UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC
CURSO DE NUTRIÇÃO SEMI PRESENCIAL

NATALIA PACHECO GASPARINI

PADRÕES ALIMENTARES E A GRAVIDADE CLÍNICA DA SOP: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ARARANGUÁ/SC
2026

NATALIA PACHECO GASPARINI

PADRÕES ALIMENTARES E A GRAVIDADE CLÍNICA DA SOP: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Artigo apresentado ao Curso de Nutrição Semipresencial para cumprimento da disciplina TCC 2 na Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Orientadora: Profa. Ma. Sharon Freitas

ARARANGUÁ/SC

2026

NATÁLIA PACHECO GASPARINI

PADRÕES ALIMENTARES E A GRAVIDADE CLÍNICA DA SOP: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Artigo apresentado ao Curso de Nutrição Semipresencial para cumprimento da disciplina TCC 2 na Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Araranguá, 22 de abril de 2026.

BANCA EXAMINADORA

Profª. MSc. Sharon Martins Freitas (UNESC) – Orientadora

Profº. Msc. Edimar Torres Zanoni (UNESC) – Membro Banca

Profª. Dra. Sabrina da Silva (UNESC) – Membro Banca

PADRÕES ALIMENTARES E A GRAVIDADE CLÍNICA DA SOP: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Natalia Pacheco Gasparini[1]

RESUMO

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma das desordens endócrinas mais prevalentes em mulheres em idade reprodutiva, caracterizada por alterações hormonais, metabólicas e reprodutivas. Entre os principais fatores associados à gravidade clínica da síndrome destacam-se a resistência à insulina, o hiperandrogenismo e alterações no metabolismo energético, os quais podem ser influenciados pelo padrão alimentar. Diante disso, este estudo busca analisar a influência de diferentes padrões alimentares na gravidade clínica da Síndrome dos Ovários Policísticos. Foram analisados estudos que investigaram o impacto de intervenções dietéticas sobre parâmetros metabólicos, hormonais e reprodutivos em mulheres com SOP. Os resultados indicam que padrões alimentares saudáveis, como a dieta mediterrânea, dietas com baixo índice glicêmico, dietas com restrição moderada de carboidratos e a dieta DASH, apresentam efeitos positivos na melhora da sensibilidade à insulina, na redução do peso corporal, na regulação hormonal e na melhora da função ovulatória. Por outro lado, padrões alimentares ocidentais, ricos em alimentos ultraprocessados, açúcares simples e gorduras saturadas, estão associados ao agravamento dos sintomas metabólicos e hormonais da síndrome. Conclui-se que a adoção de padrões alimentares saudáveis desempenha papel fundamental no manejo clínico da SOP, contribuindo para a melhora dos parâmetros metabólicos e reprodutivos. Contudo, destaca-se a importância da individualização do tratamento nutricional, considerando as características clínicas e metabólicas de cada paciente.

Palavra-chave: Síndrome dos ovários policísticos; Padrões alimentares; Resistência à insulina; Dieta mediterrânea; Nutrição.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma doença endócrina que acomete mulheres em idade reprodutiva, caracterizada pela combinação de sinais e sintomas de excesso de andrógenos (hirsutismo e hiperandrogenemia), disfunção ovariana (oligo-ovulação/anovulação) e presença de ovários policísticos. Além do desequilíbrio hormonal reprodutivo, a síndrome apresenta alterações metabólicas significativas como resistência à insulina, infertilidade, obesidade, doenças cardíacas, diabetes do tipo 2 e hipertensão arterial (GAUTAM *et al*., 2025; XENOU; GOUROUNTI, 2021).

Apesar de que a causa da SOP ainda é desconhecida, supõe-se que decorre de uma combinação entre fatores genéticos, endógenos, exógenos e epigenéticos. Ademais, fatores ambientais desempenham papel relevante tanto na manifestação quanto no tratamento da síndrome, destacando-se o padrão alimentar, nível de atividade física e o estilo de vida (GAUTAM *et al*., 2025)

O impacto da patologia na qualidade de vida manifesta-se em diferentes áreas, modificando o funcionamento fisiológico e repercutindo nos aspectos sociais e psicológicos das mulheres acometidas. Nesse contexto, a adoção de uma alimentação equilibrada, associada à prática regular de atividade física e ao acompanhamento ginecológico periódico, constitui estratégia fundamental para o manejo da SOP (CAMPOS; LEÃO; SOUZA, 2021).

Diante disso, torna-se relevante avaliar os diferentes padrões alimentares e sua relação com a gravidade clínica da síndrome, a fim de identificar estratégias nutricionais mais eficazes para o seu manejo, contribuindo para a melhora da saúde reprodutiva, metabólica e qualidade de vida das mulheres portadoras. Essa investigação também apresenta relevância para a saúde pública, considerando a alta prevalência da SOP e seu impacto na fertilidade e no bem-estar feminino. Além disso, esta revisão visa contribuir para a prática profissional do nutricionista, ao evidenciar a importância de abordagens individualizadas e estratégias personalizadas

Desse modo, o objetivo do presente artigo é realizar uma revisão narrativa da literatura científica acerca dos padrões alimentares que exercem maior influência no tratamento da Síndrome dos Ovários Policísticos.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Avaliar a influência de diferentes padrões alimentares sobre a gravidade clínica da Síndrome dos Ovários Policísticos.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Descrever as manifestações clínicas, metabólicas e reprodutivas da Síndrome dos Ovários Policísticos;
- Identificar os principais padrões alimentares recomendados para o manejo da Síndrome dos Ovários Policísticos;
- Analisar os efeitos dos diferentes padrões alimentares sobre marcadores clínicos, metabólicos e reprodutivos da SOP;
- Comparar a eficácia dos padrões alimentares estudados, identificando aquele(s) com maior impacto na redução da gravidade clínica da SOP.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ASPECTOS GERAIS DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

2.1.1 Definição, prevalência e critérios diagnósticos

A Síndrome dos Ovários Policísticos é um distúrbio endócrino que comumente afeta mulheres em idade fértil, com prevalência de até 20%. É uma condição complexa que envolve a interação de fatores genéticos, hormonais, ambientais e comportamentais. Esses fatores fazem com que a doença se manifeste de diferentes formas, com alterações que afetam a parte reprodutiva, metabólica e psicológica (LOUWERS; LAVEN, 2020).

Segundo Louwers e Laven (2020), a SOP é considerada um importante problema de saúde pública, afetando mais de 105 milhões de mulheres entre 15 e 49 anos em todo o mundo

Para definir e diagnosticar corretamente a SOP, são utilizados três principais critérios clínicos. O mais comum é o critério de Rotterdam, que foi adotado pelo Ministério da Saúde no “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome de Ovários Policísticos, na qual para o diagnóstico da SOP, a mulher precisa apresentar ao menos dois dos três critérios: hiperandrogenismo clínico e/ou laboratorial, ciclos menstruais irregulares decorrentes de anovulação ou oligo-ovulação e identificação de múltiplos cistos ovarianos por meio de exame ultrassonográfico (BRASIL, 2020). Além deste, outro método de diagnóstico para a SOP foi proposto pelo *National Institutes of Health* (NIH) no início de 1990, esse protocolo requer a presença de dois

critérios: oligoanovulação e sinais clínicos ou bioquímicos de hiperandrogenismo. Entretanto, em 2006 foi desenvolvido pela Sociedade de Excesso de Andrógenos e SOP (AE-SOP), que considera a disfunção ovariana, a presença de ovários policísticos detectados por ultrassonografia e hiperandrogenismo (FAHS *et al*., 2023).

