



ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS COM INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS E EXERCÍCIOS

NONPHARMACOLOGICAL APPROACH TO POLYCYSTIC OVARY SYNDROME WITH NUTRITIONAL INTERVENTIONS AND EXERCISE

DOI: 10.5281/zenodo.22003987



Laura Matoso Costa Assuncao¹

Eduarda Kalil da Mata²

Júlia Greco Brina³

Julia Sales Issa Vilaça⁴

Ana Laura Sá Bittencourt⁵

Fábio Henrique Soares Falquetto⁶

Elisa Maestrini Bruno⁷

André Emmanuel Pinheiro Linhares Franco⁸

Elisa Chiari Dombeck Schott⁹

1 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: lauramatoso0304@hotmail.com.

2 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: kalileduarda19@gmail.com.

3 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: julia.gbrina@gmail.com.

4 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: jujuissa44@gmail.com.

5 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: analaorasbittencourt@gmail.com.

6 Graduando em Medicina - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: binhofalquetto@gmail.com.

7 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: elisa.maestrinii@gmail.com.

8 Graduando em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: andreemmanuel2018@gmail.com.

9 Graduanda em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: elisachiaris@gmail.com.

Revista OWL Journal, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ
ESPECIAL: Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista OWL Journal está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





*Carolina Carvalho de Faria*¹⁰

*Fernanda Ganem Cadar de Almeida*¹¹

*Felipe Martins Delfim*¹²

*Gabriela Ferreira de Farias*¹³

*Maria Cecília Tavares Duarte*¹⁴

*Daniel Moura Vieira*¹⁵

RESUMO

Introdução: A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) afeta 5% a 20% das mulheres em idade reprodutiva, com manifestações que incluem hiperandrogenismo, anovulação, resistência insulínica, síndrome metabólica, diabetes tipo 2, depressão e ansiedade. Diretrizes internacionais recomendam modificação do estilo de vida — dieta, exercício e intervenções comportamentais — como terapia de primeira linha. **Objetivo:** Analisar criticamente as evidências sobre abordagem não farmacológica da SOP por meio de intervenções nutricionais e exercícios físicos, identificando estratégias com maior suporte científico e contradições na literatura. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura com busca na PubMed/MEDLINE (271 artigos iniciais; após filtros, 14 selecionados). **Resultados:** Não há superioridade clara de uma composição dietética específica sobre outra; modificações na qualidade ou quantidade de macronutrientes produzem efeitos similares. A dieta cetogênica promoveu perda de peso significativa e melhora em parâmetros bioquímicos (androgênios, HOMA-IR, razão LH/FSH), mas com baixa adesão a longo prazo. Exercício aeróbico vigoroso melhorou composição corporal, aptidão cardiorrespiratória e resistência insulínica. Intervenções multicomponentes (terapia cognitivo-comportamental, dieta e exercício) reduziram a prevalência de síndrome metabólica em 21,6% ($P=0,037$) e, em adolescentes, reduziram peso (3,14 kg) e circunferência abdominal (4,68 cm), com razão de chances para regularidade menstrual de 3,30 (IC95%: 2,06–5,25). Programas de saúde móvel baseados no modelo transteórico reduziram IMC, circunferência abdominal, ansiedade e depressão aos 6 e 12 meses. Barreiras incluem educação insuficiente dos profissionais, estigma de peso, foco excessivo em perda de peso e fertilidade, e alta prevalência de depressão e ansiedade. **Conclusão:** Intervenções multicomponentes que integram dieta, exercício e suporte comportamental produzem benefícios superiores ao cuidado usual. Não há evidência para recomendar uma composição dietética

10 Graduada em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: ccfaria26@gmail.com.

11 Graduada em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: fernandagcadar@gmail.com.

12 Graduando em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: felipedelfim21@gmail.com.

13 Graduada em Medicina - Universidade CEUMA. Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: gabrielaferreira149@gmail.com.

14 Graduando em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: cicaduarte14@gmail.com.

15 Graduando em Medicina - Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: danielodonot1321@gmail.com.

**Revista OWL Journal, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ
ESPECIAL: Conhecimento, Formação e Transformação Social**

**A Revista OWL Journal está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)**





específica; a adesão sustentada é mais relevante que o padrão alimentar. Barreiras sistêmicas comprometem a eficácia clínica.

