
RELAÇÃO ENTRE O ESTILO DE VIDA E OS SINTOMAS DE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

RELATIONSHIP BETWEEN LIFESTYLE AND SYMPTOMS OF WOMEN WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME

Marcela Aparecida Machado¹
Cleusa Wichoski²

RESUMO

Bastante frequente em mulheres em idade reprodutiva, a síndrome dos ovários policísticos (SOP) está associada a diversos sintomas e consequências que interferem na autoestima e qualidade de vida das mulheres. Dentre as consequências, o excesso de peso e outras doenças crônicas não transmissíveis são frequentemente associadas a SOP, sendo o diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares de grande incidência, bem como, depressão e ansiedade. As interferências dos fatores ambientais, como os hábitos alimentares podem potencializar/desencadear a SOP. Dessa forma, o presente estudo teve por objetivo avaliar os principais sintomas e estilo de vida das mulheres diagnosticadas com SOP, por meio de um questionário online, disponibilizado nas redes sociais e grupos de mensagens. Para isso, foi realizado um estudo de campo, transversal, descritivo, com 81 mulheres, durante o período de Agosto a Setembro de 2020. As participantes apresentaram idade entre 26 a 35 anos (50,62%), patologias como depressão e/ou ansiedade (66,67%), excesso de peso (53,09%), inatividade física (53,09%), baixo consumo de alimentos integrais (35,80%), consumo semanal de doces e guloseimas (56,79%), massas e lanches (91,36%). Concluindo que é de grande valia o aconselhamento nutricional como parte do tratamento não medicamentoso e das alterações metabólicas associadas à síndrome.

Palavras-chave: Hiperinsulinemia. Obesidade. Cistos ovarianos. Consumo alimentar. Hiperandrogenismo.

ABSTRACT

Quite frequently in women of reproductive age, polycystic ovary syndrome (PCOS) is associated with several symptoms and consequences that interfere with women's self-esteem and quality of life. Among the consequences, overweight and other chronic non-communicable diseases are often associated with PCOS, with type 2 diabetes mellitus and cardiovascular diseases of high incidence, as well as depression and anxiety. The interference of environmental factors, such as eating habits can enhance / trigger PCOS. Thus, the present study aimed to assess the main symptoms and

¹ Graduando do Curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia - UniFil. E-mail: marcelafava12@gmail.com.

² Orientador: Professor do curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia - UniFil. E-mail: cleusa.wichoski@unifil.br.

lifestyle of women diagnosed with PCOS, through an online questionnaire, available on social networks and message groups. For this, a cross-sectional, descriptive field study was carried out with 81 women, from August to September 2020. The participants were aged between 26 and 35 years (50.62%), pathologies such as depression and / or anxiety (66.67%), overweight (53.09%), physical inactivity (53.09%), low consumption of whole foods (35.80%), weekly consumption of sweets and treats (56.79%), pasta and snacks (91.36%). In conclusion, nutritional counseling as part of non-drug treatment and metabolic changes associated with the syndrome is of great value.

Keywords: Hyperinsulinemia. Obesity. Ovarian cysts. Food consumption. Hyperandrogenism.

INTRODUÇÃO

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é um distúrbio endócrino que acomete aproximadamente 20% das mulheres em idade reprodutiva (AZZIZ et al., 2016). Caracteriza-se pelo hiperandrogenismo que pode se manifestar por hirsutismo, acne, alopecia, irregularidades menstruais e cistos ovarianos. A SOP está associada com o desenvolvimento da dislipidemia e intolerância à glicose, levando ao aumento da incidência do diabetes mellitus tipo 2 (DM) e doenças cardiovasculares (DCV) (CALIXTO et al., 2012 ; CAROLO et al., 2017).

184

Sabe-se que a resistência à insulina e a hiperinsulinemia compensatória são consideradas fatores importantes para o desenvolvimento dos sintomas da SOP. A hiperinsulinemia estimula a produção de andrógenos ovarianos diminuindo a globulina de ligação a hormônios sexuais hepáticos, resultando em hiperandrogenismo entre outras associações clínicas (GALLUZZO et al., 2008; CALIXTO et al., 2012).