2.1.2 Manifestações clínicas e metabólicas

A Síndrome dos Ovários Policísticos apresenta manifestações fisiológicas por distúrbios metabólicos e impacto psicossocial na vida de cada mulher portadora da síndrome. Os sinais e sintomas que afetam principalmente o estilo de vida e o bem-estar dessas mulheres, são a acne e o hirsutismo, que são manifestações de hiperandrogenismo (CAVALCANTE *et al*., 2021). Além disso, há uma maior propensão ao desenvolvimento de outras condições de saúde, como obesidade, infertilidade, resistência à insulina e doenças cardiovasculares (CAVALCANTE *et al*., 2021).

De acordo com Cavalcante *et al*. (2021), o hiperandrogenismo acomete de 20 a 60% das mulheres portadores da síndrome, resultando em uma produção excessiva de testosterona nos ovários, androstenediona e dos andrógenos adrenais deidroepiandrosterona (DHEA) e sulfato de deidroepiandrosterona (DHEAS). Essa patologia se manifesta pelos seguintes sintomas clínicos: acne, alopecia, seborréia, oligomenorreia, puberdade precoce, síndrome metabólica e hirsutismo.

Para avaliarmos a intensidade e frequência da alopecia, é utilizado o escore visual de Ludwig. Já o hirsutismo, é detectado pelo índice de Ferriman-Gallwey, que através dele é possível examinar o crescimento excessivo de pelos nas áreas do corpo das mulheres, com pontuação de 0 (ausência de pelos) a 4 (presença de pelos do padrão masculino), exige-se uma pontuação igual ou superior a 8 nas nove áreas analisadas, para o diagnóstico do hirsutismo (FAHS *et al*., 2023).

Figura 1 - Escore semiquantitativo de Ferriman e Gallwey modificado



Fonte: Associação Médica Brasileira; Conselho Federal de Medicina (2008).

Mulheres portadoras da Síndrome dos Ovários Policísticos sofrem alterações hormonais que interferem na saúde reprodutiva das mesmas. O Hormônio Luteinizante (LH) e o Hormônio Folículo Estimulante (FSH) fica alterado pelo excesso de LH, com isso acontece um aumento da quantidade de andrógenos que gera excesso nos níveis de estrógenos, ciclo menstrual irregular e anovulação, prejudicando a vida reprodutiva da mulher (CAVALCANTE *et al*., 2021).

Su, Chen e Sun (2025) destacam que a resistência à insulina é um importante marcador de alteração no metabolismo e ocorre quando as células do corpo passam a reduzir a ação da insulina endógena e exógena. Essa dificuldade de resposta prejudica o aproveitamento da glicose, resultando em dificuldade na regulação dos níveis de açúcar no sangue, procedendo à hiperglicemia. Para tentar manter a glicemia dentro dos valores normais, como solução, o pâncreas aumenta a produção de insulina, o que leva à hiperinsulinemia compensatória. Com o passar do tempo, as células betas pancreáticas podem se desgastar e reduzir a produção de insulina, agravando os distúrbios do metabolismo da glicose. Esse processo pode resultar em perda progressiva do controle da glicose e aumentar o risco para o desenvolvimento do diabetes tipo 2 (SU; CHEN; SUN, 2025).

A SOP tem aumentado nas últimas décadas devido à adoção de hábitos alimentares inadequados, como o consumo de alimentos ultraprocessados e fast-foods. Esses comportamentos estão associados a prevalência de sobrepeso e obesidade. Mulheres com SOP tendem a apresentar valores mais altos de Índice de

Massa Corporal (IMC) e maior acúmulo de gordura na região abdominal (KOLITSKI; MAZUR; SCHMITT, 2022)

A obesidade na fisiopatologia da SOP, contribui para o aumento da resistência à insulina e da hiperinsulinemia, favorecendo a adipogênese e reduz a lipólise. Além disso, a obesidade potencializa a sensibilidade das células tecais à ação do hormônio luteinizante (LH), decorrendo em hiperandrogenismo ovariano funcional (LOUWERS; LAVEN, 2020).

2.1.3 Impactos na saúde da mulher e qualidade de vida

A Síndrome dos Ovários Policísticos é marcada pela abrangência de manifestações clínicas, que envolvem alterações hormonais, lipídicas, metabólicas e no metabolismo de carboidratos. Em conjunto, essas disfunções afetam de forma significativa a saúde física e emocional das mulheres, comprometendo também a qualidade de vida (LIGOCKA *et al.*, 2024).

Em um estudo realizado por Ligocka *et al.* (2024), foi evidenciado que aproximadamente 79% das mulheres portadoras de SOP relataram sentimentos de tristeza relacionados à síndrome e 26% apresentaram sintomas de depressão. Além disso, 65,5% das participantes mencionaram baixa autoestima, e apenas 40,5% estavam satisfeitas com sua aparência física. Lidar com o crescimento excessivo de pelos corporais, acne, queda capilar e produção elevada de oleosidade cutânea afeta de maneira significativa a autoestima feminina. Condições metabólicas como sobrepeso e obesidade estão intimamente ligadas à piora da qualidade de vida, à insatisfação corporal e ao declínio da saúde emocional (LIGOCKA *et al.*, 2024).

Essas manifestações clínicas, afetam consequentemente a redução da libido, podendo comprometer a relação com o parceiro. Ademais, a infertilidade também é relatada em muitos casos. Decorrente das alterações hormonais e dos distúrbios na ovulação, a dificuldade para engravidar é uma ocorrência frequente em mulheres com SOP (CAVALCANTE *et al.*, 2021).

2.2 TRATAMENTO E MANEJO CLÍNICO DA SOP

2.2.1 Abordagem medicamentosa

O tratamento da Síndrome dos Ovários Policísticos tem como foco principal as mudanças no estilo de vida e ao uso de medicações voltadas para o controle dos sintomas, sendo individualizado conforme as queixas, o histórico clínico e social de cada mulher. O uso de medicamentos tem como objetivo reduzir a produção excessiva de andrógenos, estimulado pelo aumento do hormônio luteinizante (LH) e da resistência à insulina, além de corrigir suas manifestações clínicas (MEDEIROS *et al*., 2023).

Reis *et al.* (2025) apontam que a metformina é uma importante aliada no tratamento da SOP, uma vez que seu mecanismo de ação está relacionado à redução da gliconeogênese pelo fígado, resultando em menor secreção de insulina pelo pâncreas, promovendo melhora na sensibilidade à insulina, auxiliando na perda de peso, redução dos níveis de andrógenos e regularização dos ciclos menstruais, o que contribui positivamente para a fertilidade. Além da metformina, outros fármacos são utilizados no manejo da SOP, com o objetivo de controlar as manifestações do hiperandrogenismo destacando-se a espironolactona, o acetato de ciproterona, flutamida e finasterida. A escolha da terapia antiandrogênica deve ser individualizada, levando em consideração os sintomas de cada paciente (REIS *et al*., 2025).

