

Uso de Antidepressivos e Ideação Suicida em Jovens com Síndrome do Ovário Policístico: Revisão Sistemática

Antidepressant Use and Suicidal Ideation in Young People with Polycystic Ovary Syndrome: Systematic Review

Uso de Antidepressivos e Ideación Suicida en Jóvenes con Síndrome de Ovario Poliquístico: Revisión Sistemática

RESUMO

Objetivo: Investigar a relação entre o uso de antidepressivos e o aumento do risco de ideação suicida em adolescentes com síndrome dos ovários policísticos (SOP). **Método:** Revisão sistemática da literatura conforme o protocolo PRISMA. **Resultados:** Foram incluídos 24 artigos que apontam alta prevalência de depressão e ansiedade em mulheres com SOP, especialmente adolescentes. Evidências indicam que alguns antidepressivos, por seus efeitos ansiogênicos, podem elevar o risco de ideação suicida, o que é especialmente preocupante nesse grupo, que já apresenta risco até 8 vezes maior de suicídio. **Conclusão:** A escolha do antidepressivo deve ser criteriosa, avaliando os riscos específicos de cada classe medicamentosa. Intervenções não farmacológicas, como a terapia cognitivo-comportamental, mostraram eficácia na redução da fadiga e na melhora da qualidade de vida, reforçando a importância de abordagens terapêuticas combinadas.

DESCRIPTORES: Antidepressivos; Ideação suicida; Síndrome do ovário policístico.

ABSTRACT

Objective: To investigate the relationship between antidepressant use and the increased risk of suicidal ideation in adolescents with polycystic ovary syndrome (PCOS). **Method:** Systematic literature review according to the PRISMA protocol. **Results:** Twenty-four articles were included, highlighting a high prevalence of depression and anxiety in women with PCOS, especially adolescents. Evidence suggests that some antidepressants, due to their anxiogenic effects, can increase the risk of suicidal ideation, which is especially concerning in this group, which already has an up to eight-fold increased risk of suicide. **Conclusion:** Antidepressant selection should be judicious, considering the specific risks of each drug class. Non-pharmacological interventions, such as cognitive-behavioral therapy, have shown efficacy in reducing fatigue and improving quality of life, reinforcing the importance of combined therapeutic approaches.

DESCRIPTORS: Antidepressive agents; Polycystic ovary syndrome; Suicidal ideation.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la relación entre el uso de antidepresivos y el aumento del riesgo de ideación suicida en adolescentes con síndrome de ovario poliquístico (SOP). **Método:** Revisión sistemática de la literatura según el protocolo PRISMA. **Resultados:** Se incluyeron veinticuatro artículos que destacan una alta prevalencia de depresión y ansiedad en mujeres con SOP, especialmente adolescentes. La evidencia sugiere que algunos antidepresivos, debido a sus efectos ansiogénicos, pueden aumentar el riesgo de ideación suicida, lo cual es especialmente preocupante en este grupo, que ya tiene un riesgo de suicidio hasta ocho veces mayor. **Conclusión:** La selección de antidepresivos debe ser juiciosa, considerando los riesgos específicos de cada clase de fármaco. Las intervenciones no farmacológicas, como la terapia cognitivo-conductual, han demostrado eficacia en la reducción de la fatiga y la mejora de la calidad de vida, lo que refuerza la importancia de los enfoques terapéuticos combinados.

DESCRITORES: Antidepresivos; Ideación Suicida; Síndrome del Ovario Poliquístico.

RECEBIDO EM: 05/09/2025 APROVADO EM: 23/09/2025

Como citar este artigo: Fernandes T, Buchmann H, Augustin BM, Liebl LC, Castro TAT, Uber BA, Fernandes KA, Balbinot EN, Alzahrani Q, Franczak PF, Pinto LH. Uso de Antidepressivos e Ideação Suicida em Jovens com Síndrome do Ovário Policístico: Revisão Sistemática. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(101):17314-17333. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i101p17314-17333

- ID Thalia Fernandes**
Graduanda em Psicologia pela Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3670-120X>
- ID Heloisa Buchmann**
Graduanda em Psicologia pela Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1042-3662>
- ID Bianca Martine Augustin**
Graduanda em Psicologia pela Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5913-132X>
- ID Lavinia Caroline Liebl**
Graduanda em Psicologia pela Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3369-825X>
- ID Thaís Aparecida Tandler de Castro**
Graduanda em Psicologia pela Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0517-5352>
- ID Beatriz de Almeida Uber**
Graduanda em Psicologia pela Universidade da

Região de Joinville – UNIVILLE.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7390-1971>

- ID Karol Arias Fernandes**
Graduanda em Medicina pela Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2316-8271>
- ID Emily Nefertiti Balbinot**
Graduanda em Medicina pela Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9496-8706>
- ID Qushmua Alzahrani**
Doutor pela University of Nottingham.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0250-7502>
- ID Priscila Ferraz Franczak**
Doutora em Ciência e Engenharia de Materiais pela Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5305-799X>
- ID Luciano Henrique Pinto**
Doutor em Saúde e Meio Ambiente pela Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9549-7018>

INTRODUÇÃO

A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) trata-se de um transtorno endócrino caracterizado por irregularidades menstruais, risco de infertilidade e em alguns casos se relaciona ao ganho de peso e obesidade. Esses fatores afetam a autoestima das mulheres e podem impactar a saúde mental, no qual a presença de quadros de depressão, ansiedade e até risco de ideação suicida podem ser encontrados em mulheres com SOP¹.

Alguns apontamentos e resultados de pesquisa associaram os quadros de depressão e ansiedade neste grupo de mulheres a fatores demográficos e socioeconômicos, considerados até situações que agravam a predisposição advinda da SOP^{1,2}. Outros trabalhos também apontam que, dentre as mulheres com SOP, as adolescentes apresentam menor qualidade de vida quando comparadas com mulheres em fase adulta, no qual se observa uma progressão de risco no avançar da idade³. É importante ressal-

tar, que aspectos psicofarmacológicos clínicos – baseando em evidências - que poderiam contribuir para desfechos mais efetivos e seguros ainda é pouco explorado, principalmente no grupo de mulheres com SOP e ideação suicida.

