

EDUCAÇÃO EM SAÚDE FOCADA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP)

Salma Hakerna Alencar Coelho¹; Francisca Deiviane Lopes Rodrigues¹;
Liene Ribeiro da Silva²

¹Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: salmahakerna@gmail.com; Fdeivianelp@hotmail.com

²Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: lieninha@gmail.com

RESUMO

A síndrome do ovário policístico é um dos problemas mais comuns encontrados no sistema reprodutor da mulher, pode ter vários tipos de manifestações clínicas, um dos possíveis diagnósticos manifestados que ajudam na identificação é hiperandrogenismo presença de acne, queda de cabelo, pele oleosa, pelos nos rostos e irregularidade menstrual. Estas manifestações podem ser vistas como algo comum para as mulheres, principalmente os jovens que são os mais acometidos a esta patologia, além de que por ser uma síndrome muito acometida as mulheres jovens, continua sendo também menos conhecida e explanada por este fator vem os diagnostico tardio. É visto que a Síndrome do Ovário Policístico é uma síndrome pouca abordada para conversas no meio de saúde, por isto é de suma importância os trabalhos de educação em saúde promoção de saúde para síndrome do ovário policístico, estimular rodas de conversas para mulheres tirarem suas duvidas, perguntarem mais detalhadamente sobre esta patologia, principalmente as mulheres jovens que tem certo receio ao falar sobre algo que envolva seu intimo, assim a educação em saúde pode ser um meio de prevenção para o diagnostico tardio da Síndrome do Ovário Policístico.

Palavras-chave: Síndrome; Infertilidade; Ovários; Saúde.

INTRODUÇÃO

A puberdade é constantemente relacionada a uma fase da progressão humana definido por alterações biológicas, psíquicas criando inquietudes e sofrimento, tendo problemas em determinar o próprio gênero e isso é alcançado por volta dos 10 a 19 anos de idade, dividindo-se em duas fases, 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos. A fase de 10 a 14 anos destaca-se que é uma etapa de alta demanda nutricional, pois nesse período começa as transformações da juventude. (COSTA et al., 2013)

O processo do adolescente envolve questões complexas de mudanças psicológicas e sociais, onde a influência é um dos meios em que se insere o que o adolescente faz marcando na sua formação do seu caráter, pensamentos e hábitos. No meio social a adolescência é considerada uma etapa caracterizada pelas dimensões psicobiologias, sociocultural e cronológica que acaba implicando no crescimento e no desenvolvimento, nos quais resultam em contextos políticos, históricos e econômicos. O desconhecimento sobre as características dos adolescentes, a desvalorização de suas percepções e significados construídos sobre a saúde, distanciam as ações de enfermagem das necessidades e das práticas individuais de cuidados. Contudo, acaba inviabilizando uma assistência qualificada em termos de eficácia e resolutividade dos problemas que atingem a saúde dos adolescentes. (MOURA et al., 2013)

A síndrome do ovário policístico (SOP) é uma das endocrinopatias mais constantes em mulheres em idade reprodutiva, um exemplo a ser dado é na fase da adolescência. Caracteriza-se por morbidade elevada devido aos aspectos estéticos e por repercussões metabólicas importantes. (BAGATIN et al., 2009)

A SOP apresenta complicações principalmente em questões reprodutivas, chega a afetar o metabolismo que logo devem ser diagnosticados e assim rapidamente tratados, pois negligenciado o risco de infertilidade pode ocorrer na mulher jovem, neoplasia endometrial e síndrome plurimetabólica. As patologias afetam mais as mulheres em idade fértil, sem opção por raças ou idade, os sinais e sintomas podem diferenciar-se nas abundantes etnias. O prevaletimento diversifica de 4 - 10%, dependendo do diagnóstico utilizado. A preponderância é até cinco vezes maior do que quando definida pelos critérios do NIH. (COSTA et al., 2009)

Em geral, as mulheres com SOP apresentam aumento do perímetro da cintura e do tamanho dos adipócitos em comparação com mulheres normais, independentemente do excesso de peso ajustadas para o IMC, mulheres com SOP também tem resistência à insulina mais apesar da resistência à insulina ser um componente da SM cujo diagnóstico nem sempre é indiscutível, ela ocupa um lugar de destaque na fisiopatologia da SOP. Nos EUA, mulheres adultas com SOP têm índices de prevalência de intolerância à glicose ou diabetes tipo 2 de até 40% em comparação com a população de mulheres de 20-44 anos de idade que apresentam 7,8% de intolerância à glicose e 1% de diabetes não diagnosticado. Hiperandrogenismo parece ser proporcional aos níveis circulantes de insulina.

