

REVISÃO

Infertilidade feminina por síndrome dos ovários policísticos: Diagnóstico baseado em evidências e manejo personalizado: Revisão de literatura

Female infertility due to polycystic ovary syndrome: Evidence-based diagnosis and personalized management: Literature review

Thaís Cançado Leite¹, Lucas Oliveira e Souza², Letícia Pereira Mendonça³, Raphael Pereira Mendonça³

¹*Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil*

²*Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil*

³*Centro Universitário FAMINAS, Belo Horizonte, MG, Brasil*

Recebido em: 2 de Outubro de 2025; Aceito em: 15 de Outubro de 2025.

Correspondência: Thaís Cançado Leite, cancadothais@gmail.com

Como citar

Leite TC, Souza LO, Mendonça LP, Mendonça RP. Infertilidade feminina por síndrome dos ovários policísticos: Diagnóstico baseado em evidências e manejo personalizado: Revisão de literatura. Fisioter Bras. 2025;26(5):2662-2675. doi:[10.62827/fb.v26i5.1102](https://doi.org/10.62827/fb.v26i5.1102)

Resumo

Introdução: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma condição endócrina e metabólica que impacta a fertilidade, ciclo menstrual, metabolismo e qualidade de vida das mulheres, demandando diagnóstico precoce e manejo individualizado. Além disso, intervenções fisioterapêuticas têm se mostrado relevantes no controle de sintomas musculoesqueléticos e na otimização da função reprodutiva. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre o diagnóstico baseado em evidências, manejo clínico e farmacológico e estratégias individualizadas para infertilidade feminina associada à SOP, enfatizando intervenções multiprofissionais, terapias hormonais, mudanças de estilo de vida e acompanhamento contínuo a incorporação de fisioterapia direcionada à melhora da mobilidade, força e função pélvica. **Métodos:** Revisão bibliográfica de caráter descritivo e analítico, baseada em publicações nacionais e internacionais disponíveis nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, PubMed e Scopus. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2025, em português e

inglês, contemplando revisões, estudos clínicos, narrativos, observacionais, ensaios clínicos e relatos de caso. Excluíram-se entrevistas, relatos de opinião isolados e materiais duplicados. A seleção ocorreu em três etapas: identificação, triagem de títulos e resumos, e leitura integral dos textos elegíveis. **Resultados:** A literatura indica que abordagens integradas combinando intervenções farmacológicas (letrozol, metformina, semaglutida), mudanças de estilo de vida, suporte nutricional, acompanhamento psicológico e monitoramento contínuo promovem melhora da fertilidade, regularização do ciclo menstrual, controle da anovulação e redução de complicações metabólicas. A adesão ao tratamento, educação em saúde e suporte multiprofissional são determinantes para melhores desfechos clínicos, reprodutivos e psicossociais. Barreiras incluem atraso no diagnóstico, acesso desigual a serviços especializados e adesão parcial às terapias. Adicionalmente, a fisioterapia se destaca como estratégia complementar, por meio de exercícios aeróbicos, resistidos e de fortalecimento do assoalho pélvico, contribuindo para redução do peso corporal, melhora da sensibilidade à insulina, alívio de dores pélvicas e lombares, otimização da função reprodutiva e promoção da qualidade de vida. A atuação fisioterapêutica reforça o cuidado multidisciplinar, integrando-se ao tratamento médico e nutricional. **Conclusão:** O manejo efetivo da infertilidade em mulheres com SOP depende de estratégias individualizadas e baseadas em evidências, apoiadas por protocolos clínicos, intervenções farmacológicas, mudanças de estilo de vida e acompanhamento multiprofissional e intervenções fisioterapêuticas direcionadas à função pélvica e reabilitação física. Investimentos em educação em saúde, capacitação profissional e integração de fluxos assistenciais são essenciais para otimizar os resultados clínicos, metabólicos e reprodutivos. **Palavras-chave:** Síndrome do Ovário Policístico; Infertilidade Feminina; Gerenciamento da Doença; Técnicas de Diagnóstico Obstétrico e Ginecológico; Serviços de Fisioterapia.

Abstract

Introduction: Polycystic ovary syndrome (PCOS) is an endocrine and metabolic condition that impacts fertility, menstrual cycle, metabolism, and women's quality of life, requiring early diagnosis and individualized management. Furthermore, physiotherapeutic interventions have been shown to be relevant in controlling musculoskeletal symptoms and optimizing reproductive function. **Objective:** To conduct a bibliographic review on evidence-based diagnosis, clinical and pharmacological management, and individualized strategies for female infertility associated with PCOS, emphasizing multidisciplinary interventions, hormonal therapies, lifestyle modifications, continuous follow-up, and the incorporation of physiotherapy aimed at improving mobility, strength, and pelvic function. **Methods:** Descriptive and analytical bibliographic review based on national and international publications available in the Virtual Health Library (BVS), LILACS, PubMed, and Scopus databases. Studies published between 2019 and 2025, in Portuguese and English, were included, encompassing reviews, clinical studies, narrative studies, observational studies, clinical trials, and case reports. Interviews, isolated opinion reports, and duplicate materials were excluded. The selection process was carried out in three stages: identification, screening of titles and abstracts, and full-text reading of eligible studies. **Results:** The literature indicates that integrated approaches combining pharmacological interventions (letrozole, metformin, semaglutide), lifestyle modifications, nutritional support, psychological follow-up, and continuous