Os anticoncepcionais orais combinados (ACOs), são recomendados como tratamento de primeira linha para casos de acne, hirsutismo e anovulação em pacientes sem contraindicações (PEÑA *et al*., 2025).

2.2.2 Mudanças no estilo de vida

Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da SOP, as recomendações para mudanças no estilo de vida são fundamentais para o manejo da doença:

> A modificação do estilo de vida deve ser recomendada para todas as doentes de SOP e inclui as seguintes medidas: cessação do tabagismo e do uso abusivo de álcool, prática de atividade física regular e alimentação saudável. Para as pacientes com sobrepeso ou obesidade e, principalmente, se associados a comorbidades metabólicas, é recomendável a redução do peso corporal. A recomendação inicial para todas as doentes de SOP associada a comorbidades metabólicas, portanto, não difere daquela usada para a população em geral. Ou seja, obesidade, dislipidemia, hipertensão, doença hepática gordurosa não alcoólica, apneia do sono e os estados de hiperglicemia devem ser tratados seguindo as diretrizes para cada condição específica. Durante o tratamento da obesidade em caso de mulheres com SOP pode ser necessário o acompanhamento por equipe multiprofissional (Brasil, 2023, p. 8)

De modo geral, o primeiro manejo terapêutico consiste na mudança do estilo de vida, especialmente em pacientes obesas. Ressalta-se que a perda de aproximadamente 7% do peso corporal, associado a mudanças no estilo de vida, pode normalizar a função reprodutiva e reduzir o hiperandrogenismo em pacientes com sobrepeso e SOP. Além disso, a redução do peso contribui para a melhora de sintomas clínicos, como hirsutismo e a irregularidade menstrual, devido a diminuição dos níveis de testosterona e resistência à insulina (MEDEIROS *et al*., 2023).

A prática regular de atividade física é recomendada, sendo indicados cerca de 150 minutos semanais de intensidade moderada. É uma importante aliada no tratamento da síndrome e tem demonstrado melhorias significativas na saúde reprodutiva dessas pacientes. Além de auxiliar para a redução de infertilidade, contribui para a melhora da qualidade de vida, atuando na diminuição do estresse psicológico, da baixa autoestima e do isolamento social (REIS *et al*., 2025).

2.3 PADRÕES ALIMENTARES NO MANEJO DA SOP

2.3.1 Padrão alimentar ocidental versus padrão saudável

Dietas ricas em carboidratos e gorduras, com baixo teor de fibras, alto índice glicêmico e alta carga glicêmica, têm sido associadas a um risco aumentado de desenvolvimento da Síndrome dos Ovários Policísticos. O padrão alimentar ocidental caracteriza-se pelo consumo elevado de açúcares simples, gorduras saturadas e ácidos graxos trans, fatores que contribuem para o aumento da obesidade e da resistência à insulina, podendo intensificar os sintomas da SOP e aumentar a incidência de comorbidades metabólicas (ALOMRAN; ESTRELLA, 2023).

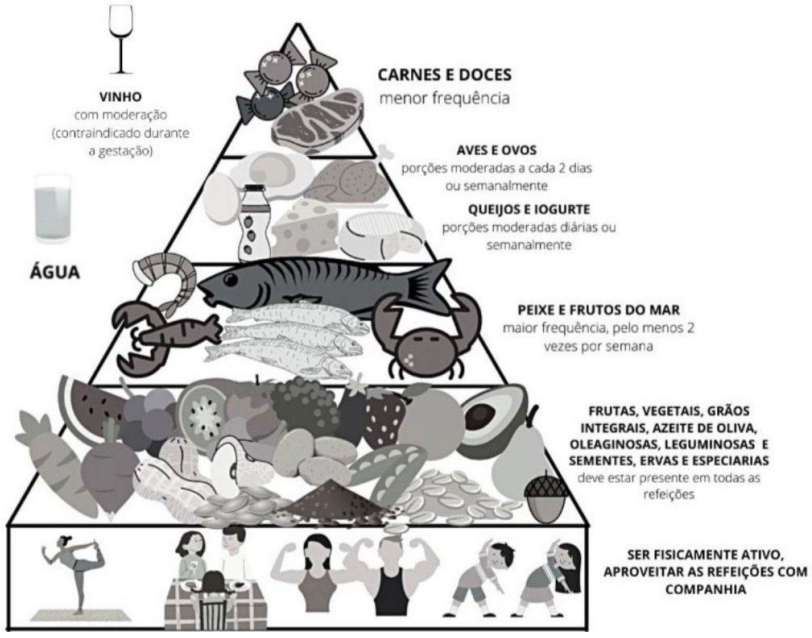
Em contraste, padrões alimentares mais saudáveis, compostos por frutas e vegetais com baixo índice glicêmico, laticínios com baixo teor de gordura e em pequenas quantidades, peixes ricos em ácidos graxos ômega-3, carnes magras e aves, além de leguminosas, produtos integrais e ácidos graxos saudáveis, desempenham papel fundamental na regulação do metabolismo dos esteroides sexuais e na secreção do hormônio luteinizante (LH) (CAMPOS; LEÃO; SOUZA, 2021; XENOU; GOUROUNTI, 2021).

2.3.2 Dieta mediterrânea

A Dieta do Mediterrâneo teve origem nas regiões produtoras de oliveiras da bacia do Mediterrâneo, anteriores à década de 1960. Embora seja chamada de “dieta”, na realidade representa muito mais do que um plano alimentar, sendo considerada um verdadeiro estilo de vida, envolvendo não apenas o que se come, mas também costumes, como a forma de preparar e compartilhar as refeições, valorizando a colheita e o convívio social durante as refeições (SCANNELL *et al.*, 2022).

De acordo com a pirâmide alimentar da dieta do mediterrâneo, conforme demonstrado na Figura 2, a dieta é composta majoritariamente a base de plantas, baseada em vegetais, frutas, verduras, legumes, grãos integrais, leguminosas e oleaginosas. Além do mais, inclui o consumo moderado de peixes e frutos do mar. O uso predominante de óleos vegetais, sendo o azeite de oliva extravirgem o mais recomendado, em substituição às gorduras de origem animal devido à presença de ácidos graxos saturados (MEI *et al*., 2022).

Figura 2 - Pirâmide alimentar da Dieta Mediterrânea



Fonte: COSTA *et al*., 2021.