Atualmente, no campo da psicofarmacologia baseada em evidências, compreende-se que certas categorias de antidepressivos, comumente prescritos para caso de depressão, apresentam também efeitos ansiogênicos, por aumentarem a disponibilidade de serotonina na região do lóbulo frontal, e assim estimulando a possíveis quadros de ansiedade, no qual pode haver uma associação com fomentos a ideação suicida⁴.

Dando enfoque em mulheres adolescentes com SOP que apresentam quadros de depressão e ansiedade, a intervenção médica frequentemente envolve o uso de antidepressivos. No entanto, é crucial uma avaliação cuidadosa do histórico da paciente antes da prescrição, levando em consideração possíveis contra indicações e efeitos adversos, especialmente em relação à ideação suicida.

A partir disso, tem-se o seguinte questionamento: *adolescentes com SOP tem maior risco de suicídio dependendo do tipo de fármaco antidepressivos utilizados, considerando as evidências atuais?* Através deste artigo de revisão, uma nova hipótese é investigada, no qual sugere-se que o risco de ideação suicida – além de estar relacionado a fatores demográficos e socioeconômicos – pode ter influência de certos fármacos antidepressivos utilizados para tratar os sintomas de depressão e/ou ansiedade em mulheres com SOP. Com isso, sugere-se a necessidade de uma investigação mais aprofundada sobre o impacto dos diferentes tipos de antidepressivos na propensão ao risco suicídio em mulheres com SOP.

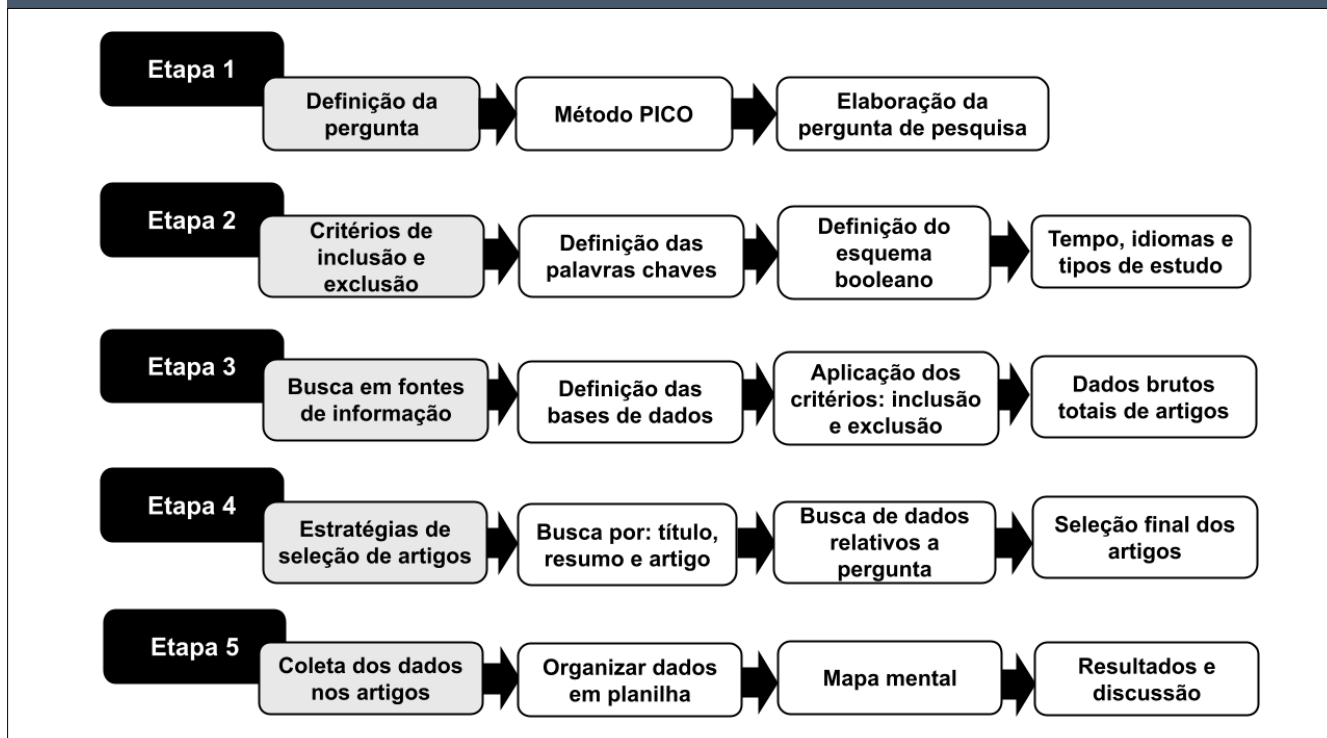
Com a revisão bibliográfica, espera-se compreender se a escolha dos fármacos antidepressivos utilizados no tratamento de depressão e ansiedade em mulheres com SOP sejam pautadas em questões baseada em evidências recentes para um manejo mais racional nas questões envolvendo ideação suicida.

METODOLOGIA

A pesquisa de revisão foi realizada em 5 etapas, seguindo o rigor metodo-

lógico que garantisse a reprodutibilidade das informações encontradas^{5,6}. As etapas estão elencadas na Figura 1:

Figura 1: Método de pesquisa empregado e suas 5 etapas de investigação baseado no PRISMA



Fonte: Adaptado de Souza, Carvalho (2010).

As etapas desta pesquisa são descritas a seguir:

A Etapa 1, que inclui a definição da pergunta de pesquisa via método PICO, acrônimo que significa População, Intervenção (ou exposição), Comparação e Outcome (Desfecho). Uma vez definida a pergunta de investigação, seria então definida as palavras chaves que iriam compor a pesquisa.

A Etapa 2, consistiu em definir o esquema booleano que atendessem a resolução do problema de pesquisa, bem como definições de elegibilidade dos artigos, como tempo [a] Disponibilidade nos idiomas português, inglês e espanhol, [b] ter sido desenvolvido a partir de uma pergunta obtida por método PICO, [c] Relação direta com o objeto de estudo e com a questão norteadora dele, [d] não

apresentar conflitos de interesse. [e] ter no máximo 5 anos de publicação. Estabeleceu-se nessa etapa também que as variáveis condições socioeconômicas, ideação suicida e tratamentos farmacológicos e não farmacológicos seriam procuradas nos artigos. Foi delimitado o tempo entre 2020 – 2025 para a busca dos artigos referentes ao tema

Etapa 3, correspondeu a atividade de definição dos sítios de busca, sendo utilizados os portais *Pubmed*, *SciELO*, *PsycInfo* e *ScienceDirect*.