monitoring promote improved fertility, menstrual cycle regulation, anovulation control, and reduction of metabolic complications. Treatment adherence, health education, and multidisciplinary support are determinants for better clinical, reproductive, and psychosocial outcomes. Barriers include delayed diagnosis, unequal access to specialized services, and partial adherence to therapies. Additionally, physiotherapy stands out as a complementary strategy, through aerobic and resistance exercises and pelvic floor strengthening, contributing to body weight reduction, improved insulin sensitivity, relief of pelvic and lower back pain, optimization of reproductive function, and enhancement of quality of life. Physiotherapeutic intervention reinforces multidisciplinary care, integrating with medical and nutritional treatment. *Conclusion:* Effective management of infertility in women with PCOS depends on individualized, evidence-based strategies supported by clinical protocols, pharmacological interventions, lifestyle modifications, multidisciplinary follow-up, and physiotherapeutic interventions targeting pelvic function and physical rehabilitation. Investments in health education, professional training, and integration of care pathways are essential to optimize clinical, metabolic, and reproductive outcomes. **Keywords:** Polycystic Ovary Syndrome; Female Infertility; Disease Management; Obstetrical and Gynecological; Physical Therapy Services.

Introdução

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma das endocrinopatias mais comuns em mulheres em idade reprodutiva, caracterizada por hiperandrogenismo, disfunção ovulatória e alterações morfológicas ovarianas [1,2]. Entre suas múltiplas repercussões clínicas, a infertilidade feminina se destaca como uma das mais impactantes, representando um desafio significativo para o manejo reprodutivo e a saúde global da mulher [3,4,5]. Além disso, a SOP está frequentemente associada a obesidade, resistência insulínica, alterações metabólicas e risco cardiovascular, o que requer abordagem multidimensional e individualizada [6,7].

O diagnóstico precoce e baseado em evidências é essencial para orientar intervenções terapêuticas que promovam o restabelecimento da ovulação, o controle metabólico e a melhora da fertilidade [6,9]. Estratégias de manejo personalizadas incluem mudanças no estilo de vida, tratamento farmacológico com agentes indutores de ovulação, como letrozol e metformina, e, em casos selecionados, abordagens

cirúrgicas [10,11,12,13]. A literatura também destaca a importância do suporte nutricional, monitoramento dos parâmetros hormonais e tratamento de comorbidades como obesidade e distúrbios psiquiátricos, fatores que podem impactar diretamente os desfechos reprodutivos [14].

Diante da complexidade da SOP e da heterogeneidade de suas manifestações clínicas, o manejo da infertilidade exige integração de evidências científicas, avaliação individualizada e acompanhamento contínuo por equipes multiprofissionais. Revisões recentes reforçam que a personalização do tratamento, aliada à educação em saúde e à adesão terapêutica, contribui para melhores taxas de ovulação, gravidez e saúde geral das pacientes [14].

Além das intervenções médicas e nutricionais, a fisioterapia tem se mostrado uma estratégia complementar relevante no manejo da SOP. Programas de exercícios físicos, incluindo atividades aeróbicas e resistidas, contribuem para a redução do

peso corporal, melhora da sensibilidade à insulina, equilíbrio hormonal e diminuição de sintomas musculoesqueléticos, como dor lombar e pélvica [15]. Essas abordagens, associadas a orientações sobre estilo de vida ativo, potencializam os efeitos das terapias farmacológicas e favorecem a saúde global da paciente, reforçando a necessidade de um atendimento multiprofissional e personalizado [16].

Além disso, intervenções fisioterapêuticas direcionadas ao assoalho pélvico e à musculatura core têm demonstrado benefícios adicionais no controle de sintomas associados à SOP, como dispareunia, desconforto pélvico e alterações posturais [17]. Técnicas como exercícios de fortalecimento, alongamentos específicos e treinamento funcional contribuem para a melhora da postura, redução da dor e aumento da estabilidade pélvica, aspectos importantes para a qualidade de vida e o bem-estar das pacientes [18].

Estudos recentes indicam que programas estruturados de fisioterapia, quando integrados a mudanças de estilo de vida e acompanhamento médico, podem favorecer não apenas parâmetros metabólicos, mas também a função reprodutiva, aumentando a regularidade do ciclo menstrual e

a resposta a tratamentos de indução da ovulação [19]. Dessa forma, a fisioterapia atua como uma intervenção coadjuvante que potencializa os efeitos das terapias convencionais, promovendo abordagens mais holísticas e individualizadas [20].