Por ser principalmente composta por alimentos de origem vegetal, a Dieta Mediterrânea apresenta baixo teor de gorduras saturadas e rica em nutrientes funcionais, como vitaminas, minerais, carotenoides, ácidos graxos insaturados e

compostos fenólicos, que possuem ação antioxidante e anti-inflamatórias (SCANNELL; VILLANI; MANTZIORIS, 2024). Dessa forma, os efeitos benéficos desse padrão alimentar sobre as manifestações clínicas da SOP, podem estar associados a redução dos processos inflamatórios e do estresse oxidativo. Além do mais, os alimentos característicos dessa dieta (vegetais, leguminosas, grãos integrais, sementes e nozes) possuem naturalmente um baixo índice glicêmico, contribuindo para a diminuição da resposta glicêmica. Logo, esse padrão alimentar trás benefícios para a Síndrome dos Ovários Policísticos, pois contribui para a regulação do metabolismo da glicose e da resistência à insulina (SCANNELL *ET AL*., 2022; SCANNELL; VILLANI; MANTZIORIS, 2024)

2.3.3 Dieta de Baixo Índice Glicêmico e Low carb

A adoção de uma dieta com baixo índice glicêmico pode contribuir para a melhora dos parâmetros clínicos e bioquímicos em mulheres com SOP (SAADATI *et al.,* 2021).

Manta *et al.* (2023) apontam que o índice glicêmico (IG) e a carga glicêmica (CG) são índices relevantes utilizados para avaliar o efeito dos carboidratos no organismo. O IG representa a intensidade com que os carboidratos de um alimento elevam os níveis de glicose no sangue após a ingestão. Logo, quanto mais absorver carboidratos, maior será o aumento da glicose pós-prandial e do IG. A carga glicêmica considera o IG e também a quantidade total de carboidratos presentes na porção consumida, sendo um indicador mais preciso sobre as concentrações de glicose e insulina no sangue (MANTA *ET AL*., 2023).

Dietas com alto IG e alta CG, estão associadas a uma maior propensão de inflamação sistêmica, estresse oxidativo e aumento de resistência à insulina. Esses mecanismos intensificam os sintomas da SOP, reduz a qualidade de vida e eleva o risco de complicações cardiovasculares. Portanto, à adesão de uma dieta com baixo IG e baixa CG, pode atenuar esses sintomas, auxiliando na melhora da regularidade menstrual e no número dos ciclos ovulatórios, além de favorecer a redução do índice de massa corporal (IMC) e das circunferências da cintura, quadril e braço, isso reflete positivamente na qualidade de vida das mulheres com SOP (MANTA *et al*., 2023).

A dieta low carb, caracterizada pela redução da ingestão de carboidratos, foi inicialmente descrita por William Banting, em 1863, como uma estratégia voltada para

a perda de peso. Considera-se uma dieta com baixo teor de carboidratos aquela em que o consumo representa menos de 45% do valor energético total, mas não menos que 130 gramas por dia (CHACÓN *et al.*, 2025).

A dieta *Low Carb* tem demonstrado efeitos positivos na melhora da sensibilidade à insulina, na redução do IMC e na diminuição dos níveis de andrógenos, resultando em uma estratégia promissora para mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos associada à resistência à insulina. Desse modo, é importante considerar os desafios referente à adesão a longo prazo e o risco de deficiências nutricionais consequentes dessa restrição (KANASE; BHALERAO, 2025).

2.3.4 Padrão DASH e outros modelos emergentes

Segundo Lima, Autônomo e Castro (2025), a dieta DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) foi inicialmente desenvolvida para o tratamento da pressão arterial, portanto, ao longo dos anos tem demonstrado efeitos relevantes no equilíbrio endócrino de mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos. Esse padrão alimentar é caracterizado pela alta ingestão de verduras, frutas, cereais integrais, laticínios com baixo teor de gordura, leguminosas e oleaginosas, além da redução de sódio, açúcares e gordura saturada. Devido às suas características, a dieta DASH demonstra propriedades anti-inflamatórias, de baixo teor calórico e rica em fibras, magnésio, potássio e antioxidantes (Lima; AUTONAMO; CASTRO, 2025).

Os efeitos da dieta no organismo de mulheres com SOP acontece por diferentes mecanismos. Por se tratar de uma dieta com baixo índice glicêmico e rica em fibras solúveis, estimula o retardamento da absorção de glicose e a redução dos picos de insulina, proporcionando uma melhora na sensibilidade insulínica. Esse aspecto é fundamental para a SOP, dado que a resistência à insulina está presente em aproximadamente 75% das mulheres portadoras da síndrome (LIMA; AUTONAMO; CASTRO, 2025).

Conforme evidenciado por Juhász *et al.*, (2024), a dieta DASH tem se destacado como uma das estratégias nutricionais mais eficientes no tratamento da SOP. Observou-se que esse padrão alimentar está associado à melhora da resistência à insulina, no perfil lipídico, na regularização do ciclo menstrual e na melhoria da composição corporal. Outro aspecto crucial é seu elevado teor de fibras, componente fundamental para mulheres com distúrbios metabólicos.

Além do padrão DASH, outros modelos alimentares emergentes vêm sendo estudados quanto ao seu impacto na saúde e no manejo da Síndrome dos Ovários Policísticos. Um exemplo, é a dieta cetogênica, que é caracterizada pela baixa ingestão de carboidratos e pelo elevado aporte de gorduras, que equivale a mais de 70% do aporte calórico, associada a um consumo moderado de proteínas. Essa distribuição de macronutrientes induz o organismo a produzir corpos cetônicos, promovendo ao estado de cetose nutricional (BARREA *et al*., 2023)

Os resultados obtidos por Paoli *et al*., (2020) indicam que a adesão à dieta cetogênica em mulheres com SOP resultou em melhorias dos marcadores inflamatórios e metabólicos. A resistência à insulina foi significativamente reduzida, bem como uma diminuição considerável nos níveis de colesterol e triglicerídeos. Em conjunto, os níveis de andrógenos totais e livres diminuíram, seguido por uma redução do hormônio luteinizante (LH) e do folículo-estimulante (FSH), sugerindo melhora no equilíbrio hormonal dessas pacientes.

2.4 RELAÇÃO ENTRE PADRÕES ALIMENTARES E GRAVIDADE CLÍNICA DA SOP

2.4.1 Efeitos sobre resistência insulínica e controle glicêmico

A RI, retrata um dos principais mecanismos fisiopatológicos envolvidos na Síndrome dos Ovários Policísticos e pode manifestar-se sem influência de adiposidade, da composição corporal e dos níveis de andrógenos. De modo geral, estima-se que cerca de 75% das mulheres magras com SOP e 95% em mulheres com excesso de peso, apresentam algum grau de resistência à insulina. Essa condição tende a agravar o quadro clínico da síndrome, dificultando o controle do peso, estimulando a produção excessiva de andrógenos e ovulação irregular (MANTA *et al*., 2023).

Os efeitos dos diferentes padrões alimentares sobre a homeostase da glicose e da insulina em mulheres com SOP têm sido vastamente investigados. Dietas com alto teor de gordura, principalmente a saturada, estão associadas ao aumento da resistência à insulina e a intensificação de suas consequências metabólicas. Contudo, a redução moderada do consumo de carboidratos tem demonstrado efeito benéfico na redução dos níveis de glicose e insulina em jejum, além de melhorar a sensibilidade à insulina (HERBERT; WOOLF, 2023)

De acordo com as conclusões da meta-análise realizada por Shang *et al*. (2020), constatou-se que a dieta DASH é mais eficaz na melhora da sensibilidade à insulina e contribui para um melhor controle glicêmico. Esse padrão alimentar fornece quantidades significativas de fibras e micronutrientes, os quais exercem papel essencial na regulação da RI. Além do mais, dietas com baixo índice glicêmico têm evidenciado melhora na sensibilidade à insulina e redução da glicemia, possivelmente devido ao estímulo da saciedade e diminuição da hipoglicemia.

