

FACULDADE SANTA LUZIA
CURSO DE FARMÁCIA

NAIANE MENDES DA SILVA

**ABORDAGEM FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DO OVÁRIO
POLICÍSTICO:** análise dos fármacos utilizados e suas efetividades.

SANTA INÊS
2026

NAIANE MENDES DA SILVA

**ABORDAGEM FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DO
OVÁRIO POLICÍSTICO:** análise dos fármacos utilizados e suas efetividades.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade Santa Luzia, como parte dos
requisitos para a obtenção do título de
graduado em Bacharel em Farmácia.

Orientador (a): Esp. Gracilene Oliveira da Silva.

SANTA INÊS

2026

NAIANE MENDES DA SILVA

**ABORDAGEM FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DO
OVÁRIO POLICÍSTICO: análise dos fármacos utilizados e suas efetividades.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade Santa Luzia, como parte dos
requisitos para a obtenção do título de
graduado em Bacharel em Farmácia.

BANCA EXAMINADORA

Esp. Gracilene O. da Silva
Prof(a). Esp. Gracilene Oliveira da Silva.

Naiane F. Gonzaga
Prof(a). Titulação Nome do Professor (a)

Esp. Alvarado G. Gomes Neto
Prof(a). Titulação Nome do Professor (a)

Santa Inês - Ma, 28 de maio de 2026

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	5
2. MATERIAL E MÉTODOS	6
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	8
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
REFERÊNCIAS	13

ABORDAGEM FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO: análise dos fármacos utilizados e suas efetividades.

Naiane Mendes da Silva¹

Prof.^a Esp. Gracilene Oliveira da Silva²

Resumo

A síndrome dos ovários policísticos caracteriza um distúrbio hormonal muito comum proveniente da presença de cistos sem causa definida, no entanto, possui tratamento farmacológico a fim de uniformizar a função hormonal, ainda não há um tratamento específico para curar essa síndrome, todavia conforme o avanço de pesquisas sobre o assunto, profissionais está constantemente buscando uma terapia eficaz. Para a confirmação dessa condição é necessário que a mulher realize exames de imagem e de avaliação hormonal. A escolha de um possível tratamento, inicialmente é selecionada diurética, anticoncepcional, antidiabéticos, medicamentos para infertilidade, e em alguns casos cirurgia. Em virtude da inexistência de medicamentos específicos, as estratégias terapêuticas utilizadas têm como objetivo mitigar os sintomas e controlar as complicações metabólicas decorrentes da patologia. Considerando as pesquisas realizadas na literatura, foi possível alcançar os objetivos estabelecidos através da delimitação estratégica traçada pela minuciosa metodologia escolhida. Além disso, foi possível esclarecer que existe sim uma diferença na efetividade entre os tratamentos isolados e na combinação de fármacos. Portanto, o presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizando especificamente uma pesquisa bibliográfica descritiva para retratar a eficácia da perspectiva farmacológica no tratamento da Síndrome do Ovário Policístico.

Palavras-chave: Ovários. Medicamentos. Policistos. Saúde.

Abstract

Polycystic ovary syndrome is characterized by a very common hormonal disorder resulting from the presence of cysts with no defined cause; however, it has pharmacological treatment aimed at normalizing hormonal function. There is still no specific treatment to cure this syndrome, yet with the progress of research on the subject, professionals are constantly seeking an effective therapy. To confirm this condition, it is necessary for women to undergo imaging and hormonal evaluation tests. The choice of possible treatment initially includes diuretics, contraceptives, antidiabetics, infertility medications, and in some cases, surgery. Due to the lack of specific medications, the therapeutic strategies used aim to mitigate symptoms and control the metabolic complications resulting from the pathology. Considering the research conducted in the literature, it was possible to achieve the established objectives through the strategic delimitation outlined by the meticulous methodology

¹ Naiane Mendes da Silva. Graduanda em Farmácia pela Faculdade Santa Luzia.

