

A INFLUÊNCIA DA NUTRIÇÃO NO MANEJO DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE INFLAMAÇÃO, SINTOMAS E QUALIDADE DE VIDA

THE INFLUENCE OF NUTRITION ON ENDOMETRIOSIS MANAGEMENT: AN
INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW ON INFLAMMATION, SYMPTOMS, AND
QUALITY OF LIFE

Ciências da Saúde • 15/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791995069](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791995069)

Ketlen Adriana da Silva Brasil¹

Patrícia Cristine de Carvalho Brasil²

Marcileide Moraes da Silva³

Ronildo Oliveira Figueiredo⁴

Nayara Silva de Oliveira⁵

RESUMO

A endometriose é uma doença crônica inflamatória e estrogênio dependente caracterizada pela presença de epitélio e/ou estroma semelhante ao endométrio fora do endométrio ou miométrio, geralmente associado ao processo inflamatório. O objetivo deste artigo foi analisar a influência da nutrição no manejo da endometriose, investigando seus impactos sobre os processos inflamatórios, a modulação dos sintomas dolorosos e a possível relação com a qualidade de vida das pacientes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre janeiro e março de 2026, nas bases MEDLINE/PubMed, LILACS, SciELO e ScienceDirect. Foram incluídos artigos científicos originais e revisões sistemáticas (2021–2026). Cinco estudos compuseram o corpus final de análise que defendem a terapia nutricional personalizada como uma abordagem complementar ao tratamento clínico-cirúrgico convencional.

Palavras-chave: Endometriose; Terapia Nutricional; Inflamação; Dieta Anti-inflamatória; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Endometriosis is a chronic, inflammatory, and estrogen-dependent disease characterized by the presence of endometrium-like epithelium and/or stroma outside the endometrium or myometrium, typically associated with an inflammatory process. This article aimed to analyze the influence of nutrition on endometriosis management by investigating its impact on inflammatory processes, the modulation of pain symptoms, and the potential relationship with patients' quality of life. This study is an integrative literature review conducted between January and March 2026 using the MEDLINE/PubMed, LILACS, SciELO, and ScienceDirect databases. Original scientific articles and systematic

reviews (2021–2026) were included. Five studies comprised the final analysis corpus, advocating for personalized nutritional therapy as a complementary approach to conventional clinical and surgical treatment.

Keywords: Endometriosis; Nutritional Therapy; Inflammation; Anti-inflammatory Diet; Quality of Life.

1. INTRODUÇÃO

A endometriose é uma afecção ginecológica crônica, inflamatória e estrogênio-dependente, definida pela presença e proliferação de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina (Arowojobi *et al.*, 2022). O acometimento ocorre predominantemente no peritônio pélvico, ovários, ligamentos uterossacros e septo retovaginal, podendo atingir órgãos extrapélvicos como o trato gastrointestinal e o sistema urinário (Barnard *et al.*, 2023). Estima-se que a doença afete cerca de 10% da população feminina em idade reprodutiva globalmente, o que equivale a mais de 190 milhões de mulheres no mundo e aproximadamente sete milhões no Brasil (*World Health Organization*, 2023).

Clinicamente, manifesta-se por um quadro sintomatológico heterogêneo, cujos sintomas cardinais incluem a dismenorreia secundária, dor pélvica crônica não menstrual, dispareunia de profundidade, disquesia, disúria e infertilidade (Svanberg *et al.*, 2024). O atraso no diagnóstico — de sete a 10 anos — associado à intensidade da dor acarreta elevado impacto na produtividade e na saúde mental das pacientes (Santos *et al.*, 2023).

A patogênese envolve mecanismos de disfunção imune, angiogênese e alteração na sinalização hormonal (Nursaalam *et al.*, 2024). O ambiente peritoneal apresenta concentrações elevadas de citocinas pró-inflamatórias, como o Fator de Necrose Tumoral Alfa (TNF- α), Interleucina-1 beta (IL-1 β), Interleucina-6 (IL-6) e Interleucina-8 (IL-8), associadas a uma maior produção de Espécies Reativas de Oxigênio (ERO) (Mallard *et al.*, 2022). A IL-6 e IL-8, possuem um papel relevante na regulação de vários processos fisiológicos e patológicos, para não provocar respostas inflamatórias, especialmente as relacionadas com a inflamação crônica – que podem contribuir para o desenvolvimento de doenças crônicas como o câncer (Ma *et al.*, 2017). Em especial, a interleucina-8, é muito reconhecida pelo seu papel quimiotático no processo inflamatório (Freire *et al.*, 2022).

A abordagem terapêutica tradicional fundamenta-se no bloqueio hormonal e na ressecção cirúrgica (Eshre, 2022). No entanto, tais intervenções possuem limitações ligadas a efeitos colaterais e taxas de recorrência dos sintomas (Abraham *et al.*, 2023). Nesse contexto, a modificação do estilo de vida e a conduta nutricional estratégica vêm sendo investigadas como ferramentas adjuvantes no manejo clínico (Svaldi *et al.*, 2025).