Palavras-chave: Síndrome dos Ovários Policísticos; Intervenção Nutricional; Modificação do Estilo de Vida.

ABSTRACT

Introduction: Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) affects 5% to 20% of women of reproductive age, with manifestations including hyperandrogenism, anovulation, insulin resistance, metabolic syndrome, type 2 diabetes, depression, and anxiety. International guidelines recommend lifestyle modification — diet, exercise, and behavioral interventions — as first-line therapy. **Objective:** To critically analyze evidence on non-pharmacological management of PCOS through nutritional interventions and physical exercise, identifying strategies with the greatest scientific support and contradictions in the literature. **Methodology:** Narrative literature review with search in PubMed/MEDLINE (271 initial articles; after filters, 14 selected). **Results:** No specific dietary composition is clearly superior; modifications in quality or quantity of macronutrients produce similar effects. The ketogenic diet promoted significant weight loss and improvement in biochemical parameters (androgens, HOMA-IR, LH/FSH ratio), but with low long-term adherence. Vigorous aerobic exercise improved body composition, cardiorespiratory fitness, and insulin resistance. Multicomponent interventions (cognitive behavioral therapy, diet, and exercise) reduced metabolic syndrome prevalence by 21.6% ($P=0.037$) and, in adolescents, reduced weight (3.14 kg) and waist circumference (4.68 cm), with an odds ratio for menstrual regularity of 3.30 (95% CI: 2.06–5.25). Mobile health programs based on the transtheoretical model reduced BMI, waist circumference, anxiety, and depression at 6 and 12 months. Barriers include insufficient professional education, weight stigma, excessive focus on weight loss and fertility, and high prevalence of depression and anxiety. **Conclusion:** Multicomponent interventions integrating diet, exercise, and behavioral support produce superior benefits to usual care. There is no evidence to recommend a specific dietary composition; sustained adherence is more relevant than the dietary pattern. Systemic barriers compromise clinical effectiveness.

Keywords: Polycystic Ovary Syndrome; Nutritional Intervention; Lifestyle Modification.

INTRODUÇÃO

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) constitui um dos distúrbios endócrinos mais prevalentes entre mulheres em idade reprodutiva, acometendo entre 5% e 20% dessa população, e caracteriza-se por hiperandrogenismo, anovulação e morfologia ovariana policística (Wang et al., 2022; Cowan et al., 2023). Além das manifestações reprodutivas, a SOP está associada a consequências metabólicas e psicológicas de amplo espectro, incluindo resistência insulínica, síndrome metabólica, diabetes mellitus tipo 2, doenças





cardiovasculares, depressão e ansiedade (Dashti et al., 2022; Wang et al., 2022; Cowan et al., 2023). Sob essa perspectiva, a condição transcende o campo da ginecologia e demanda uma abordagem interdisciplinar que integre endocrinologia, nutrição, ciências do exercício e saúde mental, tornando imperativa a busca por estratégias terapêuticas que contemplem essa complexidade.

As diretrizes internacionais baseadas em evidências recomendam a modificação do estilo de vida — englobando dieta, atividade física e intervenções comportamentais — como terapia de primeira linha para o manejo da SOP (Cowan et al., 2023; McGowan et al., 2024; Gautam et al., 2025). No âmbito nutricional, diversas abordagens têm sido investigadas, incluindo dietas de baixo índice glicêmico, restrição calórica, dietas ricas em fibras e ácidos graxos ômega-3, dieta mediterrânea, dietas anti-inflamatórias e dietas cetogênicas (Gautam et al., 2025). Não obstante, as evidências disponíveis são ainda limitadas para recomendar uma composição dietética específica para a SOP, uma vez que modificações na qualidade ou quantidade de proteínas, carboidratos ou gorduras tendem a produzir efeitos similares sobre as manifestações da síndrome (Cowan et al., 2023). A dieta cetogênica, por exemplo, demonstrou resultados promissores na perda de peso e na melhora de parâmetros bioquímicos como níveis androgênicos, HOMA-IR e razão LH/FSH, porém sua adesão a longo prazo permanece desafiadora devido às intensas restrições de carboidratos (Fleigle, Brumitt and Asbell, 2025). Concomitantemente, no que tange à atividade física, evidências promissoras sustentam a prescrição de exercício aeróbico vigoroso, o qual tem demonstrado melhorias na composição corporal, aptidão cardiorrespiratória e resistência insulínica (Cowan et al., 2023; Gautam et al., 2025).