O diagnóstico precoce da Síndrome do Ovário Policístico transforma-se gradativamente relevante a presença de medidas informativas nítidas, que proporcionam sem erro diagnóstico de adolescentes com SOP. As análises dos diagnósticos se tornam arriscados, por se interligarem com as formas metabólicas e os cardiovasculares. Quando os sinais e sintomas da SOP adaptam com as exposições clínicas, como a idade fértil, ir regularizações menstruais, hiperandrogenismo, hirsutismo e acne, obesidade e resistência à insulina, faz com que o diagnóstico seja errado, levando ao adolescente fazer exames desnecessários e a verdadeira patologia evoluir, por equívocos. (SÁ., 2013)

METODOLOGIA

O estudo foi realizado a partir da revisão de literatura feita 2007 a 2011, onde se efetuou a busca em diferentes bancos de dados como Google Acadêmico, SciELO e o Ministério da Saúde. A fim de explorar as principais temáticas, utilizamos como palavras-chave: “Síndrome do Ovário Policístico”; “Diagnóstico Síndrome do Ovário Policístico”; “Infertilidade”; “Ovários”; como critério para a escolha dos artigos científicos, privilegiamos os artigos que priorizasse a síndrome dos ovários policísticos, seus fenótipos e influência do estilo de vida e seus impactos na vida de mulheres com SOP e com textos em português, excluindo aqueles que não abordassem a temática requerida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síndrome do ovário é diagnosticada geralmente na idade mais reprodutiva da mulher, geralmente no início da adolescência, a principal importância da síndrome ser diagnosticada cedo é por conta do tratamento, um dos objetivos clássicos do tratamento da SOP são melhorar a fertilidade, diminuir as complicações da gravidez (hiperestimulação ovariana, multiparidade, toxemia, diabetes mellitus gestacional e abortamento), regularizar o ciclo menstrual, combater o hiperandrogenismo e prevenir o carcinoma de endométrio. Pesar dos progressos realizados no conhecimento da SOP, ainda existe lacunas de conhecimento etiológico, diagnóstico,

terapêutico e preventivo. A síndrome tende a apresentar uma natureza dinâmica e a inclusão de mulheres em um dos fenótipos não deve ter um caráter definitivo porque as mudanças do estilo de vida e os tratamentos podem modular significativamente o fenótipo da doença.

CONCLUSÕES

A SOP representa o maior grupo de mulheres jovens de alto risco para o possível desenvolvimento de doença cardiovascular, a qual pode ser diagnosticada muitos anos antes do início dos sintomas. A resistência à insulina é o elo entre a SOP e a SM, contudo, a SOP apresenta complicações principalmente em questões reprodutivas, chegando a afetar o metabolismo que logo devem ser diagnosticados e assim rapidamente tratados, pois negligenciado o risco de infertilidade pode ocorrer na mulher jovem, neoplasia endometrial e síndrome plurimetabólica. As patologias afetam mais as mulheres em idade fértil, sem opção por raças ou idade, os sinais e sintomas podem diferenciar-se nas abundantes etnias, a falta de fertilidade afeta bastantes mulheres jovens que no futuro pretendem ter filhos devido à dificuldade de conceber por conta da infertilidade que o SOP causou, fazendo com que quem trata a síndrome do ovário policístico tardio tenha que fazer tratamento, além dos riscos de doenças cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

SILVA, R. do C.; PARDINI, D. P.; KATER, C. E. Síndrome dos ovários policísticos, síndrome metabólica, risco cardiovascular e o papel dos agentes sensibilizadores da insulina. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, 2006.

SANTANA, L. F. *et al.* Tratamento da infertilidade em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 30, n. 4, p. 201-9, 2008.

HALBE, H. W.; CUNHA, D. C. da. Síndrome dos ovários policísticos, seus fenótipos e influência do estilo de vida. **Diagnóstico e tratamento**, v. 12, n. 4, p. 159-164, 2007.

MOURA, H. H. G.; BAGATIN, E.; AZULAY, M. M.; COSTA, D. L. M.; SODRÉ, C. T. **Síndrome do ovário policístico: abordagem dermatológica**. Artigo Nacional Brasileiro Dermatologia, v. 86, n. 1, p. 111-9, 2011.