Padrões alimentares ricos em gorduras saturadas, gorduras trans e açúcares refinados associam-se ao aumento de marcadores de inflamação sistêmica (Mallard *et al.*, 2022). Em contrapartida, dietas ricas em fitoquímicos, antioxidantes, ácidos graxos poli-insaturados ômega-3 e fibras, demonstram potencial para atenuar vias inflamatórias e favorecer a eubiose intestinal (Barnard *et al.*, 2023).

Diante do volume de dados sobre o tema, justifica-se a realização deste estudo para organizar e analisar criticamente as evidências

científicas. O objetivo deste artigo é analisar a influência da nutrição no manejo da endometriose, investigando seus impactos sobre os processos inflamatórios, a modulação dos sintomas dolorosos e a possível relação com a qualidade de vida das pacientes, com base em evidências publicadas entre 2021 e 2026 em periódicos indexados.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), método que se utiliza da síntese de resultados de uma pesquisa relacionados a determinado tema, alcançando assim maior objetividade, organização e abrangência de informações, para ampliar a compreensão a respeito do tema.

A metodologia foi estruturada em seis etapas: 1) formulação da pergunta de pesquisa; 2) amostragem e busca na literatura; 3) categorização dos estudos; 4) avaliação metodológica e risco de viés; 5) interpretação dos resultados; e 6) síntese do conhecimento (Soares *et al.*, 2015).

A pergunta de pesquisa foi estruturada por meio do acrônimo PICO, conforme Quadro 1:

Quadro 1. Estruturação da Pesquisa

P (População):	I (Intervenção):	C (Comparação):	O (Desfecho / Outcome):

Mulheres diagnosticadas com endometriose em idade reprodutiva	Intervenções nutricionais, abordagens dietéticas específicas	Dieta habitual, placebo ou intervenções nutricionais convencionais/não padronizadas.	Modulação de marcadores inflamatórios, alteração nos escores de dor pélvica e impacto nos índices de qualidade de vida.
---	--	--	---

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

Dessa maneira, apresenta-se a pergunta de pesquisa: *"Qual a eficácia das intervenções dietéticas na redução dos marcadores inflamatórios, no alívio da dor pélvica e na melhora da qualidade de vida em mulheres com endometriose?"*

A busca bibliográfica foi realizada nas bases MEDLINE/PubMed, SciELO, LILACS e *ScienceDirect*. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH combinados com os operadores booleanos *AND* e *OR*: (endometriose *OR* *endometriosis*) *AND* (nutrição *OR* *nutrition* *OR* dieta *OR* *diet* *OR* alimentação *OR* *"dietary intervention"* *OR* *"intervenção dietética"* *OR* nutrientes *OR* *nutrients*) *AND* (inflamação *OR* *inflammation* *OR* *"marcadores inflamatórios"* *OR* *"inflammatory markers"* *OR* sintomas *OR* *symptoms* *OR* *"dor pélvica"* *OR* *"pelvic pain"* *OR* *"qualidade de vida"* *OR* *"quality of life"*).

Para a pesquisa na plataforma *ScienceDirect* foram utilizados apenas sete termos de pesquisa em inglês, devido o campo de pesquisa só permitir esse quantitativo, sendo: *"endometriosis AND nutrition AND diet AND inflammation AND dietary intervention AND pelvic pain AND quality of life"*.

2.1. Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos: 1) Estudos primários (ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte, caso-controle) e revisões sistemáticas/meta-análises; 2) Publicações nos idiomas português e inglês; e 3) Artigos indexados no recorte temporal de 2021 a 2026.

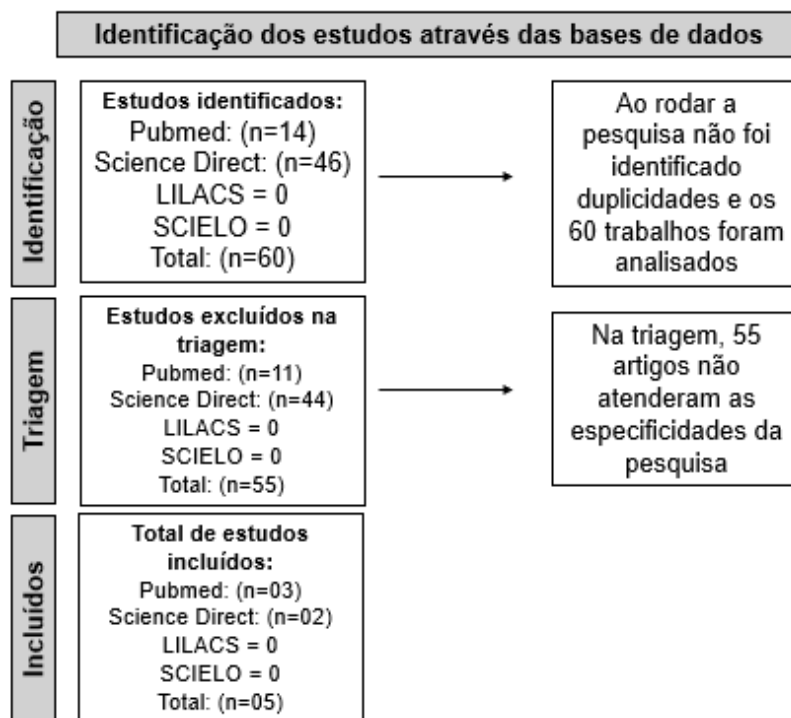
2.2. Avaliação da Qualidade Metodológica e Risco de Viés