Conforme mencionado por Szczuko et al. (2016) mulheres diagnosticadas com síndrome dos ovários policísticos apresentam alto consumo de carboidratos refinados, gorduras saturadas e gorduras totais, sendo baixo em consumo de fibras, que contribui para a diminuição do colesterol HDL, aumento das concentrações de triglicerídeos e resistência à insulina (RI).

A qualidade da dieta interfere nas anormalidades endócrinas e metabólicas presentes nas mulheres com SOP. Através da dieta é possível desempenhar um papel importante na regulação dos esteroides sexuais e na secreção de hormônios luteinizantes (LH) (SANTOS et al., 2019). Medidas não farmacológicas como orientações nutricionais e práticas regulares de exercício físico vêm sendo consideradas medidas de primeira linha para o tratamento (AZEVEDO et al., 2008).

Visando uma melhor qualidade de vida, estudos apontam que dietas hipocalóricas, ricas em proteínas alto valor biológico, com carboidratos de baixo índice glicêmico, podem ser benéficos para a redução do peso corporal (SANTOS et al., 2019). Mencionando o estudo de Sedighi (2014) que uma perda de peso de apenas 5% pode contribuir para a redução dos níveis de testosterona e insulina, melhorando as irregularidades menstruais.

Dado o exposto, o presente estudo teve por objetivo avaliar os principais sintomas e estilo de vida das mulheres diagnosticadas com síndrome dos ovários policísticos, por meio de um questionário online, disponibilizado nas redes sociais e grupos de mensagens.

METODOLOGIA

No presente trabalho foi realizado um estudo de campo, transversal, descritivo, com mulheres diagnosticadas com síndrome dos ovários policísticos, de diferentes regiões do País, através da aplicação de um questionário online, disponibilizado pela plataforma Google® Forms, entre o período de Agosto a Setembro de 2020.

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética envolvendo seres humanos do Centro Universitário Filadélfia (UNIFIL), localizado na região de Londrina – PR, pelo parecer nº 4.181.577 (ANEXO A), sendo incluso na pesquisa as participantes que leram e concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

O link para acesso ao questionário foi divulgado em redes sociais e grupos de mensagens. O questionário foi constituído por 21 questões (3 abertas e 18 fechadas), envolvendo informações pessoais, hábitos alimentares e de vida, bem como sintomas relacionados a SOP (ANEXO B). Participaram da pesquisa, 81 mulheres portadoras da SOP, que após o acesso ao link, leitura e concordância do TCLE, tiveram acesso ao questionário. Os critérios para participação da pesquisa foram mulheres entre 18 a 40 anos que apresentavam o diagnóstico médico de síndrome dos ovários policísticos e que não estivessem grávidas. As participantes que não concordaram com o TCLE, e não atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa, não poderiam fazer parte, sendo excluídas dos resultados.

Ao final da pesquisa, os dados e as informações coletadas, foram obtidas através da tabulação geral dados, disponibilizados pela plataforma do Google® Forms.

A análise descritiva dos dados foram expressas em valores absolutos, relativos, média e desvio padrão.

RESULTADOS

Entre o período de Agosto a Setembro de 2020 foi coletado 81 respostas de mulheres em idade reprodutiva, que possuem o diagnóstico médico de síndrome dos ovários policísticos.

Destas, 50,62% apresentam idade entre 26 a 35 anos, sendo 66,67% diagnosticadas com SOP há mais de 5 anos. A grande maioria, 90,12% não possuem diabetes mellitus tipo 2 e/ou doenças cardiovasculares, entretanto, 66,67% das participantes possuem depressão e/ou ansiedade relacionadas a SOP. Em relação às características clínicas desta patologia, 39,51% referem apresentar dois sintomas de três, que foram retratados (Tabela 01).

Tabela 01 - Características sócio demográficas e clínicas de mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP) – Brasil – 2020.

