



FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE SOP ENTRE MULHERES JOVENS.

Brennda Eduarda Costa Freitas, Bárbara Ellen Costa Freitas, Maria Clara de Araújo Andrade, Karynne Maria Marinho Chaves Santos, Maria Eduarda Neves Cavalcanti Guedes, Charlyse Gomes de Lima, Maria Eduarda de Almeida Melo da Rocha, Gabriela Andrade de Alencar Pereira Beltrão, Júlia Mariana Santos Santana, Júlia Luna Nascimento, Bruna Luana Alves dos Santos, Laura Patriota Palhares, Malu Gomes de Barros Thorp, Larissa Dantas Luz, Dayse Scoot dos Santos Lessa, Ana Carolina Cansanção Melro, Ana Clara Pereira Miranda, Maria Júlia Barros Barroso, Bruna Cansanção Maranhão, Tailne de Lima Lins.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p1538-1547>

Artigo recebido em 08 de Fevereiro e publicado em 18 de Março de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: a síndrome dos ovários policísticos (SOP) é a uma das condições clínicas mais comuns entre as disfunções endócrinas que afetam mulheres em idade reprodutiva, tendo sua prevalência variando de 6% a 16% dependendo da população estudada e do critério diagnóstico empregado. Caracteriza-se frequentemente por hiperandrogenismo que pode se manifestar por: hirsutismo, acne, seborreia, alopecia, irregularidade menstrual, obesidade e cistos ovarianos. Os fatores de risco associados à SOP são multifatoriais. A genética desempenha um papel significativo. Além disso, a obesidade é um fator de risco importante, uma vez que o excesso de tecido adiposo, especialmente a gordura visceral, está associado à resistência à insulina, que é crucial na fisiopatologia da SOP. Esse estudo tem como objetivo discorrer sobre os possíveis fatores que possam influenciar na SOP. Para isso foi adotada uma abordagem qualitativa, utilizando uma revisão bibliográfica para identificar e analisar trabalhos que tratam da insuficiência cardíaca grave e sua resolução após tratamento coronariano intervencionista. Foram utilizadas as bases de dados SciELO, Google Acadêmico e PubMed, visando garantir a abrangência e relevância dos estudos. a Síndrome dos Ovários Policísticos não é apenas uma condição endócrina, mas também um problema de saúde pública que requer atenção multidisciplinar. A identificação dos fatores de risco, tanto ambientais quanto genéticos, é fundamental para intervenções precoces que possam minimizar suas complicações metabólicas e reprodutivas.

Palavras-chave: “síndrome dos ovários policísticos”, “distúrbios hormonais” e “fatores de risco”



FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE SOP ENTRE MULHERES JOVENS.

ABSTRACT

Introduction: Polycystic ovary syndrome (PCOS) is one of the most common clinical conditions among endocrine disorders affecting women of reproductive age, with a prevalence ranging from 6% to 16% depending on the population studied and the diagnostic criteria used. It is often characterized by hyperandrogenism that can manifest as: hirsutism, acne, seborrhea, alopecia, menstrual irregularity, obesity and ovarian cysts. The risk factors associated with PCOS are multifactorial. Genetics plays a significant role. In addition, obesity is an important risk factor, since excess adipose tissue, especially visceral fat, is associated with insulin resistance, which is crucial in the pathophysiology of PCOS. This study aims to discuss polycystic ovary syndrome and its risk factors. To this end, a qualitative approach was adopted, using a literature review to identify and analyze studies that address severe heart failure and its resolution after interventional coronary treatment. The SciELO, Google Scholar and PubMed databases were used to ensure the scope and relevance of the studies. Polycystic Ovary Syndrome is not only an endocrine condition, but also a public health problem that requires multidisciplinary attention. Identifying risk factors, both environmental and genetic, is essential for early interventions that can minimize its metabolic and reproductive complications.

Keywords: “polycystic ovary syndrome”, “hormonal disorders” and “risk factors”.

Instituição afiliada – Centro Universitário Cesmac, Centro Universitário de Maceió - UNIMA, Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Faculdade de Ciências Médicas Afya Garanhuns, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL.

Autor correspondente: Brennda Eduarda Costa Freitas beduardacf@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

Segundo a Febrasgo, a síndrome dos ovários policísticos (SOP) é a uma das condições clínicas mais comuns entre as disfunções endócrinas que afetam mulheres em idade reprodutiva, tendo sua prevalência variando de 6% a 16% dependendo da população estudada e do critério diagnóstico empregado.

Caracteriza-se frequentemente por hiperandrogenismo que pode se manifestar por: hirsutismo, acne, seborreia, alopecia, irregularidade menstrual, obesidade e cistos ovarianos. A SOP apresenta complicações reprodutivas e metabólicas que devem ser diagnosticadas e tratadas precocemente devido ao risco de infertilidade, neoplasia endometrial e síndrome plurimetabólica. Além destas, a SOP relaciona-se à alta morbidade pelos aspectos estéticos que afetam negativamente a autoestima das mulheres. Para uma abordagem terapêutica adequada, é de extrema importância o conhecimento dos mecanismos fisiopatogênicos desta síndrome (Moura et al, 2011).