A qualidade dos estudos primários foi avaliada utilizando a ferramenta *Cochrane Risk of Bias (RoB 2)*, para ensaios clínicos randomizados e a escala *Newcastle-Ottawa Scale (NOS)* para estudos observacionais. As revisões sistemáticas foram avaliadas pelo instrumento *AMSTAR 2*. Estudos com elevado risco de viés ou fragilidade metodológica crítica foram desconsiderados na composição da amostra final de cinco artigos.

2.3. Fluxograma do Processo de Seleção dos Estudos (Adaptado do Prisma)

A Figura 1 apresenta o fluxo de seleção dos estudos utilizados na revisão integrativa da literatura, demonstrando as etapas de identificação, triagem e inclusão dos artigos.

Figura 1. Fluxograma de processos de seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

O *Science Direct* foi a Plataforma que mais trouxe resultados quando aplicado os termos de pesquisa, no período compreendido, sendo de 99 resultados. Porém, devido a necessidade de se resumir os achados, foram utilizados apenas os anos de 2025 e 2026, do qual em 2025 foi achado 11 resultados e em 2026 foram 35 achados, totalizando 46 trabalhos encontrados. Foi aproveitado apenas um de cada ano, ou seja, dois artigos. Os trabalhos de 2026 e 2025 que foram excluídos em sua maioria foi devido ao foco do estudo estar mais voltados para remédios e suplementação e o foco era dieta anti-inflamatória e seus benefícios.

Na plataforma PubMed, 14 artigos foram analisados, dentro do período estipulado. Desse quantitativo, três artigos estavam alinhados ao objetivo proposto neste trabalho e 11 foram excluídos, sendo cinco voltados para remédios e seis voltados para suplementação.

Na plataforma ScIELO, com os termos utilizados para a pesquisa, não foram encontrados resultados no período de 2021 a 2026. Foi

encontrado somente uma pesquisa de 2015, por este motivo, essa plataforma não foi utilizada na pesquisa. Além disso, o sistema LILACS foi consultado e ao buscar os termos o sistema apresentou erros de leitura.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A síntese dos cinco estudos selecionados está categorizada e seguida de uma análise crítica sobre os achados.

3.1. Caracterização dos Estudos Incluídos

O Quadro 2 apresenta a totalidade dos cinco artigos incluídos na revisão integrativa, discriminados por título, autores/ano, país de registro, base de dados, período, objetivo, metodologia e principais resultados.

Quadro 2. Artigos selecionados

N1:	Título: Ensaio Clínico: Efeito de uma dieta com baixo teor de FODMAP durante 28 dias nos sintomas gastrointestinais associados à endometriose (EndoFOD) - Um estudo cruzado, randomizado e controlado de alimentação
Autores: Varney JE, So D, Gibson PR, Rhys-Jones D, Lee YSJ, Fisher J, Moore JS, Ratner R, Morrison M, Burgell RE, Muir JG	Ano de Publicação: 2025
Tipo: Ensaio clínico	
Base de Dados: PUBMED	

