

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS PASSO FUNDO
CURSO DE MEDICINA

LUANA BIASI

**PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES COM SÍNDROME DOS
OVÁRIOS POLICÍSTICOS**

PASSO FUNDO, RS

2022

LUANA BIASI

**PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES COM SÍNDROME DOS
OVÁRIOS POLICÍSTICOS**

Trabalho de Curso de graduação apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, RS.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ciciliana Maíla Zilio Rech

Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Renata dos Santos Rabello

PASSO FUNDO, RS

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Biasi, Luana

Perfil clínico epidemiológico de mulheres com síndrome dos ovários policísticos / Luana Biasi. -- 2022.

59 f.

Orientadora: Doutora Ciciliana Maíla Zílio Rech
Co-orientadora: Doutora Renata dos Santos Rabello
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Bacharelado em Medicina, Passo Fundo,RS, 2022.

1. Síndrome dos ovários policísticos. 2. Perfil clínico. 3. Perfil epidemiológico. I. Rech, Ciciliana Maíla Zílio, orient. II. Rabello, Renata dos Santos, co-orient. III. Universidade Federal da Fronteira Sul. IV. Título.

Elaborada pelo sistema de Geração Automática de Ficha de Identificação da Obra pela UFFS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

LUANA BIASI

**PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES COM SÍNDROME DOS
OVÁRIOS POLICÍSTICOS**

Trabalho de Curso de graduação apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, RS.

Este Trabalho de Curso foi defendido e aprovado pela banca em:

23/11/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Ciciliana Maíla Zilio Rech

Orientadora

Prof^a. Dr^a. Giovana Paula Bonfanti Donato

Prof^a. Ms^a. Silvane Nene Portela

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus por me permitir chegar aonde estou e ser minha fortaleza.

Agradeço a minha família que sempre me apoiou, me deu todo suporte necessário e sempre acreditarem em mim. Amo-os para sempre.

Agradeço a minha orientadora Prof^ª. Dr^ª. Ciciliana Maíla Zílio Rech, pelo empenho, dedicação, carinho e suporte nesse período, cujo tempo e esforço sempre se fizeram presentes e sem a qual esse trabalho não seria possível.

A minhas coorientadora Prof^ª Dr^ª. Renata dos Santos Rabello por todo empenho, incentivo e dedicação a mim e a esse trabalho e pela perfeita coorientação.

APRESENTAÇÃO

Trata-se de um Trabalho de Curso (TC) de graduação, elaborado pela acadêmica Luana Biasi, como requisito parcial para a obtenção de título de médica pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Passo Fundo-RS, que tem como objetivo avaliar o Perfil Clínico Epidemiológico das mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP). Tem como orientadora a Prof^a. Dr^a. Ciciliana Maíla Zilio Rech e como coorientadora a Prof^a. Dr^a. Renata dos Santos Rabello, que será desenvolvido ao longo de três semestres acadêmicos do curso de Medicina da UFFS. No decorrer do segundo semestre acadêmico de 2021 foi elaborado o projeto de pesquisa, durante o componente curricular (CCR) de Trabalho de Curso I. Já o Relatório de Pesquisa, que compreende a conclusão do projeto de pesquisa e a finalização da coleta dos dados, foi desenvolvido no primeiro semestre acadêmico de 2022, no CCR de Trabalho de Curso II e abordou temas como os processos éticos, as coletas e análises de dados para compilação no artigo final. No segundo semestre acadêmico de 2022, foi produzido o artigo científico, no CCR de Trabalho de Curso III, que será o resultado da aplicação prática do projeto de pesquisa. Consta, pois, de um estudo quantitativo, observacional, do tipo transversal, descritivo, desenvolvido no Hospital das Clínicas de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, que está em conformidade com as normas do Manual de Trabalhos Acadêmicos da UFFS e com o Regulamento do Trabalho de curso.

RESUMO

O presente trabalho consiste em um projeto de pesquisa acerca do Perfil Clínico Epidemiológico das Mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP). Fundamenta-se em uma abordagem metodológica quantitativa observacional, do tipo transversal descritiva, que considera como população as pacientes acometidas pela Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP). A amostra do tipo não probabilística foi selecionada por conveniência considerando aquelas atendidas de 01 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2021, no ambulatório da UFFS do Hospital das Clínicas em Passo Fundo (RS). Como critério de inclusão, estão pacientes com 18 anos de idade ou mais, do sexo feminino, diagnosticadas com síndrome dos ovários policísticos (CID E28.2) excluídos aqueles cujos prontuários não contenham informações necessárias para a pesquisa. A busca de dados foi feita por meio da análise de prontuários dos pacientes incluídos no estudo, buscando retrospectivamente os atendimentos por listagem disponibilizada pelo hospital. Os dados foram transcritos para a ficha de coleta de dados e duplamente digitados. Após essa fase, e a validação dos dados, a validação estatística compreendeu a descrição da amostra, a média e desvio padrão das variáveis numéricas e distribuição de frequências, absoluta e relativa, das variáveis categóricas. Encontrou-se maior prevalência da SOP em mulheres obesas, brancas, em idade reprodutiva, com o predomínio de alterações nos níveis glicêmicos e no perfil lipídico, amenorreia, acne, hirsutismo e acantose nigricans.

Palavras-chave: Síndrome dos ovários policísticos, manifestações, diagnóstico.

ABSTRACT

The present work consists of a research project about the Clinical Epidemiological Profile of Women with Polycystic Ovary Syndrome (PCOS). It is based on a quantitative observational methodological approach, of the descriptive cross-sectional type, which considers as a population the patients affected by Polycystic Ovary Syndrome (PCOS). The non-probabilistic sample was selected for convenience considering those attended from January 1, 2017 to December 31, 2021, at the UFFS outpatient clinic of the Hospital das Clínicas in Passo Fundo (RS). As inclusion criteria, there are patients aged 18 years or older, female, diagnosed with polycystic ovary syndrome (ICD E28.2), excluding those whose medical records do not contain information necessary for the research. The search for data was carried out by analyzing the medical records of the patients included in the study, retrospectively searching for consultations using a list made available by the hospital. Data were transcribed onto the data collection form and typed twice. After this phase, and data validation, statistical validation included the description of the sample, the mean and standard deviation of numerical variables and frequency distribution, absolute and relative, of categorical variables. A higher prevalence of PCOS was found in obese, white women of reproductive age, with a predominance of alterations in glycemic levels and lipid profile, amenorrhea, acne, hirsutism and acanthosis nigricans.

Keywords: Polycystic ovary syndrome, manifestations, diagnosis.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. DESENVOLVIMENTO.....	11
2.1. Projeto de pesquisa.....	11
2.1.1. Tema.....	11
2.1.2. Problemas.....	11
2.1.3. Hipóteses.....	11
2.1.4. Objetivos	11
2.1.4.1. Objetivo geral.....	11
2.1.4.2. Objetivos específicos	11
2.1.5. Justificativa.....	12
2.1.6. Referencial Teórico.....	12
2.1.7. Metodologia.....	15
2.1.7.1. Tipo de estudo.....	15
2.1.7.2. Local e período de estudo.....	15
2.1.7.3. População e amostra.....	16
2.1.7.4. Variáveis, instrumentos e coleta de dados.....	16
2.1.7.5. Processamento, controle de qualidade e análise de dados.....	16
2.1.7.6. Aspectos éticos.....	16
2.1.8. Recursos	18
2.1.9. Cronograma.....	19
2.1.10. Apêndices.....	22
2.1.11 Anexos.....	26
3. RELATÓRIO.....	42
3.1. Apêndices.....	44
4. ARTIGO CIENTÍFICO.....	46
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	59

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), apresenta manifestações clínicas bem heterogêneas, mas algumas alterações são frequentes, como hiperandrogenismo, irregularidade menstrual, ovários policísticos ao exame de imagem e obesidade. Possui uma fisiopatologia desconhecida e tem uma prevalência de 5-10% em mulheres em idade reprodutiva. Embora a SOP possa se manifestar em qualquer fase da vida reprodutiva, é mais comum se desenvolver na adolescência. (PICCINI *et al.*, 2019).

Apesar dos sintomas iniciais da SOP serem brandos, a progressão da doença sem mudança no estilo de vida pode levar ao aumento da incidência de distúrbios metabólicos graves, como diabetes mellitus tipo 2, dislipidemias e complicações cardiovasculares como aterosclerose, sendo essa incidência potencializada em pacientes com sobrepeso e obesidade. (DE ÁVILA *et al.*, 2014).

A SOP é uma doença crônica que leva a implicações para a saúde ao longo da vida. No entanto, é importante que o risco metabólico seja encontrado no momento do diagnóstico da doença e não ao longo prazo como uma complicação. As pacientes devem ser totalmente avaliadas para a determinação de parâmetros metabólicos. Assim, o diagnóstico precoce é imprescindível para reduzir as complicações da doença, bem como as taxas de mortalidade e morbidade nessas mulheres. (LANA *et al.*, 2020).

Dessa forma, para que sejam evitadas as disfunções metabólicas ocasionadas pela SOP, a primeira linha de tratamento consiste no uso de contraceptivos combinados orais, prática de atividades físicas, acompanhamento nutricional, juntamente com a mudança no estilo de vida. Tais fatores aliados com o acompanhamento multiprofissional, são medidas que permitem a manutenção da qualidade de vida das portadoras. (DE AZEVEDO *et al.*, 2008).

O tratamento com metformina para as portadoras de SOP, provoca a melhora na sensibilidade à insulina, reduz a glicemia e os níveis de andrógenos. No entanto, esses efeitos tornam-se evidentes quando associados a uma mudança no estilo de vida. Além das alterações reprodutivas, a SOP é associada com comorbidade metabólicas ligadas à obesidade. Porém, existem fatores confundidores como a falta de padronização diagnóstica, a apresentação clínica da doença de forma heterogênea e a presença de obesidade, tornando o manejo clínico da SOP mais complexo. (SPRITZER, 2014).

O presente trabalho propõe, então, a verificação do perfil clínico epidemiológico das mulheres com síndrome dos ovários policísticos, para poder analisar como essa doença tão heterogênea afeta as mulheres e a qualidade de vida das pacientes, a fim de esclarecer alguns mecanismos da doença que favoreçam o diagnóstico clínico e o tratamento precoce.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. PROJETO DE PESQUISA

2.1.1. Tema

Perfil Clínico Epidemiológico das mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP).

2.1.2. Problema

Quais são as principais manifestações clínicas da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP)?

Qual o perfil epidemiológico das mulheres acometidas por SOP?

2.1.3. Hipóteses

As principais manifestações clínicas serão, hiperandrogenismo, anovulação, ciclos menstruais irregulares e hirsutismo.

Entre as pacientes acometidas pela Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) será observada o predomínio de obesas, brancas, com faixa etária superior a 18 anos.

2.1.4. Objetivos

2.1.4.1. Objetivo Geral

Descrever o perfil clínico epidemiológico das pacientes acometidas pela Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP).

2.1.4.2. Objetivo Específico

Descrever as manifestações clínicas nas mulheres portadoras de SOP.

Descrever as características epidemiológicas das mulheres acometidas pela SOP.

2.1.5 Justificativa

A relevância do presente trabalho ampara-se no fato de a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) ser uma doença que acomete muitas mulheres e que possui sua etiologia desconhecida, podendo levar a consequências metabólicas que comprometam a qualidade de vida das portadoras.

Cabe ressaltar, que a prevalência dessa síndrome pode chegar a 15% das mulheres em idade reprodutiva. (ROSA E SILVA, 2018), sendo uma doença complexa e heterogênea e que está associada a diferentes distúrbios metabólicos. A prevalência da SOP e das manifestações clínicas está relacionada a hábitos alimentares, fatores ambientais, culturais e genéticos. Assim, é fundamental estudar essas manifestações da SOP em determinado grupo populacional para contribuir com medidas de identificação e tratamento de forma precoce e adequada. Além disso, há escassez de publicações científica sobre a temática, o que reforça a importância deste projeto de pesquisa para a região.