² Gracilene Oliveira da Silva, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva e suporte ventilatório, pela faculdade Redentor. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Luzia. E-mail: gracilene@faculdadesantaluzia.edu.br

chosen. Furthermore, it was possible to clarify that there is indeed a difference in effectiveness between isolated treatments and the combination of drugs. Therefore, the present study is a qualitative research, specifically conducting a descriptive bibliographic study to portray the effectiveness of the pharmacological perspective in the treatment of Polycystic Ovary Syndrome.

Keywords: Ovaries. Medications. Polycystic ovaries. Health.

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) é definida como uma doença multigênica definida por uma desordem hormonal de extrema complexidade que atinge mulheres principalmente em idade reprodutiva. Em sua fisiologia, é possível perceber anomalia na esteroidogênese ovariano que ocorre por excesso de HAM (hormônio antimulleriano) (Iwase, 2023).

Sua causa ainda é desconhecida, no entanto, alguns estudos acreditam que pode ser desenvolvida a partir de fatores genéticos de primeiro grau, irregularidades hormonais, alteração endócrina hereditária, hirsutismo, acne severa, alopecia, síndrome metabólica, resistência à insulina, distúrbio do humor e câncer. Desta forma, os primeiros sinais podem se manifestar no início da puberdade – quando ocorre o início das mudanças hormonais no corpo (Goje, 2024).

De modo geral, o diagnóstico dessa síndrome é concretizado principalmente a partir de exame laboratorial. Mulher afetada é expresso por Hormônio Luteinizante (LH) aumentado, queda na liberação do Hormônio Folículo-Estimulante (FSH) e, aumento significativo do Hormônio Antimulleriano (AMH). Contudo, a confirmação efetiva da SOP, se deve à análise registrada acima com associação dos critérios de Rotterdam.

Em vista do que foi apresentado anteriormente, o presente estudo se direciona por meio do seguinte problema: Existe diferença na efetividade entre tratamentos isolados e combinações de fármacos na redução dos sintomas da SOP, como acne e hirsutismo? Desta forma, hipoteticamente o tratamento da SOP pode ser realizado com várias classes farmacêuticas, pois vai depender dos sintomas e da individualidade apresentada por cada paciente (Mendes, 2025).

Todavia, os fármacos utilizados incluem hipoglicemiantes para controle da resistência à insulina, antiandrogênicos que atua bloqueando os efeitos de andrógenos assim reduzindo o crescimento excessivo de pelos e contraceptivos

orais para aumentar os níveis de globulina para ligar os hormônios sexuais (SHBG) para redução dos níveis de testosterona livre (ACERVO SAÚDE, 2023).

Logo, pode ser otimizado com base na identificação do tratamento farmacológico e não farmacológico mais eficaz para cada paciente, com a existência de várias classes de medicamento para a terapia se faz necessário a avaliação de eficácia e segurança de cada fármaco.

Em suma, como se trata de uma doença crônica, o tratamento da síndrome objetiva a melhora dos sintomas. Além do tratamento medicamentoso a paciente passara por uma mudança de estilo de vida, reduzindo o consumo de alimentos inflamatórios adicionando uma rotina de atividade física e aumentando a ingestão de água. Se possível com acompanhamento multiprofissional com ginecologista, endocrinologista, nutricionista e educador físico (Mendes, 2025).

Deste modo, o presente estudo visa avaliar e comparar a eficácia da abordagem farmacológica no tratamento da Síndrome do Ovário Policístico, destacando a efetividade de tratamentos isolados e combinações de fármacos na redução dos sintomas metabólicos e hormonais. Bem como descrever a SOP, identificar métodos farmacológicos utilizados em seu tratamento e, correlacionar tratamento farmacológico e não farmacológico para melhora dos sintomas da doença.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para elaboração do estudo foram utilizados os seguintes descritores: Síndrome dos Ovários Policísticos; SOP; Hiperandrogenismo; Resistência à Insulina; Infertilidade; Saúde Feminina. Portanto trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva qualitativa.