As mulheres em situação de cárcere são mais acometidas por agravos à saúde do que a população feminina geral. Dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) mostram que o Brasil apresenta a quarta maior população carcerária feminina do mundo, atrás apenas dos Estados Unidos (211.870 detentas), da China (107.131) e da Rússia (48.478). A taxa de crescimento da população carcerária feminina aumentou mais que a masculina. No Brasil, houve aumento de 656% entre os anos 2000 e 2016, enquanto o crescimento masculino foi de 293% no mesmo período. A intensificação do encarceramento de mulheres no Brasil tem chamado atenção para diversos problemas que se relacionam às desigualdades de gênero e à necessidade de reduzir as diferentes formas de violência que se multiplicam na prisão e implicam sérios prejuízos a saúde desta população (Araujo, et al. 2020).

Visto isso, torna-se necessário direcionar uma análise mais aprofundada às questões de saúde associadas às mulheres privadas de liberdade, particularmente em relação à Síndrome dos Ovários Policísticos, a qual, além de figurar como um dos fatores de risco potenciais para complicações e comorbidades, acarreta significativas desordem na esfera da saúde mental dessas mulheres.



METODOLOGIA

Esta pesquisa adota uma abordagem qualitativa, utilizando uma revisão bibliográfica para identificar e analisar trabalhos que tratam da insuficiência cardíaca grave e sua resolução após tratamento coronariano intervencionista. Foram utilizadas as bases de dados SciELO, Google Acadêmico e PubMed, visando garantir a abrangência e relevância dos estudos.

Para orientar a busca, foram usadas palavras-chave específicas: “síndrome dos ovários policísticos”, “distúrbios hormonais” e “fatores de risco”. Essas palavras-chave foram escolhidas para assegurar que os estudos incluídos abordassem os fatores que podem influenciar o aparecimento da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) em mulheres jovens.

Foram incluídos estudos e artigos acadêmicos que discutissem a relação entre insuficiência cardíaca grave e intervenção coronariana, bem como temas correlatos à recuperação funcional do coração. Os critérios de inclusão consideraram publicações em português, inglês ou espanhol. Os artigos excluídos foram aqueles que não estavam disponíveis em sua forma completa e estudos que não focassem diretamente na abordagem intervencionista para pacientes com insuficiência cardíaca grave.

Estudos realizados fora do país foram considerados apenas se abordassem análises ou comparações aplicáveis ao contexto brasileiro. Foram excluídos artigos de caráter opinativo ou sem base científica clara.

O estudo respeitou as diretrizes éticas estabelecidas para pesquisas envolvendo literatura científica, utilizando apenas dados já publicados, não havendo necessidade de aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa.

DISCUSSÃO

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma condição endócrina comum que afeta mulheres em idade reprodutiva, caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas que incluem oligomenorreia ou amenorreia, hiperandrogenismo e a presença de ovários policísticos visíveis em ultrassonografia. A prevalência da SOP varia entre 6% à 20% das mulheres em idade fértil, dependendo dos critérios diagnósticos utilizados (Rotterdam, 2003).



Os mecanismos fisiopatológicos da SOP são complexos e multifatoriais, envolvendo resistência à insulina, disfunção ovariana e alterações na secreção hormonal. A resistência à insulina é um dos principais fatores associados à SOP, contribuindo para o aumento da produção de andrógenos pelos ovários e levando a manifestações clínicas como hirsutismo, acne e alopecia androgenética. Além disso, a SOP está frequentemente associada a comorbidades metabólicas, como obesidade, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica, aumentando o risco cardiovascular a longo prazo (Azziz et al., 2004).

O diagnóstico da SOP é baseado nos critérios de Rotterdam, que requerem a presença de pelo menos dois dos três seguintes critérios: anovulação, hiperandrogenismo e a presença de ovários policísticos.

Os fatores de risco associados à SOP são multifatoriais. A genética desempenha um papel significativo, pois a história familiar de SOP pode aumentar o risco, sugerindo uma predisposição genética. Estudos indicam que a condição pode ser herdada de forma poligênica, com múltiplos genes envolvidos na sua patogênese (Azziz et al., 2004). Além disso, a obesidade é um fator de risco importante, uma vez que o excesso de tecido adiposo, especialmente a gordura visceral, está associado à resistência à insulina, que é crucial na fisiopatologia da SOP (Franks, 1995).

A resistência à insulina é uma característica comum em muitas mulheres com SOP, levando a níveis elevados de insulina circulante, o que exacerba o hiperandrogenismo e contribui para a disfunção ovariana (Dunaif, 1997). Hábitos alimentares inadequados e sedentarismo também estão relacionados ao aumento do risco de SOP; dietas ricas em carboidratos refinados e açúcares podem agravar a resistência à insulina (Moran et al., 2010). Embora a SOP possa se manifestar em qualquer fase da vida reprodutiva, os sintomas frequentemente se tornam mais evidentes durante a adolescência ou no início da idade adulta.