2.1.6. Referencial Teórico

A síndrome do ovário policístico (SOP) é uma desordem de origem endócrina ginecológica, que apresenta como principais alterações metabólicas o hiperandrogenismo e a anovulação crônica, caracterizando um quadro de irregularidade menstrual ou amenorreia, podendo também ocasionar acne, alopecia, hirsutismo e seborreia em decorrência do excesso de hormônios andrógenos no corpo. (ANDRADE *et al.*, 2016). Na atualidade, a SOP se configura como uma das doenças endocrinológicas mais comuns em mulheres em idade reprodutiva e, apesar de aparentemente não ser uma doença que prejudica a qualidade de vida das portadoras, caso não seja tratada adequadamente pode levar a desordens no organismo que impliquem em consequências como a síndrome metabólica, que traz consigo hipertensão arterial, resistência à insulina e níveis de colesterol anormais. (DE ÁVILA *et al.*, 2014).

Por ser uma doença crônica de etiologia desconhecida, sua definição e seus aspectos fisiopatológicos ainda são bastante controversos, pode ser desencadeada por hiperandrogenismo, hiperinsulinemia, desequilíbrio na produção das gonadotrofinas, com o aumento do Hormônio Luteinizante (LH) e diminuição do Hormônio Folículo Estimulante (FSH) e, também, por predisposição genética. Foi descrita pela primeira vez em 1935 por Stein e Leventhal como um distúrbio reprodutivo, heterogêneo e metabólico, tendo uma prevalência de 5 a 10% nas mulheres em idade fértil. (ARENTZ *et al.*, 2017).

Para o diagnóstico da SOP, existem critérios diagnósticos que incluem o Consenso de NIH, que foi definido em 1990 como a presença de hiperandrogenismo clínico e/ou laboratorial, oligomenorreia/anovulação. Por sua vez, em 2003, o Conselho de Rotterdam, introduziu a aparência do ovário policístico (PCO) na ultrassonografia como um novo critério, dessa forma o diagnóstico requer dois desses três critérios. (SPRITZER, 2014). Atualmente, o protocolo para diagnóstico de SOP mais utilizado é o consenso proposto por Teede *et al.*, de 2018, no qual mantém a presença de ao menos dois dos três critérios diagnósticos (oligoamenorreia, hiperandrogenismo clínico/laboratorial e morfologia ultrassonográfica de policistose ovariana) para determinar o diagnóstico, desde que sejam excluídas outras doenças que também apresentem distúrbios de excesso de andrógeno, bem como outras causas de oligomenorreia ou anovulação. (ROSA E SILVA, 2018.).

Conforme Cavalcante et al. (2021), na SOP, a produção exagerada de andrógenos está relacionada com a atuação das glândulas adrenais e dos ovários. O hiperandrogenismo acarreta diferentes manifestações clínicas, como acne, alopecia, seborreia, irregularidades menstruais, puberdade precoce, distúrbios psicológicos e hirsutismo. A extensão e a intensidade dessas manifestações são dependentes de fatores variados e, dessa forma, não existe uma relação restrita entre as condições clínicas e alterações bioquímicas.

Segundo um estudo retrospectivo de Rehme *et al* (2013), realizado com 44 adolescentes com idades entre 12 e 19 anos, com diagnóstico de SOP pelo conselho de Rotterdam, foi observado como irregularidade menstrual mais prevalente a amenorreia em 72,7% das portadoras, seguida por oligomenorreia (27,7%). De acordo com o IMC, 52,3% das adolescentes estavam obesas e a redução do HDL-C (34,1%) foi a alteração metabólica mais observada. Foram encontrados triglicérides aumentados em 27,7%, pressão arterial e aumento da glicemia em jejum alterada em 9,1% e 4,5% dos casos, respectivamente. Se observou também síndrome metabólica (13,6% das pacientes, sendo todas obesas ou com sobrepeso. Com isso, conclui-se que a irregularidade menstrual é a alteração clínica mais frequente, e que a obesidade associada à resistência à insulina predispõe maior frequência de alterações metabólicas.

Por sua vez, De Ávila et al (2014), em um estudo transversal prospectivo, com 100 participantes diagnosticadas com SOP, foi observado que 63% das mulheres apresentaram amenorreia, em 36% foi observada síndrome metabólica, que teve relação significativa com o IMC prevaletido pela constituição do sobrepeso e obesidade.

Já em um estudo prospectivo de base populacional com 1702 mulheres, das quais 178 eram portadoras de SOP, foi possível detectar que portadoras com manifestação de hirsutismo e disfunção ovulatória apresentaram taxas mais altas de resistência à insulina quando comparadas ao grupo controle, sugerindo que o hiperandrogenismo contribui para a resistência insulínica. (JALISEH et al., 2017).

Com base nos dados de um estudo sobre a prevalência, características e preditores da síndrome metabólica em mulheres com SOP, foi possível concluir que a prevalência de síndrome metabólica foi ausente em mulheres com índice de massa corporal normal e presente em 23,8% das pacientes com sobrepeso, 62,9% em obesas e 85,5% das obesas mórbidas. Dessa forma, destaca-se o impacto significativo do índice de massa corporal (IMC) na prevalência da síndrome metabólica nas pacientes com SOP. (MARCONDES et al., 2007)

As alterações metabólicas da SOP estão relacionadas, principalmente, com à resistência insulínica e obesidade. E, são esses os fatores determinantes para a síndrome metabólica em portadoras de SOP, com isso, é possível que essas mulheres apresentem maior risco para desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 e doença cardiovascular. Por ser frequente a presença de obesidade e de resistência insulínica em adolescentes diagnosticadas com SOP, a identificação dessas alterações em fases precoces pode diminuir a incidência dessas complicações. (PEDROSO *et al.*, 2012).

Segundo Lana et al. (2020), a síndrome metabólica (SM) é um complexo de fatores de riscos interrelacionados para diabetes e doenças cardiovasculares. Com isso estudos foram realizados para a determinar a prevalência de SM em pacientes com SOP. Foram observadas 96 mulheres com diagnóstico de SOP e foi possível concluir que apenas 8,33% não apresentaram qualquer alteração metabólica. Com isso, considerando a alta prevalência de SM em portadoras de SOP, a avaliação dessas pacientes deve determinar parâmetros metabólicos basais, com exames mais regulares para conter os riscos, bem como um aconselhamento precoce e eficaz, direcionando sobre a mudança no estilo de vida. Tudo isso, torna-se necessário para que haja redução nas complicações da doença, bem como diminuição das taxas de mortalidade e morbidade nessas pacientes.

Atualmente, os objetivos do tratamento da SOP são também direcionados para a promoção e prevenção da saúde da mulher, para evitar complicações metabólicas dessa doença e não apenas tratar as repercussões reprodutivas, como infertilidade, anovulação e hirsutismo.

Com isso, tem-se grande destaque para as medidas não farmacológicas, como orientação nutricional, prática regular de exercícios físicos, perda de peso, cessação do tabagismo e consumo moderado de álcool. (DE AZEVEDO et al., 2008).

Outra forma de intervenção para minimizar os riscos cardiovasculares e metabólicos na SOP são as terapias medicamentosas. Os contraceptivos orais combinados são um dos tratamentos de primeira linha para a SOP. A metformina tem sido amplamente utilizada e as evidências indicam que é benéfica nas pacientes portadoras de SOP com síndrome metabólica e/ou obesidade. Contudo, os efeitos desse medicamento como melhora do perfil cardiometabólico, melhorando a sensibilidade à insulina e diminuindo os níveis de glicose e andrógenos, são potencializados com acompanhamento nutricional e prática de atividades físicas. É importante ressaltar, no entanto, que o tratamento de primeira linha para irregularidades menstruais, infertilidade e hirsutismo são os antiandrogênicos e citrato de clomifeno. (SPRITZER, 2014).

2.1.7 METODOLOGIA

2.1.7.1. Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo com abordagem metodológica quantitativa, observacional, do tipo transversal, descritiva.

2.1.7.2. Local e período do Estudo

O estudo será realizado no ambulatório da UFFS do Hospital das Clínicas de Passo Fundo (HCPF) localizado em Passo Fundo, Rio Grande do Sul, de março até dezembro de 2022.

2.1.7.3. População e Amostra

A população a ser estudada compreende pacientes do sexo feminino, acometidas pela síndrome dos ovários policísticos (SOP). A amostra, do tipo não probabilística, será selecionada por conveniência incluindo pacientes atendidos de 01 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2021 no ambulatório da UFFS do Hospital das Clínicas de Passo Fundo (HCPF). A amostra, estimada em 100 participantes, incluirá pacientes com 18 anos de idade ou mais, do sexo feminino, diagnosticadas com síndrome dos ovários policísticos (CID E28.2). Os casos cujos prontuários não contenham informações necessárias para a pesquisa serão excluídos.

2.7.1.4. Variáveis, Instrumentos e Coleta de Dados

Posterior à aprovação do protocolo do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP-UFFS), a obtenção dos dados iniciará com a solicitação da lista dos pacientes ao setor de prontuários do hospital e, posteriormente, a coleta será realizada, pela acadêmica autora deste projeto, na biblioteca do hospital, por meio de acesso ao sistema de prontuários eletrônicos com login e senha fornecidos pela instituição especificamente para a execução da pesquisa.

Será utilizado ficha para coleta de dados (APÊNDICE 1), contendo as variáveis sociodemográficas (idade, raça/cor), de saúde (peso, altura, comorbidades, tabagismo e etilismo), clínicas e de atendimentos (presença dos critérios diagnósticos para a síndrome dos ovários policísticos – oligoamenorreia, hiperandrogenismo clínico/laboratorial e morfologia ultrassonográfica de policistose ovariana), presença de Acanthosis Nigricans, triglicerídeos elevados, HDL baixo, circunferência abdominal, diabetes gestacional, adenoarca prematura e história familiar positiva para SOP entre parente de primeiro grau.

2.1.7.5. Processamento, controle de qualidade e análise de dados

Após a conferência e codificação dos dados coletados, esses serão duplamente digitados e validados em um banco a ser criado no software EpiData v. 3.1 (distribuição livre) para posterior estudo através de análise descritiva, que compreenderá a média e desvio padrão das variáveis numéricas e distribuição de frequências, absoluta e relativa, das variáveis categóricas a ser realizada no PSPP (distribuição livre).

2.1.7.6. Aspectos Éticos

Este estudo será realizado em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Será enviado ao setor de pesquisa do Hospital das Clínicas de Passo Fundo para avaliação e emissão de Termo de Ciência e Concordância da Instituição, após isso, será submetido CEP-UFFS, através do sistema eletrônico Plataforma Brasil, sendo a coleta de dados

iniciada somente após aprovação ética. Considerando que a coleta de dados será de pacientes de 2017 a 2021, poderá haver dificuldade de localização e de contato com todos os pacientes, já que muitos pacientes não continuam o acompanhamento no hospital, além da possibilidade de os contatos estarem desatualizados, dessa forma será solicitado a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 2).

Os arquivos digitais que compõem a pesquisa serão armazenados por cinco anos em computador de uso pessoal, protegido por senha, de uso exclusivo da acadêmica autora do projeto, por um período de cinco anos. Já os arquivos físicos, serão armazenados em local seguro e privativo na sala dos professores (sala 012) na UFFS, Campus Passo Fundo, em armário destinado aos trabalhos científicos, cuja chave é de posse do pesquisador responsável, portanto, com acesso restrito aos membros da equipe de pesquisa quando solicitado ao pesquisador, posterior a isso serão destruídos através de incineração e o banco de dados será deletado dos computadores utilizados no estudo, com deleção definitiva.

Existe o risco de vazamento de dados dos pacientes considerando que haverá acesso as informações do prontuário eletrônico, visando minimizar esses riscos a coleta se dará em espaço privativo da biblioteca do hospital e o nome de cada participante será substituído por um número de identificação, tanto na ficha de coleta, como no banco de dados. Caso o risco se confirme e ocorra vazamento de informações, a atividade geradora dele será imediatamente interrompida e, o hospital será comunicado do ocorrido, além de excluir o participante do estudo.