País de Registro: Austrália e Nova Zelândia	
Periódico: Aliment Pharmacol Ther	
Objetivo: Comparar os efeitos de uma dieta de 28 dias com baixo teor de oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis fermentáveis (FODMAP) ou uma dieta controle na gravidade dos sintomas gastrointestinais em indivíduos com endometriose e sintomas gastrointestinais mal controlados.	
Método: Neste ensaio clínico cruzado, randomizado e controlado, com cegamento simples, randomizamos mulheres com idade ≥ 18 anos para 28 dias de uma dieta com baixo teor de FODMAPs (< 5 g/dia de FODMAPs) ou uma dieta controle (20 g/dia de FODMAPs), ambas baseadas nas Diretrizes Alimentares Australianas, antes de um período de washout de ≥ 28 dias e posterior transição para a dieta alternativa. O desfecho primário foi a proporção de respondedoras, definida pela melhora dos sintomas gastrointestinais gerais em uma escala visual analógica de 100 mm. Os desfechos secundários incluíram sintomas gastrointestinais, qualidade de vida e estado psicológico.	
Principais resultados e Recomendações: Das 35 mulheres randomizadas (idade média de 31 anos; intervalo de confiança de 95% de 29 a 33 anos), 21 (60%) responderam à dieta com baixo teor de FODMAP, em comparação com 9 (26%) à dieta controle ($p = 0,008$). Na 4ª semana da intervenção dietética, os escores gerais de sintomas foram de 35 (21 a 42) mm no grupo da dieta com baixo teor de FODMAP e de 58 (55 a 65) mm no grupo da dieta controle ($p < 0,001$). Dor abdominal, distensão abdominal, consistência das fezes e qualidade de vida, tanto para sintomas gastrointestinais quanto para sintomas associados à endometriose, foram significativamente melhores no grupo da dieta com baixo teor de FODMAP em comparação com o grupo da dieta controle, mas não houve melhora geral nos níveis de estresse percebido, ansiedade ou depressão.	
N2:	Título: Uma dieta cetogênica modificada com TCM (triglicerídeos de cadeia média) como adjuvante ao tratamento padrão pode aliviar os sintomas clínicos em mulheres com endometriose
Autores: Fatemeh Naeini, Fatemeh Davari Tanha, Maryam Mahmoudi,	Ano de Publicação: 2025

Hastimansooreh Ansar, Mohammad Javad Hosseinzadeh-Attar	
Tipo: Ensaio clínico randomizado	
Base de Dados: PUBMED	
País de Registro: Registro Iraniano de Ensaio Clínicos	
Periódico: BMC Saúde da Mulher	
Objetivo: O objetivo do presente estudo foi examinar os efeitos da dieta cetogênica modificada com Triglicerídeos De Cadeia Média (TCM) como adjuvante ao tratamento padrão em mulheres com endometriose.	
Método: Este é um ensaio clínico randomizado e controlado com duração de 12 semanas, realizado com 50 pacientes com endometriose atendidas na clínica de infertilidade do complexo hospitalar Yas, em Teerã, Irã. As participantes foram alocadas aleatoriamente em dois grupos: um grupo de intervenção, que recebeu dieta cetogênica modificada com TCM mais o tratamento padrão (n = 25), e um grupo controle, que recebeu apenas o tratamento padrão (n = 25). Os sintomas clínicos, parâmetros antropométricos, perfil lipídico e aminotransferases séricas foram avaliados no início e no final do estudo. A análise estatística foi realizada com o software SPSS versão 27, e um valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo.	
Principais resultados e Recomendações: Ao final, 44 pacientes, incluindo 19 indivíduos no grupo de intervenção e 25 no grupo controle, concluíram o estudo. A dispareunia e a disquesia reduziram significativamente no grupo da dieta cetogênica modificada com TCM em comparação ao grupo controle ao final do estudo ($P = 0,02$ e $P = 0,001$, respectivamente). Além disso, houve uma redução marginalmente significativa nos valores finais de dor pélvica ($P = 0,07$). Contudo, não foram detectadas diferenças significativas nos valores finais dos índices antropométricos, incluindo peso, IMC e circunferência da cintura, níveis séricos de TG, CT, HDL-C, LDL-C e aminotransferases, incluindo ALT e AST.	
N3:	Título: Eficácia de uma intervenção dietética anti-inflamatória e terapia cognitivo-comportamental na endometriose: protocolo para

	um ensaio clínico randomizado controlado
Autores: Emma Huijs, Loutje van der Sman, Lieke Wirken, Heidi Smj Delcliseur, Esther G. Inverno, Nicole M de Roos, Renate G van der Molen, Joukje M Oosterman, Paola Viganò, André W Horne, Marie-Madeleine Dolmans, Janneke S Hoogstad-van Evert, Annemiek W Nap	Ano de Publicação: 2026
Tipo: Ensaio clínico randomizado controlado	
Base de Dados: PUBMED	
País da Produção: Holanda	
Periódico: BMJ Open	
Objetivo: Este estudo foi concebido para investigar a eficácia de duas intervenções no estilo de vida e da combinação de ambas: uma Intervenção Dietética Anti-Inflamatória (IDAI) pode melhorar a função das células imunológicas e reduzir a inflamação, resultando em melhor QVRS e alívio da dor.	
Método: O estudo Dor na Endometriose e sua Relação com o Estilo de Vida (PEARL) é um ensaio clínico randomizado controlado com cinco braços e um desenho fatorial pré-pós com dois fatores: uma Entrevista de Informática em Grupo (AIDI) e TCC. A população do estudo será composta por 250 mulheres na pré-menopausa, das quais 200 têm diagnóstico de endometriose e apresentam sintomas de dor, e 50 são Controles Saudáveis (CS). As mulheres com endometriose serão recrutadas em um hospital universitário terciário e cinco hospitais secundários na Holanda. Elas serão randomizadas (1:1:1:1) em quatro grupos de intervenção: cuidados padrão (CP) (grupo CP), CP e AIDI (grupo CP + AIDI), CP e TCC (grupo CP + TCC) e CP, AIDI e TCC (grupo CP + AIDI + TCC). As mulheres com endometriose visitarão o hospital duas vezes durante o período de intervenção, no início (T0) e no final (T2) do período de intervenção de 13 semanas. O Grupo Controle (GC) não será submetido a nenhuma das intervenções e terá apenas uma consulta hospitalar (T0). As participantes responderão a questionários sobre sintomas de dor, qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), nível de atividade física, sono, qualidade da dieta, percepções sobre a dor e estresse nos momentos T0 e T2. Além	