À luz dessas evidências, ensaios clínicos randomizados têm corroborado a eficácia de intervenções multicomponentes. Loos et al. demonstraram que uma intervenção de estilo de vida composta por terapia cognitivo-comportamental, dieta e exercício reduziu significativamente a prevalência de síndrome metabólica em mulheres com SOP e excesso de peso (Loos, 2022). De modo análogo, Nahidi et al. evidenciaram que um programa de





promoção do estilo de vida em adolescentes com SOP resultou em reduções significativas de peso (3,14 kg) e circunferência abdominal (4,68 cm), além de melhora na regularidade menstrual (Nahidi et al., 2024). Nesse ínterim, intervenções baseadas em tecnologia digital também têm se mostrado eficazes; Wang et al. demonstraram que um programa de saúde móvel baseado no modelo transteórico reduziu significativamente o IMC, a circunferência abdominal e os escores de ansiedade e depressão em pacientes com SOP (Wang et al., 2022). Tais achados reforçam que a combinação de estratégias nutricionais, exercício físico e suporte comportamental pode produzir benefícios superiores ao tratamento convencional isolado.

Entretanto, persistem lacunas importantes na literatura. Conforme apontado por Cowan et al., a heterogeneidade nos desenhos dos estudos — incluindo variações nas populações investigadas, duração das intervenções e comparadores utilizados — limita a generalização dos resultados e dificulta a formulação de recomendações clínicas precisas (Cowan et al., 2023). McGowan et al. identificaram barreiras sistêmicas ao manejo do estilo de vida, como a educação insuficiente dos profissionais de saúde sobre a SOP, a ausência de abordagens multidisciplinares integradas e o foco excessivo na perda de peso em detrimento de metas individualizadas (McGowan et al., 2024). Ademais, a maioria dos estudos avalia intervenções nutricionais e de exercício de forma isolada, sendo escassas as revisões que sintetizem criticamente a evidência combinada dessas modalidades não farmacológicas em uma perspectiva integrativa.

Diante desse cenário, o presente artigo tem como objetivo realizar uma análise crítica e integrada das evidências disponíveis sobre a abordagem não farmacológica da SOP por meio de intervenções nutricionais e exercícios físicos. Pretende-se, assim, identificar as estratégias com maior suporte científico, elucidar as contradições existentes na literatura e propor direcionamentos para a prática clínica e pesquisas futuras. A contribuição esperada reside na articulação interdisciplinar entre nutrição, fisiologia do exercício e ciências comportamentais, oferecendo um panorama abrangente que possa subsidiar profissionais de saúde na tomada de decisão clínica baseada em evidências para o manejo holístico da SOP.





METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE utilizando a seguinte estratégia de busca:

("Polycystic Ovary Syndrome"[Mesh] OR "PCOS"[tiab] OR "Stein-Leventhal syndrome"[tiab] OR "polycystic ovary syndrome"[tiab] OR "polycystic ovarian syndrome"[tiab]) AND ("Diet Therapy"[Mesh] OR "Nutrition Therapy"[Mesh] OR "dietary intervention"[tiab] OR "nutritional intervention"[tiab] OR "diet"[tiab] OR "nutrition"[tiab] OR "weight loss"[tiab] OR "caloric restriction"[tiab]) AND ("Exercise"[Mesh] OR "Exercise Therapy"[Mesh] OR "physical activity"[tiab] OR "physical exercise"[tiab] OR "aerobic exercise"[tiab] OR "resistance training"[tiab] OR "strength training"[tiab]) NOT ("Pharmacological"[tiab] OR "drug therapy"[Mesh] OR "anti-androgen*"[tiab] OR "metformin"[tiab] OR "clomiphene"[tiab])

Inicialmente, foram identificados 271 artigos. Para refinar os resultados e garantir maior relevância e qualidade metodológica, após a aplicação dos filtros de publicações dos últimos 5 anos, texto completo disponível gratuitamente, meta-análises, revisões sistemáticas, revisões e ensaios clínicos randomizados, resultaram 32 artigos.