186

Caracterização da Amostra	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Idade	N°	%
De 20 a 25 anos	32	39,51
De 26 a 35 anos	41	50,62
De 36 a 40 anos	6	7,41
Menos de 20 anos	2	2,47
Diagnóstico de SOP*	N°	%
De 1 a 2 anos	8	9,88
De 3 a 4 anos	13	16,05
Há mais de 5 anos	54	66,67
Há menos de 1 ano	6	7,41
Depressão e/ou ansiedade associadaa SOP	N°	%
Não	27	33,33
Sim	54	66,67
Diabetes tipo 2 e/ou doenças cardiovasculares	N°	%
Não	73	90,12
Sim	8	9,88

Queda de cabelo, acne e aumento de pelos no rosto, seios e abdômen	N°	%
1 sintoma de 3	21	25,93
2 sintomas de 3	32	39,51
Todos os sintomas	28	34,57

*SOP = Síndrome dos ovários policísticos. **Fonte:** Machado e Wichoski (2020).

Nesse estudo, 73% das participantes não foram informadas através dos médicos sobre a importância de uma equipe multiprofissional no tratamento da SOP.

Pode-se observar que 53,09% das mulheres diagnosticadas com SOP apresentaram excesso de peso de acordo com o índice de massa de gordura (IMC), 61,73% mencionaram apresentar ganho de peso associado a SOP e 53,09% não realiza nenhum tipo de exercício físico (Tabela 02).

Tabela 02 - Caracterização do estado nutricional de mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP) – Brasil – 2020.

Resultados observados	Frequência Absoluta	Média ou porcentagem
Antropometria e IMC*	N°	Média ± DP
Peso (kg)	81	73,05 ± 18,31
Altura (m²)	81	1,64 ± 0,06
IMC (kg/m²)	81	27,13 ± 6,30
Classificação do IMC*	N°	%
Baixo peso	3	3,70
Eutrofia	35	43,21
Excesso de peso	43	53,09
Alteração de peso associado a SOP**	N°	%
Não	31	38,27
Sim	50	61,73
Prática de exercício físico	N°	%
Não	43	53,09
Sim	38	46,91

*IMC = Índice de massa corporal.

** SOP = Síndrome dos ovários policísticos.

Fonte: Machado e Wichoski (2020).

De acordo com a Tabela 03, observa-se que 50,62% consome frutas, legumes e verduras diariamente, sendo raramente o consumo de alimentos integrais, representando 35,80% das respostas, 65,43% possui a frequência de consumir

massas e lanches semanalmente, 91,36% consome alimentos de origem animal, como também leites e derivados diariamente, apresentando 50,62% das respostas. Em relação aos doces e guloseimas as mesmas fazem consumo semanalmente, sendo 56,79% das participantes e 60,49% não apresenta o hábito de “beliscar” alimentos durante o dia todo.

Tabela 03 - Frequência de ingestão de alimentos de mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP) – Brasil – 2020.

Frequência alimentar	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Frutas, legumes e verduras	N°	%
Diariamente	41	50,62
Semanalmente	30	34,04
Mensalmente	2	2,47
Raramente	7	8,64
Nunca	1	1,23
Alimentos integrais	N°	%
Diariamente	18	22,22
Semanalmente	20	24,69
Mensalmente	6	7,41
Raramente	29	35,80
Nunca	8	9,88
Massas e lanches	N°	%
Diariamente	14	17,28
Semanalmente	53	65,43
Mensalmente	11	13,58
Raramente	2	2,47
Nunca	1	1,23
Alimentos de origem animal	N°	%
Diariamente	74	91,36
Semanalmente	6	7,41
Nunca	1	1,23
Leites e derivados	N°	%
Diariamente	41	50,62
Semanalmente	30	37,04
Mensalmente	3	3,70
Raramente	7	8,64
Doces e sobremesas	N°	%
Diariamente	28	34,57
Semanalmente	46	56,79
Mensalmente	4	4,94

Raramente	3	3,70
Hábito de “beliscar” alimentos durante o dia todo	N°	%
Não	49	60,49
Sim	32	39,51

Fonte: Machado e Wichoski (2020).

Ao que diz respeito às características do ciclo menstrual, 34,57% apresentam um tempo médio de 21 a 30 dias, pelo fato da maioria delas utilizarem anticoncepcionais orais, apresentando um fluxo menstrual intenso de acordo com 38,86%. Relatando 49,38% das participantes manifestações razoáveis de presença de dismenorreia (cólicas menstruais) (Tabela 04).

Tabela 04 - Características do ciclo menstrual de mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP) – Brasil – 2020.