Considerando a natureza do estudo, a devolutiva dos resultados para cada participante torna-se inviável. Entretanto, o Hospital das Clínicas receberá o relatório impresso com os resultados obtidos seguindo os critérios de confidencialidade e privacidade das informações obtidas. Além disso, ocorrerá a divulgação dos resultados em eventos e/ou publicações científicas, mantendo o anonimato dos participantes da amostra.

Assim, a pesquisa fornecerá benefícios indiretos aos participantes, voltados para a população e para a comunidade, uma vez que os resultados poderão ser úteis à política de saúde da cidade e da região, no sentido de diagnóstico e tratamento precoce de pacientes com SOP, melhorando assim o prognóstico dos mesmos. Ainda, haverá possibilidade de contribuir com a qualificação do atendimento oferecido pelos serviços de saúde, especialmente, do hospital onde o estudo será realizado com fornecimento de conteúdo científico sobre a realidade vivida

regionalmente pela equipe de saúde. A relevância do presente trabalho ampara-se no fato de a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) ser uma doença que acomete muitas mulheres e que possui sua etiologia desconhecida, podendo levar a consequências metabólicas que comprometam a qualidade de vida das portadoras. Por isso, é fundamental estudar essas manifestações da SOP em determinado grupo populacional para contribuir com medidas de identificação e tratamento de forma precoce e adequada. Além disso, há escassez de publicações científica sobre a temática, o que reforça a importância deste projeto de pesquisa para a região.

2.1.8. Recursos

MATERIAL	CUSTO UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
Caneta marca-texto	R\$ 6,00	5	R\$ 30,00
Impressões	R\$ 0,25	500	R\$ 125,00
Encadernações	R\$ 15,00	3	R\$ 45,00
Folhas A4 1 pacote	R\$ 20,00	1	R\$ 20,00
			R\$ 220,00

* Os gastos orçamentários serão custeados pela equipe da pesquisa.

REFERÊNCIAS:

- ANDRADE, Victor Hugo Lope *et al.* Aspectos atuais da síndrome do ovário policístico: uma revisão da literatura. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v.62, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9282.62.09.867>> Acesso em: 11 Set. 2021.
- DE ÁVILA, Márcio Augusto Pinto *et al.* Síndrome dos ovários policísticos: implicações da disfunção metabólica. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, São Paulo, v. 42, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/TPyz45bFx8gzsbqzWdtqJK/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 11 Set. 2021.
- CAVALCANTE, Igor dos Santos *et al.* Síndrome dos ovários policísticos: aspectos clínicos e impactos na saúde da mulher. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12398>> Acesso em: 13 Set. 2021.
- REHME, Marta Francis Benevides *et al.* Manifestações clínicas, bioquímicas, ultrassonográficas e metabólicas da síndrome dos ovários policísticos em adolescentes. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 35, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032013000600003>> Acesso em: 11 Set. 2021.
- ARENTZ, Susan *et al.* Nutritional supplements and herbal medicines for women with polycystic ovary syndrome; a systematic review and meta-analysis. **BMC Complementary and Alternative Medicine**, v. 17, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12906-017-2011-x>> Acesso em: 10 Set. 2021.
- DE AZEVEDO, George Dantas *et al.* Modificações do estilo de vida na síndrome dos ovários policísticos: papel do exercício físico e importância da abordagem multidisciplinar. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 30, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032008000500009>> Acesso em: 12 Set. 2021.
- PEDROSO, Daiana Cristina Chielli *et al.* **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 34, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032012000800003>> Acesso em: 12 Set. 2021.
- JALISEH, Hadighe Kasemi *et al.* Polycyst ovary syndrome is a risk fator for diabetes and prediabetes in middle-aged but not elderly woman: a long term population-base follow-up study. **Fertil Steril**, Birmighan, v. 108, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.09.004>> Acesso em: 12 Set. 2021.
- PICCINI, Cristian Daniel *et al.* Síndrome dos ovários policísticos, complicações metabólicas, cardiovasculares, psíquicas e neoplásicas de longo prazo: uma revisão sistematizada. **Clinical & Biomedical Research**, Porto Alegre, v. 40, 2019. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/107691>> Acesso em: 13 Set. 2021.
- ROSA E SILVA, Ana Carolina Japur. Conceito, epidemiologia e fisiopatologia aplicada à pratica clínica. In: Síndrome dos Ovários Policísticos. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2018. p. 115.
- MARCONDES, José Antônio *et al.* Síndrome metabólica em mulheres com síndrome dos ovários policísticos: prevalência, características e preditores. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 51, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-27302007000600012>> Acesso em: 13 Set. 2021.

SPRITZER, Poli Mara. Síndrome do ovário policístico: revisando o diagnóstico e o manejo de distúrbios metabólicos. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v.58, 2014. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/0004-2730000003051>> Acesso em: 13 Set. 2021.

LANA, Maria Perez *et al.* Metabolic compromise in women with PCOS: earlier than expected. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 66, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.9.1225>> Acesso em: 13 Set. 2021

2.1.10. Apêndices

APÊNDICE 1

Número do questionário	NUM:
Número do prontuário	NUM:
Idade:	Idade:
Convenio:	
SUS	
Particular	
Cor da pele:	
1-Branca	
2-Negra	
3-Pardo	
4-Amarela	
Peso:	
Altura:	
IMC:	
Etilismo: 1- Sim 2- Não	
Tabagismo: 1- Sim 2- Não	
Comorbidades:	
Presença dos critérios diagnósticos para a SOP: Oligomenorreia Hiperandrogenismo clínico/laboratorial Morfologia ultrassonográfica de policistose ovariana 1- Sim 2- Não	

3- Pelo menos dois critérios	
Presença de Acantose Nigrans? 1- Sim 2- Não	
Triglicerídeos elevados? 1- Sim 2- Não	
HDL baixo? 1- Sim 2- Não	
Circunferência abdominal:	
Diabetes Gestacional? 1- Sim 2- Não	
Adrenarca Prematura? 1- Sim 2- Não	
História familiar positiva para SOP entre parente de primeiro grau? 1- Sim 2- Não	

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) SOLICITAÇÃO DE DISPENSA

PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Esta pesquisa será desenvolvida por Luana Biasi, discente de Graduação em Medicina da Universidade Fronteira Sul (UFFS), Campus Passo Fundo, sob orientação da Professora Ciciliana Maíla Zilio Rech e coorientação da Professora Renata dos Santos Rabello.

O objetivo do estudo é: identificar o perfil clínico epidemiológico em pacientes acima de 18 anos com o diagnóstico de Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), devido a alta incidência dessa síndrome nas mulheres. Também pela falta de estudos recentes sobre o assunto na região Sul do Brasil.

Desta forma são importantes as informações advindas dos prontuários eletrônicos dos pacientes. Assim serão estudados pacientes atendidos no Hospital das Clínicas, em Passo Fundo (RS), no período de janeiro de 2017 até dezembro de 2020, do sexo feminino, com idade mínima de 18 anos, que receberam o diagnóstico de Síndrome dos Ovários Policísticos no serviço do Hospital das Clínicas.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações obtidas.

As informações colhidas do sistema de informações do Hospital das Clínicas serão transcritas para uma ficha e posterior análises estatísticas. Os dados coletados dos pacientes que se enquadram no estudo serão: número de atendimento, idade, convênio utilizado, cor da pele, idade, peso, altura, etilismo, tabagismo, comorbidades, presença de critérios diagnósticos para SOP (oligoamenorreia, hiperandrogenismo clínico/laboratorial, morfologia ultrassonográfica de policistose ovariana), presença de Acantose Nigrans, triglicérides elevados, HDL baixo, circunferência abdominal, diabetes gestacional, adrencia prematura, menarca, prática de atividade física, uso de anticoncepcional oral, irregularidade menstrual, hirsutismo e história familiar positiva para SOP entre parente de primeiro grau.

Não estão previstos benefícios diretos ao paciente, contudo, à medida que os dados do estudo forem utilizados como forma de ampliar o diagnóstico e tratamento precoce da síndrome

dos ovários policísticos com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das portadoras, a comunidade como um todo será beneficiada.

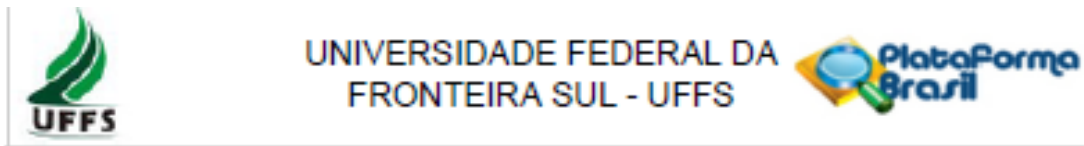
Existe o risco de identificação do paciente a partir do número de atendimento. Para minimizar esse risco, a planilha eletrônica será manuseada apenas pela equipe de pesquisa, o nome será substituído por número e utilizará as informações apenas para análises previstas no estudo. Caso ocorra a identificação do paciente o estudo será interrompido. Os resultados serão divulgados em eventos e/ou publicações científicas mantendo os sigilos dos dados pessoais. Devido a impossibilidade de devolver individualmente os resultados para cada paciente será concedido às instituições envolvidas no projeto uma cópia impressa dos trabalhos científicos publicados. Devido à importância da pesquisa e com base na Resolução CNS Nº 466 e 2012 IV.8, solicito a dispensa da obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelas justificativas:

- 1- Trata-se de uma pesquisa que utiliza dados clínicos dos pacientes;
- 2- Difícil localização dos pacientes e familiares, pois a maioria dos pacientes não frequenta o hospital com regularidade e já alteraram seus meios de contato;
- 3- Há pacientes que foram atendidos há muito tempo.

Pesquisador responsável pela pesquisa

2.1.11. Anexos

ANEXO A



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Pesquisador: Ciciliana Malla Zillo Rech

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 56680922.0.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.358.008

Apresentação do Projeto:**TRANSCRIÇÃO – RESUMO**

O presente trabalho consiste em um projeto de pesquisa acerca do Perfil Clínico Epidemiológico das Mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP). Fundamenta-se em uma abordagem metodológica quantitativa observacional, do tipo transversal descritiva, que considera como população as pacientes acometidas pela Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP). A amostra do tipo não probabilística será selecionada por conveniência considerando aquelas atendidas de 01 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2021, no ambulatório da UFFS do Hospital das Clínicas em Passo Fundo (RS). Como critério de inclusão, estão pacientes com 18 anos de idade ou mais, do sexo feminino, diagnosticadas com síndrome dos ovários policísticos (CID E28.2) excluídos aqueles cujos prontuários não contenham informações necessárias para a pesquisa. A busca de dados será feita por meio da análise de prontuários dos pacientes incluídos no estudo, buscando retrospectivamente os atendimentos por listagem disponibilizada pelo hospital. Os dados serão transcritos para a ficha de coleta de dados e duplamente digitados. Após essa fase, e a validação dos dados, a validação estatística compreenderá a descrição da amostra, a média e desvio padrão das variáveis numéricas e distribuição de frequências, absoluta e relativa, das variáveis categóricas. Espera-se encontrar a manifestação da SOP maior em mulheres obesas, brancas, e maiores de idade, com o predomínio do hiperandrogenismo, anovulação, ciclos menstruais irregulares e hirsutismo como manifestações clínicas da doença. O período de realização do

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-809
 UF: SC Município: CHAPECÓ
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.358.008

estudo será de março até dezembro de 2022.

COMENTÁRIOS: adequado

Objetivo da Pesquisa:

TRANSCRIÇÃO – HIPÓTESE: As principais manifestações clínicas serão, hiperandrogenismo, anovulação, ciclos menstruais irregulares e hirsutismo. Entre as pacientes acometidas pela Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) será observada o predomínio de obesas, brancas, com faixa etária superior a 18 anos.