2.4.2 Efeitos sobre peso corporal, composição corporal e inflamação

A obesidade é um fator determinante para o desenvolvimento da inflamação crônica de baixo grau, independentemente da ingestão de nutrientes específicos, por meio de mecanismos mediados por adipócitos, macrófagos e pela ativação dos receptores pró-inflamatórios. Esse estado inflamatório tem sido associado à fisiopatologia da SOP, embora o mecanismo não esteja totalmente esclarecido se essa inflamação decorre da própria síndrome, da resistência à insulina ou da obesidade associada (MANTA *et al*., 2023).

Com o objetivo de promover melhorias nesse quadro clínico, a redução no peso corporal, aliada à uma adoção de um estilo de vida saudável, exerce efeitos positivos sobre o perfil da resistência à insulina, proporcionando a melhora da função ovulatória. Ademais, a restrição calórica é indicada como intervenção terapêutica fundamental (GONÇALVES *et al*., 2024).

A dieta cetogênica, conforme descrito por Paoli *et al*. (2020), mostrou-se eficaz na melhora dos marcadores inflamatórios. No estudo, os 14 participantes apresentaram redução significativa da massa gorda, com perda mínima de massa magra.

Em outro estudo, os resultados obtidos por Aguaviva e Olivares (2024), indicam que a dieta DASH demonstrou ser uma das mais eficazes em relação aos marcadores de composição corporal, especialmente ao peso corporal e ao índice de massa corporal. Além disso, a dieta hipocalórica com baixo índice glicêmico foi associada à redução do IMC, da porcentagem de gordura corporal e das concentrações de leptina.

2.4.3 Efeitos sobre saúde reprodutiva e fertilidade

Para mulheres com infertilidade e Síndrome dos Ovários Policísticos, o tratamento deve iniciar-se pela otimização do estado geral da saúde, antes da introdução de terapias específicas. Padrões alimentares equilibrados contribuem para a melhora dos distúrbios metabólicos e da fertilidade, além de prevenir futuras complicações gestacionais. A dieta está associada não apenas à melhora significativa da fertilidade, mas também à redução do hiperandrogenismo. Segundo o estudo de Shang *et al*. (2021), dietas com restrição de carboidratos demonstraram maior eficácia nas taxas de gravidez e na função ovulatória.

O estudo de Tsushima *et al*. (2024) reforça essa perspectiva, evidenciando que a dieta cetogênica promove melhora da fertilidade em mulheres com SOP. Tais efeitos podem ser atribuídos à redução do peso corporal e a melhora da resistência à insulina, decorrentes da adoção desse padrão alimentar.

2.5 IMPLICAÇÕES PRÁTICAS E PERSPECTIVAS

2.5.1 Importância da individualização nutricional no manejo da SOP

A estratégia do manejo clínico deve abranger, de maneira individualizada, os sintomas apresentados, as repercussões endocrinometabólicas e o controle de condições associadas. Dessa forma, é indispensável prover acompanhamento e orientação detalhados, promovendo o autocuidado e garantindo acesso integral às informações necessárias para uma conduta adequada da patologia (GONÇALVES *et al*., 2024).

Essa prática contribui para um tratamento individualizado com o objetivo de minimizar os sintomas predominantes e alcançar os resultados desejados pela paciente. Portanto, torna-se essencial aprofundar a compreensão sobre a qualidade de vida das mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos e os desafios que elas enfrentam. Deve-se considerar fatores relacionados à vida familiar, interações sociais, bem-estar sexual, atividades profissionais, responsabilidades familiares, tratamentos reprodutivos e aos possíveis sentimento de frustração associados a condições como hirsutismo e alterações metabólicas relacionadas (LIGOCKA *et al.,* 2024).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPOS, MÉTODOS E ABORDAGENS DA PESQUISA

Trata-se de um estudo uma revisão narrativa de literatura, realizada com o objetivo de sintetizar evidências científicas acerca da influência de diferentes padrões alimentares na gravidade clínica da Síndrome dos Ovários Policísticos, utilizado diferentes tipos de documentos (artigos, teses, dissertações, textos on-line). Esse tipo de método permite uma ampla descrição sobre o assunto, mas não esgota todas as fontes de informação, visto que sua realização não é feita por busca e análise sistemática dos dados. Sua importância está na rápida atualização dos estudos sobre a temática. Uma revisão de literatura compreende uma análise abrangente dos materiais publicados relacionados ao tópico em questão. Permite que o pesquisador possa identificar o que foi publicado, o que, por sua vez, favorece a análise do tópico e a formulação de conclusões inovadoras. Além de poder oferecer uma maior compreensão do tema e uma reflexão crítica sobre o tema (MARCONI; LAKATOS, 2005).

3.2 FONTE DE DADOS

Foram utilizadas as bases de dados PubMed, Scielo, sites governamentais e Google Acadêmico.

3.3 DESCRITORES

Para compor as chaves de busca foram utilizados os seguintes descritores:

- Síndrome dos Ovários Policísticos
- Padrões alimentares
- Qualidade de vida
- Resistência à insulina
- Dieta mediterrânea
- Dieta de baixo índice glicêmico
- Dieta Low Carb
- Dieta DASH

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos no presente estudo artigos científicos publicados no período de 2007 a 2026, disponíveis na íntegra e alinhados aos objetivos propostos pela pesquisa. Observa-se maior concentração de evidências entre os anos de 2020 e 2026, sendo que o núcleo central de fundamentação teórica deste Trabalho de Conclusão de Curso concentra-se no intervalo de 2020 a 2026, período que contempla as evidências mais recentes e atualizadas sobre o tema.

Foram excluídas publicações anteriores ao período estabelecido, bem como estudos que não apresentassem relação direta com os objetivos da pesquisa ou que não estivessem disponíveis em texto completo.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo. Este método tem a finalidade de descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, seja por meio de falas ou de textos. Esta técnica é composta por componentes sistemáticos que proporcionam o levantamento de indicadores, qualitativos ou não, permitindo a realização de inferência de conhecimentos (Bardin, 2011).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No decorrer da pesquisa, foram selecionados 5 artigos de grande relevância, cujo resultados estarão aqui apresentados. A pesquisa foi baseada em estudos e artigos produzidos entre 2023 a 2026 abordando as possíveis influências de diferentes padrões alimentares sobre a gravidade clínica da Síndrome dos Ovários Policísticos.

Tabela 1 – Principais estudos sobre os padrões alimentares na modulação dos sintomas, na melhora da sensibilidade à insulina, no controle do peso corporal e na melhora da qualidade de vida de mulheres acometidas por SOP.