disso, elas serão instruídas a coletar efluente menstrual, swab vaginal e amostra fecal. Durante as consultas de acompanhamento, serão coletadas amostras de sangue periférico e de cabelo do couro cabeludo.

Principais resultados e Recomendações: O desfecho primário é a dor média, mensurada por meio de uma escala numérica de classificação. Os desfechos secundários focam na QVRS, inflamação, características do sistema imunológico, microbioma vaginal e intestinal e níveis de cortisol no cabelo. Considera-se que esses desfechos refletem os mecanismos subjacentes ao efeito de ambas as intervenções sobre o desfecho primário. As amostras biológicas e os questionários das mulheres com endometriose e do GC serão comparados para estabelecer as diferenças nos desfechos secundários.

N4:

Título: Adesão à dieta mediterrânea e sintomas de endometriose: implicações para o manejo nutricional

Autores: Raquel Alarco-Rosales, Laura Martín-Manchado, Miriam Sanchez-Sansegundo, José Antonio Hurtado-Sanchez, Antonio Manuel Moya-Yeste e, Ana Zaragoza-Martí

Ano de Publicação: 2026

Tipo: Artigo de Pesquisa

Base de Dados: Science Direct

País da Produção: Espanha

Periódico: Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction

Objetivo: Examinar a associação entre adesão à dieta mediterrânea, sintomatologia de endometriose e qualidade de vida relacionada à doença.

Método: Estudo transversal com 254 mulheres com endometriose recrutadas através de associações de pacientes espanholas. Utilizou-se o MEDAS (14 itens) para avaliar adesão à dieta mediterrânea e o EHP-30 para qualidade de vida. Modelos de regressão logística binária e regressão linear múltipla foram aplicados.

Principais resultados e Recomendações: Pontuações MEDAS mais altas associaram-se a menores chances de dor pélvica (OR=0,85; IC 95%: 0,73–

1,00; p=0,044) no modelo totalmente ajustado. A associação com fadiga foi atenuada após ajuste mais amplo (OR=0,84; p=0,062). MEDAS não se associou independentemente com nenhum domínio do EHP-30, enquanto dor pélvica e fadiga associaram-se consistentemente a pior qualidade de vida.

N5:

Título: Características da dieta em pacientes com endometriose

Autores: Agostino Ruotolo, Silvia Vannuccini 1, Tommaso Capezzuoli, Francesca Pampaloni, Sofia Cecere, Ernesto Gallucci e Felice Petraglia

Ano de Publicação: 2025

Tipo: Artigo de Pesquisa

Base de Dados: Science Direct

País da Produção: Itália

Periódico: Revista de Endometriose e Distúrbios Uterinos

Objetivo: O estudo teve como objetivo avaliar os hábitos alimentares de pacientes com endometriose recém-diagnosticada em comparação com controles saudáveis, focando na frequência e quantidade de várias categorias de alimentos, incluindo itens pró e anti-inflamatórios.

Método: Um estudo observacional transversal foi conduzido com 80 pacientes com endometriose (diagnosticadas por ultrassom transvaginal e/ou ressonância magnética) e 80 mulheres controle pareadas por idade (18-50 anos). Um questionário autoaplicável com 39 perguntas investigou tipos de alimentos, frequência e tamanho das porções (par2230, par2245). Os dados foram analisados usando testes estatísticos apropriados, com $p < 0,05$ considerado significativo.

Principais resultados e Recomendações: Mulheres com endometriose consumiram mais frequentemente carne vermelha, presunto cru e mortadela ($p < 0,01$), além de maior ingestão diária de sal. Consumiram menos frequentemente vegetais verdes, vermelhos e brancos ($p < 0,01$). O padrão alimentar mostrou desequilíbrio desfavorável entre alimentos pró e anti-inflamatórios.

Os trabalhos analisaram diferentes estratégias nutricionais, como dietas com baixo teor de FODMAP, dieta cetogênica, dieta anti-inflamatória e dieta mediterrânea, relacionando-as principalmente à redução dos sintomas da endometriose, dor, sintomas gastrointestinais, influenciando indiretamente na qualidade de vida das pacientes.