Desses, 14 artigos foram selecionados e utilizados na presente análise, com base na aderência ao tema, na qualidade metodológica e na relevância para os objetivos da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A síntese das evidências sobre a abordagem não farmacológica da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) permite observar que as intervenções nutricionais e de exercício físico constituem estratégias com respaldo científico crescente, embora heterogêneo, para a melhora de desfechos metabólicos, antropométricos, reprodutivos e psicológicos. Esta seção analisará, portanto, os seguintes eixos temáticos: (1) intervenções dietéticas e suas modalidades; (2) exercício físico e seus efeitos; (3) intervenções multicomponentes e





comportamentais; (4) barreiras à implementação clínica; e (5) lacunas metodológicas identificadas.

Intervenções Dietéticas: Modalidades e Evidências Comparativas

As evidências disponíveis sustentam que diversas abordagens nutricionais exercem efeitos benéficos sobre a SOP, incluindo dietas de baixo índice glicêmico, restrição calórica, dietas ricas em fibras e ácidos graxos ômega-3, dieta mediterrânea, dietas anti-inflamatórias e cetogênicas (Gautam et al., 2025). Não obstante, um achado consistente na literatura é a ausência de superioridade clara de uma composição dietética específica sobre outra: modificações na qualidade ou quantidade de proteínas, carboidratos ou gorduras tendem a produzir efeitos similares sobre as manifestações da síndrome (Cowan et al., 2023). Essa constatação é clinicamente relevante, pois sugere que a adesão sustentada a qualquer padrão alimentar saudável pode ser mais determinante do que a composição macronutricional per se.

A dieta cetogênica merece destaque particular pela robustez dos achados bioquímicos. Pacientes com SOP submetidas a variantes cetogênicas — incluindo dieta cetogênica muito baixa em calorias (VLCKD), dieta cetogênica hipocalórica (LCKD) e dieta cetogênica mediterrânea eucalórica (KEMEPHY) — apresentaram perda de peso significativa e melhora em múltiplos parâmetros bioquímicos, como níveis androgênicos, perfil lipídico, HOMA-IR, glicemia, insulinemia, razão LH/FSH, DHEAS, SHBG, contagem de folículos antrais e hormônio anti-Mülleriano (Fleigle, Brumitt and Asbell, 2025). Resultados comparativos indicam que a VLCKD produziu melhorias significativamente maiores em composição corporal e valores bioquímicos do que uma dieta mediterrânea hipocalórica balanceada após 45 dias de intervenção (Fleigle, Brumitt and Asbell, 2025). Contudo, a adesão a longo prazo permanece uma limitação substancial, dado que as intensas restrições de carboidratos dificultam a manutenção do estado cetótico (Fleigle, Brumitt and Asbell, 2025). Sob essa perspectiva, a dieta cetogênica pode representar uma estratégia de curto prazo particularmente





útil para mulheres com SOP que buscam concepção com restrições temporais (Fleigle, Brumitt and Asbell, 2025).

A recomendação de uma distribuição calórica com 40% de energia proveniente de carboidratos, 30% de gorduras e 30% de proteínas, associada a atividade física regular, foi proposta como capaz de reduzir sintomas graves da SOP e melhorar o equilíbrio metabólico (Shahid et al., 2022). Ademais, a influência dietética sobre os distúrbios ovulatórios reforça a importância de componentes específicos: carboidratos de baixo índice glicêmico, proteína vegetal, ácidos graxos mono e poli-insaturados, ácido fólico, vitamina D, antioxidantes e ferro exercem influência positiva sobre a ovulação, enquanto carboidratos de alto índice glicêmico, grandes quantidades de proteína animal, ácidos graxos saturados e trans — típicos do padrão alimentar ocidental — exercem efeito deletério (Jurczewska and Szostak-Węgierek, 2022). Nesse ínterim, dietas com alto teor de gordura, nas quais a ingestão lipídica representa 30% a 75% das calorias totais, foram associadas ao desenvolvimento de distúrbios metabólicos, ganho ponderal e comprometimento do eixo hipotálamo-hipófise-ovário, resultando em aumento da resistência insulínica, hiperinsulinemia e liberação de adipocinas inflamatórias (Han et al., 2023).