AUTOR	ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADO
Fahs *et al.*	2023	Polycystic Ovary Syndrome: Pathophysiology and	Revisão narrativa	Os autores destacaram que s SOP é um distúrbio

		Controversies in Diagnosis		heterogêneo que une disfunções reprodutivas e metabólicas. Para o diagnóstico, os critérios de Rotterdam (2003) são os mais adotados.
Gonçalves *et al*	2024	Impacto das mudanças de estilo de vida na Síndrome do Ovário Policístico	Revisão integrativa da literatura	A adoção de dieta e exercícios na SOP melhora a resistência insulínica e parâmetros endocrinometabólicos e reprodutivos. Contudo, isoladamente não controla todas as manifestações da síndrome, sendo necessária abordagem terapêutica combinada multifatorial
Kanase; Bhalerao	2025	Low Carb vs Balanced Diet in PCOS Management	Revisão narrativa.	O estudo comparou dietas com baixo teor de carboidratos e dietas balanceadas no manejo da Síndrome dos Ovários Policísticos. Porém, para fins desta revisão, foram considerados apenas os achados sobre a dieta com baixo teor de carboidratos. A revisão relata que esse padrão alimentar promove redução do índice de massa corporal, melhora da resistência à insulina, diminuição dos níveis de insulina em jejum e melhoria do perfil lipídico (colesterol total e LDL)
Lima; Autonamo; Castro.	2025	Efeitos das dietas DASH e cetogênica no controle metabólico em mulheres com síndrome dos ovários policísticos	Revisão narrativa, de natureza qualitativa.	A dieta cetogênica mostrou eficácia na melhora da resistência à insulina, redução do peso corporal, glicemia em jejum, além da melhora na regularidade de ciclos menstruais.

				Já a DASH, apresentou efeitos similares, como na redução da resistência à insulina, além da melhora do perfil lipídico ao promover aumento do HDL e redução do LDL e triglicerídeos, modulando o risco cardiovascular. Com impacto favorável da melhora na ovulação, redução do peso e melhora nos níveis de glicose e insulina.
Scannell; Villani; Mantzioris.	2024	The potential role of the Mediterranean diet for the treatment and management of polycystic **ovary** syndrome	Revisão narrativa	A dieta do Mediterrâneo demonstrou melhora na sensibilidade à insulina, redução de peso corporal, circunferência da cintura, níveis de glicemia, testosterona total e melhora da regularidade menstrual. Ademais, a dieta está associada a maior probabilidade de gravidez e melhor qualidade embrionária.
Manta *et al*	2023	Glycemic Index and Glycemic Load Estimates in the Dietary Approach of Polycystic Ovary Syndrome	Revisão narrativa	Os resultados indicaram que dietas de alto IG/CG agravam a resistência à insulina, aumentam marcadores inflamatórios e o estresse oxidativo, além de elevar os níveis de androgênios circulantes. Em contrapartida, dietas de baixo IG/CG, demonstraram melhora significativa na sensibilidade à insulina, redução do HOMA-IR, regularização dos ciclos menstruais, diminuição do peso corporal e melhora na

				qualidade de vida das pacientes portadoras da síndrome

O estudo de Fahs *et al.* (2023), abordou a fisiopatologia complexa e heterogênea da SOP, destacando a combinação de distúrbios reprodutivos, como anovulação e hiperandrogenismo, com alterações metabólicas, como hiperglicemia, hipertensão e obesidade. Em relação aos critérios diagnósticos, o artigo apresentou a evolução histórica dos três principais sistemas: o critério do NIH (1990), os Critérios de Rotterdam (2003) e os critérios da Androgen Excess Polycystic Ovary Syndrome Society (AE-SOP, 2009). Os autores apontam que os Critérios de Rotterdam são os mais amplamente utilizados, exigindo a presença de dois dos três critérios: hiperandrogenismo clínico e/ou bioquímico, ciclos irregulares e morfologia ovariana policística.

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar diferentes abordagens dietéticas investigadas no manejo da Síndrome dos Ovários Policísticos, incluindo dietas com baixo índice glicêmico, dieta mediterrânea, dieta DASH, dietas com restrição de carboidratos e dieta cetogênica. De forma geral, os estudos apontam que intervenções nutricionais voltadas à melhora da sensibilidade à insulina e ao controle do peso corporal exercem papel fundamental na redução da gravidade clínica da síndrome.

De acordo com Gonçalves *et al.* (2024), modificações no estilo de vida, incluindo dieta equilibrada e prática regular de atividade física, contribuem significativamente para a melhora da resistência à insulina e de parâmetros endócrino metabólicos e reprodutivos.

Em relação às estratégias nutricionais específicas, Kanase e Bhalerao (2025) demonstraram que dietas com baixo teor de carboidratos promovem redução do índice de massa corporal, melhora da sensibilidade à insulina e redução dos níveis de insulina em jejum, além de efeitos favoráveis no perfil lipídico. Embora resultados observacionais tenham sugerido possíveis benefícios na fertilidade, os autores ressaltam que tais evidências ainda são limitadas devido ao pequeno tamanho amostral e à ausência de avaliação de outros desfechos clínicos relevantes.

De forma semelhante, Sharifi *et al.* (2024) observaram que intervenções com restrição moderada de carboidratos podem melhorar parâmetros metabólicos e hormonais em mulheres com SOP, incluindo redução do peso corporal e melhora do perfil lipídico. Esses efeitos podem estar associados à maior ingestão de fibras, antioxidantes e fitoesteróis, bem como à redução do consumo de ácidos graxos saturados e trans.

A dieta cetogênica também tem sido investigada como estratégia terapêutica para a SOP. Lima et al. (2025) evidenciaram melhorias significativas nos parâmetros metabólicos e antropométricos, incluindo redução da glicemia de jejum, do índice HOMA-IR e melhora na regularidade menstrual. Esses resultados são corroborados pela metanálise conduzida por Xing, Ren e Yang (2024), que demonstrou reduções significativas no peso corporal, índice de massa corporal e circunferência da cintura em mulheres com SOP submetidas a intervenções dietéticas com restrição de carboidratos.

Entre os padrões alimentares analisados, a dieta DASH tem demonstrado resultados consistentes na melhora do perfil metabólico e inflamatório. Estudos indicam reduções significativas nos níveis de glicemia, insulina e triglicerídeos, além de melhora do índice HOMA-IR e da composição corporal (JUHÁSZ *et al.*, 2024). Esses resultados podem estar relacionados ao elevado teor de fibras, micronutrientes e compostos antioxidantes presentes nesse padrão alimentar.

De maneira semelhante, a dieta mediterrânea tem sido associada à melhora da sensibilidade à insulina, redução da circunferência da cintura e melhora da regularidade menstrual em mulheres com SOP (SCANNELL; VILLANI; MANTZIORIS, 2024). Os autores destacam que compostos bioativos presentes nesse padrão alimentar, como polifenóis e ácidos graxos monoinsaturados, exercem efeitos anti-inflamatórios e antioxidantes que podem contribuir para a modulação dos processos metabólicos envolvidos na fisiopatologia da síndrome.

Além disso, dietas com baixo índice glicêmico demonstraram efeitos relevantes na melhora da homeostase glicêmica. Segundo Manta *et al.* (2023), a redução da carga glicêmica da dieta contribui para a diminuição da resistência à insulina, redução do HOMA-IR e melhora da regularidade menstrual. Esses efeitos parecem estar relacionados à estabilização da glicemia pós-prandial e à menor estimulação da secreção de insulina.