HIPÓTESE – COMENTÁRIOS: adequada

TRANSCRIÇÃO – OBJETIVOS:

Objetivo Primário: Descrever o perfil clínico epidemiológico das pacientes acometidas pela Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP).

Objetivo Secundário:

Descrever as manifestações clínicas nas mulheres portadoras de SOP.

Descrever as características epidemiológicas das mulheres acometidas pela SOP.

OBJETIVO COMENTÁRIOS: adequados

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

TRANSCRIÇÃO – RISCOS:

Existe o risco de vazamento de dados dos pacientes considerando que haverá acesso as informações do prontuário eletrônico, visando minimizar esses riscos a coleta se dará em espaço privativo da biblioteca do hospital e o nome de cada participante será substituído por um número de identificação, tanto na ficha de coleta, como no banco de dados. Caso o risco se confirme e ocorra vazamento de informações, a atividade geradora dele será imediatamente interrompida e, o

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-800
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.358.008

hospital será comunicado do ocorrido, além de excluir o participante do estudo.

RISCOS – COMENTÁRIOS: adequados

TRANSCRIÇÃO – BENEFÍCIOS:

a pesquisa fornecerá benefícios indiretos aos participantes, voltados para a população e para a comunidade, uma vez que os resultados poderão ser úteis à política de saúde da cidade e da região, no sentido de diagnóstico e tratamento precoce de pacientes com SOP, melhorando assim o prognóstico dos mesmos. Ainda, haverá possibilidade de contribuir com a qualificação do atendimento oferecido pelos serviços de saúde, especialmente, do hospital onde o estudo será realizado com fornecimento de conteúdo científico sobre a realidade vivida regionalmente pela equipe de saúde. A relevância do presente trabalho ampara-se no fato de a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) ser uma doença que acomete muitas mulheres e que possui sua etiologia desconhecida, podendo levar a consequências metabólicas que comprometam a qualidade de vida das portadoras. Por isso, é fundamental estudar essas manifestações da SOP em determinado grupo populacional para contribuir com medidas de identificação e tratamento de forma precoce e adequada. Além disso, há escassez de publicações científicas sobre a temática, o que reforça a importância deste projeto de pesquisa para a região.

BENEFÍCIOS – COMENTÁRIOS: adequados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

TRANSCRIÇÃO – DESENHO:

Trata-se de um estudo com abordagem metodológica quantitativa, observacional, do tipo transversal, descritiva. O estudo será realizado no ambulatório da UFFS do Hospital das Clínicas de Passo Fundo (HCPF) localizado em Passo Fundo, Rio Grande do Sul, de março até dezembro de 2022. A população a ser estudada compreende pacientes do sexo feminino, acometidas pela síndrome dos ovários policísticos (SOP). A amostra, do tipo não probabilística, será selecionada por conveniência incluindo pacientes atendidos de 01 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2021 no ambulatório da UFFS do Hospital das Clínicas de Passo Fundo (HCPF). A amostra, estimada em 100 participantes, incluirá pacientes com 18 anos de idade ou mais, do sexo feminino, diagnosticadas com síndrome dos ovários policísticos (CID E28.2). Posterior à aprovação do protocolo do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP-UFFS), a obtenção dos dados iniciará com a solicitação da lista dos

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-809
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.358.008

pacientes ao setor de prontuários do hospital e, posteriormente, a coleta será realizada, pela acadêmica autora deste projeto, na biblioteca do hospital, por meio de acesso ao sistema de prontuários eletrônicos com login e senha fornecidos pela Instituição especificamente para a execução da pesquisa. Será utilizado ficha para coleta de dados (APÊNDICE 1), contendo as variáveis sociodemográficas (idade, raça/cor), de saúde (peso, altura, comorbidades, tabagismo e etilismo), clínicas e de atendimentos (presença dos critérios diagnósticos para a síndrome dos ovários policísticos – oligomenorreia, hiperandrogenismo clínico/laboratorial e morfologia ultrassonográfica de policistose ovariana). Após a conferência e codificação dos dados coletados, esses serão duplamente digitados e validados em um banco a ser criado no software EpiData v. 3.1 (distribuição livre) para posterior estudo através de análise descritiva, que compreenderá a média e desvio padrão das variáveis numéricas e distribuição de frequências, absoluta e relativa, das variáveis categóricas a ser realizada no PSPP (distribuição livre).

TRANSCRIÇÃO – METODOLOGIA PROPOSTA:

Este estudo será realizado em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Será enviado ao setor de pesquisa do Hospital das Clínicas de Passo Fundo para avaliação e emissão de Termo de Ciência e Concordância da Instituição, após isso, será submetido CEPUFFS, através do sistema eletrônico Plataforma Brasil, sendo a coleta de dados iniciada somente após aprovação ética. Considerando que a coleta de dados será de pacientes de 2017 a 2021, poderá haver dificuldade de localização e de contato com todos os pacientes, já que muitos pacientes não continuam o acompanhamento no hospital, além da possibilidade de os contatos estarem desatualizados, dessa forma será solicitado a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 2). Os arquivos digitais que compõem a pesquisa serão armazenados por cinco anos em computador de uso pessoal, protegido por senha, de uso exclusivo da acadêmica autora do projeto, por um período de cinco anos. Já os arquivos físicos, serão armazenados em local seguro e privativo na sala dos professores (sala 012) na UFFS, Campus Passo Fundo, em armário destinado aos trabalhos científicos, cuja chave é de posse do pesquisador responsável, portanto, com acesso restrito aos membros da equipe de pesquisa quando solicitado ao pesquisador, posterior a isso serão destruídos através de incineração e o banco de dados será deletado dos computadores utilizados no estudo, com deleção definitiva. Existe o risco de vazamento de dados dos pacientes considerando que haverá acesso as informações do prontuário eletrônico, visando minimizar esses riscos a coleta se dará em espaço privativo da biblioteca do hospital e o nome de cada participante será substituído por um número de identificação, tanto na

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-809
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)3049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.358.008

ficha de coleta, como no banco de dados. Caso o risco se confirme e ocorra vazamento de informações, a atividade geradora dele será imediatamente interrompida e, o hospital será comunicado do ocorrido, além de excluir o participante do estudo. Considerando a natureza do estudo, a devolutiva dos resultados para cada participante torna-se inviável. Entretanto, o Hospital das Clínicas receberá o relatório impresso com os resultados obtidos seguindo os critérios de confidencialidade e privacidade das informações obtidas. Além disso, ocorrerá a divulgação dos resultados em eventos e/ou publicações científicas, mantendo o anonimato dos participantes da amostra. Assim, a pesquisa fornecerá benefícios indiretos aos participantes, voltados para a população e para a comunidade, uma vez que os resultados poderão ser úteis a política de saúde da cidade e da região, no sentido de diagnóstico e tratamento precoce de pacientes com SOP, melhorando assim o prognóstico dos mesmos. Ainda, haverá possibilidade de contribuir com a qualificação do atendimento oferecido pelos serviços de saúde, especialmente, do hospital onde o estudo será realizado com fornecimento de conteúdo científico sobre a realidade vivida regionalmente pela equipe de saúde. A relevância do presente trabalho ampara-se no fato de a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) ser uma doença que acomete muitas mulheres e que possui sua etiologia desconhecida, podendo levar a consequências metabólicas que comprometam a qualidade de vida das portadoras. Por isso, é fundamental estudar essas manifestações da SOP em determinado grupo populacional para contribuir com medidas de identificação e tratamento de forma precoce e adequada. Além disso, há escassez de publicações científicas sobre a temática, o que reforça a importância deste projeto de pesquisa para a região. O período de realização

do estudo será de março a dezembro de 2022

DESENHO e METODOLOGIA PROPOSTA – COMENTÁRIOS: adequados

TRANSCRIÇÃO – CRITÉRIO DE INCLUSÃO:

Pacientes do sexo feminino, acometidas pela síndrome dos ovários policísticos (SOP), atendidos entre 01 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2021 no ambulatório da UFFS do Hospital das Clínicas de Passo Fundo (HCPF).

CRITÉRIO DE INCLUSÃO – COMENTÁRIOS: adequados

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Processo: 5.358.008

TRANSCRIÇÃO – CRITÉRIO DE EXCLUSÃO:

Prontuários não contendo informações necessárias para a pesquisa serão excluídos

CRITÉRIO DE EXCLUSÃO – COMENTÁRIOS: adequados

TRANSCRIÇÃO – METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

As reflexões apresentadas serão oriundas a partir do referencial teórico à luz das categorias de Bardin (2011), da pesquisa-ação e análise documental, as quais se efetivarão a partir da análise do Regimento, do Plano de Ensino, juntamente com as entrevistas realizadas com os colegas e direção do Instituto Estadual de Educação Indígena Ângelo Manhã Miguel.

METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS – COMENTÁRIOS: adequados

TRANSCRIÇÃO – DESFECHOS

Após a conferência e codificação dos dados coletados, esses serão duplamente digitados e validados em um banco a ser criado no software EpiData v. 3.1 (distribuição livre) para posterior estudo através de análise descritiva, que compreenderá a média e desvio padrão das variáveis numéricas e distribuição de frequências, absoluta e relativa, das variáveis categóricas a ser realizada no SPSS (distribuição livre).

DESFECHOS – COMENTÁRIOS: adequados

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-800
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.358.008

Período previsto para coleta de dados – julho de 2022.

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO – COMENTÁRIOS:

adequado

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

FOLHA DE ROSTO: ok

TERMO DE DISPENSA DE TCLE – ok

TCUDA- ok

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ONDE SERÃO COLETADOS OS DADOS: ok

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS:ok

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador".

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-800
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.358.008

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou cep.uffs@uffs.edu.br;

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1871098.pdf	27/03/2022 18:01:32		Aceito
Outros	CARTAPENDENCIAS.pdf	27/03/2022 18:00:57	Cicliana Maria Zillo Rech	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	DISPENSATCLE.pdf	11/03/2022 10:24:14	Cicliana Maria Zillo Rech	Aceito
Declaração de Manuseio Material Biológico /	TCUDA.pdf	08/03/2022 16:40:53	Cicliana Maria Zillo Rech	Aceito

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural CEP: 89.815-809

UF: SC Município: CHAPECO

Telefone: (49)2049-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.368.008

Biorepositório / Biobanco	TCUDA.pdf	08/03/2022 16:40:53	Ciciliana Maria Zillo Rech	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAOPEQUISA.pdf	26/02/2022 15:38:10	Ciciliana Maria Zillo Rech	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TC1LUANAOK.pdf	26/02/2022 15:31:13	Ciciliana Maria Zillo Rech	Aceito
Folha de Rosto	platbrasil.pdf	26/02/2022 15:30:20	Ciciliana Maria Zillo Rech	Aceito
Outros	FICHACOLETA.pdf	03/12/2021 22:09:49	Ciciliana Maria Zillo Rech	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CHAPECO, 19 de Abril de 2022

Assinado por:
Izabel Aparecida Soares
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br

ANEXO B

Instruções para autores: Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia

A Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Rev Bras Ginecol Obstet., ISSN 1806-9339), publicação mensal de divulgação científica da Federação das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), é dirigida a obstetras, ginecologistas e profissionais de áreas afins, com o propósito de publicar resultados de pesquisa sobre temas relevantes no campo da Ginecologia, Obstetrícia e áreas correlatas. É aberta a contribuições nacionais e internacionais. A revista recebe submissões apenas no idioma inglês.