A seleção dos artigos teve como objetivo sintetizar e analisar criteriosamente as informações disponíveis sobre abordagem farmacológica no tratamento da síndrome do ovário policístico, considerando os desafios no diagnóstico e manejo clínico da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), enfatizando também, as estratégias terapêuticas e a prevenção de suas complicações. Todavia, foi delimitado estudos publicados nos últimos 10 (dez) anos, disponíveis tanto em língua portuguesa como inglesa, limitado em mulheres portadoras de Síndrome dos Ovários Policístico de todas as idades e etnias.

A escolha das bases de dados foi baseada em suas relevâncias e reconhecimento no meio científico, sendo uma fonte ampla e consolidada de informações na área da saúde. Sendo assim, utilizou-se o *Google Scholar* e LILACS como ferramenta de pesquisa.

Após verificar os artigos publicados nas bases de dados utilizando os descritores mencionados, foi realizado um levantamento preliminar por meio da leitura dos resumos. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram:

- Serem publicados entre 2015-2025.
- Estarem relacionados ao diagnóstico e manejo clínico da SOP e suas complicações associadas.
- Foram excluídos da análise artigos que não fossem científicos, que não estivessem disponíveis gratuitamente, assim como estudos que não abordavam diretamente os temas do diagnóstico e tratamento da SOP.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ovário é a parte do corpo que produz oócitos, popularmente chamado de óvulos, que são as células existentes desde o nascimento que se unem com o espermatozoide para formar um novo bebê. Assim que inicia o processo da puberdade, os ovários começam de fato funcionar, e sua principal função é preparar o corpo para uma gravidez (Flores, 2025).

Assim quando saudável, no início de cada ciclo menstrual, os óvulos são recrutados de uma só vez, no entanto, somente um será o selecionado pra sair do ovário e partir em direção às trompas e ao útero. Ou seja, somente um será ovulado. Todavia, os oócitos não ficam soltos dentro do ovário, mas guardados dentro dos folículos que tem duas camadas de células, e produzem dentro desse espaço o principal hormônio feminino, o estradiol (Flores, 2025).

Em algumas mulheres esse ciclo sofre uma significativa alteração, o que é conhecido como SOP (Síndrome dos Ovários Policísticos). Nesse cenário, estudos revelam que muitas mulheres terão ao menos um cisto ovariano em algum momento da vida, pois sua formação varia de acordo com o funcionamento do ciclo menstrual.

Os cistos ovarianos se formam devido a alterações hormonais que ocorrem naturalmente durante o ciclo menstrual da mulher. Em cada ciclo, os folículos ovarianos crescem e se desenvolvem, onde os óvulos amadurecem. Quando um folículo não se rompe conforme deveria, ele pode acumular líquido, levando à formação de um cisto funcional. Esses cistos são, na maioria das vezes, benignos e se resolvem sozinhos em um ou dois ciclos menstruais (SEDICIAS, 2024).

Em consoante à formação de cisto ovariano, é possível descrever assim que, cistos são bolsas cheias de líquido que se formam dentro ou ao redor do ovário, gerando sintomas como dor na região pélvica, menstruação irregular ou sangramento fora do período menstrual. Desta maneira, existem diferentes tipos de cistos ovarianos, que variam em sua origem e características, dentre eles estão o cisto folicular, corpus lúteo, cistos dermóides e, cistos endometriais (Deckers, 2025).

Denominada primeiramente como Síndrome de Stein Leventhal, foi descoberta em 1935, pelos médicos Irving Stein e Michael Leventhal, através de um procedimento cirúrgico que constatou a presença de múltiplos cistos nos ovários, em pacientes que estavam em estado de anovulação (Ferreira, 2020). Conhecida atualmente como SOP é identificada como uma doença de desordem ovulatória

caracterizada por irregularidades menstruais, aumenta de andrógenos e a presença de cistos ovarianos (Pena, 2022).

É uma doença com etiologia complexa, que possui como fator de risco a predisposição genética, fatores ambientais e, sobretudo alterações metabólicas. Uma patologia multifatorial com alterações hiperandrogenicas e reprodutivas com alterações no físico, mental e emocional de suas portadoras (Tttigres, 2020).

Logo, a sua forma fisiológica pode mudar a cada ciclo ovariano devido ao crescimento do folículo dominante, que pode atingir cerca de 22 ou 24 mm no meio do ciclo menstrual e depois se rompe, causando a conhecida ovulação (TTTIGRES, 2020).