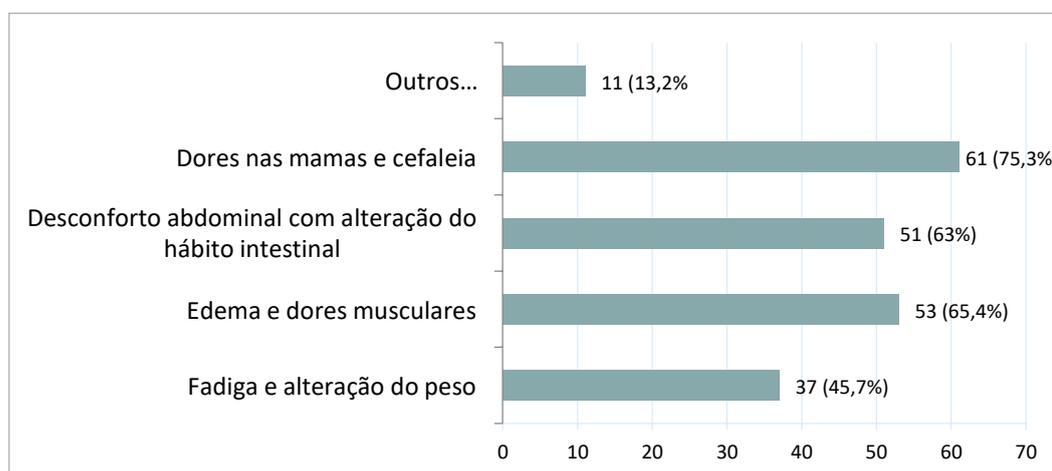
Características do ciclo menstrual	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Tempo do ciclo menstrual	N°	%
Menos de 21 dias	2	2,47
De 21 a 30 dias	28	34,57
De 31 a 50 dias	11	13,58
1 vez no mês	10	12,35
Entre 2 a 6 meses	14	17,28
Não sabe	12	14,81
1 vez no ano ou raramente	4	4,94
Intensidade do fluxomenstrual	N°	%
Intenso	25	38,86
Leve	12	14,81
Moderado	44	54,32
Presença de dismenorreia	N°	%
Não apresento	14	17,28
Sim, muito intensa	27	33,33
Sim, razoável	40	49,38

Fonte: Machado e Wichoski (2020).

Na Figura 01 estão demonstrados as principais alterações corporais e sintomas, sendo dores nas mamas e cefaleia representados por 75,3%, seguido praticamente na

mesma proporção, edema e dores musculares (65,4%) e desconforto abdominal com alteração do hábito intestinal (63%).

Figura 01 - Alterações corporais e sintomas apresentados durante o ciclo menstrual de mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP) – Brasil – 2020.



Fonte: Machado e Wichoski (2020).

DISCUSSÃO

A síndrome dos ovários policísticos proporciona às mulheres maiores riscos de desenvolver obesidade, hiperinsulinemia, resistência à insulina, diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares (CALIXTO et al., 2012; MEDEIROS, 2018). Neste trabalho, denota-se que a maior parte das mulheres diagnosticadas com SOP apresentam algum grau de excesso de peso, apresentando baixas proporções em relação às comorbidades associadas, como diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares.

O excesso de peso está relacionado com fatores genéticos, físicos, psicológicos, ambientais, familiares e comportamentais, o que podem favorecer sua ocorrência e manutenção (SILVA-DE-SÁ, 2018). As condições psicológicas, tais como ansiedade e depressão, aqui identificadas, já foram descritas por outros autores, acreditando-os que essas patologias possam estar relacionadas com a sintomatologia da SOP (BRUTOCÃO et al., 2018; TAVARES et al., 2019).

Deeks e colaboradores (2011) demonstraram que as mulheres com síndrome dos ovários policísticos, apresentam mais ansiedade, depressão e imagem corporal

negativa, em comparação às mulheres sem SOP. Sendo a imagem corporal para elas e a autovalorização, os preditores da ansiedade e depressão.

Um fator muito importante explanado pela literatura científica, são as manifestações clínicas do hiperandrogenismo, que se caracterizam principalmente pelo aparecimento do hirsutismo, acne e alopecia. O que pode ser observado neste estudo, é que a maioria das mulheres apresentaram dois dos três sintomas mencionados acima. Acometendo o hirsutismo cerca de 65 a 75% das portadoras da SOP, a acne 30%, e a alopecia de 10 a 40% (SILVA-DE-SÁ, 2018). Estando essas manifestações correlacionadas com maiores estresses excessivos e diminuição da qualidade de vida (MOREIRA et al., 2013).