A revista on-line tem acesso aberto e gratuito. Instruções aos Autores Escopo e Política Todo o conteúdo do periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons. O material enviado para análise não pode ter sido submetido simultaneamente à publicação em outras revistas nem publicado anteriormente. Na seleção dos manuscritos para publicação, são avaliadas originalidade, relevância do tema e qualidade da metodologia utilizada, além da adequação às normas editoriais adotadas pela revista. O material publicado passa a ser propriedade intelectual da Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia e da Febrasgo. Avaliação dos manuscritos. Os manuscritos submetidos à revista são recebidos pelo Escritório Editorial, que realiza a conferência das documentações obrigatórias, bem como analisa se as normas editoriais contidas nas Instruções aos Autores foram cumpridas. Se o processo estiver em conformidade, o manuscrito será enviado ao Editor Chefe que fará uma avaliação de mérito do manuscrito submetido. Se o Editor-Chefe concluir que o trabalho está em condições científicas e técnicas favoráveis, o manuscrito será encaminhado aos Editores Associados, que, por sua vez, designarão pareceristas (processo double mind) para avaliar o trabalho. Os pareceres dos revisores e as instruções do editor serão enviados para os autores para que eles tomem conhecimento das alterações a serem introduzidas. Os autores devem reenviar o texto com as modificações sugeridas no prazo solicitado. Ao resubmeter o manuscrito, as correções solicitadas devem estar em destaque no texto (grifadas em amarelo). Em casos de não concordância com as sugestões, inclua as observações nos balões comentários. Seja assertivo e pontual com a inquirição, inclusive sustentando a hipótese com referências.

IMPORTANTE! Os Autores devem cumprir os prazos, visto que o não atendimento resultará atraso de sua publicação ou até mesmo no arquivamento do processo. Os autores podem solicitar em qualquer ponto do processo de análise e edição do texto a sustação do processo e a retirada do trabalho, exceto quando o manuscrito estiver aceito para publicação. Os conceitos e as declarações contidos nos artigos são de responsabilidade dos autores.

Diretrizes Como Visão, a RBGO pretende se tornar um periódico reconhecido internacionalmente como referência de pesquisas em Ginecologia e Obstetrícia, tornando-se uma das principais revistas da especialidade no ranking mundial. RBGO deverá ser em veículo científico essencial para os programas de pós-graduação no Brasil, na divulgação da produção científica de alunos e orientadores/pesquisadores. A RBGO tem como Missão contribuir para o desenvolvimento da pesquisa brasileira em Ginecologia e Obstetrícia, assim como auxiliar os alunos de pós-graduação e jovens pesquisadores no aprimoramento de sua capacitação científica e como órgão facilitador da divulgação dos resultados de suas pesquisas, que possam contribuir para a melhoria da assistência e da qualidade de vida da mulher. Os Valores cultivados por RBGO serão sempre a inovação e o compromisso com a qualidade, em respeito à Ética na pesquisa e nas suas edições.

Ao submeter um manuscrito à RBGO anexe os documentos listados abaixo na plataforma de submissão ScholarOne. Cabe ressaltar que o não encaminhamento resultará no cancelamento do processo submetido. Documentação obrigatória para a submissão online:

- Autorização de transferência dos direitos autorais assinada por todos os autores (escaneada e anexada como documento suplementar) Modelo;
- Em conformidade com o capítulo XII.2 da Res. CNS 466/2012, no Brasil, pesquisas envolvendo seres humanos necessitam informar o número do registro referente ao Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) ou o número do parecer de aprovação da pesquisa (CEP/CONEP) no Comitê de Ética. Manuscritos internacionais devem apresentar a documentação ética local para seguirem no processo de submissão;
- Carta de Apresentação (Cover Letter): deverá ser redigida com o propósito de justificar a publicação. Deve-se identificar os autores, a titulação da equipe que pretende publicar, instituição de origem dos autores e a intenção de publicação;
- Página de Título;
- Manuscrito
- Página do título: no idioma inglês, com no máximo 18 palavras;
- Nome completo, sem abreviações, dos autores e o Orcid ID;
- Autor correspondente (Nome completo, endereço profissional de correspondência e e-mail para contato);
- Afiliação Institucional de cada autor. Exemplo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

- Conflitos de interesse: os autores devem informar quaisquer potenciais conflitos de interesse seja ele político, econômico, de recursos para execução da pesquisa ou de propriedade intelectual;
- Agradecimentos: os agradecimentos ficam restritos às pessoas e instituições que contribuíram de maneira relevante, para o desenvolvimento da pesquisa. Qualquer apoio financeiro seja ele oriundo de órgãos de fomento ou empresas privadas deve ser mencionado na seção Agradecimentos. A RBGO, para os autores Brasileiros, solicita que os financiamentos das agências CNPq, Capes, FAPESP entre outras, sejam obrigatoriamente mencionadas com o número do processo da pesquisa ou de bolsas concedidas.
- Contribuições: conforme os critérios de autoria científica do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), o crédito de autoria deve ser fundamentado em três condições que devem ser atendidas integralmente: 1. Contribuições substanciais para concepção e delineamento, coleta de dados ou análise e interpretação dos dados; 2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e 3. Aprovação final da versão a ser publicada

Título:

Ao escrever um artigo científico, o pesquisador deve se atentar na elaboração do título do manuscrito. O título é o cartão de visitas de qualquer publicação. Deve ser elaborado com muito cuidado e de preferência escrito apenas após a finalização do artigo. Um bom título é aquele que descreve adequadamente o conteúdo do manuscrito. Geralmente, ele não é uma frase, pois não contém o sujeito, além de verbos e objetos arranjados. Os títulos raramente devem conter abreviações, fórmulas químicas, adjetivos acessivos, nome de cidades entre outros. O título dos manuscritos submetidos à RBGO deve conter no máximo 18 palavras.

Resumo:

O resumo deve fornecer o contexto ou a base para o estudo e deve estabelecer os objetivos do estudo, os procedimentos básicos, os principais resultados e as principais conclusões. Deve enfatizar aspectos novos e importantes do estudo ou das observações. Pelo fato de os resumos serem a única parte substantiva do artigo indexada em muitas bases de dados eletrônicas, os autores devem cuidar para que os resumos reflitam o conteúdo do artigo de modo preciso e destacar. No Resumo não utilize abreviações, símbolos e referências. No caso de artigos

originais oriundos de ensaios clínicos, os autores devem informar o número de registro ao término da redação.

Resumo informativo, do tipo estruturado, de artigo original:

Os resumos dos artigos originais submetidos à RBGO devem ser, obrigatoriamente, estruturados em quatro seções e conter no máximo 250 palavras: **Objetivo:** O que foi feito; a questão formulada pelo investigador. **Métodos:** Como foi feito; o método, incluindo o material usado para alcançar o objetivo. **Resultados:** O que foi encontrado, o achado principal e, se necessário, os achados secundários. **Conclusão:** O que foi concluído; a resposta para a questão formulada.

Palavras-chave:

As palavras-chave de um trabalho científico indicam o conteúdo temático do texto que representam. Dentre os objetivos dos termos mencionados considera-se como principais a identificação do conteúdo temático, a indexação do trabalho nas bases de dados e a rápida localização e recuperação do conteúdo. Os sistemas de palavras-chave utilizados pela RBGO são o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde – Indexador Lilacs) e o MeSH (Medical Subject Headings – Indexador MEDLINE-PubMed). Por gentileza, escolha cinco descritores que representem o seu trabalho nestas plataformas.

Corpo do manuscrito (Os manuscritos submetidos à RBGO devem possuir no máximo 4000 palavras, sendo que as tabelas, quadros e figuras da seção Resultados não são contabilizados, bem como as Referências).

Introdução:

A seção Introdução de um artigo científico tem por finalidade informar o que foi pesquisado e o porquê da investigação. É a parte do artigo que prepara o leitor para entender a investigação e a justificativa de sua realização. O conteúdo a ser informado nesta seção deve fornecer contexto ou base para o estudo (isto é, a natureza do problema e a sua importância); declarar o propósito específico, o objetivo de pesquisa ou a hipótese testada no estudo ou observação. O objetivo de pesquisa normalmente tem um foco mais preciso quando é formulado como uma pergunta. Tanto os objetivos principais quanto os secundários devem estar claros e quaisquer análises em um subgrupo pré-especificados devem ser descritas; dar somente referências estritamente pertinentes e não incluir dados ou conclusões do trabalho que está sendo relatado.

Métodos:

Métodos, segundo o dicionário Houaiss, “é um processo organizado, lógico e sistemático de pesquisa”. Método compreende o material e os procedimentos adotados na pesquisa de modo a poder responder à questão central de investigação. Estructure a seção Métodos da RBGO iniciando pelo tipo de delineamento do estudo; o cenário da pesquisa (local e a época em que se desenrolou); a amostra de participantes; a coleta de dados; a intervenção a ser avaliada (se houver) e também a intervenção alternativa; os métodos estatísticos empregados e os aspectos éticos de investigação. Ao pensar na redação do delineamento do estudo reflita se o delineamento é apropriado para alcançar o objetivo da investigação, se a análise dos dados reflete o delineamento e se foi alcançado o que se esperava com o uso daquele delineamento para pesquisar o tema. A seguir os delineamentos utilizados em pesquisa clínica ou epidemiológica e que deverão constar na seção Métodos do manuscrito enviado à RBGO:

- Estudo Transversal (Ou Seccional): Investigação para determinar prevalência; para examinar a relação entre eventos (exposição, doença e outras variáveis de interesse), em um determinado momento. Os dados sobre causa e efeito são coletados simultaneamente: por exemplo, a série de casos é comparada com os pacientes de anos anteriores.

IMPORTANTE! A RBGO aderiu à iniciativa do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) e da Rede EQUATOR destinadas ao aperfeiçoamento da apresentação dos resultados de pesquisas.

Estudos observacionais em epidemiologia:

<http://www.equator-network.org/reportingguidelines/strobe/>

Resultados:

O propósito da seção Resultados é mostrar o que foi encontrado na pesquisa. São os dados originais obtidos e sintetizados pelo autor, com o intuito de fornecer resposta à questão que motivou a investigação. Para a redação da seção, apresente os resultados em sequência lógica no texto, nas tabelas e nas ilustrações, mencionando primeiro os achados mais importantes. Não repita no texto todas as informações das tabelas ou ilustrações; enfatize ou resuma apenas observações importantes. Materiais adicionais ou suplementares e detalhes técnicos podem ser colocados em um apêndice, no qual estarão acessíveis, mas não interromperão o fluxo do texto. Como alternativa, essas informações podem ser publicadas apenas na versão eletrônica da

Revista. Quando os dados são resumidos na seção resultado, dar os resultados numéricos não apenas em valores derivados (por exemplo, percentuais), mas também em valores absolutos, a partir dos quais os derivados foram calculados, e especificar os métodos estatísticos usados para analisá-los. Use apenas as tabelas e figuras necessárias para explicar o argumento do trabalho e para avaliar o seu embasamento. Quando for cientificamente apropriado, as análises dos dados com variáveis tais como idade e sexo devem ser incluídas. Não ultrapasse o limite de no máximo cinco tabelas, cinco quadros ou cinco figuras. As tabelas, quadros e/ou figuras devem ser inclusas no corpo do manuscrito e não contabilizam o limite solicitado de 4000 palavras.

Discussão:

Na seção Discussão enfatize os aspectos novos e importantes do estudo e as conclusões deles derivadas. Não repita detalhadamente dados ou outras informações apresentadas nas seções de introdução ou de resultados. Para estudos experimentais, é útil iniciar a discussão resumindo brevemente os principais achados, comparar e contrastar os resultados com outros estudos relevantes, declarar as limitações do estudo e explorar as implicações dos achados para pesquisas futuras e para a prática clínica. Evite alegar precedência e aludir a trabalhos que não estejam completos. Não discuta dados que não são diretamente relacionados aos resultados da pesquisa apresentada. Proponha novas hipóteses quando justificável, mas qualificá-las claramente como tal. No último parágrafo da seção Discussão informe qual a informação do seu trabalho que contribui relativamente para o avanço-novo conhecimento.

Conclusão:

A seção Conclusão tem por função relacionar as conclusões com os objetivos do estudo, mas o autor deve evitar afirmações sem embasamento e conclusões que não tenham sustentação adequada pelos dados. Em especial, os autores devem evitar fazer afirmações sobre benefícios econômicos e custos, a menos que seu original inclua análises econômicas e dados apropriados.