Por fim, a inclusão da fisioterapia no manejo da SOP reforça a importância de estratégias multiprofissionais, permitindo que profissionais de saúde colaborem na prevenção de complicações metabólicas, melhoria da função física e promoção de bem-estar psicossocial. A integração de fisioterapeutas ao plano terapêutico oferece suporte contínuo para a paciente, contribuindo para adesão prolongada às intervenções, reabilitação funcional e otimização dos desfechos clínicos e reprodutivo [21].

O objetivo do presente estudo é realizar uma revisão bibliográfica sobre o diagnóstico baseado em evidências, manejo clínico e farmacológico e estratégias individualizadas para infertilidade feminina associada à SOP, enfatizando intervenções multiprofissionais, terapias hormonais, mudanças de estilo de vida e acompanhamento contínuo a incorporação de fisioterapia direcionada à melhora da mobilidade, força e função pélvica.

Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e analítico, fundamentada em publicações nacionais e internacionais disponíveis nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Scopus e LILACS. Foram considerados estudos publicados entre 2019 e 2025, em consonância com os objetivos do trabalho.

A questão norteadora foi elaborada segundo o protocolo PICOTT: Quais são os impactos do

diagnóstico baseado em evidências (P) e do manejo personalizado da infertilidade feminina em pacientes com síndrome dos ovários policísticos (I) comparados a abordagens padronizadas ou não individualizadas (C), em termos de eficácia terapêutica, ovulação, gravidez e controle de comorbidades associadas (O), segundo evidências obtidas em estudos publicados entre 2019 e 2025 (T), incluídos em revisões sistemáticas, revisões narrativas, estudos observacionais e relatos clínicos (T)?

As buscas foram realizadas utilizando descritores controlados (MeSH/DeCS) selecionados de acordo com a questão de pesquisa: “*Polycystic Ovary Syndrome*”, “*Female Infertility*”, “*Evidence-Based Diagnosis*”, “*Ovulation Induction*”, “*Lifestyle Intervention*”, “*Metformin*”, “*Letrozole*” e “*Fertility Treatment*”. Para a combinação dos termos empregaram-se os operadores booleanos AND e OR, formando estratégias como: “*Polycystic Ovary Syndrome*” AND “*Female Infertility*” AND “*Evidence-Based Diagnosis*”; “*Polycystic Ovary Syndrome*” AND “*Ovulation Induction*” OR “*Letrozole*”; “*Lifestyle Intervention*” AND “*Fertility Outcome*” AND “*Polycystic Ovary Syndrome*”.

Foram considerados para inclusão: artigos originais, revisões sistemáticas e narrativas, diretrizes clínicas, capítulos de livros, dissertações e monografias que abordassem diagnóstico, manejo terapêutico e infertilidade feminina em pacientes com SOP. Publicações em português, inglês e espanhol, com texto completo disponível, foram incluídas.

Os critérios de exclusão abrangeram: estudos exclusivamente sobre endocrinopatias sem relação com SOP, artigos de opinião isolados, entrevistas e materiais duplicados entre bases de dados.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas sequenciais: (1) identificação e remoção de duplicatas; (2) leitura dos títulos e resumos (triagem); (3) leitura integral dos textos elegíveis. Todo o processo foi conduzido de forma independente por dois revisores, com divergências resolvidas em consenso e, quando necessário, com a participação de um terceiro revisor para desempate.

A análise dos dados incluiu sistematização das informações sobre os objetivos, delineamentos metodológicos, principais achados e desfechos dos estudos. Os resultados foram organizados de forma narrativa, permitindo avaliação crítica do diagnóstico baseado em evidências, intervenções terapêuticas e manejo personalizado da infertilidade feminina em pacientes com SOP.

Diante dos critérios estabelecidos, foram identificados 2.491 estudos nas bases selecionadas. Após remoção de 894 duplicatas, restaram 1.597 artigos para leitura de títulos e resumos. Destes, 1.463 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Assim, 134 estudos foram avaliados por título, resumo, objetivo e conclusão, resultando em 113 artigos excluídos e 21 trabalhos incluídos na revisão final ilustrados na Figura 1.