Etapa 4, foi a fase de seleção dos artigos encontrados nos portais, no qual se seguiu a análise inicialmente pelo título, resumo, e aqueles de interesse foram separados para a análise visando a resposta do problema de pesquisa. Foram utilizados os métodos ROBANS (Risk of Bias Assessment Tool for Nonran-

domized Studies) e Risk of Bias Tool 2 (RoB 2) para estudos não randomizados e randomizados respectivamente

Etapa 5, foi realizada a análise dos resultados via uso de planilhas contendo informações da pergunta PICO e das variáveis eleitas para estudo, objetivando gerar os resultados e discussão do artigo.

RESULTADOS

Considerando os termos exigidos na pergunta de pesquisa⁷, estabeleceu-se os itens conforme quadro I:

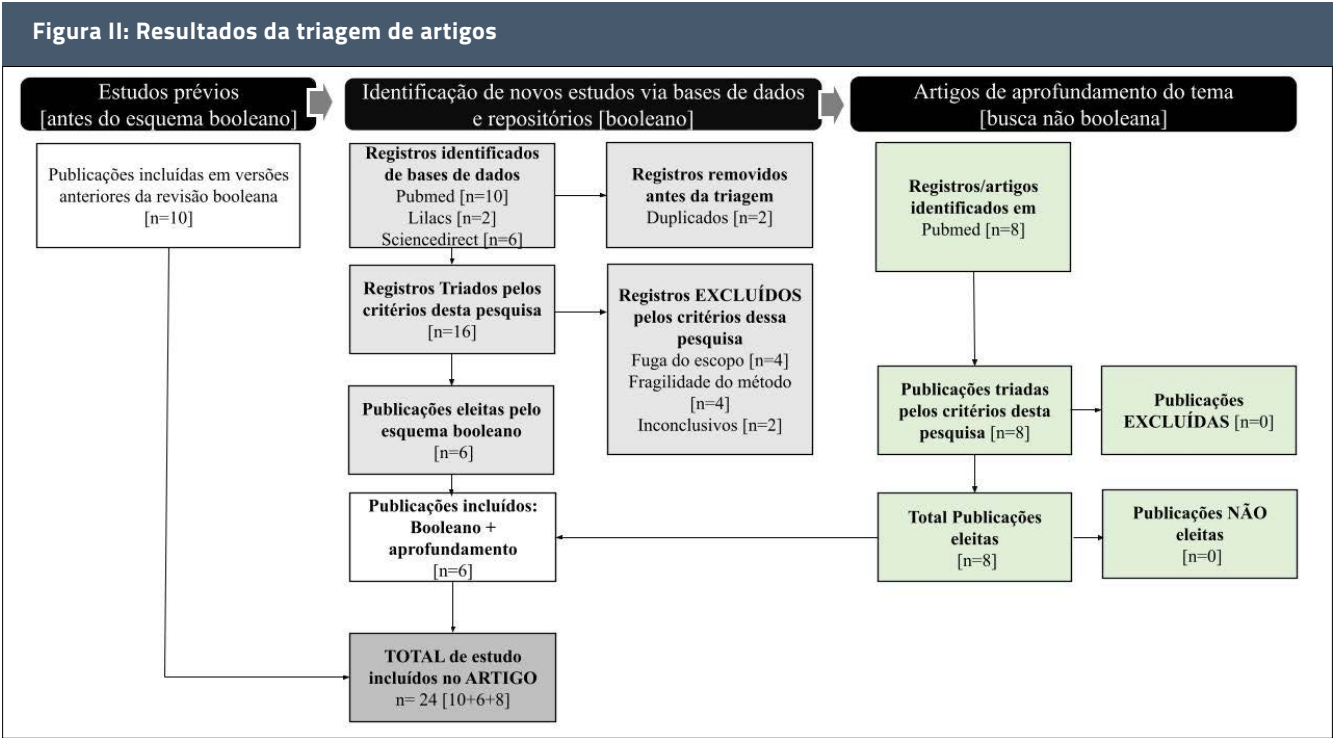
Quadro I: Elaboração da pergunta de pesquisa				
Definições do Acrônimo	P	I	C	O
	População	Intervenção [ou exposição]	Comparação [relativizar]	Desfecho [outcome]
Componentes da pergunta	Adolescentes com SOP e com quadro de depressão	Fármacos antidepressivos	Tipos de antidepressivos e suas ações sobre 5HT2	Risco de manifestação de ideação suicida

Fonte: Os autores, 2024.

O resultado da pergunta foi então expressa da seguinte forma: “Adolescentes com SOP tem maior risco de suicídio dependendo do tipo de fármaco antidepressivos utilizados, considerando as evidências atuais?”
A partir de então se definiu o esquema booleano para a busca dos artigos in-

terligados a pergunta, sendo e esquema booleano utilizado “(polycystic ovary syndrome) AND suicide AND antidepressants nas bases de dados Pubmed, Scielo, PsychoInfo e ScienceDirect conforme citado no método.
Foram encontrados um total de 13 artigos no esquema booleano, no qual 6 atendiam os critérios de seleção da

pesquisa para encontrar proposições que atendessem a dúvida de pesquisa do trabalho. Também contou-se com 10 artigos prévios e um total de 8 foram adicionados fora do esquema booleano para complementação teórica; totalizando 24 artigos, conforme mostra Figura II.



Fonte: Os autores, 2024.

DISCUSSÃO

Incidência e Prevalência da Síndrome do Ovário Policístico: conhecendo um pouco mais sobre esta condição clínica

A SOP é descrita sendo um distúrbio endócrino que acomete mulheres em

idades reprodutivas. Frequentemente essa síndrome apresenta-se na adolescência, logo após a primeira menstruação, os principais sintomas se caracterizam através da irregularidade menstrual com oligomenorreia, ocorre por consequência de um desequilíbrio hormonal, amenorreia e sangramento uterino anormal, infertilidade, hirsutismo,

acne, alopecia androgênica, seborreia, sobrepeso e obesidade⁸. No entanto, a patogenia da SOP ainda é totalmente desconhecida, ou seja, não se sabe ao certo a causa dessa síndrome⁹.
A condição da SOP afeta mulheres em uma fase crucial de suas vidas, seja na adolescência – período de auto-afirmações - e mulheres na idade reproduti-

va, marcado pelo desejo da maternidade¹⁰. O comprometimento da aparência física, afetando a feminilidade e o risco de infertilidade gera acompanhados de sentimentos de baixa estima¹¹, condição em que o impacto emocional e transtornos mentais advindo dos desdobramentos da SOP precisam ser considerados com melhores evidências.