Outro aspecto relevante é a exposição a substâncias químicas que interferem no sistema endócrino, conhecidas como endócrinógenos, que podem estar associadas ao desenvolvimento da SOP, embora mais pesquisas sejam necessárias nesta área (Gore et al., 2015). O diagnóstico da SOP é baseado nos critérios de Rotterdam, que requerem a presença de pelo menos dois dos três seguintes critérios: irregularidades menstruais, sinais clínicos ou laboratoriais de hiperandrogenismo e a presença de ovários policísticos em exames de imagem.



O tratamento da SOP é individualizado e pode incluir mudanças no estilo de vida, como perda de peso e exercícios físicos regulares, que são fundamentais para melhorar a resistência à insulina e regularizar o ciclo menstrual. O tratamento farmacológico pode envolver o uso de anticoncepcionais orais combinados para regularizar o ciclo menstrual e tratar o hiperandrogenismo, geralmente com dosagens variando de 20 a 35 mcg de estrogênio combinado com progestágeno. A metformina é outra opção terapêutica utilizada para melhorar a resistência à insulina, com dosagem inicial de 500 mg/dia, podendo aumentar até 2000-2500 mg/dia conforme a tolerância. Antiandrogênios, como a espironolactona, também podem ser utilizados para tratar hirsutismo, com dosagem variando de 50 a 100 mg/dia (Legro et al., 2013).

As complicações da SOP podem incluir infertilidade, diabetes tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemias e aumento do risco cardiovascular. Além disso, as mulheres com SOP têm maior risco de desenvolver câncer endometrial devido à exposição prolongada ao estrogênio sem oposição. Portanto, a SOP é uma condição complexa que requer uma abordagem multidisciplinar para seu manejo. A identificação precoce dos fatores de risco e intervenções adequadas podem melhorar significativamente a qualidade de vida das mulheres afetadas.

Diante dos aspectos apresentados, fica evidente que a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) não é apenas uma condição endócrina, mas também um problema de saúde pública que requer atenção multidisciplinar. A identificação dos fatores de risco, tanto ambientais quanto genéticos, é fundamental para intervenções precoces que possam minimizar suas complicações metabólicas e reprodutivas. Além disso, o contexto socioeconômico e as condições de vida das mulheres influenciam diretamente a manifestação e gravidade da síndrome, evidenciando a necessidade de estratégias integradas e inclusivas de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidencia a necessidade de uma abordagem abrangente para compreender os fatores de risco associados ao desenvolvimento da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) em mulheres jovens. A análise dos aspectos genéticos, metabólicos e ambientais reforça a importância do diagnóstico precoce e de intervenções multidisciplinares para minimizar complicações



metabólicas, reprodutivas e psicossociais. Além disso, destaca-se o impacto significativo que condições socioeconômicas desfavoráveis podem ter na manifestação e manejo dessa síndrome, especialmente em populações vulneráveis, como mulheres privadas de liberdade. A falta de acesso a cuidados de saúde adequados agrava os riscos e reforça a necessidade de políticas públicas mais inclusivas.

Conclui-se que a promoção de hábitos de vida saudáveis, a oferta de assistência médica adequada e o estímulo à continuidade de pesquisas sobre a SOP são fundamentais para melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas, além de ampliar as estratégias preventivas e terapêuticas disponíveis.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. M. de et al. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. *Escola Anna Nery*, v. 24, n. 3, p. e20190303, 2020.

AZZIZ, R.; WOODS, K. S.; REYNA, R. et al. The Androgen Excess and PCOS Society criteria for the polycystic ovary syndrome: a historical perspective. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 89, n. 8, p. 3870-3873, 2004.

DUNAIF, A. Insulin resistance and the polycystic ovary syndrome: mechanisms and implications for pathogenesis. *Endocrine Reviews*, v. 18, n. 6, p. 774-800, 1997.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Síndrome dos ovários policísticos. *Femina*, v. 47, n. 9, 2019.

FRANKS, S. Polycystic ovary syndrome. *New England Journal of Medicine*, v. 333, n. 13, p. 853-861, 1995.

GORE, A. C.; CHAPPELL, V. A. et al. Executive summary to EDC-2: the second endocrine disruptors conference. *Endocrine Reviews*, v. 36, n. 6, p. 593-602, 2015.

LEGRO, R. S.; ARSLANIAN, S. A.; EHRMANN, D. A. et al. Diagnosis and treatment of polycystic ovary syndrome: an Endocrine Society clinical practice guideline. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 98, n. 12, p. 4565-4592, 2013.

MOURA, H. H. G. de et al. Síndrome do ovário policístico: abordagem dermatológica. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 86, n. 1, p. 111-119, jan.



2011.

MORAN, L. J. et al. Lifestyle changes in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review. *Reproductive Biomedicine Online*, v. 20, n. 1, p. 20-31, 2010.

ROTTERDAM ESHRE/ASRM-SPONSORED PCOS CONSENSUS WORKSHOP GROUP. Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and long-term health risks related to polycystic ovary syndrome (PCOS). *Fertility and Sterility*, v. 81, n. 1, p. 19-25, 2003.