Referências:

Uma pesquisa é fundamentada nos resultados de outras que a antecederam. Uma vez publicada, passa a ser apoio para trabalhos futuros sobre o tema. No relato que faz de sua pesquisa, o autor assinala os trabalhos consultados que julga pertinente informar aos leitores, daí a importância de escolher boas Referências. As referências adequadamente escolhidas dão credibilidade ao relato. Elas são fonte de convencimento do leitor da validade dos fatos e argumentos

apresentados. Atenção! Para os manuscritos submetidos à RBGO, os autores devem numerar as referências por ordem de entrada no trabalho e usar esses números para as citações no texto. Evite o número excessivo de referências, selecionando as mais relevantes para cada afirmação e dando preferência para os trabalhos mais recentes. Não empregue citações de difícil acesso, como resumos de trabalhos apresentados em congressos, teses ou publicações de circulação restrita (não indexados). Busque citar as referências primárias e convencionais (artigos em periódicos científicos e os livros-textos). Não empregue referências do tipo "observações não publicadas" e "comunicação pessoal". Publicações dos autores (autocitação) devem ser empregadas apenas se houver necessidade clara e forem relacionadas ao tema. Nesse caso, incluir entre as referências bibliográficas apenas trabalhos originais publicados em periódicos regulares (não citar capítulos ou revisões). O número de referências deve ser de 35, exceto para artigos de revisão. Os autores são responsáveis pela exatidão dos dados constantes das referências.

Para formatar as suas referências, consulte o Vancouver

3. RELATÓRIO

Como proposto no Componente Curricular Trabalho de Curso I, cursado no segundo semestre de 2021, foi desenvolvido o projeto de pesquisa intitulado “Perfil clínico epidemiológico de mulheres com síndrome dos ovários policísticos”. Tal tema foi decidido em meados de 2021 após uma pesquisa sobre o tema para a produção de um artigo de revisão por parte da autora. O projeto de pesquisa teve como objetivo descrever o perfil clínico epidemiológico das pacientes acometidas pela Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), descrevendo ainda, as manifestações clínicas e as características epidemiológicas das mulheres acometidas pela SOP.

Por se tratar de uma doença com uma prevalência alta em mulheres em idade reprodutiva, cerca de 15%, por estar relacionada a hábitos alimentares, fatores ambientais, culturais e genéticos e por ser uma doença complexa, heterogênea e associada a diferentes distúrbios metabólicos, houve interesse da autora em pesquisar mais sobre a temática. Diante disso, no dia 3 de setembro de 2021 foi convidada a Dra. Ciciliana Maíla Zílio Rech para ser orientadora na pesquisa. Diante da necessidade de alguém na área da epidemiologia, foi convidada a Dra. Renata Rabello, no mesmo dia, para coorientar minha pesquisa.

No dia 25 de fevereiro o projeto foi aprovado pelo HCPF, então no dia 08 de março de 2022 foi feita a primeira submissão do projeto na Plataforma Brasil para apreciação no Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, no dia 24 de março de 2022 veio uma devolutiva do projeto, no qual teve pendências que foram resolvidas, obtendo a aprovação final no dia 19 de abril de 2022, sob o parecer de número 5.311.482. Com a aprovação, prontamente entrei em contato com o hospital e no dia 22 de abril de 2022 já estava com o login para acessar os dados dos prontuários do HCPF.

A coleta de dados foi iniciada no dia 15 de junho de 2022, sendo utilizado ficha para coleta de dados, contendo as variáveis sociodemográficas (idade, raça/cor), de saúde (peso, altura, comorbidades, tabagismo e etilismo), clínicas e de atendimentos (presença dos critérios diagnósticos para a síndrome dos ovários policísticos – oligoamenorreia, hiperandrogenismo clínico/laboratorial e morfologia ultrassonográfica de policistose ovariana), presença de Acantho Nigrans, triglicerídeos elevados, HDL baixo, circunferência abdominal, diabetes gestacional, adrenaquia prematura e história familiar positiva para SOP entre parente de primeiro grau. A coleta foi encerrada no dia 31 de agosto de 2022, com uma amostra de 71 pacientes.

Inicialmente, a amostra almeja encontrar 100 pacientes, mas devido à prontuários incompletos, não puderam ser adicionados. Como algumas variáveis não foram encontradas nos prontuários (circunferência abdominal, diabetes gestacional, adrenarca prematura e história familiar positiva para SOP entre parente de primeiro grau), foram adicionadas outras variáveis como acne, hirsutismo, prática de atividade física, resistência à insulina e presença de irregularidade menstrual. A nova ficha de coleta consta nos apêndices.

A revista de escolha para adequação do artigo produzido futuramente no Trabalho de Curso III é intitulada Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia. A definição da revista se deu por análise do QUALIS, sistema brasileiro de avaliação de periódicos gerido pela CAPES, e também pelo fator de impacto da revista, principal métrica de avaliação dos periódicos.

3.1 APÊNDICE

APÊNDICE 3

Número do questionário	NUM:
Número do prontuário	NUM:
Idade:	Idade:
Convenio:	
SUS	
Particular	
Cor da pele:	
1-Branca	
2-Negra	
3-Pardo	
4-Amarela	
Peso:	
Altura:	
IMC:	
Etilismo: 3- Sim 4- Não	
Tabagismo: 3- Sim 4- Não	
Comorbidades:	
Presença dos critérios diagnósticos para a SOP: Oligomenorreia Hiperandrogenismo clínico/laboratorial Morfologia ultrassonográfica de policistose ovariana 4- Sim	

5- Não 6- Pelo menos dois critérios	
Presença de Acantose Nigrans? 3- Sim 4- Não	
Triglicérides elevados? 3- Sim 4- Não	
HDL baixo? 3- Sim 4- Não	
Circunferência abdominal:	
Diabetes Gestacional? 3- Sim 4- Não	
Adrenarca Prematura? 3- Sim 4- Não	
História familiar positiva para SOP entre parente de primeiro grau? 3- Sim 4- Não	
Realização de atividade física? 1- Sim 2- Não	
Irregularidade menstrual? 1- Amenorreia 2- Oligomenorreia 3- Não apresentou 4- outros	
Uso de anticoncepcional oral? 1- Sim 2- Não	
Menarca (idade)	
Hirsurtismo? 1- Sim 2- Não	

4. ARTIGO CIENTÍFICO

Perfil clínico epidemiológico de mulheres com síndrome dos ovários policísticos atendidas em um hospital no norte do Rio Grande do Sul.

Clinical epidemiological profile of women with polycystic ovary syndrome treated at a hospital in the north of Rio Grande do Sul.

Luana Biasi¹, Renata do Santos Rabello², Ciciliana Mafla Zílio Rech²

¹ Acadêmica, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo – RS.

² Docente, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo – RS.

Autor correspondente:

Luana Biasi

luanazbiasi@gmail.com

Resumo

Objetivos: Descrever o perfil clínico epidemiológico das mulheres acometidas pela síndrome dos ovários policísticos (SOP), relatando as manifestações clínicas e as características epidemiológicas dessas mulheres. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado em Passo Fundo-RS de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2021 com acometidas pela SOP. Os dados epidemiológicos e clínicos foram obtidos através da consulta de prontuários eletrônicos por questionário padronizado. Os dados foram duplamente digitados e validados. A análise consistiu em distribuição absoluta e relativa das frequências das variáveis categóricas, e de média e desvio padrão das variáveis numéricas. **Resultados:** Foram incluídas 71 mulheres no período analisado, com idade média de 30,3 anos ($\pm 7,4$), predominantemente brancas, com IMC médio de 27 Kg/m² (± 4). Quanto às manifestações laboratoriais das portadoras, 47,9% apresentaram triglicérides elevados, 57,7% apresentaram HDL menor que 40 mg/dl e 39,4% apresentaram glicemia de jejum > 100. Em relação as manifestações clínicas, 32,4% das mulheres apresentaram acantose nigricans, 63,4% apresentaram hirsutismo, 52,1% apresentaram acne e 69% das pacientes apresentaram amenorreia como principal manifestação de irregularidade menstrual. **Conclusão:** As manifestações clínicas da SOP ocorrem de forma heterogênea, ou seja, as portadoras podem manifestar uma ampla variedade de sintomas, sendo que os mais prevalentes foram obesidade, alterações nos níveis glicêmicos e no perfil lipídico, hirsutismo, amenorreia, acantose nigricans e acne. Por isso é necessária atenção clínica,

exclusão dos diagnósticos diferenciais, acompanhamento abrangente e abordagem transdisciplinar das mulheres portadoras dessa síndrome.

Palavras-chave: síndrome dos ovários policísticos, manifestações clínicas, perfil clínico, epidemiologia, diagnóstico.

Abstract

Objectives: To describe the clinical and epidemiological profile of women affected by polycystic ovary syndrome (PCOS), reporting the clinical manifestations and epidemiological characteristics of these women. **Methodology:** Cross-sectional study, carried out in Passo Fundo-RS from January 2017 to December 31, 2021 with PCOS patients. Epidemiological and clinical data were obtained by consulting electronic medical records using a standardized questionnaire. Data were double entered and validated. The analysis consisted of absolute and relative frequency distribution of categorical variables, and mean and standard deviation of numeric variables. **Results:** 71 women were included in the analyzed period, with a mean age of 30.3 years (± 7.4), predominantly white, with a mean BMI of 27 Kg/m² (± 4). As for the laboratory manifestations of the carriers, 47.9% had high triglycerides, 57.7% had HDL less than 40 mg/dl and 39.4% had fasting glucose > 100. Regarding clinical manifestations, 32.4% of the patients women had acanthosis nigricans, 63.4% had hirsutism, 52.1% had acne and 69% of patients had amenorrhea as the main manifestation of menstrual irregularity. **Conclusion:** The clinical manifestations of PCOS occur heterogeneously, that is, carriers can manifest a wide variety of symptoms, the most prevalent being obesity, changes in glycemic levels and lipid profile, hirsutism, amenorrhea, acanthosis nigricans and acne. Therefore, clinical attention, exclusion of differential diagnoses, comprehensive follow-up and a transdisciplinary approach to women with this syndrome are necessary.

Keywords: polycystic ovary syndrome, clinical manifestations, clinical profile, epidemiology, diagnosis.