3.2. Análise Crítica e Discussão Integrativa dos Achados

3.2.1. Mecanismos de Ação e Modulação Inflamatória

Os estudos analisados indicam que a alimentação pode contribuir para o manejo de sintomas da endometriose, principalmente dor e manifestações gastrointestinais. Entretanto, os resultados variam conforme o tipo de intervenção e o desfecho avaliado, não sendo possível estabelecer uma única estratégia alimentar como universalmente eficaz. Para os autores Varney *et al.*, (2025), foram identificados efeitos positivos da dieta com baixo teor de FODMAP, com melhora dos sintomas gastrointestinais, dor abdominal, distensão abdominal e qualidade de vida. Já para Naeini *et al.*, (2025), observaram que uma dieta cetogênica modificada com TCM reduziu significativamente a dispareunia e a disquesia, embora não tenha produzido diferenças significativas em peso, IMC, perfil lipídico ou marcadores hepáticos.

Os achados sobre a dieta mediterrânea também apontam uma possível relação entre alimentação e sintomas. De acordo com Alarco-Rosales *et al.*, (2026), verificaram que a maior adesão à dieta mediterrânea esteve associada a menores chances de dor pélvica. Entretanto, não houve associação independente com os domínios de qualidade de vida, reforçando que esta é influenciada por

diversos fatores além da alimentação. De forma complementar, Ruotolo *et al.*, (2025), identificaram entre mulheres com endometriose, o maior consumo de carne vermelha, embutidos, sal e o menor consumo de vegetais. Embora esse resultado sugira uma relação entre padrões alimentares e a doença, o caráter transversal do estudo não permite estabelecer causalidade.

O protocolo PEARL, de Huijs *et al.*, (2026), amplia essa discussão ao investigar os efeitos de uma intervenção dietética anti-inflamatória sobre dor, qualidade de vida, inflamação, sistema imunológico e microbioma. Entretanto, por se tratar de um protocolo, seus resultados de eficácia ainda não estão disponíveis.

De maneira integrada, os estudos sugerem que intervenções nutricionais podem atuar como estratégia complementar no manejo da endometriose, especialmente na redução de determinados sintomas. Contudo, a heterogeneidade dos métodos, das intervenções e dos desfechos, além das amostras reduzidas em alguns ensaios, limita a generalização dos resultados. Assim, são necessários estudos maiores e de maior duração para esclarecer quais estratégias alimentares apresentam benefícios mais consistentes e para quais perfis de pacientes.

3.2.2. Evidências e Desenhos Metodológicos

As evidências variam conforme o desenho metodológico dos estudos analisados:

1. **Evidência Observacional:** Os estudos observacionais encontrados apontam uma associação consistente entre padrões alimentares e manifestações da endometriose. Alarco-Rosales *et al.*, (2026), em uma amostra de 254

mulheres, identificaram que maior adesão à dieta mediterrânea esteve associada a menores chances de dor pélvica. Da mesma forma, Ruotolo *et al.*, (2025) observaram, em mulheres com endometriose, maior consumo de carne vermelha, embutidos e sal, acompanhado de menor consumo de vegetais. Esses achados reforçam a possível relação entre qualidade da alimentação e sintomatologia da doença.

2. Evidência Observacional e Funcional: Os ensaios clínicos fornecem evidências funcionais de que determinadas intervenções dietéticas podem produzir mudanças em sintomas específicos. A dieta com baixo teor de FODMAP apresentou melhora dos sintomas gastrointestinais, dor abdominal, distensão e qualidade de vida, enquanto a dieta cetogênica modificada com TCM reduziu significativamente a dispareunia e a disquesia. Entretanto, os efeitos não foram observados em todos os desfechos, demonstrando que a resposta à intervenção nutricional pode variar de acordo com o tipo de dieta e as características clínicas das pacientes.

3. Revisões Sistemáticas e Meta-análises: Trabalhos destacam que, embora o alívio da dor seja observado, existe considerável heterogeneidade nos protocolos de intervenção, variando no tempo de tratamento (oito a 16 semanas), e nos tamanhos amostrais (geralmente até 260 participantes).

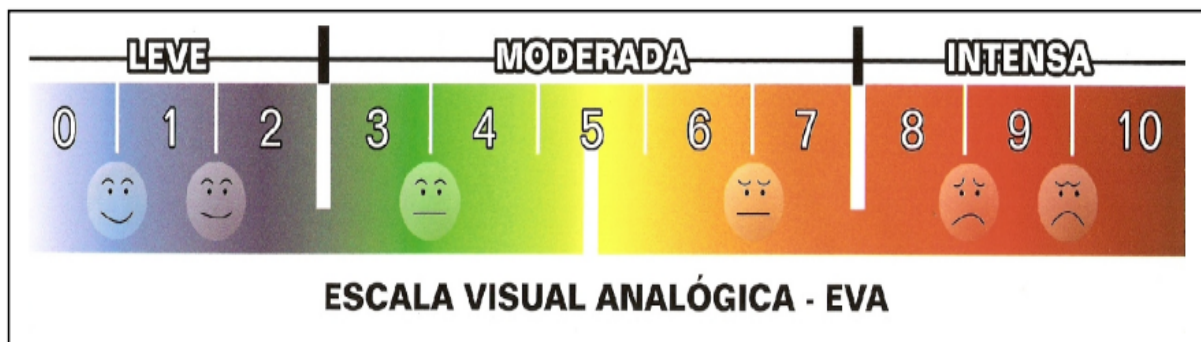
3.2.3. Limitações e Risco de Viés

A análise da amostra dos cinco artigos revelou limitações metodológicas recorrentes, como: 1) amostras pequenas em alguns estudos, o que limitou a generalização dos resultados; 2)