De forma geral, os estudos analisados indicam que diferentes padrões alimentares podem contribuir para a melhora dos parâmetros metabólicos, hormonais e reprodutivos associados à SOP.

Entretanto, a literatura destaca que a escolha do padrão alimentar deve considerar características individuais da paciente, incluindo estado nutricional, presença de comorbidades metabólicas e capacidade de adesão ao tratamento a longo prazo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome dos Ovários Policísticos constitui uma condição endócrina complexa que envolve alterações metabólicas, hormonais e reprodutivas, impactando significativamente a saúde e a qualidade de vida das mulheres afetadas. O presente estudo permitiu identificar que diferentes padrões alimentares exercem influência relevante sobre a gravidade clínica da síndrome.

Os estudos analisados demonstraram que intervenções nutricionais baseadas em padrões alimentares saudáveis, como a dieta mediterrânea, dietas com baixo índice glicêmico, dieta DASH e dietas com restrição moderada de carboidratos, apresentam efeitos positivos na melhora da resistência à insulina, no controle glicêmico, na redução do peso corporal e na melhora da função reprodutiva. Esses efeitos contribuem para a redução de manifestações clínicas frequentemente associadas à SOP, como irregularidade menstrual, hiperandrogenismo e alterações metabólicas.

Por outro lado, padrões alimentares caracterizados pelo elevado consumo de alimentos ultraprocessados, açúcares simples e gorduras saturadas estão associados ao agravamento da resistência à insulina e ao aumento do risco de complicações metabólicas.

Dessa forma, evidencia-se que a alimentação desempenha papel fundamental no manejo clínico da Síndrome dos Ovários Policísticos. Entretanto, destaca-se que não existe um único padrão alimentar universalmente eficaz para todas as pacientes. A escolha da estratégia nutricional deve considerar as características individuais, o estado nutricional, as comorbidades associadas e a capacidade de adesão ao tratamento.

Dada a importância do tema, recomenda-se que futuras pesquisas, especialmente ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas, aprofundem a investigação sobre o impacto de diferentes padrões alimentares na evolução clínica da SOP.

REFERÊNCIAS

AJORLOUIE, Zeinab *et al*. The association between the Mediterranean Diet and the Prime Diet Quality Score and polycystic ovary syndrome: a case control study. **Bmc Nutrition**, [S. L.], v. 11, n. 80, p. 1-11, abr. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s40795-025-01067-5. Acesso em: 26 fev. 2026.

ALENEZI, Salih Atalah *et al*. The Impact of Diet-Induced Weight Loss on Inflammatory Status and Hyperandrogenism in Women with Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS): a systematic review and meta-analysis. **Journal Of Clinical Medicine**, [S. L.], v. 13, n. 16, p. 4934, ago. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.3390/jcm13164934. Acesso em: 23 fev. 2026.

ALOMRAN, Salma; ESTRELLA, Edric D.. Effect Of Dietary Regimen On The Development of Polycystic Ovary Syndrome: a narrative review. **Cureus,** [S. L.], v. 15, n. 10, p. 47569, Out. 2023. Disponível em: Https://Doi.Org/10.7759/Cureus.47569. Acesso em: 31 out. 2025.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Hirsutismo: diagnóstico* [Internet]. Projeto Diretrizes; 23 jun. 2006. 9 p. Disponível em: https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/hirsutismo-diagnostico.pdf?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 28 out. 2025.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. Disponível em: http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291. Acesso em: 08 nov. 2025.

BARREA, Luigi *et al*. Ketogenic Diet as Medical Prescription in Women with Polycystic Ovary Syndrome (PCOS). **Current Nutrition Reports**, Naples, v. 12, p. 54-64, jan. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s13668-023-00456-1. Acesso em: 28 out. 2025.

BASCUÑANA, Jesús Javier Aguaviva; SÁNCHEZ, Nerea Olivares. Intervenciones dietéticas en el tratamiento del síndrome del ovario poliquístico: una revisión bibliográfica. **Clínica e Investigación En Ginecología y Obstetricia**, Zaragoza, v. 51, n. 1, p. 100911, ago. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.gine.2023.100911. Acesso em: 1 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome dos Ovários Policísticos.** Ministério da Saúde, 2023. Acesso em: 02 nov. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br.

CAMPOS, Alessandra Espíndola; LEÃO, Maria Eduarda Bellotti; SOUZA, Mirla Albuquerque de. O impacto da mudança do estilo de vida em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Manaus, v. 13, n. 2, p. 4354, fev. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e4354.2021. Acesso em: 28 out. 2025.

CAVALCANTE, Igor dos Santos *et al*. Síndrome dos ovários policísticos: aspectos clínicos e impactos na saúde da mulher. **Research, Society And Development**, [S.

L.], v. 10, n. 2, p. 23810212398, fev. 2021. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12398. Acesso em: 28 out. 2025.

CHACÓN, Violeta *et al*. Defining “low-carb” in the scientific literature: a scoping review of clinical studies. **Critical Reviews In Food Science And Nutrition**, Boston, v. 65, n. 10, p. 1792-1801, jan. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1080/10408398.2023.2300705. Acesso em: 26 out. 2025.

COSTA, Maíra Masello da *et al*. A relação do excesso de peso com a infertilidade feminina. **Revista Ciências da Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 3-10, dez. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.21876/rcshci.v11i4.1167. Acesso em: 28 out. 2025.

FAHS, Duaa *et al*. Polycystic Ovary Syndrome: pathophysiology and controversies in diagnosis. **Diagnostics**, Beirute, v. 13, n. 9, p. 1559, abr. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.3390/diagnostics13091559. Acesso em: 31 out. 2025.

GAUTAM, Rohit *et al*. The Role of Lifestyle Interventions in PCOS Management: a systematic review. **Nutrients**, New Delhi, v. 17, n. 2, p. 310, jan. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.3390/nu17020310. Acesso em: 21 fev. 2026.

GONÇALVES, Gabriel Carneiro *et al*. Impacto das mudanças de estilo de vida na Síndrome do Ovário Policístico: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 5520-5533, fev. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-447. Acesso em: 4 nov. 2025.

HERBERT, Shannon; WOOLF, Kathleen. Moving beyond Weight: a narrative review of the dietary and lifestyle management for reducing cardiometabolic risk in polycystic ovary syndrome (PCOS). **Nutrients**, [S.L.], v. 15, n. 24, p. 5069, dez. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.3390/nu15245069. Acesso em: 27 jan. 2026.

JUHÁSZ, Anna Evelin *et al*. Ranking the dietary interventions by their effectiveness in the management of polycystic ovary syndrome: a systematic review and network meta-analysis. **Reproductive Health**, [S. L.], v. 21, n. 28, p. 1-12, fev. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12978-024-01758-5. Acesso em: 25 fev. 2026.

KANASE, Dr. Saraswati Chandrakant; BHALERAO, Dr. Anuja. Low Carb vs Balanced Diet in PCOS Management: a review article. **Scholars International Journal Of Obstetrics And Gynecology**, Dubai, v. 8, n. 7, p. 241-245, jul. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.36348/sijog.2025.v08i07.004. Acesso em: 1 nov. 2025.