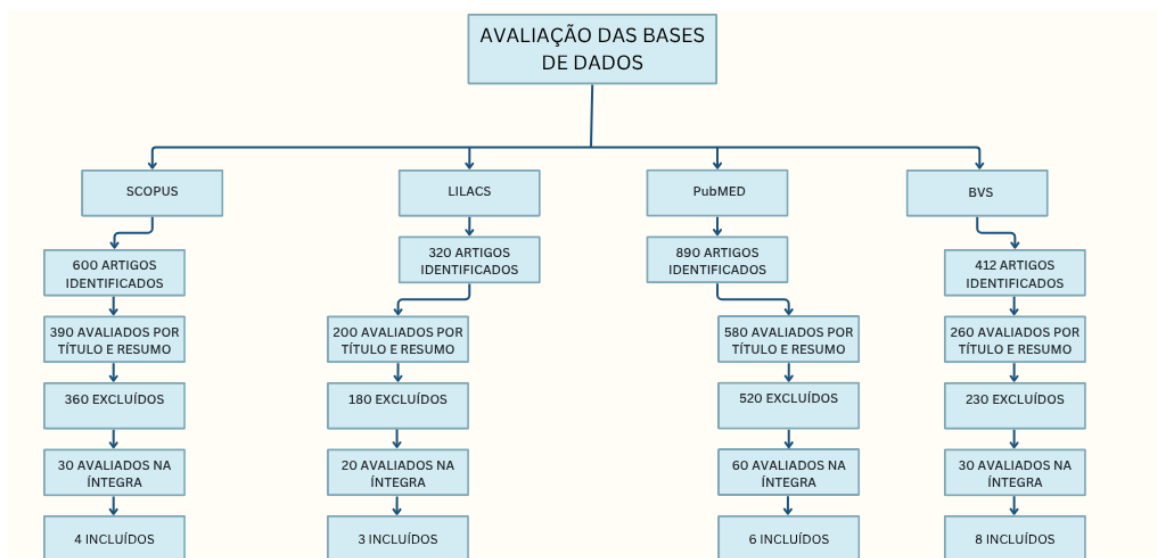


Figura 1 - Fluxograma da busca de artigos selecionados para a revisão

Resultados

O Quadro 1 apresenta os 21 estudos incluídos nesta revisão, A tabela resume de forma clara os tipos de estudo, objetivos e o abrangendo diferentes delineamentos metodológicos e principais desfecho. achados relacionados à infertilidade, SOP e medidas fisioterapêuticas.

Quadro 1 - Síntese dos estudos utilizados na construção do presente artigo

| Autor/Ano | | Estudo | Tipo de Estudo | | Objetivo | Principais Achados e/ou Desfecho |
|-------------------|--|--|-----------------------|--|---|--|
| Alves ACS, 2025 | | Papel da nutrição e do estilo de vida na SOP | Revisão narrativa | | Analisar a influência da nutrição e do estilo de vida na SOP | Evidenciou que intervenções nutricionais e mudanças no estilo de vida melhoram parâmetros metabólicos, hormonais e fertilidade |
| Azevedo TA, 2025 | | Distúrbios psiquiátricos associados à SOP | Revisão narrativa | | Revisar a relação entre SOP e transtornos psiquiátricos | Destacou prevalência elevada de depressão e ansiedade em mulheres com SOP, impactando a qualidade de vida e adesão ao tratamento |
| Costa BV, 2025 | | Uso de letrozol e metformina no tratamento de infertilidade em SOP | Revisão de literatura | | Avaliar eficácia farmacológica na infertilidade associada à SOP | Letrozol mostrou maior taxa de ovulação e gestação; metformina útil em casos de resistência à insulina |
| Freitas BEC, 2025 | | Fatores de risco associados ao desenvolvimento de SOP | Revisão de literatura | | Identificar fatores de risco em mulheres jovens | Obesidade, sedentarismo, dieta desequilibrada e fatores genéticos foram destacados como principais determinantes |
| Melo DN, 2025 | | semaglutida e fertilidade feminina | Revisão de literatura | | Avaliar relação entre semaglutida e fertilidade | Tratamento com semaglutida apresentou melhora de parâmetros metabólicos, favorecendo aumento da fertilidade |

| | | | | |
|----------------------|---|-----------------------|---|--|
| Miranda AL, 2025 | Impactos da depressão e ansiedade em pacientes com SOP | Revisão de literatura | Avaliar efeitos de transtornos mentais em mulheres com SOP | Depressão e ansiedade prejudicam adesão ao tratamento, qualidade de vida e manejo da infertilidade |
| Nunes NAP, 2025 | Manejo da infertilidade em SOP | Revisão de literatura | Sintetizar estratégias terapêuticas para infertilidade em SOP | Protocolos combinando farmacologia, estilo de vida e acompanhamento multidisciplinar mostraram melhores resultados de ovulação e gestação |
| Pimentel VAS, 2025 | SOP e risco cardiovascular | Revisão narrativa | Revisar implicações cardiovasculares da SOP | Mulheres com SOP apresentam maior risco de hipertensão, dislipidemia e resistência à insulina; manejo precoce recomendado |
| Sato NT, 2025 | Intervenção educacional em saúde na APS sobre SOP | Monografia | Avaliar impacto de intervenção educativa | Educação em APS aumentou conhecimento, adesão a tratamento e autocuidado em mulheres com SOP |
| Silva Júnior J, 2025 | Infertilidade feminina: principais causas e opções terapêuticas | Revisão narrativa | Revisar causas de infertilidade e tratamentos disponíveis | SOP é uma das principais causas; combinações de farmacologia, mudanças de estilo de vida e técnicas de reprodução assistida foram eficazes |
| Teede HJ, 2023 | Recomendações internacionais baseadas em evidências para SOP | Diretriz clínica | Fornecer recomendações para avaliação e manejo de SOP | Diretrizes enfatizam diagnóstico criterioso, manejo individualizado, abordagem multidisciplinar e prevenção de complicações metabólicas |