heterogeneidade metodológica, com diferentes dietas, desenhos e desfechos; 3) possibilidade de viés de seleção e autorrelato, principalmente nos estudos observacionais; 4) Risco de viés de relato, decorrente do uso da Escala Visual Analógica (EVA) para mensuração da dor, instrumento suscetível ao efeito placebo e a variações individuais.

A EVA, é dividida em três categorias, sendo leve, moderada e intensa, conforme figura abaixo:

Figura 2. Escala Visual Analógica



Fonte: Governo de São Paulo, 2026.

Para utilizar a EVA, o profissional deve questionar o paciente quanto ao grau de dor sendo que zero é o mesmo que ausência total de dor e 10 é o nível máximo suportável de dor (Governo de São Paulo, 2026).

A EVA auxilia na aferição da intensidade da dor que o paciente está sentindo, é considerado um instrumento importante para verificar a evolução do paciente tanto no tratamento quanto no atendimento. A Escala também é utilizada para se avaliar se o tratamento está adequado, bem como se os procedimentos estão surtindo efeito (Governo de São Paulo, 2026).

4. CONCLUSÃO

No presente estudo, foram analisados trabalhos científicos que tratavam acerca da influência da nutrição no manejo da dor de endometriose, com foco na redução da inflamação e alívio da dor pélvica. De uma forma geral, a análise dos estudos demonstrou uma melhora da qualidade de vida devido as intervenções nutricionais, sendo assim, se tornando uma estratégia complementar ao tratamento convencional.

Em síntese, os estudos sugerem que intervenções nutricionais individualizadas podem representar uma estratégia complementar promissora no manejo da endometriose, principalmente para redução de sintomas gastrointestinais, dor e melhora da qualidade de vida. Entretanto, a heterogeneidade das intervenções, o número reduzido de participantes em alguns ensaios e a presença de estudos observacionais limitam a generalização dos resultados. Portanto, as evidências disponíveis apoiam a investigação e utilização criteriosa da terapia nutricional como parte do cuidado multidisciplinar, mas reforçam a necessidade de ensaios clínicos maiores, com acompanhamento prolongado e protocolos dietéticos padronizados, para determinar quais padrões alimentares são mais eficazes e para quais perfis de pacientes.

No que tange à problemática, os achados indicam que as intervenções dietéticas podem contribuir com a diminuição da dor pélvica provocada pela doença, podendo resultar na melhora da qualidade de vida dessas mulheres, quando comparados com condições habituais de alimentação ou placebo em determinados contextos. Os achados não permitiram estabelecer apenas uma única intervenção nutricional como padrão para todas as pacientes. Por sua vez, os efeitos devem ser analisados como complementar ao

tratamento médico, levando em consideração a individualidade clínica e nutricional de cada paciente.

De modo geral, a nutrição se apresenta como uma ferramenta em potencial no manejo da endometriose, sendo encarada como um elemento de uma abordagem integrada que envolve aspectos clínicos, nutricionais, físicos e psicossociais. Tendo isso em vista, é necessário novos estudos clínicos, com uma amostra maior, padronizações maiores das intervenções adotadas e um acompanhamento longo, para determinar com maior precisão a eficácia dos ensaios.

Portanto, conclui-se que a alimentação e a suplementação dos nutrientes pode ser um fator importante para o manejo da endometriose, atuando sobre a desinflamação, aliviando os sintomas dolorosos e contribuindo com a melhoria da qualidade de vida.

Ressalta-se que sua utilização deve ser realizada de acordo com as necessidades de cada paciente, deve ser orientada por um profissional habilitado, não sendo substituído por terapias convencionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHAM, S. et al. Antioxidant supplementation and N-acetylcysteine in the reduction of endometrioma size and chronic pelvic pain: A randomized clinical trial. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 228, n. 4, p. 412-421, 2023.

ALARCÓ-ROSALES, Raquel et al. Adesão à dieta mediterrânea e sintomas de endometriose: implicações para o manejo nutricional.

Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction, p. 103284, 2026. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468784726001832?__cf_chl_rt_tk=.7SinvAnCA2QNIhx_Zd9MuqLhieMykj7KhKU2PBasi4-1791291086-1.0.1.1-VFgz22KQwEaZwdJluzc2uImoM5jkbMe.8SoD7logyhY. Acesso em: 6 out. 2026.