SOP e a manifestação de transtornos mentais: depressão, ansiedade e ideação suicida

A discussão a seguir se encontra sintetizada no quadro II deste estudo. A relação entre a SOP e os transtornos mentais é complexa e multifacetada. Em pesquisa, conduzida por Gomaa, Desok, Amer, Alaa, Khalil (2023)¹², que consistia em um estudo transversal,

as participantes foram incluídas em dois grupos. Um grupo incluiu 30 mulheres com SOP e infertilidade, enquanto o outro grupo contava com 30 mulheres com infertilidade por outras causas que não a SOP. Neste trabalho constatou-se que mulheres com SOP apresentavam níveis mais elevados de depressão e impulsividade em comparação com outras mulheres inférteis, porém em SOP¹².

Quadro II: Estudos recentes sobre a questão da SOP e ideação suicida					
Autor/ano	Objetivo do estudo	Tamanho da amostra	Desenho do estudo	O que foi comparado	Desfecho / Conclusão
Abdollahi, Mirghafourvand, Babapour, Mohammadi 2018.	Determinar os efeitos da terapia cognitivo comportamental (TCC) na qualidade de vida em mulheres com SOP.	74	Este estudo clínico randomizado e controlado por meio de randomização em bloco. O grupo intervenção recebeu 8 sessões semanais de TCC entre 45 e 60 minutos cada.	Grupo de TCC VERSUS grupo de controle.	Os resultados mostraram que a TCC foi capaz de reduzir a fadiga e melhorar a qualidade de vida na nossa amostra de mulheres com SOP e, em última análise, melhorar a sua saúde.
Hetrick, McKenzie, Bailey, Sharma, Moller, Badcock, 2021.	Investigar a eficácia dos antidepressivos de nova geração em pessoas com transtorno depressivo maior.	+20.000	Pesquisa no Cochrane Common Mental Disorders Specialized Register, na Cochrane Library e Cochrane Database of Systematic Reviews, juntamente com Ovid Embase, MEDLINE e PsycINFO até março de 2020.	Antidepressivos tradicionais VERSUS nova geração quanto a ideação suicida.	Descobriu-se que alguns medicamentos podem estar associados a maiores chances de eventos relacionados ao suicídio. A consideração da psicoterapia, particularmente da TCC, de acordo com as recomendações das diretrizes, continua importante.
Gomaa, Graca, Liu, 2023.	Comparar taxa de suicídio, impulsividade e depressão em mulheres com SOP.	60	Estudo transversal. Participantes foram incluídas em dois grupos. O grupo A incluiu 30 mulheres com SOP e infertilidade, e o grupo B incluiu 30 mulheres com infertilidade por outras causas além da SOP.	Mulheres com SOP VERSUS mulheres com outras causas de infertilidade.	Concluiu-se que pacientes com SOP apresentam mais depressão e impulsividade do que pacientes com outras causas de infertilidade. O suicídio não foi diferente em ambos os grupos.
Wright, Tavakoli, 2023	Comparar a qualidade de vida relacionada à saúde e os sintomas depressivos.	1.042	Estudo transversal com inquérito online em duas coortes etárias, entre mulheres na perimenopausa com SOP e idade 18-42 anos (grupo A) e acima de 43 anos (grupo B).	Grupo A VERSUS Grupo B	Todas as variáveis demográficas, exceto o número de comorbidades, diferiram entre os grupos. O grupo B relatou melhor qualidade de vida. Ambos os grupos apresentaram sintomas depressivos moderados.
Khan, Abdullah, Gul, Bhutta, Imran, Mazhar, 2024.	Determinar a prevalência de ansiedade e depressão em mulheres com SOP e encontrar a associação de fatores demográficos e socioeconômicos.	74	Estudo transversal unicêntrico. Todas as pacientes do sexo feminino, com idade entre 18 e 40 anos e com diagnóstico de SOP. A escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) foi utilizada para determinar o nível de ansiedade e depressão nos participantes.	Fatores demográficos e socioeconômicos VERSUS ocorrência de ansiedade e depressão.	A depressão associou-se significativamente ao IMC, escolaridade e renda; a ansiedade, à situação profissional e gravidez atual. Idade, estado civil, etnia, irregularidades menstruais, comorbidades e histórico familiar não mostraram associação significativa.
Hsu, Kao, Tsai, Bai, Su, Chen, 2024.	Avaliar o risco de suicídio em mulheres com SOP, considerando comorbidades psiquiátricas e idade.	18.960	Estudo de coorte, dados do banco de dados nacional de Taiwan de 1997 a 2012. As tentativas de suicídio foram avaliadas por meio de modelos de regressão de Cox. Medidas: risco de suicídio com taxas de risco.	Comorbidades psiquiátricas VERSUS idade.	Os participantes com SOP tiveram um aumento notável de 8,47 vezes no risco de tentativa de suicídio em comparação com o grupo controle. O risco elevado foi evidente entre adolescentes, adultos jovens e adultos mais velhos.

Fonte: Os autores, 2024

Em outro trabalho transversal realizado por Khan *et al.* (2024) foi constatado que a depressão em mulheres com SOP está associada ao índice de massa corporal (IMC), escolaridade e renda familiar. Já a ansiedade está ligada à situação profissional e presença de gestação. Esses achados destacam a importância de considerar diversos fatores sociodemográficos e contextuais ao avaliar a saúde mental desses pacientes².

No que diz respeito a ideação e tentativa de suicídio entre pacientes com SOP, um estudo de Coorte relatou um aumento significativo no risco de tentativa de suicídio no grupo SOP em comparação ao grupo controle¹. Este estudo destaca ainda que entre adolescentes e jovens adultos o risco é ainda maior¹. Ademais, outro estudo aponta uma possível associação entre avanço da idade e complicações no estado mental, no qual mulheres em fase laboral da vida, apresentam maior risco devido às dinâmicas da vida profissional e afetiva³.