Exercício Físico: Modalidades e Desfechos Clínicos

As evidências convergem para o benefício do exercício físico, particularmente o aeróbico vigoroso, na melhora da composição corporal, aptidão cardiorrespiratória e resistência insulínica em mulheres com SOP (Cowan et al., 2023; Gautam et al., 2025). Exercícios aeróbicos e de resistência demonstraram capacidade de aprimorar a sensibilidade insulínica, promover perda de peso e melhorar desfechos metabólicos e reprodutivos (Gautam et al., 2025). Um ensaio clínico randomizado de viabilidade comparou exercício aeróbico supervisionado com intervenção de atividade física no estilo de vida em 36 mulheres com SOP durante 12 semanas, observando redução nas concentrações de lipoproteína de baixa densidade oxidada no grupo de exercício e perda de peso em ambos os grupos de intervenção





(Woodward et al., 2022). Entretanto, a taxa de adesão ao programa de exercício supervisionado foi de apenas 53%, contrastando com 100% no grupo de atividade física no estilo de vida (Woodward et al., 2022), o que sinaliza a necessidade de adaptar as intervenções à realidade e preferências das pacientes para garantir sustentabilidade.

A restrição calórica continua sendo sustentada como a principal intervenção nutricional para alcançar perda de peso em indivíduos com SOP, e uma composição dietética com carboidratos de menor índice glicêmico pode ser mais eficaz do que aquela com carboidratos de maior índice glicêmico (Moore, Waldrop and Cree-Green, 2021). Concomitantemente, a maioria dos tipos de atividade física demonstrou eficácia na melhora dos desfechos da SOP e na redução ponderal (Moore, Waldrop and Cree-Green, 2021), reforçando que a prescrição de exercício deve ser individualizada e flexível.

Intervenções Multicomponentes e Comportamentais

A integração de múltiplos componentes — terapia cognitivo-comportamental, dieta e exercício — em uma única intervenção estruturada demonstrou resultados superiores ao cuidado usual. Em um ensaio clínico randomizado com 183 mulheres com SOP e IMC superior a 25 kg/m², a intervenção de estilo de vida de três componentes reduziu a prevalência de síndrome metabólica em 21,6% no grupo com suporte por mensagens de texto ($P = 0,037$), enquanto o grupo de cuidado usual apresentou aumento de 7,0% (Loos, 2022). A análise post hoc combinando ambos os grupos de intervenção versus cuidado usual resultou em diferença de -25,9% na prevalência de síndrome metabólica ($P = 0,046$) (Loos, 2022). Ademais, a perda de peso por si produziu efeitos significativamente favoráveis sobre todos os parâmetros metabólicos avaliados (Loos, 2022). Comparações entre terapia cognitivo-comportamental associada a modificação do estilo de vida versus modificação do estilo de vida isolada demonstraram que o grupo combinado perdeu mais que o dobro de peso por semana e apresentou maiores melhorias na qualidade de vida (Cowan et al., 2023).





Em adolescentes com SOP, um programa de promoção do estilo de vida com oito sessões ao longo de dois meses, incluindo recomendações de dieta balanceada, exercício regular e mudança comportamental, resultou em redução significativa de peso (3,14 kg) e circunferência abdominal (4,68 cm) após 12 meses ($P < 0,001$) (Nahidi et al., 2024). A razão de chances para regularidade menstrual no grupo intervenção aumentou para 3,30 (IC 95%: 2,06–5,25), e o escore de acne diminuiu significativamente com razão de chances de 0,46 (IC 95%: 0,31–0,70) (Nahidi et al., 2024). Esses achados são particularmente relevantes por demonstrarem que intervenções comportamentais precoces podem modificar a trajetória clínica da SOP desde a adolescência.