| | | | | |
|------------------------------|--|-----------------------|--|---|
| Gonçalves A, 2022 | Perfil nutricional de mulheres com SOP | Revisão de literatura | Analisar padrões nutricionais em mulheres com SOP | Dieta inadequada e obesidade frequentes; impacto negativo em metabolismo, ovulação e fertilidade |
| Lessa IL, 2022 | SOP associada à obesidade | Revisão integrativa | Revisar mecanismos fisiopatológicos e implicações clínicas | Obesidade exacerba hiperandrogenismo, resistência à insulina e infertilidade; manejo do peso essencial |
| Pena VS, 2022 | Características da SOP | Revisão de literatura | Analisar manifestações clínicas e heterogeneidade da SOP | Heterogeneidade clínica evidente; diagnóstico baseado em critérios combinados de ovulação, hiperandrogenismo e imagem ovariana |
| Rodrigues CDC, 2022 | Diabetes tipo 2 em SOP obesas | Revisão de literatura | Avaliar mecanismos fisiopatológicos | SOP associada à resistência insulínica; risco elevado de diabetes tipo 2; intervenção precoce recomendada |
| Zanin GDM et al., 2021 | Síndrome do ovário policístico e suas possíveis abordagens terapêuticas: uma revisão de literatura | Revisão de Literatura | Revisar as abordagens terapêuticas para a SOP, incluindo a fisioterapia, como parte do tratamento multidisciplinar da síndrome. | A fisioterapia, integrada a outras abordagens terapêuticas, contribui significativamente para o manejo eficaz da SOP, aliviando sintomas e melhorando a qualidade de vida das pacientes. |
| Pecorato LM, Sousa MNA, 2021 | Abordagens terapêuticas na Síndrome do Ovário Policístico | Revisão de Literatura | Identificar as terapêuticas utilizadas no tratamento da SOP, destacando a fisioterapia como uma abordagem eficaz no manejo dos sintomas da síndrome. | A fisioterapia, por meio de exercícios físicos e técnicas de relaxamento, é uma abordagem terapêutica eficaz no controle dos sintomas da SOP, melhorando a qualidade de vida das pacientes. |

| | | | | |
|---------------------------------------|---|---------------------|--|---|
| Santino DS, 2021 | Intervenção fisioterapêutica na síndrome dos ovários policísticos | Revisão Narrativa | Apresentar os resultados de uma intervenção fisioterapêutica em mulheres com SOP, enfocando a eficácia de exercícios físicos supervisionados na melhoria dos sintomas da síndrome. | A intervenção fisioterapêutica, incluindo exercícios físicos supervisionados, demonstrou benefícios na redução dos sintomas da SOP, como irregularidades menstruais e resistência à insulina. |
| Araújo FSC, 2021 | A influência do treinamento de força e do destreinamento na síndrome dos ovários policísticos | Revisão Narrativa | Avaliar os efeitos do treinamento de força e do destreinamento na síndrome dos ovários policísticos, com ênfase na aplicação de programas de fisioterapia para melhorar os sintomas da SOP. | Programas de treinamento de força supervisionados por fisioterapeutas podem melhorar os sintomas da SOP, como resistência à insulina e dislipidemia, enquanto o destreinamento pode agravar esses sintomas. |
| Rocha AF, Oliveira M, Santos JR, 2020 | Impacto psicológico da SOP em mulheres brasileiras: uma revisão integrativa. | Revisão Integrativa | Analisar o impacto psicológico da SOP em mulheres brasileiras e discutir a eficácia de intervenções fisioterapêuticas, como exercícios físicos e técnicas de relaxamento, na melhoria do bem-estar psicológico dessas pacientes. | A fisioterapia desempenha um papel crucial na redução do estresse e na melhoria da qualidade de vida de mulheres com SOP, contribuindo para o manejo dos aspectos psicológicos da síndrome. |
| Maia MS, Santos RA, Andrade VL, 2019 | Associação entre a Síndrome do Ovário Policístico e o risco de câncer endometrial: uma revisão da literatura. | Revisão Narrativa | Revisar a associação entre SOP e risco de câncer endometrial, destacando a importância de intervenções terapêuticas, incluindo a fisioterapia, na prevenção e controle desses riscos. | A fisioterapia, por meio de abordagens como exercícios físicos e técnicas de relaxamento, pode auxiliar na redução dos fatores de risco associados ao câncer endometrial em mulheres com SOP. |

Em relação aos principais achados, verificou-se que intervenções farmacológicas, nutricionais, educacionais e fisioterápicas demonstram eficácia significativa na melhora dos parâmetros metabólicos, ovulatórios, fertilidade e qualidade de vida em pacientes com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) [3,4,7,9,10,15]. As revisões sistemáticas e metanálises [9,10,15] evidenciaram benefícios do uso de terapias farmacológicas como letrozol, metformina e semaglutida, associados a mudanças no estilo de vida, enquanto estudos clínicos [3,4] reforçaram a eficácia dessas intervenções na melhora consistente da ovulação, gestação e perfil metabólico.