Em relação à frequência do consumo alimentar, destacou-se consumo de doces, guloseimas, massas e lanches. Por serem ultraprocessados, apresentam alto teor calórico, baixo valor nutricional, baixo teor de fibras e alto índice glicêmico, os quais, estão relacionados ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (CALIXTO et al., 2012; MEDEIROS, 2018).

Barrea et al. (2018) demonstraram que a ingestão de carboidratos de alto índice glicêmico e inflamação de baixo grau estão relativamente relacionadas ao aparecimento da resistência à insulina e hiperandrogenismo. A hiperglicemia aguda causada pela carga oral de glicose, pode aumentar a inflamação e o estresse oxidativo por meio de diferentes mecanismos. O aumento pós-prandial da glicose no sangue geralmente associado à dietas ocidentais são as principais causas da hiperglicemia crônica persistente e o estado pró-inflamatório.

As frutas, legumes e verduras, são alimentos que devem ser consumidos diariamente, bem como os alimentos integrais, o que não foram encontrados neste trabalho. Pacientes com SOP devem consumir fibras suficientes, principalmente advindos desses alimentos, pois auxiliam na redução do aparecimento de doenças coronárias e diabetes mellitus tipo 2 (CALIXTO et al., 2012).

De acordo com o estudo de Papakonstantinou e colaboradores (2016), a dieta de seis refeições em comparação com o modelo de três refeições mostraram melhoria na sensibilidade à insulina das portadoras da SOP, diminuindo a fome e o desejo por comida. Sendo essa, uma abordagem interessante para mulheres que costumam beliscar alimentos ao longo do dia.

Atualmente, o efeito do exercício físico no manejo da SOP tem sido estudado, e a pesquisa de Patten et al. (2020) demonstraram que o exercício de alta intensidade tem maior impacto na saúde cardiorrespiratória, composição corporal e RI. Ressalta-se que pelo menos 120 minutos de exercícios de alta intensidade por semana são necessários para fornecer resultados benéficos à saúde, principalmente em mulheres com SOP. O exercício físico também vem trazendo benefícios em relação à saúde mental, reduzindo o estresse, evitando a ansiedade e depressão (SUN et al., 2014). Entretanto, os resultados encontrados em relação à prática do exercício físico, indica que a maioria das participantes não realizam nenhum tipo de exercício físico. Sendo este estilo de vida associado à RI que geralmente estão relacionados a SOP, gera um maior risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, ocasionando possivelmente a essas mulheres maiores riscos de desenvolver doenças pró-inflamatórias crônicas (SOUSA et al., 2013).

O ciclo menstrual se mostrou dentro do adequado na maioria das mulheres dessa pesquisa, pois a grande maioria utiliza anticoncepcional oral. Essas pílulas contraceptivas, contendo principalmente estrogênio e progesterona, são terapia médica de primeira linha para o tratamento da SOP, restaurando a menstruação e melhorando o excesso de androgênio (hirsutismo e acne) (YILDIZ, 2015).

Porém, alguns anticoncepcionais orais apresentam alguns efeitos cardiovasculares e metabólicos que variam entre as diferentes formulações, dependendo da dose e do tipo dos componentes do estrogênio e da progesterona, levando algumas preocupações sobre o uso a longo prazo (HELVACI; YILDIZ, 2014). As alterações e sintomas do ciclo menstrual apresentados pelas portadoras da SOP, assemelha-se aos resultados do estudo de Mendes e Souza (2017), que demonstraram praticamente as mesmas alterações e sintomas que foram mencionadas pelas participantes desta pesquisa.

Portanto, o tratamento da SOP é orientado de acordo com as manifestações clínicas, desejos de contracepção ou gravidez e o acompanhamento dos distúrbios metabólicos relacionados. Sendo o tratamento de primeira linha principalmente para mulheres com sobrepeso e obesidade a educação dietética para perda de peso, com dietas hipocalóricas, redução de gordura saturada, aumento no consumo de frutas, legumes, verduras e fibras, bem como, gorduras mono e poliinsaturadas, além da

prática regular de exercício físico (PONTES; FILHO, 2016).

