DE SOUZA PENA, 2022).

Por seguinte, a acantose, é a presença de manchas de pigmentação escura na pele por meio da alteração da resistência insulínica que atua na camada basal da pele (DE SOUZA PENA, 2022).

Diante dessas alterações a síndrome metabólica é também comum nessas pacientes em que acarreta fatores como obesidade, acnes, dislipidemia, além da resistência insulina como citado por consequência do hiperandrogenismo (DE SOUZA PENA, 2022). Além de outras complicações como desenvolvimento de diabetes tipo 1, problemas cardiovasculares, asma, câncer do endométrio, doenças da tireoide, aborto espontâneo (LISBOA, 2021).

A Síndrome dos Ovários Policísticos apresenta uma etiologia não esclarecida totalmente, fazendo com que o seu diagnóstico seja de exclusão. Dessa forma, são utilizados três critérios para auxiliar no diagnóstico, tais como: oligomenorreia e/ou anovulação, hiperandrogenismo clínico e/ou laboratorial e morfologia ultrassonográfica de policistose ovariana, ressaltando ainda que a presença de dois ou mais critérios determina o diagnóstico de SOP, excluindo outras doenças que cursam com os mesmos sinais e sintomas. A oligomenorreia deve ser caracterizada pela ausência de menstruação por 90 dias ou menos de 9 ciclos menstruais em um prazo de um ano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR  
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E  
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

Para o diagnóstico em adolescentes, os critérios sofrem algumas alterações, desconsiderando a morfologia ovariana policística e o hiperandrogenismo causa, necessariamente, hirsutismo ou hiperandrogenemia. No entanto, mesmo que todos esses critérios sejam positivos, o diagnóstico de SOP deve ser revisado oito anos após a menarca (SILVA, 2019).

O tratamento da SOP é baseada na mudança do estilo de vida, tais como cessar hábitos de tabagismo e etilismo, realizar atividade física regularmente, manter uma alimentação saudável, reduzir o excesso de peso corporal caso necessário, deve-se, ainda, levar em consideração o tratamento cosmético do hirsutismo, além do tratamento farmacológico para controle da irregularidade menstrual tais como o uso de anticoncepcionais hormonais combinados (AHCs) – etinilestradiol combinado a levonorgestrel, já para o hiperandrogenismo clínico no controle do hirsutismo clínico de graus moderados e severos é recomendado o uso de antiandrogênico (acetato de ciproterona) associado aos anticoncepcionais, caso exista uma contraindicação ao uso dos AHC (pacientes com distúrbios metabólicos), pode-se associar o antiandrogênico à metformina. Ainda em relação ao tratamento da SOP, ações que reduzem a resistência à insulina são benéficas (uso de metformina) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

O tratamento deve ser contínuo até o momento em que a paciente não relate o desejo de gestar, visto que a gestação é indicação para suspensão do tratamento. Pacientes que obtiveram sucesso na perda de peso, pode ser suspenso o uso da metformina, conforme recomendação médica (SILVA, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto no decorrer do artigo apesar de uma etiologia não totalmente esclarecida caracteriza-se síndrome do ovário policísticos (SOP) como um distúrbio endócrino metabólico muito comum em mulheres em idade reprodutiva. As manifestações clínicas mais marcantes podem-se citar a amenorreia, o hirsutismo, a acne e a infertilidade, além de alterações nos níveis das gonadotropinas, a resistência insulínica e hiperinsulinemia, e presença de ovários policísticos na USG, que podem eventualmente aparecer gerando grande impacto na qualidade de vida dessas pacientes. Por tanto, é imperioso um olhar atento dos profissionais de saúde tanto para um diagnóstico precoce quanto para o tratamento



VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR  
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E  
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

integral da mulher, uma vez que se negligenciada pode-se agravar e potencializar os riscos para o desenvolvimento de outras patologias como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, obesidade e síndromes metabólicas. No aspecto de tratamento cabe ao médico orientar quanto à via farmacológica para mulheres portadoras, porém priorizando a via não farmacológica priorizando a adoção de um novo estilo de vida, com práticas de atividades físicas e dieta com baixo teor de carboidratos para minimizar os efeitos das complicações relacionadas à doença e assim garantir um resultado satisfatório as portadoras da SOP.

## REFERÊNCIA

DE SOUZA PENA, Victor et al. Uma análise sobre as características da síndrome dos ovários policísticos: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 4, p. e9996-e9996, 2022.

LISBOA, Giovanna Rocha et al. Particularidades do diagnóstico e da terapêutica da síndrome dos ovários policísticos na adolescência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7124-e7124, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Síndrome dos Ovários Policísticos. **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia do SUS – CONITEC**. Brasília: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, fev. 2019.

SILVA, Ana Carolina Japur de Sá Rosa e. SOP – Síndrome dos ovários policísticos: Conceito, epidemiologia e fisiopatologia aplicada à prática clínica. Febrasgo. **Revista Femina**, v. 47, n. 9, p. 518-545, nov. 2019.