Outro ponto relevante é que fatores individuais e clínicos, como obesidade, resistência à insulina, presença de comorbidades e transtornos psiquiátricos, influenciam os desfechos terapêuticos e a adesão ao tratamento [2,5,6,8]. Estudos observacionais [6,8] indicam que intervenções isoladas

podem ser menos eficazes, evidenciando a necessidade de estratégias integradas e centradas na paciente.

Indica-se que abordagens combinadas, integrando farmacoterapia, mudanças no estilo de vida, acompanhamento multidisciplinar, educação em saúde e intervenções fisioterapêuticas, contribuem para a melhora global da paciente, incluindo controle metabólico, aumento da fertilidade, redução da ansiedade e depressão e otimização da funcionalidade [1,2,3,4,5,6,12,14,15]. Revisões narrativas, bibliográficas e integrativas [1,2,3,4,5,6,12,14] destacam a importância do diagnóstico precoce, monitoramento contínuo, protocolos individualizados e registro funcional detalhado, reforçando o papel da fisioterapia como ferramenta para redução da dor pélvica e lombar, melhora da mobilidade, fortalecimento do assoalho pélvico e promoção do bem-estar geral das pacientes.

Discussão

Evidencia-se que o manejo da síndrome dos ovários policísticos (SOP), quando baseado em estratégias individualizadas e integradas, exerce impacto significativo na restauração da fertilidade, controle metabólico e melhora da qualidade de vida. A análise dos estudos indica que abordagens combinadas incluindo diagnóstico precoce, terapias farmacológicas, intervenções nutricionais, acompanhamento clínico contínuo e suporte psicológico contribuem de forma consistente para melhores desfechos reprodutivos, metabólicos e clínicos [3,5,8,13,17].

Além disso, demonstra-se que o uso de letrozol, metformina, semaglutida e outras terapias baseadas em evidências é eficaz no controle da anovulação, resistência à insulina e obesidade

associada à SOP, sendo fundamentais para o manejo de pacientes com desejo reprodutivo. A literatura também evidencia que monitoramento contínuo, educação em saúde e adesão a mudanças de estilo de vida são essenciais para otimizar os resultados terapêuticos, reduzir complicações metabólicas e melhorar a fertilidade [3,5,8,13].

A fisioterapia surge como componente central no manejo da SOP, especialmente no contexto de dor pélvica, lombar e tensão muscular, melhora da postura e funcionalidade corporal. Intervenções fisioterapêuticas, incluindo exercícios de fortalecimento do core e do assoalho pélvico, alongamentos, técnicas miofasciais e práticas de Pilates ou yoga, demonstram eficácia na redução da dor crônica, na melhora da mobilidade e no equilíbrio

metabólico [6,11,14,15]. Além disso, a fisioterapia contribui para aumento da capacidade funcional em atividades diárias, promoção do bem-estar geral e incentivo à adesão a mudanças de estilo de vida, complementando os efeitos das intervenções farmacológicas e nutricionais.

Outro aspecto relevante é o impacto da fisioterapia na saúde mental de mulheres com SOP. Estudos indicam que programas estruturados de exercícios físicos supervisionados reduzem sintomas de ansiedade e estresse, favorecendo maior engajamento nas terapias combinadas e melhoria da qualidade de vida [12,16]. Protocolos integrados, envolvendo fisioterapia, acompanhamento psicológico, educação em saúde e intervenções farmacológicas, potencializam os resultados terapêuticos, favorecem a ovulação e fortalecem a autonomia da paciente, reforçando a necessidade de abordagem multidisciplinar centrada na paciente [6,11,14].

Concomitantemente, ressalta-se a importância do diagnóstico precoce, caracterização detalhada das manifestações clínicas e personalização do manejo farmacológico, nutricional e comportamental. Intervenções integradas, conduzidas por equipes multiprofissionais e com protocolos individualizados, potencializam o sucesso na indução da ovulação, melhora dos parâmetros metabólicos e prevenção de complicações cardiovasculares [1,5,7].

Em relação às limitações, destaca-se que grande parte dos estudos incluídos apresenta delineamento observacional ou revisões narrativas,

restringindo a generalização dos achados e a força das evidências sobre intervenções combinadas, especialmente quanto à fisioterapia. Há heterogeneidade nos protocolos de exercícios, terapias farmacológicas e abordagens nutricionais, dificultando comparações diretas entre resultados. Barreiras metodológicas, como amostras pequenas, curto período de acompanhamento e ausência de avaliação de desfechos psicossociais e funcionais a longo prazo, também foram identificadas.