INTRODUÇÃO

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma condição metabólica, reprodutiva e psicológica que apresenta manifestações clínicas bem heterogêneas, mas algumas alterações são mais frequentes, como hiperandrogenismo, irregularidade menstrual, ovários policísticos ao exame de imagem, obesidade e infertilidade.(1) A causa é complexa e inclui questões genéticas, disfunção hipotalâmica e ovariana, excesso de exposição a andrógenos, resistência à

insulina e pode estar relacionada a adiposidade. Essa síndrome tem uma prevalência de 5 a 18%, sendo o distúrbio endócrino mais comum na idade reprodutiva. Embora a SOP possa se manifestar em qualquer fase da vida reprodutiva, é mais comum na adolescência e mesmo sendo uma condição frequente, é um diagnóstico de exclusão, tendo hipotireoidismo, hiperplasia adrenal congênita, hipercortisolismo, tumores ovarianos produtores de androgênios e hiperprolactinemia como principais diagnósticos diferenciais.(2)

Os critérios diagnósticos da SOP evoluíram dos critérios originais do NIH de 1990, que incluía hiperandrogenismo clínico ou bioquímico e oligomenorreia ou amenorreia, com exclusão de outros distúrbios. Em 2003, estabeleceram-se os critérios de Rotterdam que são até hoje utilizados para o diagnóstico, sendo confirmatório quando a paciente apresentar pelo menos dois dos três critérios: hiperandrogenismo clínico ou laboratorial, ciclos irregulares e morfologia dos ovários policísticos (PCOM) com a presença de 12 ou mais folículos entre 2 mm e 9mm em um ou ambos os ovários ou volume ovariano a partir de 10 cm³.(2) Apesar dos sintomas iniciais da SOP serem brandos, a progressão da doença sem mudança no estilo de vida pode levar ao aumento da incidência de distúrbios metabólicos graves, como diabetes mellitus tipo 2, dislipidemias, hiperplasia e carcinoma de endométrio e complicações cardiovasculares como aterosclerose, sendo esta incidência potencializada em pacientes com sobrepeso e obesidade. (3)

O mecanismo fisiopatológico da SOP acontece por uma anormalidade no eixo hipotálamo-hipófise-ovários, onde a alta frequência dos pulsos do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH) leva a uma estimulação de hormônios andrógenos da teca ovariana. O hormônio folículo ovariano (FSH) sem alteração ou com pouca alteração durante o ciclo menstrual inibe a expansão do tamanho e da maturação folicular, levando à parada folicular e morfologia ovariana policística com oligoovulação ou anovulação. A produção do hormônio antimulleriano (AMH) aumenta devido ao grande número de pequenos folículos antrais e pré-antrais, esses níveis elevados de AMH também aumentam a atividade do GnRH e estimulam diretamente a secreção dependente de GnRH do hormônio luteinizante (LH), o que pode estimular ainda mais o hiperandrogenismo ovariano. Ademais, a resistência à insulina estimula a secreção de GnRH e a produção de hormônios andrógenos nas células da teca ovariana, além de diminuir a produção da globulina de ligação do hormônio sexual (SHBG), contribuindo para o hiperandrogenismo.(2)

Por ter apresentação clínica heterogênea, a SOP foi dividida em 4 fenótipos gerados sob os critérios de Rotterdam, variando conforme a gravidade das características reprodutivas e metabólicas. Os fenótipos A (hiperandrogenismo, disfunção ovulatória e PCOM) e B

(hiperandrogenismo, disfunção ovulatória), representam 2/3 dos casos e são considerados SOP clássica, com aumento do IMC, presença de síndrome metabólica, intolerância à glicose e diabetes mellitus tipo 2 (DM2). O fenótipo C (hiperandrogenismo e PCOM) é chamado de SOP ovulatória, representa uma forma mais leve de SOP com menos resistência à insulina e menos fatores de risco metabólico em comparação com os fenótipos A e B. Já o fenótipo D (SOP normoandrogênica) inclui anovulação crônica e PCOM, andrógenos séricos normais e nenhum hiperandrogenismo clínico. (2)

A SOP é uma doença crônica que leva a implicações para a saúde ao longo da vida. Em vista disso, é importante que o risco metabólico seja avaliado ao diagnóstico da doença e não encontrado a longo prazo como uma complicação. As pacientes devem ser sempre avaliadas para a determinação de parâmetros metabólicos. Assim, o diagnóstico precoce é imprescindível para reduzir as complicações da doença, bem como as taxas de mortalidade e morbidade nessas mulheres. (4)

Dessa forma, para que sejam evitadas as disfunções metabólicas ocasionadas pela SOP, os tratamentos consistem no uso de contraceptivos combinados orais, prática de atividades físicas, acompanhamento nutricional, juntamente com a mudança no estilo de vida, apoio psicológico, drogas antiandrogênicas e nos casos de resistência persistente à insulina, uso de metformina e quando houver desejo de gravidez, indutores de ovulação. (5)

Além das alterações reprodutivas, como a infertilidade, que é o principal motivo para as mulheres buscarem atendimento médico, a SOP é associada a comorbidades metabólicas ligadas à obesidade. Porém, existem fatores confundidores como a falta de padronização diagnóstica, a apresentação clínica da doença de forma heterogênea e a presença de obesidade, tornando o manejo clínico da SOP mais complexo. (6)

O presente trabalho propõe, então, a verificação do perfil clínico epidemiológico das mulheres com síndrome dos ovários policísticos em ambulatório de especialidades, visando analisar como essa doença tão heterogênea afeta as mulheres, a fim de esclarecer algumas características que favoreçam o diagnóstico clínico, o tratamento precoce e a abordagem de aspectos psicológicos neste grupo de pacientes.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado no ambulatório da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) do Hospital das Clínicas de Passo Fundo (HCPF), com pacientes acometidas pela SOP com CID 10 – E28 informado nos prontuários das pacientes.

A relação de pacientes diagnosticadas com SOP de 1 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2021 foi obtida por meio de consulta aos prontuários eletrônicos, analisando-se todas as evoluções das consultas das portadoras de SOP. Foram analisados 803 prontuários de mulheres atendidas no ambulatório de ginecologia, do qual 87 foram diagnosticadas com SOP, porém 16 prontuários foram excluídos devido a falta de dados clínicos e laboratoriais, tendo então 71 mulheres na amostra final do estudo.

Coletaram-se dados com variáveis numéricas sobre idade e IMC, além de dados com variáveis categóricas como cor da pele (branca, parda ou negra), etilismo (sim ou não), tabagismo (sim ou não), comorbidades (DM2, HAS ou sem comorbidades) presença dos critérios diagnósticos para a SOP (hiperandrogenismo, irregularidade menstrual e morfologia dos ovários policísticos em exame de imagem), presença de acantose nigricans (sim ou não), presença de critérios de síndrome metabólica, utilizando critérios da International Diabetes Federation (IDF) também foram avaliados (triglicédeos >150 mg/dl (7), HDL <40 mg/dl(7), glicemia de jejum >100 mg/dl, hipertensão arterial sistêmica) (8), realização de atividade física (sim ou não), uso de anticoncepcional oral (sim ou não), uso de metformina (sim ou não), acne (sim ou não), e hirsutismo (sim ou não).

Dados de circunferência abdominal, que é um dos critérios de síndrome metabólica não foram descritos devido à falta deles nos prontuários eletrônicos disponibilizados. Já em relação ao hirsutismo, utiliza-se uma classificação semiquantitativa do grau de hirsutismo, escore de Ferriman e Gallwey, definido pela soma da pontuação de nove áreas do corpo (de zero a quatro pontos, cada uma), sendo o ponto de corte para definir hirsutismo é 8. (9) Como não estavam disponíveis essas informações quantitativas nos prontuários, foram utilizados apenas dados subjetivos de presença ou ausência de hirsutismo.

Os dados foram duplamente digitados e validados, no software EpiData v. 3.1 (distribuição livre). A análise consistiu em distribuição absoluta e relativa das frequências das variáveis categóricas, e de média e desvio padrão das variáveis numéricas, que foram realizadas no PSPP (distribuição livre).

O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, sob o parecer de número 5.311.482.

RESULTADOS

A amostra final foi composta por 71 pacientes. A idade média foi de 30,3 anos ($\pm 7,4$), variando de 18 a 46 anos, sendo que 52% das mulheres possuíam idade entre 18 e 29 anos. A

população estudada foi predominantemente da raça branca (60,6%). Quanto aos hábitos de vida, 15,4% eram etilistas e 18,3% tabagistas . A discriminação das mulheres quanto a caracterização sociodemográfica e comportamental encontra-se na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e comportamental. Passo Fundo, RS, 2017-2021 (n=71).

Variáveis	n	%
Idade (anos completos)		
18-29	37	52,1%
30-39	26	36,6%
≥ 40	8	11,3%
Raça		
Branca	43	60,6%
Negra	10	14,1%
Parda	18	25,3%
Etilismo		
Sim	11	15,4%
Não	60	84,6%
Tabagismo		
Sim	13	18,3%
Não	58	81,7%

Na tabela 2 se encontra a caracterização dos critérios diagnósticos para a SOP e a situação de saúde das mulheres atendidas. Em relação ao índice de massa corporal (IMC) apresentou média de 27 (± 4), variando de 19 a 37, sendo que 45,1% apresentaram IMC entre 18,6 e 24,9 Kg/m². A maioria das mulheres não apresentou comorbidades (57,7%), no entanto comorbidades mais presentes nas portadoras de SOP foram hipertensão arterial sistêmica (HAS), presente em 21,1%, seguida por diabetes mellitus tipo 2, presente em 16,9%. Além disso, 73,2% das mulheres são sedentárias, 52,1% utilizavam o anticoncepcional oral como tratamento para a SOP e 40,8% faziam uso de metformina para o tratamento da SOP.

Tabela 2. Caracterização do perfil clínico. Passo Fundo, RS, 2017-2021 (n=71).

Variáveis	n	%
Índice de massa corporal (IMC)		
18,6-24,9 Kg/m ²	32	45,1%
25-29,9 Kg/m ²	23	32,4%
30-34,9 Kg/m ²	10	14,1%
35-39,9 Kg/m ²	6	8,5%
Comorbidades		
HAS	15	21,1%
DM2	12	16,9%
Não apresentou	44	62%
Prática de atividade física		
Sim	19	26,8%
Não	52	73,2%
Uso de anticoncepcional oral		
Sim	37	52,1%
Não	34	47,9%
Uso de metformina		
Sim	29	40,8%
Não	42	59,2%

Na tabela 3 está descrita a análise dos critérios diagnósticos da SOP, com a separação em fenótipos A, B, C e D, no qual 74,4% das mulheres apresentaram os fenótipos A (hiperandrogenismo, disfunção ovulatória e PCOM) e B (hiperandrogenismo, disfunção ovulatória), que correspondem aos fenótipos da SOP clássica. Já os fenótipos C (hiperandrogenismo e PCOM) e D (disfunção ovulatória e PCOM) correspondem a SOP com sintomas mais brandos.

Tabela 3. Caracterização dos critérios diagnósticos. Passo Fundo, RS, 2017-2021 (n=71).

Variáveis	n	%
Critérios diagnósticos de Rotterdam		
Fenótipo A	38	53,5%
Fenótipo B	15	21,1%
Fenótipo C	10	14,1%
Fenótipo D	8	11,3%

A caracterização laboratorial e as manifestações clínicas presentes nas mulheres com SOP estão representadas na tabela 4, em que 47,9 % das pacientes apresentaram triglicerídeo >150 e 57,7% apresentaram HDL <40 mg/dl. Já em relação as manifestações clínicas, 63,4%

apresentaram hirsutismo e 69% das mulheres apresentaram amenorreia como principal irregularidade menstrual.

Tabela 4. Caracterização laboratorial e das manifestações clínicas da SOP. Passo Fundo, RS, 2017-2021 (n=71).

Variáveis	n	%
Achados laboratoriais		
Triglicerídeos >150 mg/dl		
Sim	34	47,9%
Não	37	52,1%
HDL		
<40 mg/dl	41	57,7%
>50 mg/dl	30	42,3%
Glicemia de jejum		
<100	43	60,6%
>100	28	39,4%
Manifestações clínicas		
Acantose nigricans		
Sim	23	32,4%
Não	48	67,7%
Hirsutismo		
Sim	45	63,4%
Não	26	36,6%
Acne		
Sim	37	52,1%
Não	34	47,9%
Irregularidade menstrual		
Amenorreia	49	69%
Oligomenorreia	18	24,4%
Não apresentou	4	6,6%

DISCUSSÃO

O presente estudo caracterizou o perfil clínico e epidemiológico de mulheres portadoras de SOP, foram avaliados 71 prontuários de mulheres diagnosticada com SOP. As características sociodemográficas demonstram que a média de idade das pacientes esteve na faixa etária considerada como idade reprodutiva (18-46 anos), com média de 30,3 anos, semelhante ao encontrado em um estudo argentino (4), que avaliou 96 mulheres com SOP, encontrando uma média de idade 28, variando de 17 a 39 anos.

A SOP clássica é o fenótipo mais comum, aproximadamente 70% (6) que engloba os fenótipos A (hiperandrogenismo, disfunção ovulatória e PCOM) e B (hiperandrogenismo, disfunção ovulatória). Foi observado nesse estudo uma prevalência de 74,6% da SOP clássica, similar ao resultado encontrado em um estudo que revisou o diagnóstico e manejo dos distúrbios metabólicos da SOP. Já os sintomas mais leves da SOP, encontrados nos fenótipos C (hiperandrogenismo e PCOM) e D (disfunção ovulatória e PCOM) foram encontrados em 25,4% das mulheres.