KOLITSKI, Mayara Francini; MAZUR, Caryna Eurich; SCHMITT, Vania. ESTILO DE VIDA E PADRÃO ALIMENTAR DE PACIENTES COM SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO: revisão de literatura. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 1518-8361, abr. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.5380/acd.v23i2.80891. Acesso em: 2 nov. 2025.

LIGOCKA, Natalia *et al*. Quality of Life of Women with Polycystic Ovary Syndrome. **Medicina**, Poznan, v. 60, n. 2, p. 294, fev. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.3390/medicina60020294. Acesso em: 31 nov. 2025.

LIMA, Camila Melo Araújo de Moura e; AUTONAMO, Júlia Pegado da Silva; CASTRO, Maria Fernanda Gomes de. Efeitos das dietas DASH e cetogênica no controle

metabólico em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. **Research, Society And Development**, [S. L.], v. 14, n. 6, p. 1914648965, jun. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v14i6.48965. Acesso em: 1 nov. 2025.

LOUWERS, Yvonne V.; LAVEN, Joop S.e.. Characteristics of polycystic ovary syndrome throughout life. **Therapeutic Advances In Reproductive Health**, Rotterdam, v. 14, p. 1-9, mar. 2020. Disponível em: 10.1177/2633494120911038. Acesso em: 3 nov. 2025.

MANTA, Aspasia *et al*. Glycemic Index and Glycemic Load Estimates in the Dietary Approach of Polycystic Ovary Syndrome. **Nutrients**, [S. L.], v. 15, n. 15, p. 3483, ago. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.3390/nu15153483. Acesso em: 27 nov. 2025.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MEDEIROS, Anna Júlia Godoy *et al*. Abordagem do diagnóstico e tratamento da síndrome dos ovários policísticos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Ipatinga, v. 23, n. 8, p. 1-8, ago. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e13503.2023. Acesso em: 2 nov. 2025.

MEI, Shanshan *et al*. Mediterranean Diet Combined With a Low-Carbohydrate Dietary Pattern in the Treatment of Overweight Polycystic Ovary Syndrome Patients. **Frontiers In Nutrition**, [S. L.], v. 9, p. 876620, abr. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fnut.2022.876620. Acesso em: 27 out. 2025.

PAOLI, Antonio *et al*. Effects of a ketogenic diet in overweight women with polycystic ovary syndrome. **Journal Of Translational Medicine**, Padua, v. 18, n. 104, p. 0, fev. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12967-020-02277-0. Acesso em: 4 nov. 2025.

PEÑA, Alexia S *et al*. International evidence-based recommendations for polycystic ovary syndrome in adolescents. **Bmc Medicine**, [S.L.], v. 23, n. 151, p. 1-13, mar. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12916-025-03901-w. Acesso em: 26 jan. 2026.

REIS, Camille Keli Franco *et al*. Tratamentos medicamentosos e mudanças de estilo de vida na síndrome dos ovários policísticos (SOP): uma revisão narrativa da literatura. **Research, Society And Development**, [S. L.], v. 14, n. 5, p. 1051454894, maio 2025. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v14i5.48947. Acesso em: 5 nov. 2025.

SAADATI, Najmieh *et al*. The effect of low glycemic index diet on the reproductive and clinical profile in women with polycystic ovarian syndrome: a systematic review and meta-analysis. **Heliyon**, Ahvaz, v. 7, n. 11, p. 08338, nov. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08338. Acesso em: 3 nov. 2025.

SAEED, Aya A. Muhammed *et al*. Nutritional and herbal interventions for polycystic ovary syndrome (PCOS): a comprehensive review of dietary approaches, macronutrient impact, and herbal medicine in management. **Journal Of Health, Population And Nutrition**, [S. L.], v. 44, n. 143, p. 1-25, maio 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s41043-025-00899-y. Acesso em: 27 fev. 2026.

SCANNELL, Nicole *et al*. Efficacy, Feasibility and Acceptability of a Mediterranean Diet Intervention on Hormonal, Metabolic and Anthropometric Measures in Overweight and Obese Women with Polycystic Ovary Syndrome: study protocol. **Metabolites**, [Austrália], v. 12, n. 4, p. 311, mar. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.3390/metabo12040311. Acesso em: 8 nov. 2025.

SCANNELL, Nicole; VILLANI, Anthony; MANTZIORIS, Evangeline. The potential role of the Mediterranean diet for the treatment and management of polycystic ovary syndrome: a review of the pathophysiological mechanisms and clinical evidence. **Proceedings Of The Nutrition Society**, [S.L.], v. 84, n. 2, p. 176-187, nov. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1017/S0029665124007584. Acesso em: 9 nov. 2025.

SHANG, Yujie *et al*. Dietary Modification for Reproductive Health in Women With Polycystic Ovary Syndrome: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers In Endocrinology**, [China], v. 12, p. 735954, nov. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fendo.2021.735954. Acesso em: 7 nov. 2025.

SHANG, Yujie *et al*. Effect of Diet on Insulin Resistance in Polycystic Ovary Syndrome. **The Journal Of Clinical Endocrinology & Metabolism**, [S.L.], v. 105, n. 10, p. 3346-3360, out. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa425. Acesso em: 4 nov. 2025.

SHARIFI, Maria *et al*. The effects of portfolio moderate-carbohydrate and ketogenic diets on anthropometric indices, metabolic status, and hormonal levels in overweight or obese women with polycystic ovary syndrome: a randomized controlled trial. **Nutrition Journal**, [S. L.], v. 23, n. 152, p. 1-18, dez. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12937-024-01056-7. Acesso em: 24 fev. 2026.

SU, Pingping; CHEN, Chao; SUN, Yun. Physiopathology of polycystic ovary syndrome in endocrinology, metabolism and inflammation. **Journal Of Ovarian Research**, Hangzhou, v. 18, n. 34, p. 1-10, fev. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s13048-025-01621-6. Acesso em: 26 out. 2025.

TSUSHIMA, Yumiko *et al*. Ketogenic diet improves fertility in patients with polycystic ovary syndrome: a brief report. **Frontiers In Nutrition**, Silésia, v. 11, n. 0, p. 1-9, set. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1395977. Acesso em: 1 nov. 2025.

XENOU, Maria; GOUROUNTI, Kleanthi. Dietary Patterns and Polycystic Ovary Syndrome: a systematic review. **Maedica**: a Journal of Clinical Medicine, [S.L.], v. 16, n. 3, p. 516-521, nov. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.26574/maedica.2021.16.3.516. Acesso em: 7 nov. 2025.

XING, Nan-Nan; REN, Fang; YANG, Hui. Effects of ketogenic diet on weight loss parameters among obese or overweight patients with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trails. **Food & Nutrition**, Shenyang, v. 68, p. 9835, mar. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.29219/fnr.v68.9835. Acesso em: 25 fev. 2026.

Este material foi elaborado pelo Aluna Natalia Pacheco Gasparini com apoio da ferramenta de IA [Chat GPT e Gemini] utilizada para gerar sugestões de (ex.: imagens e textos explicativos). Todo o conteúdo foi revisto, adaptado e validado pelo autor e sua orientadora Profa. MSc. Sharon Matins Freitas, em conformidade com as diretrizes pedagógicas e éticas da Unesc