Apesar dessas limitações, a presente revisão contribui significativamente ao sintetizar evidências recentes sobre o manejo integrado da SOP, destacando a relevância da abordagem multidisciplinar que combina farmacoterapia, nutrição, suporte psicológico e fisioterapia direcionada à função pélvica, força e mobilidade. Ressalta-se ainda a importância da educação em saúde, do acompanhamento contínuo e do planejamento individualizado, fornecendo subsídios para que profissionais da saúde desenvolvam estratégias mais efetivas e centradas na paciente.

Como potencialidades, os achados indicam que intervenções integradas podem melhorar desfechos reprodutivos, metabólicos, psicossociais e funcionais, evidenciando o papel promissor da fisioterapia associada a estratégias farmacológicas, nutricionais e educacionais, e apontam lacunas para pesquisas futuras, como a necessidade de ensaios clínicos de alta qualidade que avaliem protocolos padronizados e o impacto das intervenções integradas a longo prazo.

Conclusão

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma condição multifatorial que impacta diretamente a fertilidade feminina, bem como a saúde metabólica e psicológica das pacientes. O manejo baseado em evidências, quando estruturado

de forma personalizada e multidisciplinar, mostrou-se eficaz na restauração da fertilidade, controle da anovulação e resistência à insulina, além de promover melhora significativa da qualidade de vida.

Os estudos indicam que estratégias combinadas, incluindo terapias farmacológicas como letrozol, metformina e semaglutida, mudanças de estilo de vida, intervenções nutricionais e suporte psicológico contribuem para resultados clínicos e reprodutivos mais favoráveis. O acompanhamento contínuo, a educação em saúde e a adesão ao tratamento são determinantes para o sucesso terapêutico, evidenciando a necessidade de abordagem centrada na paciente e protocolos individualizados.

Apesar dos avanços, persistem desafios, como atraso no diagnóstico, desigualdade no acesso a profissionais especializados, limitações na adesão ao tratamento e escassez de programas de educação em saúde específicos para SOP. Estes fatores ressaltam que a simples disponibilidade de terapias não é suficiente; é necessário investimento em organização de fluxos assistenciais, capacitação profissional e implementação de estratégias integradas de cuidado.

Por fim, evidencia-se que a fisioterapia desempenha papel complementar fundamental no manejo da SOP, contribuindo para a melhora da

função muscular, redução de dores associadas à síndrome e otimização do metabolismo corporal. Intervenções fisioterápicas, incluindo exercícios de resistência, alongamentos, treino funcional e técnicas de reeducação postural, associadas a programas de atividade física estruturada, demonstram impacto positivo na composição corporal, controle da resistência insulínica e bem-estar geral das pacientes. Dessa forma, a integração da fisioterapia ao cuidado multidisciplinar potencializa os efeitos das terapias farmacológicas e nutricionais, promovendo maior adesão ao tratamento e melhora global da qualidade de vida.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Fonte de financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho do estudo: Leite TC, Souza LO, Mendonça LP, Mendonça RP; Análise e interpretação dos dados: Souza LO, Mendonça LP; Redação do manuscrito: Leite TC, Souza LO, Mendonça LP, Mendonça RP; Revisão do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Mendonça RP, Leite TC.

Referências

1. Teede HJ, Tay CT, Laven JJE, Dokras A, Moran LJ, Piltonen TT, et al. Recommendations from the 2023 international evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome. *J Clin Endocrinol Metab* [Internet]. 2023 [cited 2025 Sep 25];108(10):2447–69. Available from: <https://academic.oup.com/jcem/article/108/10/2447/7242360>
2. Duarte NA, Righi MG. Associação entre endometriose e infertilidade feminina: uma revisão de literatura. *Acta Elit Salutis* [Internet]. 2021 [cited 2025 Sep 26];4(1). Available from: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/salutis/article/view/26895>
3. Gonçalves A, et al. Perfil nutricional de mulheres portadoras da síndrome do ovário policístico: uma revisão de literatura. *Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag* [Internet]. 2022 [cited 2025 Sep 23];9. Available from: <https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/mostranutri/article/view/1837>