A correlação entre SOP e obesidade é complexa, porém pode existir uma relação entre adiposidade e manifestações clínicas da SOP mais graves, o que sugere que a obesidade pode deixar o quadro clínico mais severo e agravar distúrbios metabólicos associados a SOP.(6) Por isso, avaliamos a prevalência de obesidade, dislipidemia e intolerância à glicose em 71 mulheres com SOP, na qual 54,9% tinham IMC >25 kg/m²; 47,9% apresentaram triglicerídeos >150 mg/dl e 39,4% apresentaram glicemia de jejum >100. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo que avaliou 96 mulheres portadoras de SOP (4)) em que 40% das mulheres tinham IMC >25 Kg/dl, 57,3% tinham triglicerídeos >150 mg/dl e 36,5% tinham glicemia de jejum >100. Comparando com a população geral, um estudo brasileiro que avaliou 496 adolescentes (10) foi possível observar a prevalência de obesidade e sobrepeso, IMC>25 (30,3%) e glicemia de jejum >100 (6,2%). Outro estudo que avaliou dislipidemia na população geral, (11) observou que 39,6% das mulheres apresentaram triglicerídeos >150 mg/dl. Com isso, pode-se concluir que essas características analisadas são muito mais prevalentes em mulheres com SOP e, portanto, devemos ter uma atenção maior quando nos deparamos com uma paciente com este diagnóstico. Ainda, quando nos deparamos com estas características sempre é importante lembrar de SOP como diagnóstico diferencial, descartando inicialmente as causas mais prevalentes dessas alterações laboratoriais.

Quanto ao nível de HDL sérico <40 mg/dl, no nosso estudo 57,7% das mulheres apresentaram essa alteração, já em trabalhos brasileiros que avaliaram síndrome metabólica (12) (13) (14) encontraram respectivamente, 54,1%, 73% e 76,5% de pacientes com SOP e valores séricos de HDL abaixo de 50 mg/dl.

Ao avaliarmos a presença de irregularidade menstrual nas mulheres com SOP, foi observado que 69% das portadoras de SOP apresentaram amenorreia como principal distúrbio menstrual. Em um estudo realizado em São Paulo (15) foi encontrado um resultado similar, com 72,7% das pacientes apresentando amenorreia. Já outro trabalho realizado na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) (3), apresentou 63% das mulheres com amenorreia.

A SOP é uma patologia que traz consequências não só fisiológicas, mas também psicossociais. As manifestações clínicas do hiperandrogenismo como acne e hirsutismo afetam diretamente a autoestima das mulheres e como consequência a qualidade de vida. (16). Por isso, pesquisou-se a prevalência dessas alterações nas pacientes, no qual 63,4% delas apresentaram hirsutismo e 52,1% apresentaram acne como principal manifestação clínica da doença. Um estudo com 100 pacientes, avaliou as implicações das disfunções metabólicas (3) e encontrou resultados similares, com incidências relativas de hirsutismo e acne de 72% e 49%, respectivamente.

Outra manifestação clínica importante é a acantose nigricans, já que é um fenótipo importante relacionado a gravidade na SOP e possui relação intrínseca com distúrbios metabólicos, já que reflete hiperinsulinemia e risco para diabetes.(16) Acantose nigricans foi encontrada em 32,4% das mulheres aqui estudadas, já em um trabalho da UFRJ com uma amostra de 100 mulheres (3) identificou presença em 53% das investigadas. Essa divergência de dados pode ter acontecido devido as pacientes analisadas nesse estudo apresentarem menos complicações metabólicas como resistência insulínica e obesidade, em comparação ao estudo citado, observando que o IMC >25 foi encontrado em 64,4% das pacientes desse estudo (3), enquanto nesse estudo foi observado 54,9% de pacientes com IMC >25.

Ainda faltam informações sobre a prevalência e a gravidade da SOP em muitas áreas do mundo, especialmente em países subdesenvolvidos. Levando em conta as dimensões continentais do Brasil, a miscigenação de sua população e a grande variabilidade os padrões alimentares e de atividade física em suas regiões, ficam lacunas importantes para caracterizar os fenótipos e tratamentos para a SOP em cada região. Então, um estudo está sendo realizado no âmbito nacional que tem como objetivo determinar a prevalência de anormalidades metabólicas e reprodutivas e a presença de ansiedade e depressão em mulheres brasileiras com SOP, com um n de 1200 pacientes, que objetiva sanar as lacunas sobre a SOP. (17)

Este estudo apresenta pontos positivos, já que foi possível descrever os objetivos propostos, mesmo com uma amostra considerada pequena, foi possível chegar a resultados satisfatórios em concordância com estudos maiores da literatura. Esses resultados são importantes, pois, assim, é possível destacar as manifestações clínicas e o perfil epidemiológico das mulheres com SOP atendidas na região para que haja um melhor manejo dessas mulheres de forma multidisciplinar, contribuindo para um tratamento de excelência.

Dessa forma, este estudo, apesar de fornecer dados importantes e oportunizar conhecer melhor as mulheres portadoras de SOP atendidas no SUS, apresenta algumas limitações como

o pequeno tamanho da amostra o que implica em associações de dados restringidos. Além disso, o fato de alguns prontuários estarem incompletos com a falta de dados referentes a circunferência abdominal e dados de hirsutismo em que a presença ou não dessa manifestação foi descrita de forma subjetiva na evolução dos prontuários e não de forma quantificada implicou em uma análise mais restrita de dados. Assim como, a interferência da pandemia de SARS-COV-2 que fez com que a população diminuísse significativamente a procura de consultas de rotina, procurando atendimento só em casos extremamente necessários. Nesse sentido, novas abordagens e análises posteriores poderão contribuir para melhor conhecimento da população, perfil de cada paciente, as principais manifestações clínicas e epidemiológicas das mulheres com SOP atendidas pelo SUS, para que o melhor atendimento seja oferecido as pacientes.

CONCLUSÃO

Por conseguinte, chega-se à conclusão de que a manifestação da SOP se dá de forma heterogênea, ou seja, as portadoras podem manifestar uma ampla variedade de sintomas, sendo que os mais prevalentes foram obesidade, alterações nos níveis glicêmicos e no perfil lipídico, hirsutismo, amenorreia, acantose nigricans e acne. Em vista do impacto na qualidade de vida que estas manifestações trazem e do risco cardiovascular associado às comorbidades metabólicas, faz-se necessária treinamento clínico adequado para o reconhecimento desta condição, acompanhamento abrangente e abordagem transdisciplinar das mulheres portadores dessa síndrome.

REFERÊNCIAS

1. Piccini CD, Michelon E dos S, Medeiros AG, Heinen CA, Maranghelli GS, Eye H von. Síndrome dos ovários policísticos, complicações metabólicas, cardiovasculares, psíquicas e neoplásicas de longo prazo: uma revisão sistematizada. *Clinical & Biomedical Research*. 2021 Feb 2;
2. Joham AE, Norman RJ, Stener-Victorin E, Legro RS, Franks S, Moran LJ, et al. Polycystic ovary syndrome. Vol. 10, *The Lancet Diabetes and Endocrinology*. Elsevier Ltd; 2022. p. 668–80.
3. de Ávila MAP, Bruno RV, Barbosa FC, de Andrade FC, e Silva AC de O, Nardi AE. Síndrome dos ovários policísticos: Implicações da disfunção metabólica. *Rev Col Bras Cir*. 2014;41(2):106–10.
4. Lana MP, Demayo S, Giannone L, Nolting M, D'isa E, Servetti V, et al. Metabolic compromise in women with PCOS: Earlier than expected. *Rev Assoc Med Bras*. 2020 Sep 1;66(9):1225–8.
5. Azziz R, Woods KS, Reyna R, Key TJ, Knochenhauer ES, Yildiz BO. The prevalence and features of the polycystic ovary syndrome in an unselected population. In: *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*. 2004. p. 2745–9.
6. Spritzer PM. Síndrome dos ovários policísticos: Revisando o diagnóstico e o manejo dos distúrbios metabólicos. *Arq Bras Endocrinol Metabol*. 2014;58(2):182–7.
7. Faludi AA, Izar MCO, Saraiva JFK, Chacra APM, Bianco HT, Afiune Neto A, et al. Atualização da diretriz brasileira de dislipidemias e prevenção da aterosclerose. 2017.
8. Cobas R, Rodacki M, Giacaglia L, Calliari LEP, Noronha RM, Valerio C, et al. Diagnóstico do diabetes e rastreamento do diabetes tipo 2. In: *Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. Conectando Pessoas*; 2022.
9. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e Sociedade Brasileira de Dermatologia. Hirsutismo: diagnóstico. *Rev Assoc Med Bras*. 2010;56(1):1–9.
10. Camargo JDSAA, de Oliveira Zamarchi TB, da Silva Balieiro AA, Pessoa FAC, Camargo LMA. Prevalence of obesity, high blood pressure, dyslipidemia and their associated factors in children and adolescents in a municipality in the Brazilian Amazon region. *Journal of Human Growth and Development*. 2021 Mar 31;31(1):37–46.
11. Lorena Braz de Oliveira IB de CCS de MEDJCLDMO do N. Prevalência de dislipidemias e fatores de risco associados. *J Health Biol Sci*. 2017;5(4):320–5.
12. Caldas Costa E, Maria E, Soares M, Araujo TM, Lemos M, Maria De Oliveira Maranhão T, et al. Índices de Obesidade Central e Fatores de Risco Cardiovascular na Síndrome dos Ovários Policísticos Central Obesity Index and Cardiovascular Risk Factors in Polycystic Ovary Syndrome [Internet]. 2010. Available from: <http://www.arquivosonline.com.br>
13. Sanches Melo A, Sales C, Macedo V, Maltoni Romano G, Ferriani A, Andrea De Albuquerque Salles Navarro P. Mulheres com síndrome dos ovários policísticos apresentam maior frequência de síndrome metabólica independentemente do índice de massa corpóreo Women with polycystic ovary syndrome have a higher frequency of metabolic syndrome regardless of body mass index. 2012.

14. Tavares A, Rêgo Barros RC. The Prevalence of Metabolic Syndrome in the Different Phenotypes of Polycystic Ovarian Syndrome. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*. 2019 Jan 14;41(1):37–43.
15. Francis Benevides rehMe M, GaBriela Pontes ana, Beres lederer GoldBerG taMara, eduardo corrente J, Pontes anaGlória, Marta Francis Benevides Rehme C. Clinical manifestations, biochemical, ultrasonographic and metabolic of polycystic ovary syndrome in adolescents Palavras-chave Síndrome do ovário policístico Síndrome X metabólica Hiperandrogenismo Adolescente Resistência à insulina Keywords Polycystic ovary syndrome Metabolic syndrome X Hyperandrogenism Adolescent Insulin resistance Artigo Original. 2013.
16. Cavalcante I dos S, Mendes IPG, Silva MLL dos S, Barbosa GSL, Hasegawa LEM, Veiga AVM, et al. Síndrome dos ovários policísticos: aspectos clínicos e impactos na saúde da mulher. *Research, Society and Development*. 2021 Feb 14;10(2):e23810212398.
17. Spritzer PM, Marchesan LB, Santos BR, Cureau F v., Oppermann K, Reis RM dos, et al. Prevalence and characteristics of polycystic ovary syndrome in Brazilian women: Protocol for a nation-wide case-control study. *BMJ Open*. 2019 Oct 1;9(10).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O término desse volume tem grande significado, pois além de um dever acadêmico foi um grande desafio pessoal. Todo receio e expectativa de iniciar o TC foram importantes para o direcionamento do trabalho, desde a escolha do tema até a relevância que esse trabalho teria para as pacientes atendidas no SUS. Um ano e meio de muito trabalho, estresse, choros, mas também com acertos, conquistas e superação, chegando ao final com gostinho de dever cumprido. Gratidão é o sentimento desse momento.