Em um estudo publicado por Vilela (2023) juntamente com outros pesquisadores, os autores destacam que a etiologia deriva de algumas outras questões, como:

[...] Pode cursar com alterações lipídicas como a dislipidemia, diabetes mellitus (DM), obesidade, hipertensão arterial sistêmica (HAS), aumento do risco cardiovascular, além de apresentar manifestações ginecológicas, como infertilidade, maior taxa de aborto espontâneo e maior risco de complicações durante a gestação. (VILELA, 2023).

Nesse sentido, considerando diferentes resultados de estudos, ainda não existe um consenso entre as sociedades médicas. Logo, é possível entender que como a etiologia da SOP não está totalmente esclarecida e não há um teste de diagnóstico específico, a doença é considerada com um diagnóstico instável, tendo como direção de tratamento os aspectos e sintomatologia clínica apresentada.

O diagnóstico da SOP exige uma abordagem integrada de um especialista à combinação de critérios clínicos, exames laboratoriais e de imagem que possam proporcionar a identificação precoce e a implementação de estratégias terapêuticas adequadas (Mendes,2025)

Para que o diagnóstico seja confirmado, outras patologias que podem cursar com hiperandrogenismo e/ou anovulação devem ser descartadas. Diversos critérios estão descritos na literatura para guiar o diagnóstico da SOP, contudo os Critérios de Rotterdam de 2003 é avaliado com o mais utilizado, pois é a concordância de todos outros estudos, embora seja antigo, ainda sim, é muito eficaz (Guerreiro, 2025).

O critério diagnóstico mais utilizado é o de Rotterdam, definida em 2003 após uma importante reunião entre American Society for Reproductive Medicine (ASRM) e a European Society of Human Reproduction and Embriology (ESHRE) que resultou no consenso de que o diagnóstico da SOP precisa conter alterações dos ciclos menstruais assim como, hiperandrogenismo clínico, morfologia ovariana policística à ultrassonografia (Álves *et. al*, 2018).

Guerreiro (2025) em seu estudo cita outras ferramentas de diagnóstico, no entanto, destaca que embora haja outras técnicas o critério de Rotterdam é o mais utilizado.

“No que diz respeito aos critérios diagnósticos, a literatura médica reconhece atualmente três conjuntos principais: os critérios de Roterdã (2003), os critérios do National Institutes of Health (NIH, 1990) e os critérios da Androgen Excess Society (AES, 2006), sendo os de Roterdã os mais amplamente utilizados (CHANG; DUNAIF, 2021; FAHS *et al.*, 2023). Essa diversidade diagnóstica reflete a própria heterogeneidade clínica da síndrome, o que pode dificultar tanto a identificação precoce quanto a padronização dos protocolos terapêuticos.”

Todavia, além desse critério, é importante associar os resultados com as disfunções metabólicas, como a resistência insulínica, obesidade e o risco de diabetes tipo 2, circunferência abdominal, pressão arterial e da investigação metabólica e bioquímica, com a avaliação do metabolismo glicídico (glicemia de jejum e/ou TTGO) e lipídico (colesterol total e frações e triglicérides) (Guerreiro, 2025)

Em uma publicação feita pela SANAR, alteração no ciclo menstrual, significa a ausência de menstruação por um período de 90 dias ou mais ou a presença de um número de ciclos menstruais menor ou igual a 9x por ano. Ao que concerne ao hiperandrogenismo, o critério utiliza se dá quando houver pelo menos um dos seguintes achados: acne, hirsutismo e alopecia de padrão androgênico ou hiperandrogenismo laboratorial. Com relação à presença de ovários policísticos à USG, a imagem precisa evidenciar mais de 20 folículos antrais de tamanho entre 2 e 9 mm, em pelo menos um dos ovários, ou volume ovariano de maior ou igual a 10 cm. (SANAR, 2021)

Em suma, diante da anamnese, o manejo da SOP deve envolver uma equipe multidisciplinar composta por endocrinologistas, ginecologistas, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos, a fim de garantir uma abordagem abrangente e

eficaz, além de uma minuciosa atenção no histórico familiar detalhado (Mendes, 2025).