Ressalta-se que aproximadamente 5 anos antes da publicação dos estudos anteriormente citados, Abdollahi, Mirghafourvand, Babapour, Mohammadi (2018) realizou um estudo clínico randomizado e controlado por meio de randomização em bloco, abordando a questão da ansiedade e depressão em mulheres com SOP¹³. Seu estudo buscou determinar os efeitos da terapia cognitivo comportamental (TCC) na qualidade de vida e fadiga psicológica em mulheres com SOP. Apresentou com resultado que a TCC foi capaz de reduzir a fadiga e melhorar a qualidade de vida na amostra de mulheres com SOP e, em última análise, melhorar a sua saúde¹³.

Entretanto, Juhász, Stubnya, Teutsch (2024) aponta que a poli medicação ainda é muito presente nas mulheres com SOP, incluindo as condições envolvendo os seus transtornos mentais, com psicofármacos, carecendo de manejos baseado em evidências mais atualizados⁹.

Emprego da psicofarmacologia baseada em evidências nos quadros de transtornos mentais na SOP: questões de efetividade e segurança

É necessário garantir um monitoramento rigoroso dos efeitos do tratamento e dos resultados relacionados ao suicídio nos adolescentes tratados com antidepressivos de nova geração, pois alguns desses medicamentos podem estar relacionados a maiores chances de ocorrência desses eventos⁴.

Se um antidepressivo estiver sendo considerado para um indivíduo, isso deve ser feito em consulta com a criança/adolescente e seus familiares/cuidadores e continua sendo fundamental garantir um monitoramento rigoroso dos efeitos do tratamento e dos resultados relacionados ao suicídio (ideação suicida combinada e tentativa de suicídio) naqueles tratados com antidepressivos de nova geração, dadas as descobertas de que alguns desses medicamentos podem estar associados a maiores chances desses eventos. A consideração da psicoterapia, particularmente da terapia cognitivo-comportamental, de acordo com as recomendações das diretrizes, continua importante.

Segundo os autores, Dewani, Karwade e Mahajan (2023), a SOP implica diretamente na saúde mental da mulher, logo, apresenta maiores índices de quadros depressivos, ansiedade e outros transtornos psiquiátricos. Também correlaciona a dificuldades relacionadas ao corpo, o sentir-se bem com ela mesma, relacionamentos e fertilidade¹⁴.

São inúmeros fatores agravantes para a saúde da mulher, que abrangem a saúde física, mental e o bem-estar social. A SOP por sua vez atravessa toda essa abrangência. Dentro da saúde física, quando não se tem o tratamento adequado, a mulher pode apresentar: hirsutismo, caracterizado pelo crescimento excessivo de pelos, acne, períodos menstruais irregulares, incluindo oligomenorreia (períodos menstruais pouco frequentes) ou amenorreia (ausência de

períodos menstruais), resistência à insulina, o que gera distúrbios metabólicos aumentando as chances da mulher desenvolver diabetes tipo 2, a longo prazo hipertensão, infertilidade e risco de câncer endometrial¹⁴.

Já na saúde mental uma pesquisa que utilizou de várias escalas, ressaltou a gravidade dos sintomas de depressão e ansiedade em mulheres com SOP. Os resultados obtidos na pesquisa mostraram que mulheres com SOP são mais propensas a ter um diagnóstico clínico de depressão (razão de chances (RC), 2,79; intervalo de confiança (IC) de 95%, 2,23-3,50), ansiedade (RC, 2,75; IC de 95%, 2,10-3,60), transtorno bipolar (RC, 1,78; IC de 95%, 1,43-2,23) e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) (RC, 1,37; IC de 95% 1,22-1,55)¹⁵.

A SOP afeta mulheres em idade reprodutiva, e também traz com ela comorbidades psiquiátricas, tais elas como: a depressão, onde mulheres com SOP possuem duas vezes mais a probabilidade de ter sintomas depressivos e chances quatro vezes maiores de níveis de depressão moderada a grave em comparação com pessoas sem SOP; níveis de ansiedade elevados; transtorno de bipolaridade; transtornos alimentares e também ideação suicida¹⁶.

Na pesquisa feita também por Stan-deven, Olson, Leistikow, Osborne, Hantsoo (2021), foram analisados diversos estudos e descobriu-se que mulheres com SOP apresentam maiores chances de ter um transtorno de ansiedade ou transtorno obsessivo-compulsivo, em comparação com controles sem SOP. Foram apresentadas em outro estudo taxas aumentadas de Transtorno de Ansiedade Generalizada e Fobia Social, mas não de transtorno obsessivo-compulsivo¹⁶.

Um ponto alarmante apontado nos estudos é a ideação suicida, que pode vir aparecer devido aos altos índices de comorbidades psiquiátricas, desregulação emocional e ruminação da situação que a mulher se encontra perante os

equivocos e estereótipos sociais. Para os autores Dewani, Karwade e Mahajan (2023), é necessário a desestigmatização social sobre a SOP, para auxiliar as mulheres com essa síndrome durante o processo que está vivenciando. Atualmente a compreensão é limitada e perpetua-se a noção de que se trata “apenas de uma questão reprodutiva” ou de que está relacionada a escolhas de estilo de vida¹⁴.

Na pesquisa realizada por Hsu, Kao, Tsai, Bai, Su, Chen (2024), foi comparado entre as faixas etárias o risco de tentativas de suicídio, o risco elevado foi evidente entre adolescentes (taxa de risco (TR), 5,38 [intervalo de confiança (IC), 3,93 a 7,37]), adultos jovens (<40 anos; TR, 9,15 [IC, 8,03 a 10,42]) e adultos mais velhos (TR, 3,75 [IC, 2,23 a 6,28]) grupos. Notou-se um aumento de 8,47 vezes no risco de tentativa de suicídio em comparação com o grupo controle (TR, 8,47 [IC 95%, 7,54 a 9,51])¹.

É necessário garantir um monitoramento rigoroso dos efeitos do tratamento e dos resultados relacionados ao suicídio nos tratamentos com antidepressivos de nova geração, pois alguns desses medicamentos podem estar relacionados a maiores chances de ocorrência desses⁴.