AROWOJOBI, O. et al. Inflammatory pathways in endometriosis: Mechanisms and therapeutic targets of dietary interventions. **Journal of Nutritional Biochemistry**, v. 102, p. 108930, 2022.

BARNARD, N. D. et al. Nutrition in the prevention and management of endometriosis: A systematic review and meta-analysis of anti-inflammatory dietary patterns. **Nutrients**, v. 15, n. 3, p. 678, 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991**. Regulamenta a profissão de Nutricionista e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1991.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (CFN). **Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018**. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições. Brasília, DF: CFN, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (CFN). **Resolução CFN nº 656, de 15 de junho de 2020**. Regulamenta a prescrição de suplementos alimentares pelo nutricionista. Brasília, DF: CFN, 2020.

ESTADO DE SÃO PAULO, **Escala de Dor**, 2026. Disponível em: <https://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia->

[farmaceutica/escala_de_dor_lanns_e_eva.pdf](#). Acesso em: 25 set. 2026.

EUROPEAN SOCIETY OF HUMAN REPRODUCTION AND EMBRYOLOGY (ESHRE). ESHRE Guideline on Endometriosis. **ESHRE Endometriosis Guideline Development Group**, 2022.

FREIRE, Mateus Dantas Moraes et al. Inflamação e cirurgia. **Revista Científica Hospital Santa Izabel**, v. 6, n. 3, p. 120-133, 2022.

GUAN, Y. et al. Vitamin D status and endometriosis: Molecular mechanisms and clinical efficacy of cholecalciferol supplementation on pelvic pain. **Clinical Nutrition**, v. 43, n. 2, p. 345-353, 2024.

HUIJS, Emma et al. Eficácia de uma intervenção dietética anti-inflamatória e terapia cognitivo-comportamental na endometriose: protocolo para um ensaio clínico randomizado controlado. **BMJ open**, v. 16, n. 5, p. e116964, 2026. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/16/5/e116964.abstract>. Acesso em: 6 out. 2026.

LOPEZ, M. et al. Adherence to the Mediterranean diet and severity of endometriosis symptoms: A case-control study. **Public Health Nutrition**, v. 25, n. 8, p. 2110-2119, 2022.

MALLARD, S. R. et al. Systematic review of dietary interventions for pain management in endometriosis. **Human Reproduction Update**, v. 28, n. 6, p. 810-827, 2022.

NAEINI, Fatemeh et al. A dieta cetogênica modificada com TCM como adjuvante ao tratamento padrão pode aliviar os sintomas clínicos em mulheres com endometriose. **BMC Women's Health**, v.

25, n. 1, p. 232, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12905-025-03798-w>. Acesso em: 6 out. 2026.

NURSAALAM, A. et al. Oxidative stress and antioxidant therapy in endometriosis: A comprehensive review of recent advances. **Free Radical Biology and Medicine**, v. 210, p. 115-126, 2024.

RUOTOLO, Agostino et al. Diet characteristics in patients with endometriosis. **Journal of Endometriosis and Uterine Disorders**, v. 9, p. 100094, 2025. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838424000367>. Acesso em: 6 out. 2026.

SANTOS, R. M. et al. Influência do tratamento nutricional na qualidade de vida e sintomas de mulheres com endometriose: Revisão integrativa. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 45, n. 4, p. 215-223, 2023.

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos aplicados à enfermagem e à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 2, p. 350-356, 2015.

SVALDI, B. et al. Omega-3 fatty acid supplementation and vitamin D co-administration in chronic pelvic pain secondary to endometriosis: A randomized controlled trial. **Reproductive Sciences**, v. 32, n. 1, p. 88-97, 2025.

SVANBERG, E. et al. Low-FODMAP diet vs general dietary advice in the management of gastrointestinal and pelvic pain symptoms in endometriosis: A prospective cohort study. **European Journal of Nutrition**, v. 63, n. 2, p. 501-512, 2024.

VARNEY, Jane E. et al. Ensaio clínico: Efeito de uma dieta com baixo teor de FODMAP de 28 dias sobre os sintomas gastrointestinais associados à endometriose (EndoFOD) — Um estudo randomizado, controlado e cruzado de alimentação. **Alimentary Pharmacology & Therapeutics**, v. 61, n. 12, p. 1889-1903, 2025. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/apt.70161>. Acesso em: 6 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Endometriosis key facts. Geneva: **World Health Organization**, 2023.

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Nilton Lins, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Nutrição.

¹ Graduanda em Nutrição. Universidade Nilton Lins – UNL

² Graduanda em Nutrição. Universidade Nilton Lins – UNL

³ Graduanda em Nutrição. Universidade Nilton Lins – UNL

⁴ Docente do curso de Nutrição da Universidade Nilton Lins – UNL

⁵ Orientadora do curso de Nutrição da Universidade Nilton Lins – UNL