4. Jomaa C. Vitamina D na Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP): revisão de literatura. Mackenzie [Internet]. 2019 [cited 2025 Sep 27];33. Available from: <https://dspace.mackenzie.br/bitstreams/03ab82f9-3613-4d94-a9ae-acdd16a00d73/download>
5. Lessa IL. Síndrome do ovário policístico associada à obesidade: mecanismos fisiopatológicos e implicações clínicas—uma revisão integrativa. Rev Científica Saúde e Tecnologia [Internet]. 2022 [cited 2025 Sep 28];2(9):e29188. Available from: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/188>
6. Pena VS, et al. Uma análise sobre as características da síndrome dos ovários policísticos: uma revisão de literatura. Rev Eletrônica Acervo Médico [Internet]. 2022 [cited 2025 Sep 24];4:e9996. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/9996>
7. Rodrigues CDC. Mecanismo fisiopatológico do desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 em pacientes portadoras de SOP obesas: revisão de literatura. Rev Higei@-Rev Científica de Saúde [Internet]. 2022 [cited 2025 Sep 29];4(7). Available from: <https://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php/higeia/article/view/1403>
8. Salles LC, et al. Atualizações na terapêutica farmacológica para infertilidade na mulher diagnosticada com síndrome de ovários policísticos: revisão de literatura. Femina [Internet]. 2021 [cited 2025 Sep 23];636-640. Available from: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/4pzfz>
9. Santos TM, et al. Efeitos da suplementação de selênio nos parâmetros glicêmicos da síndrome do ovário policístico: revisão sistemática e metanálise. Rev Contexto & Saúde [Internet]. 2020 [cited 2025 Sep 30];20(38):113-121. Available from: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/9734>
10. Veras ACO. A relação entre a Síndrome dos Ovários Policísticos e o sobrepeso: uma revisão da literatura. Braz J Health Rev [Internet]. 2021 [cited 2025 Sep 25];4(4):15638-15652. Available from: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2671>
11. Alves ACS, et al. Papel da nutrição e do estilo de vida na síndrome dos ovários policísticos (SOP). Rev CPAQV - Centro Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida [Internet]. 2025 [cited 2025 Sep 27];17(1). Available from: https://www.researchgate.net/publication/365469242_Relacao_entre_Sindrome_dos_Ovarios_Policisticos_e_Infertilidade
12. Azevedo TA, et al. Distúrbios psiquiátricos associados à Síndrome dos Ovários Policísticos: uma revisão narrativa da literatura. Braz J Health Rev [Internet]. 2025 [cited 2025 Sep 26];8(1):01-14. Available from: https://www.researchgate.net/publication/365469242_Relacao_entre_Sindrome_dos_Ovarios_Policisticos_e_Infertilidade
13. Costa BV, et al. Uso de letrozol e de metformina no tratamento de infertilidade em mulheres portadoras de síndrome dos ovários policísticos. Cuadernos de Educación y Desarrollo [Internet]. 2025 [cited 2025 Sep 24];17(3):01-20. Available from: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/6832>
14. Freitas BEC, et al. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de SOP entre mulheres jovens. Braz J Implantol Health Sci [Internet]. 2025 [cited 2025 Sep 23];7(3):1538-1547. Available from: <https://bjihns.emnuvens.com.br/bjihns/article/view/2508>

15. Melo DN, et al. Ozempic e fertilidade feminina: a relação entre o tratamento com semaglutida e aumento da fertilidade. J Med Biosci Res [Internet]. 2025 [cited 2025 Sep 28];2(1):1024-103. Available from: https://www.researchgate.net/publication/365469242_Relacao_entre_Sindrome_dos_Ovarios_Policisticos_e_Infertilidade
16. Maia MS, Santos RA, Andrade VL. Associação entre a Síndrome do Ovário Policístico e o risco de câncer endometrial: uma revisão da literatura. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2019 [cited 2025 Oct 11];2:e072111. Available from: <https://www.scielo.br/j/abem/a/qpndx9XfY3yF4cxMfHQ7R6y/?format=html&lang=pt>
17. Rocha AF, Oliveira M, Santos JR. Impacto psicológico da SOP em mulheres brasileiras: uma revisão integrativa. Rev Bras Psicol Saúde [Internet]. 2020 [cited 2025 Oct 11];2:211–8. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000300010
18. Araújo FSC. A influência do treinamento de força e do destreinamento na síndrome dos ovários policísticos. [dissertação]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2020. Available from: <https://repositorio.ufrn.br/items/1ae442a8-bfaa-4b0a-ae3e-3e28b3945664>
19. Santino DS, Carmona GHF, Franco NDS, Santos VC, Silva RCL. Intervenção fisioterapêutica na síndrome dos ovários policísticos. In: Anais do VI Congresso Multidisciplinar Universo Goiânia Metaverso; 2023 jul 31; Goiânia, Brasil. Goiânia: Even3; 2023. p. 644205. Available from: <https://www.even3.com.br/anais/vi-congresso-multidisciplinar-universo-goiania-metaverso-331566/644205-intervencao-fisioterapeutica-na-sindrome-dos-ovarios-policisticos/>
20. Pecoraro LM, Sousa MNA. Abordagens terapêuticas na Síndrome do Ovário Policístico. Rev Eletr Acervo Saúde [Internet]. 2023 [cited 2025 Oct 11];23(2):e11596. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11596>
21. Zanin GDM, Forster EC, Requeijo MJR. Síndrome do ovário policístico e suas possíveis abordagens terapêuticas: uma revisão de literatura. Pesq Soc Desenv [Internet]. 2023 [cited 2025 Oct 11];12(8):e8012842935. Available from: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/42935/34600/453426>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.