De acordo com os estudos apresentados pela National Institute for Health and Care Excellence (NICE) em 2019, os fármacos com maior efetividade no tratamento de depressão em crianças e adolescentes, em comparação ao placebo, são: Sertralina (1.55 ou 155%), Venlafaxina (1.61 ou 161%), Vilazodona (1.66 ou 166%) e a Duloxetina (1.68 ou 168%)¹⁷.

Os dados foram sintetizados na Figura 3, no qual se fez uma harmonização dos dados anteriormente citados, sendo as TRs convertidas para ORs para melhor compreensão do fenômeno:

Para fins de uniformização das medidas de associação no gráfico tipo forest plot, os valores de taxa de risco (TR) referentes às tentativas de suicídio em

mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP) foram convertidos para odds ratio (OR). Essa conversão permitiu a comparação direta com os dados de risco associados ao uso de antidepressivos, originalmente apresentados como OR em estudos de caso-controle e revisões sistemáticas.

A transformação foi realizada utilizando a seguinte fórmula de aproximação, recomendada quando a prevalência do evento no grupo controle é baixa:

$$OR \approx \frac{TR}{1 - p_0 + (p_0 \times TR)}$$

Em que:

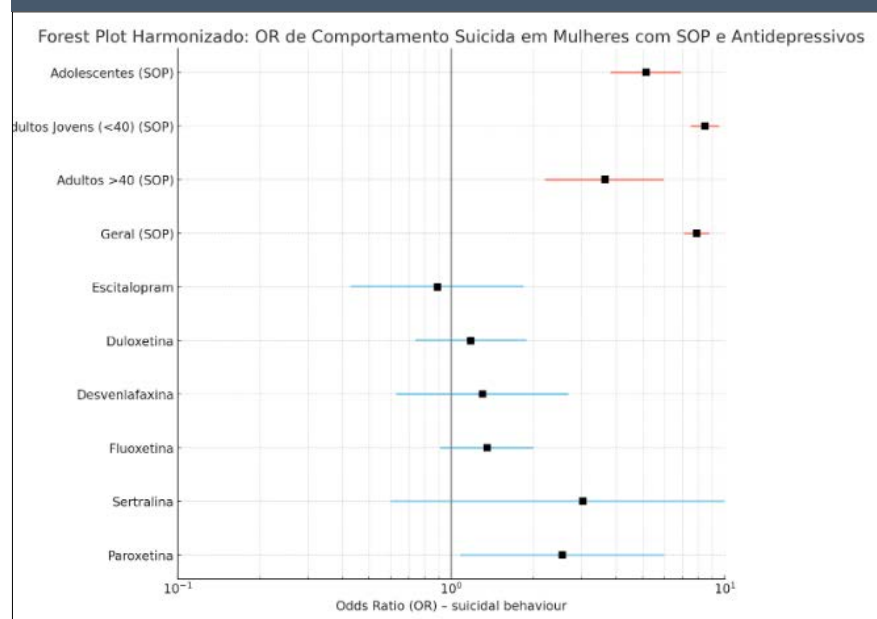
- TR representa a taxa de risco ob-

servada,

- p_0 é a proporção de ocorrência do evento no grupo controle (neste estudo, fixada em 1%, ou 0,01), conforme a literatura sobre prevalência de tentativas de suicídio na população geral.

Essa abordagem é justificada pela necessidade de representar, em um mesmo gráfico, diferentes fontes de risco associadas ao comportamento suicida, respeitando a comparabilidade das escalas utilizadas. A escolha de uma prevalência de 1% baseia-se em estimativas conservadoras de risco populacional para tentativa de suicídio, conforme dados epidemiológicos globais. Os resultados estão expressos na Figura III a seguir:

Figura III: Comparação direta dos riscos de comportamento suicida expressos como Odds Ratio (OR).



Organização: Os autores, 2024.

Comparação direta dos riscos de comportamento suicida expressos como Odds Ratio (OR). Foram considerados dois grupos de fatores: Mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP). Dados de Taxa de Risco (TR) convertidos para Odds Ratio (OR) assumindo uma prevalência de tentativa de suicídio de 1% no grupo controle.

Mostram risco elevado, especialmente entre: Adultas jovens (<40 anos) – OR ≈ 8,5 Grupo geral com SOP – OR ≈ 7,7 a 8,5 Antidepressivos de Nova Geração: Dados extraídos diretamente como OR, comparando cada fármaco com placebo. Outros elementos do gráfico: Escala logarítmica no eixo X: melhora a visualização das diferenças entre ORs muito baixos e muito altos. Linha cinza

vertical (OR = 1): ponto de referência que indica ausência de aumento ou redução do risco. Marcador preto: valor estimado do OR central.

A sertralina, um ISRS demonstrou um índice elevado de comportamento suicida (3,03) em comparação com outros antidepressivos, sendo considerada um risco, especialmente no tratamento da depressão em pacientes com histórico de ideação suicida. Ademais, a paroxetina exibiu uma taxa significativa de comportamento suicida (2,55) em comparação com outros medicamentos antidepressivos, sendo percebida como um perigo para sujeitos com ideias suicidas, especialmente quando utilizada para tratar a depressão em pacientes com histórico de tentativas de suicídio, como no caso mencionado¹⁷.

Fomento de terapias não farmacológicas pautas em intervenções psicológicas

Há relação entre a SOP e problemas de saúde mental, incluindo uma maior prevalência de depressão e de ansiedade, redução da autoestima, devido a presença de hirsutismo, acne, obesidade e preocupações com consequências a longo prazo, redução da qualidade de vida, além estigmatização social, menor satisfação com a imagem corporal e preocupações com a saúde e infertilidade¹⁹. De acordo com uma metanálise conduzida por Cooney, Lee, Sammel, Dokras (2017) a prevalência mediana de depressão em pacientes com SOP é de 36,6% contra 14,2% do grupo controle, já a prevalência de ansiedade em pacientes com SOP se apresenta em 41,9% contra 8,5% do grupo controle²⁰.

Outrossim, há evidência da relação entre a manifestação da SOP e manifestações de transtornos psiquiátricos, especialmente depressão e ansiedade. Tais dados reforçam a necessidade de intervenções multidisciplinares nas pacientes com SOP, considerando não apenas o desconforto orgânico e a sintomatologia clínica, mas também aspectos de qualidade de vida, sociais e humanitários²¹.