A tecnologia digital emergiu como ferramenta promissora para sustentar mudanças comportamentais. Um programa de saúde móvel baseado no modelo transteórico, avaliado em ensaio clínico randomizado com 122 participantes, demonstrou reduções significativas no IMC, circunferência abdominal, escores de ansiedade e depressão aos 6 e 12 meses (Wang et al., 2022). A mudança nos estágios comportamentais de exercício e dieta foi significativa aos 6 meses ($\chi^2 = 43,032$; $P < 0,05$) e aos 12 meses ($\chi^2 = 49,574$; $P < 0,05$) (Wang et al., 2022). Uma meta-análise de intervenções digitais em saúde corroborou esses achados, demonstrando reduções significativas no IMC a curto prazo (diferença média $-1,19 \text{ kg/m}^2$) e a médio prazo (diferença média $-2,46 \text{ kg/m}^2$), além de melhorias em sintomas depressivos e ansiedade no médio prazo (Zeng et al., 2026). Todavia, alguns estudos indicam que a melhora em desfechos psicológicos obtida com intervenções de dieta e exercício pode não ser sustentada a longo prazo, com benefícios limitados às primeiras semanas de intervenção (Wang et al., 2022).

Intervenções educacionais estruturadas também demonstraram valor, embora com limitações. Um ensaio clínico randomizado com módulo educacional de oito sessões ao longo de seis meses produziu melhora significativa no conhecimento nutricional ($P < 0,001$) e no escore de atividade física ($P = 0,02$), porém não houve mudanças significativas na atitude e prática nutricional nem no conhecimento, atitude e prática de atividade física (Dashti et al.,





2022). Esse achado sugere que a aquisição de conhecimento, embora necessária, é insuficiente para promover mudança comportamental sustentada, reforçando a necessidade de abordagens que integrem componentes motivacionais e de suporte contínuo.

Barreiras à Implementação Clínica

A identificação de barreiras sistêmicas ao manejo do estilo de vida na SOP constitui um achado crítico da literatura. A educação dos profissionais de saúde sobre o manejo do estilo de vida na SOP foi considerada inadequada tanto por pacientes quanto por profissionais, impactando a qualidade do cuidado e os desfechos em saúde (McGowan et al., 2024). O estigma de peso foi identificado como fator que afeta negativamente mulheres com SOP em corpos de diferentes tamanhos, reduzindo a qualidade do cuidado e afetando a autopercepção e a saúde mental (McGowan et al., 2024). Pacientes com SOP perceberam que o manejo do estilo de vida era excessivamente focado em perda de peso e fertilidade, independentemente de suas motivações e objetivos pessoais (McGowan et al., 2024). Depressão, ansiedade, imagem corporal negativa e transtornos alimentares, altamente prevalentes na SOP, representam barreiras significativas à adesão às mudanças de estilo de vida (McGowan et al., 2024). Essas evidências indicam que mudanças sistêmicas — incluindo aumento da educação profissional, colaboração multidisciplinar, individualização das orientações e redução do cuidado centrado exclusivamente no peso — são necessárias para melhorias sustentáveis nos desfechos de saúde (McGowan et al., 2024).

Suplementação e Abordagens Complementares

Embora o foco desta revisão recaia sobre intervenções nutricionais e exercício, é pertinente mencionar que a suplementação com inositol produziu os achados mais promissores entre as abordagens complementares, demonstrando melhora nos perfis metabólicos e redução do hiperandrogenismo (Cowan et al., 2023). Agentes insulinosensibilizantes como inositol e metformina parecem exercer efeito benéfico sobre as

**Revista OWL Journal, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ
ESPECIAL: Conhecimento, Formação e Transformação Social**

**A Revista OWL Journal está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)**





alterações metabólicas associadas à SOP (Loos, 2022). Não obstante, as evidências para outros suplementos, fitoterápicos, acupuntura e yoga permanecem inconsistentes, e a integração dessas abordagens na prática clínica rotineira carece de suporte suficiente (Cowan et al., 2023).