Considerando a complexidade da etiologia da SOP, é possível afirmar que essa condição não existe um tratamento específico e a cura para essa síndrome ainda não foi descoberta. No entanto, é importante que a metodologia adotada pelo profissional da saúde seja criteriosa e individualizada de acordo com a condição de cada paciente (Brito *et. al.* 2024).

Em virtude da inexistência de medicamentos específicos, as estratégias terapêuticas utilizadas têm como objetivo mitigar os sintomas e controlar as complicações metabólicas decorrentes da patologia.

Visto que hábitos de vida, padrões alimentares e aspectos psicossociais exercem influência direta sobre a SOP, é imprescindível que tais pilares integrem a conduta terapêutica composto em um protocolo de tratamento. Essas intervenções são cruciais, pois frequentemente promovem a homeostase hormonal necessária para a progressão favorável do quadro clínico e garantir a evolução positiva da paciente (Alves, 2021).

Os medicamentos empregados no tratamento clínico atuam principalmente na ovulação, na produção de andrógenos e na resistência à insulina (Xavier, 2021). Entre as opções terapêuticas para a SOP estão os anticoncepcionais orais, que ajudam a regular o ciclo menstrual; a metformina, indicada especialmente para pacientes com diabetes; o clomifeno, utilizado para estimular a ovulação; os análogos de GnRH, que inibem a produção de andrógenos; e a dimetilbiguanida, que pode ser associada ao citrato de clomifeno.

Por outro lado, o uso de plantas medicinais aumentou significativamente e em alguns estudos é possível que traz efeitos benéficos (Gharanjik *et al.*, 2022). Embora esta intervenção medicamentosa ainda esteja sob análise clínica, a combinação destes medicamentos aumenta o índice de desenvolvimento folicular, a taxa de ovulação, a espessura endometrial e os níveis circulantes de FSH.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as pesquisas realizadas na literatura, foi possível alcançar os objetivos estabelecidos através da delimitação estratégica traçada pela minuciosa metodologia escolhida.

Logo, como conclusão da análise, a SOP é uma doença com causa desconhecida tratada a partir de sintomas destacados pelas próprias portadoras. É diagnosticada através de exames laboratoriais e de imagens e seu tratamento é personalizado para que cada paciente seja tratada de forma única, afim de que seu tratamento seja assertivo e eficaz.

A análise dos fármacos utilizados no tratamento da Síndrome dos Ovários Policísticos revela a complexidade e a necessidade de uma abordagem individualizada pra cada paciente. No entanto, é fundamental compreender os efeitos colaterais a medicamentos associados e a possibilidade de resistência aos tratamentos o que reforça a importância de um acompanhamento médico especializado e a colaboração pelo método sugerido para o tratamento.

Trazendo a pergunta norteadora da presente pesquisa, existe sim uma diferença na efetividade entre os tratamentos isolados e na combinação de fármacos. Desse modo, com o avanço tecnológico, atualmente, a medicina conta inúmeras possibilidades de tratamentos, seja através de associação medicamentosa, mudança no estilo de vida ou até mesmo por meio de procedimentos cirúrgicos.

Anticoncepcionais orais isolados estão na classificação de primeira escolha para regular o ciclo menstrual e tratar o excesso de andrógenos (hormônio causador de acne e hirsutismo). A Metformina por sua vez, é optada por ser utilizada isoladamente sendo ofertada quando o foco principal é a resistência a insulina ou a restauração da ovulação em pacientes que desejam engravidar.

Em suma, a combinação de fármacos só é ofertada quando a terapia isolada não consegue alcançar o resultado esperado. Independente do fármaco, a mudança no estilo de vida também é uma terapia muito importante que, quando combinada com farmacoterapia e tratamentos combinados são mais eficazes em SOP.