Este trabalho contribuiu para identificar as principais características nutricionais de mulheres portadoras da SOP, contudo apresentou algumas limitações, tais como as quantidades de alimentos consumidos e os detalhamentos dos sintomas da síndrome. Ainda assim, esses achados são significativos, pois demonstram a importância do aconselhamento nutricional. Visto que, a maioria das mulheres não possuem conhecimento sobre a importância da abordagem multiprofissional, o que corrobora para a diminuição da efetividade do tratamento da SOP.

CONCLUSÃO

As mulheres com síndrome dos ovários policísticos que participaram desta pesquisa, caracterizam-se pela elevada prevalência de excesso de peso, depressão e/ou ansiedade, apresentando baixo consumo de alimentos integrais e inatividade física. Sendo de grande valia o aconselhamento nutricional como parte do tratamento não medicamentoso e das alterações metabólicas associadas à síndrome.

193

Estudos futuros que avaliem a efetividade da intervenção nutricional e do exercício físico na SOP são de extrema importância para que esses resultados sejam comprovados e que ocorra uma maior aderência das mulheres em relação a esse tipo de tratamento.

REFERÊNCIAS

AZZIZ, R. et al. Polycystic ovary syndrome. **Nature Reviews Disease Primers**. v.2,n. 16057, 2016.

AZEVEDO, G.D. et al. **Modificações do estilo de vida na síndrome dos ovários policísticos**: papel do exercício físico e importância da abordagem multidisciplinar. Pós-graduação em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Natal, 2008.

BARREA, L. et al. Source and amount of carbohydrate in the diet and inflammation in women with polycystic ovary syndrome. **Nutr Res Rev**. v.31, n. 2, p. 291-301, 2018.

BRUTOCAO, C. et al. Psychiatric disorders in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis. **Endocrine**. v.62, n. 2, p. 318-325, 2018.

CALIXTO, C.F.S. et al. Estado nutricional e consumo alimentar de pacientes portadoras de síndrome de ovários policísticos. **Rev. Min. Enfermagem**. v.16, n. 2,p

159-165, 2012.

CAROLO, A. L. et al. Nutritional counseling promotes changes in the dietary habits of overweight and obese adolescents with polycystic ovary syndrome. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v.39, n. 12, p. 692 – 696, 2017. DOI: 10.1055/s- 0037-1607458.

DEEKS, A.A. et al. Is having polycystic ovary syndrome a predictor of poor psychological function including anxiety and depression? **Hum Reprod**. v.26, n. 6, p. 1399-4070, 2011.

GALLUZZO, A; AMATO, M.C; GIORDANO, C. Insulin resistance and polycysticovary syndrome. **Nutr. Metab. Cardiovasc. Dis**. n.18, p.511-518, 2008.

HELVACI, N; YLDIZ, B.O. Oral contraceptives in polycystic ovary syndrome. **Minerva Endocrinol**. v. 39, n. 3, p.175-87, 2014.

MEDEIROS, T. **Avaliação do consumo de carboidrato, fibra e alimentos fonte em mulheres com Síndrome dos ovários policísticos**. Trabalho de Conclusão deCurso - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2018.

MENDES, N. A; SOUZA, A. P. Alterações Fisiológicas relacionadas à Síndrome da Tensão Pré-Menstrual na vida da mulher. **Revista de Psicologia**, v. 10, n. 33, p. 01-09, 2017.

194

MOREIRA, S. N. T. et al. Qualidade de vida e aspectos psicossociais da síndrome dos ovários policísticos: um estudo quali-quantitativo. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, n. 11, p. 503-510, 2013.

PAPAKONSTANTINO, E. et al. Effect of meal frequency on glucose and insulin levels in women with polycystic ovary syndrome: a randomised trial. **Eur J Clin Nutr**.v.70, n.5, p. 588 - 94, 2016.

PATTEN, R.K. et al. Exercise Interventions in Polycystic Ovary Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Front Physiol**. n. 11, p. 606, 2020.

PONTES, A; ALMEIDA FILHO, B. S. **Síndrome dos Ovários Policísticos: Diagnóstico, tratamento e repercussões ao longo da vida**. Botucatu: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Faculdade de Medicina de Botucatu, 2016.