A Terapia Cognitivo Comportamental mostrou-se eficaz na melhora da qualidade de vida de pacientes com SOP quando associada a mudanças no estilo de vida¹⁹.

Recomenda-se a psicoterapia, especialmente a terapia cognitivo-comportamental para os casos de depressão associados a SOP⁴. Os resultados de um estudo mostraram que a TCC foi capaz de reduzir a fadiga e melhorar a qualidade de vida na amostra de mulheres com SOP e melhorar a sua saúde²². Uma revisão integrativa realizada em 2024 apresentou que, dentre os 19 artigos selecionados, cinco associaram a dieta e o exercício físico à Terapia Cognitivo Comportamental como intervenções de estilo de vida para mulheres com SOP²³. Em todos os casos que as mulheres foram submetidas a Terapia Cognitivo Comportamental, combinada com dieta e exercício físico, ou a Terapia Cognitivo Comportamental voltada a perda de peso, o impacto foi positivo²³.

O tratamento da SOP exige uma equipe multiprofissional composta por médicos endocrinologistas, ginecologistas, nutricionista, educador físico e psicólogo^{24,25}. Intervenções com foco na dieta, exercício físico e Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) são indicadas^{25,26}. Alterações na dieta, no nível de atividade física e mudanças comportamentais são apresentadas como intervenções recomendadas como tratamento de primeira linha para a SOP e suas complicações metabólicas^{25,27}. Evidencia-se a necessidade de intervenções combinadas de múltiplos fatores para o correto manejo de todas as manifestações clínicas provenientes da SOP²³.

Constatou-se que, em termo dos estudos gerais que relacionam a manifestação da SOP a questões de saúde mental são limitados, pois abordam mais questões específicas a Diabetes Mellitus e a Obesidade em relação a SOP e, quando abordam aspectos relacionados à saúde mental são mais generalistas, discutindo aspectos relacionados à qualidade de vida, considerando, além da

psicoterapia cognitivo-comportamental, a dieta e o exercício físico como pilares para aumento da qualidade de vida em mulheres com SOP. Diante disso, observa-se que não há estudos que relacionem especificamente a eficácia da terapia cognitivo-comportamental para casos de ansiedade e depressão relacionados a SOP. Além disso, há vieses relacionados às causas multifatoriais tanto da obesidade, quanto da manifestação de ansiedade e depressão, que podem impactar nos desfechos desses estudos.

Questões clínicas relacionadas a SOP podem ser controladas a partir do emprego da psicofarmacologia, contudo, questões de peso e aspectos emocionais são multifatoriais e de maior complexidade, aspectos que precisam ser considerados e pensados para o tratamento das comorbidades de mulheres com SOP.

É possível observar que há limitações de estudos relacionando a saúde mental com a SOP, a maioria das pesquisas busca relacionar a Obesidade e a Diabetes com a Síndrome do Ovário Policístico, no entanto, as pesquisas não buscam avaliar as condições emocionais da população em estudo, visto que a obesidade, possui causas multifatoriais envolve aspectos ambientais, genéticos, consumo de alimentos ultraprocessados, bem como aspectos sociais e culturais em que a pessoa está envolvida²⁵. No entanto, a presença de sobrepeso ou obesidade contribui com desordens metabólicas em mulheres acometidas pela SOP, sendo a primeira linha de tratamento a perda de peso²¹, mas manter uma composição corporal adequada pode ser um desafio para mulheres com SOP, por se tratar não apenas de mudanças de hábitos, mas também mudanças comportamentais, pois as intervenções que são realizadas em curto período para perda de peso, não apresentam resultados a longo prazo²⁵.

A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) está frequentemente associada a vários distúrbios mentais, incluindo depressão, ansiedade e ideação suicida.

Terapias como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) têm demonstrado benefícios significativos com essas pacientes. Um estudo realizado em 2018 revelou que a TCC reduziu a fadiga e melhorou a qualidade de vida das mulheres com SOP, destacando a importância de abordagens psicológicas para o bem-estar geral¹³.

Um foco maior na questão do tratamento da depressão quase exclusivamente com psicofármacos, e a necessidade de monitoramento rigoroso e o uso de psicofarmacologia nos transtornos mentais associados à SOP ressaltam a importância de estratégias terapêuticas integradas e seguras para o manejo efetivo dessas condições complexas. Sendo o tema de uso baseado em evidências de psicofármacos para efetividade clínica

e segurança o assunto a ser explorado a seguir.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, entende-se que há pouco foco dado à questão da saúde mental em mulheres com SOP, visto que os profissionais apresentam uma abordagem biologicista com ênfase na questão hormonal, sendo ainda pouco discutido a questão de impactos psicológicos que a doença pode acarretar, no qual a depressão e ideação suicida vem sendo apresentado como riscos associados a SOP.

Ademais, o fomento maior na questão da saúde mental sem considerar as particularidades da psicofarmacologia e da própria SOP torna-se algo que

remete a lacunas que podem imprimir riscos e incompletude do tratamento. Considerando a questão da depressão aumentada no grupo de mulheres com SOP e um intervenção basicamente a base de psicofármacos, tem-se nesse cenário um risco de indicações de tais psicofármacos para pacientes com SOP, que podem aumentar a chance de suicídio, principalmente entre adolescentes.

Por fim, uma busca de intervenções não pautadas exclusivamente em psicofármacos, mas com adoção de complementos, como a Terapia Cognitiva Comportamental, e uma análise mais crítica do que prescrever de antidepressivos para mulheres com SOP se faz altamente necessária.