REFERÊNCIAS

- Ali AT Síndrome dos ovários policísticos e síndrome metabólica. *Ceska Gynekol.* 2015;80:279–289. [PubMed] [Google Acadêmico].
- Alves Mls, et al. Síndrome de ovários policísticos (SOP), fisiopatologia e tratamento, uma revisão. *Research, Society and Development*, 2022; 11: 9.
- Alves, M. L. S. et al. Síndrome de ovários policísticos (SOP), fisiopatologia e tratamento, uma revisão. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 9, p. e25111932469, 20 jul. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32469/27471>.
- Bilésimo da Silva Gava, A. A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE DE VIDA NO CONTROLE DA SOP. *Inova Saúde*, v. 13, n. 1, p. 60–68, 3 nov. 2022.
- Bozdag G., Mumusoglu S., Zengin D., Karabulut E., Yildiz BO Prevalência e características fenotípicas da síndrome dos ovários policísticos: uma revisão sistemática e meta-análise. *Hum. Reprod.* 2016;31:2841–2855. Doi: 10.1093/humrep/dew218. [DOI] [PubMed] [Google Acadêmico]
- Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas síndrome de ovários policísticos. Portaria Conjunta nº 6, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2019/poc0006_11_07_2019.html. Acessado em: 15 de fevereiro de 2022.
- Carmina, E. et al. Ovarian size and blood flow in women with polycystic ovary syndrome and their correlations with endocrine parameters. *Fertility and Sterility*, v. 84, n. 2, p. 413–419, 1 ago. 2005.
- Gruijters MJ, Visser JÁ, Durlinger AL, Themmen AP. Anti-Müllerian hormone and its role in ovarian function. *Mol Cell Endocrinol.* 2023 Dec 15;211(1-2):85-90. Doi: 10.1016/j.mce.2003.09.024. PMID: 14656480.
- Iwase, A. et al. Hormônio antimülleriano além de um marcador de reserva ovariana: a relação com a fisiologia e a patologia no desenvolvimento folicular ao longo da vida. *Frontiers in Endocrinology*, v. 14, p. 1273966, 2023.
- Junqueira, P. A. DE A.; Fonseca, A. M. DA; Aldrighi, J. M. Síndrome dos ovários policísticos. *Revista da Associação Médica Brasileira* (1992), v. 49, n. 1, p. 13–14, 2003.
- MedeirosA. J. G., CamillatoA. C., RamosG. L. C. A., AzevedoI. A., AlmeidaR. X. de, & MottaP. G. da. (2023). Abordagem do diagnóstico e tratamento da síndrome dos ovários policísticos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(8), e13503. <https://doi.org/10.25248/reas.e13503.2023>.
- Pena, Victor de Souza; Gonçalves, Ana Carolina Rodrigues; Vieira. Isabella Rodrigues; SOUSA. Marinna Ramalho; SOUZA, Ana Carolina Delecrode; CROIX, Letícia Maria de Oliveira La; FERNANDES. Brenno Barreto; Gonçalves.

SEBASTIÃO. Jorge da Cunha. Uma análise sobre as características da síndrome dos ovários policísticos: uma revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 4, p. e9996, 24 mar. 2022

PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA SÍNDROME DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASÍLIA-DF 2020. [s.l: s.n.]. Ttigres. Is ovary size important? Disponível em: <https://www.institutobernabeu.com/en/blog/ovary-size-important/>.

Vilela, Debora Gomes Junqueira Vilela; BASSANI MENDES, Marília; SILVA, Thais Cristine Souza; SANTOS, Andressa Morgenstern; HENRIQUE ROEWER, Gabriel; DE MORAES, Vanessa Regina Maciel Uzan. SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: uma revisão. Scientia Generalis, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 25—...

Vista do Fatores De Risco Associados Ao Desenvolvimento De Sop Entre Mulheres Jovens. | Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5181/5412>. Acesso em: 11 ago. 2025.

Vista do REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO. Disponível em: <https://reicen.emnuvens.com.br/revista/article/view/74/42>. Acesso em: 10 ago. 2025.

Xavier, E. C. DE S.; Freitas, F. M. N. DE O. Manejo dietético e suplementar na fisiopatologia da síndrome dos ovários policísticos. Research, Society and Development, v. 10, n. 15, p. e237101522975, 25 nov. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22975/20277>.