Síntese Integrativa e Lacunas

Os achados mais robustos desta revisão convergem para três conclusões centrais: primeiro, intervenções multicomponentes que integram dieta, exercício e suporte comportamental produzem benefícios superiores ao cuidado usual isolado, particularmente sobre a saúde metabólica e a composição corporal; segundo, não há evidência suficiente para recomendar uma composição dietética específica para a SOP, sendo a adesão sustentada mais relevante que o padrão alimentar escolhido; terceiro, barreiras sistêmicas — incluindo formação profissional insuficiente, estigma de peso e abordagens não individualizadas — comprometem significativamente a eficácia das intervenções na prática clínica. As principais lacunas metodológicas incluem a heterogeneidade nos desenhos dos estudos, a variação nas populações investigadas, a inconsistência na duração e nos comparadores das intervenções, e a escassez de ensaios clínicos que avaliem combinações específicas de modalidades nutricionais e de exercício em subpopulações definidas de SOP. Pesquisas futuras devem priorizar ensaios clínicos randomizados com populações homogêneas, desfechos padronizados e seguimento prolongado, além de investigar estratégias para superar as barreiras à adesão, incluindo o uso de tecnologias digitais e abordagens centradas na paciente.

REFERÊNCIAS

COWAN, S. et al. Lifestyle management in polycystic ovary syndrome – beyond diet and physical activity. *BMC Endocrine Disorders*, v. 23, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12902-022-01208-y>.





DASHTI, S. et al. A randomised controlled trial on the effects of a structural education module among women with polycystic ovarian syndrome on nutrition and physical activity changes. *BMC Women's Health*, v. 22, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01861-4>.

FLEIGLE, D.; BRUMITT, J.; ASBELL, C. Polycystic ovary syndrome and the effects of a ketogenic diet: a scoping review. *Nutrients*, v. 17, n. 17, p. 2893, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu17172893>.

GAUTAM, R. et al. The role of lifestyle interventions in PCOS management: a systematic review. *Nutrients*, v. 17, n. 2, p. 310, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu17020310>.

HAN, Y. et al. Effect of high fat diet on disease development of polycystic ovary syndrome and lifestyle intervention strategies. *Nutrients*, v. 15, n. 9, p. 2230, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu15092230>.

JURCZEWSKA, J.; SZOSTAK-WĘGIEREK, D. The influence of diet on ovulation disorders in women—a narrative review. *Nutrients*, v. 14, n. 8, p. 1556, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu14081556>.

LOOS, A. D. de. Metabolic health during a randomized controlled lifestyle intervention in women with PCOS. *European Journal of Endocrinology*, v. 186, n. 1, p. 53–64, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1530/eje-21-0669>.

MCGOWAN, M. M. et al. Understanding barriers and facilitators to lifestyle management in people with polycystic ovary syndrome: a mixed method systematic review. *Obesity Reviews*, v. 26, n. 2, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1111/obr.13854>.

MOORE, J. M.; WALDROP, S. W.; CREE-GREEN, M. Weight management in adolescents with polycystic ovary syndrome. *Current Obesity Reports*, v. 10, n. 3, p. 311–321, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13679-021-00437-x>.

NAHIDI, F. et al. The impact of a lifestyle promotion program on anthropometric and clinical manifestations in adolescents with polycystic ovarian syndrome: a randomized controlled trial. *BMC Women's Health*, v. 24, n. 1, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03455-8>.





SHAHID, R. et al. Diet and lifestyle modifications for effective management of polycystic ovarian syndrome (PCOS). *Journal of Food Biochemistry*, v. 46, n. 7, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/jfbc.14117>.

WANG, L. et al. Transtheoretical model-based mobile health application for PCOS. *Reproductive Health*, v. 19, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01422-w>.

WOODWARD, A. et al. Supervised aerobic exercise training and increased lifestyle physical activity to reduce cardiovascular disease risk for women with polycystic ovary syndrome: a randomized controlled feasibility trial. *Journal of Physical Activity and Health*, v. 19, n. 6, p. 436–445, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1123/jpah.2022-0103>.

ZENG, H. et al. The effectiveness of digital health interventions on anthropometric and healthy behavior in women with polycystic ovarian syndrome: a systematic review with meta-analysis. *Frontiers in Endocrinology*, v. 17, 2026. DOI: <https://doi.org/10.3389/fendo.2026.1676915>.

Recebido em: 04/06/2026

Aprovado em: 13/06/2026

Publicado em: 24/06/2026