REFERÊNCIAS

1. Hsu TW, Kao YC, Tsai SJ, Bai YM, Su TP, Chen TJ, et al. Suicide Attempts After a Diagnosis of Polycystic Ovary Syndrome. *Annals of Internal Medicine*. 2024 Feb 6. <https://doi.org/10.7326/m23-2240>
2. Khan AYR, Abdullah MA, Gul R, Bhutta HR, Imran M, Mazhar SB, et al. Prevalence of Anxiety and Depression Among Women With Polycystic Ovarian Syndrome: A Cross-Sectional Study From a Tertiary Care Hospital of Islamabad, Pakistan. *Cureus*. 2024 Jan 19. <https://doi.org/10.7759/cureus.52540>
3. Wright PA, Tavakoli AS, Corbett CF. PCOS health-related quality-of-life and depressive symptoms across the lifespan: Comparative study. *Journal of Women & Aging*. 2023 Jul 5;36(1):1–16. <https://doi.org/10.1080/08952841.2023.2230112>
4. Hetrick SE, McKenzie JE, Bailey AP, Sharma V, Moller CI, Badcock PB, et al. New generation antidepressants for depression in children and adolescents: a network meta-analysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2021 May 24;2021(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd013674.pub2>
5. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Rev Panam Salud Publica* 2022; 46: e112. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112>
6. Souza TM, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010;8(1):102–8. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
7. Galvão TF, Pereira MG. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2014;23(1):183–4. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742014000100018>
8. Fitz V, Graca S, Mahalingaiah S, Liu J, Lai L, Butt A, et al. Inositol for Polycystic Ovary Syndrome: a systematic review and meta-analysis to inform the 2023 update of the International Evidence-Based PCOS Guidelines. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*. 2024 Nov 18;109(12):e2365. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgad762>
9. Juhász AE, Stubnya MP, Teutsch B, et al. Ranking the dietary interventions by their effectiveness in the management of polycystic ovary syndrome: a systematic review and network meta-analysis. *Reprod Health*. 2024;21(1):28. <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01758-5>
10. Melin J, Forslund M, Alesi S, et al. Metformin and Combined Oral Contraceptive Pills in the Management of Polycystic Ovary Syndrome: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Clin Endocrinol Metab*. 2024;109(2):e817–e836. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgad465>
11. Goldberg A, Graca S, Liu J, et al. Anti-obesity phar-

macological agents for polycystic ovary syndrome: A systematic review and meta-analysis to inform the 2023 international evidence-based guideline. *Obes Rev.* 2024;25(5):e13704. <https://doi.org/10.1111/obr.13704>

12. Goma MA, Desoky AA, Amer D, Alaa D, Khalil MA. Impulsividade, depressão e suicídio em pacientes do sexo feminino com síndrome dos ovários policísticos e infertilidade. *Middle East Current Psychiatry* 2023 Dec 12;30(1). <https://mecp.springeropen.com/articles/10.1186/s43045-023-00386-2>

13. Abdollahi L, Mirghafourvand M, Babapour JK, Mohammadi M. Effectiveness of cognitive-behavioral therapy (CBT) in improving the quality of life and psychological fatigue in women with polycystic ovarian syndrome: a randomized controlled clinical trial. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology.* 2018 Sep 3;40(4):283–93. <https://doi.org/10.1080/0167482x.2018.1502265>

14. Dewani D, Karwade P, Mahajan KS. The Invisible Struggle: The Psychosocial Aspects of Polycystic Ovary Syndrome. *Cureus.* 2023 Dec 30;15(12):e51321. <https://doi.org/10.7759/cureus.51321>

15. Brutocao C, Zaiem F, Alsawas M., Morrow AS, Murad MH, Javed A. Transtornos psiquiátricos em mulheres com síndrome dos ovários policísticos: uma revisão sistemática e meta-análise. *Endócrino.* 2018;62:318–325. <https://doi.org/10.1007/s12020-018-1692-3>

16. Standeven LR, Olson E, Leistikow N, Payne JL, Osborne LM, Hantsoo L. Polycystic Ovary Syndrome, Affective Symptoms, and Neuroactive Steroids: a Focus on Allopregnanolone. *Current Psychiatry Reports.* 2021 Apr 21;23(6). <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01244-w>

17. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Depression in Children and Young people: Identification and Management. NICE guideline [Internet]. 2019 2 Jun. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng134>

18. Valença RCP, Guimarães SB, Siqueira L da P. Prescrição e uso de antidepressivos em crianças e adolescentes – uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development.* 2020;6(12):94860–75. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-101>

19. Piccini CD, Michelon ES, Medeiros AG, Heinen CA, Maranghelli GS, Eye HV. Síndrome dos policistos, complicações metabólicas, cardiovasculares, psíquicas e neoplásicas a longo prazo: uma revisão sistemática. *Clin Biomed Res* 2020; 40(3):184–192. <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/10769>

20. Cooney LG, Lee I, Sammel MD, Dokras A. High prevalence of moderate and severe depressive and anxiety symptoms in polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Hum Reprod.* 2017;32(5):1075–1091. <https://doi.org/10.1093/hum-rep/dex044>

21. Tavares RS, Gonçalves BR, Amaral WN do, Francescantônio ICM, Júnior EEG, Danziger LR, et al. Prevalência de transtornos mentais em mulheres com síndrome do ovário policístico - revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 3 Fev. 2019;11(6):e250. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180260>

22. Majidzadeh S, Mirghafourvand M, Farvareshi M, Yavarikia P. The effect of cognitive behavioral therapy on depression and anxiety of women with polycystic ovary syndrome: a randomized controlled trial. *BMC psychiatry.* 2023 May 1123(1):332. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04814-9>

23. Gonçalves GC, Moreira FP, Fonseca IF, Borges GD, de Siqueira EC. Impacto das mudanças de estilo de vida na Síndrome do Ovário Policístico – uma revisão integrativa. *Braz. J. Hea. Rev.* 2024 Feb 14;7(1):5520–33. <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-447>

24. Jiskoot G, Benneheij SH, Beerthuisen A, de Niet JE, de Klerk C, Timman R, et al. A three-component cognitive behavioural lifestyle program for preconceptional weight-loss in women with polycystic ovary syndrome (PCOS): a protocol for a randomized controlled trial. *Reproductive Health [Internet].* 2017 Mar 6;14(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0295-4>

25. Carvalho TR de, Soares JM. Características que envolvem o processo de emagrecimento em mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP): uma revisão de literatura. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.* 2022 Aug 31;16(100):192–9. <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1959>

26. Jiskoot G, Dietz de Loos A, Beerthuisen A, Timman R, Busschbach J, Laven J. Long-term effects of a three-component lifestyle intervention on emotional well-being in women with Polycystic Ovary Syndrome (PCOS): A secondary analysis of a randomized controlled trial. *Atkin SL, editor. PLOS ONE.* 2020 Jun 1;15(6):e0233876. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233876>

27. Teede HJ, Misso ML, Costello MF, Dokras A, Laven J, Moran L, et al. Recommendations from the international evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome. *Fertility and Sterility.* 2018 Aug;110(3):364–79. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2018.05.004>