SANTOS, T.S. et al. Aspectos nutricionais e manejo alimentar em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. **Rev. Saúde em foco**. n.11, 2019.

SEDIGHI, S. et al. Comparison of lifestyle in women with polycystic ovary syndrome and healthy women. **Global Journal of Health Science**. v.7, n.1, p. 228, 2014. DOI: 10.5539/gjhs.v7n1p228.

SILVA-DE-SÁ, M.F. Qualidade de vida em mulheres com SOP. *In*: Síndrome dos ovários policísticos. São Paulo: **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)**. Cap. 4. p.40 - 55, 2018.

SOUSA, R. M. L. et al. Perfil metabólico em mulheres de diferentes índices de massa corporal com síndrome dos ovários policísticos. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 35, n. 9, p. 413-420, 2013.

SUN, Y.L. et al. Physical exercise and mental health: cognition, anxiety, depression and self-concept. **Sheng Li Ke Xue Jin Zhan**. v. 45, n.5, p. 337-42, 2014.

SZCZUKO, M. et al. Quantitative assessment of nutrition in patients with the polycystic ovary syndrome (PCOS). **Rocz Panstw Zakl Hig**. v. 67, n. 4, p. 419 - 426, 2016.

TAVARES, R. S. et al. Prevalência de transtornos mentais em mulheres com síndrome do ovário policístico: revisão sistemática. **Revista Eletrônica AcervoSaúde**. v. 11, n. 6, p. 250-250, 2019.

YILDIZ, B.O. Approach to the patient: contraception in women with polycystic ovary syndrome. **J Clin Endocrinol Metab**. v. 100, n. 3, p. 794-802, 2015.

ANEXO A – Parecer consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Relação entre hábitos alimentares e sintomas em mulheres portadoras da Síndrome dos Ovários Policísticos

Pesquisador: Cleusa Wichoski Maier

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 33240820.2.0000.5217

Instituição Proponente: Centro Universitário Filadélfia - UNIFIL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.181.577

Apresentação do Projeto:

As informações aqui descritas, foram mencionadas nas Informações Básicas do Projeto

Bastante frequente em mulheres em idade reprodutiva, a síndrome do ovário policístico (SOP) está associada a uma série de sintomas e consequências que interferem na auto-estima e qualidade de vida da mulher. Dentre as consequências a obesidade e outras doenças crônicas são frequentemente associadas as portadoras da SOP, sendo o Diabetes Mellitus de grande incidência. Apesar da sua etiologia estar relacionada a fatores genéticos, acredita-se que a interferência de fatores ambientais, possam desencadear/potencializar a SOP, dentre os quais destacam-se os hábitos alimentares. Dietas ricas em carboidratos simples estão associadas a diversas alterações metabólicas como: obesidade, trigliceridemia, resistência a insulina e a SOP. Desta forma, identificando as relações entre consumo alimentar e sintomas apresentados por mulheres portadoras da SOP, torna-se possível elencar estratégias de enfrentamento e redução dos riscos associados a síndrome. O presente estudo será realizado através de formulário on-line disponibilizado através de redes sociais, para atingir o maior número possível de mulheres com SOP. Espera-se com esse estudo, relacionar o consumo alimentar aos sintomas apresentados pelas mulheres com SOP, contribuindo assim para o desenvolvimento de estratégias nutricionais que auxiliem no tratamento da patologia.

Critérios de Inclusão - Será incluído na pesquisa, mulheres em idade reprodutiva que sejam

Endereço: Rua Alegria, 2050 - CxP. 196
Bairro: Centro CEP: 88.020-300
UF: PR Município: LONDRINA
Telefone: (43)3375-7430 Fax: (43)3375-7430 E-mail: comite.etica@unifil.br



Continuação do Parecer: 4.101.577

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1551276.pdf	06/07/2020 23:16:46		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	formularioProjeto_MARCELA_corrigido.docx	06/07/2020 23:11:54	Cleusa Wichoski Maier	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_consentimento_livre_marcela_corrigido.docx	06/07/2020 23:09:29	Cleusa Wichoski Maier	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	formularioProjeto_MARCELA.docx	06/05/2020 00:33:46	Cleusa Wichoski Maier	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_consentimento_livre_MARCELA.docx	06/05/2020 00:33:29	Cleusa Wichoski Maier	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_MARCELA.pdf	06/05/2020 00:31:38	Cleusa Wichoski Maier	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LONDRINA, 30 de Julho de 2020

Assinado por:
Solange Aparecida de Oliveira Neves
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Azeiteira, 2050 - CxP. 198
Bairro: Centro CEP: 86.020-300
UF: PR Município: LONDRINA
Telefone: (43)3375-7430 Fax: (43)3375-7430 E-mail: comita.etica@unifil.br

ANEXO B – Questionário

<p>1- QUANTOS ANOS VOCÊ TEM? <input type="checkbox"/> Menos de 20 anos <input type="checkbox"/> De 20 a 25 anos <input type="checkbox"/> De 26 a 35 anos</p>
<p>2- QUAL SUA ALTURA? _____</p>
<p>3- QUANTOS QUILOS VOCÊ PESA ATUALMENTE? _____</p>
<p>4- PERCEBEU ALTERAÇÃO DE PESO CORPORAL ASSOCIADO À SOP? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>5- FOI DIAGNOSTICADA COM SOP À QUANTO TEMPO? <input type="checkbox"/> Há menos de 1 ano <input type="checkbox"/> De 1 a 2 anos <input type="checkbox"/> De 3 a 4 anos <input type="checkbox"/> Há mais de 5 anos</p>
<p>6- APRESENTA OUTRAS PATOLOGIAS COMO DEPRESSÃO E/OU ANSIEDADE? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>POSSUI DIAGNOSTICO DE DIABETES TIPO 2 E/OU DOENÇAS CARDIOVASCULARES? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>8- DE QUANTO EM QUANTO TEMPO OCORRE SEU CICLO MENSTRUAL? _____</p>
<p>9- COMO CARACTERIZA SEU FLUXO MENSTRUAL <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Intenso</p>
<p>10- APRESENTA DISMENORREIA (CÓLICAS MENSTRUAIS) <input type="checkbox"/> Sim, muito intensa <input type="checkbox"/> Sim, razoável <input type="checkbox"/> Não apresento dismenorreia</p>
<p>11- DURANTE O CICLO MENSTRUAL, QUAIS ALTERAÇÕES E SINTOMAS VOCÊ CONSEGUE IDENTIFICAR NESTE PERÍODO? (Pode assinalar + de uma opção) <input type="checkbox"/> Fadiga e alteração do peso <input type="checkbox"/> Edema (inchaço) e dores musculares <input type="checkbox"/> Desconforto abdominal com alteração do hábito intestinal <input type="checkbox"/> Dores nas mamas e cefaleia (dores de cabeça)</p>
<p>- APRESENTA QUEDA DE CABELO, ACNE E AUMENTO DE PELOS NO ROSTO, SEIOS E ABDÔMEN? <input type="checkbox"/> Todos os sintomas <input type="checkbox"/> 1 sintoma de 3 <input type="checkbox"/> 2 sintomas de 3</p>
<p>13- COM QUAL FREQUENCIA VOCÊ CONSOME FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES? <input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca</p>
<p>14- COM QUAL FREQUENCIA VOCÊ CONSOME ALIMENTOS INTEGRAIS? <input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca</p>
<p>15- COM QUAL FREQUENCIA VOCÊ CONSOME MASSAS E LANCHES? <input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca</p>
<p>- COM QUAL FREQUENCIA VOCÊ CONSOME ALIMENTOS DE ORIGEM ANIMAL (CARNES, PEIXES E OVOS)? <input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca</p>
<p>17- COM QUAL FREQUENCIA VOCÊ CONSOME LEITE E DERIVADOS? <input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca</p>
<p>18- COM QUAL FREQUENCIA VOCÊ CONSOME DOCES E SOBREMESAS? <input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca</p>
<p>19- VOCÊ POSSUI HABITO DE “BELISCAR” ALIMENTOS DURANTE O DIA TODO? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>SEU MEDICO (A) INFORMOU-LHE QUE PARA O MELHOR TRATAMENTO É IMPORTANTE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>21- REALIZA ALGUM TIPO DE EXERCICIO FÍSICO? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>