REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

A FREQUÊNCIA DO CONSUMO ALIMENTAR E A RELAÇÃO COM O TRATAMENTO PALIATIVO DA DISMENORREIA

FREQUENCY OF FOOD CONSUMPTION AND ITS RELATIONSHIP TO THE PALLIATIVE TREATMENT OF DYSMENORRHEA

Ciências da Saúde • 18/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794849007

Igor Rodrigues Chicolet da Silva[1]

Laynah Pimenta[2]

Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas[3]

David Silva dos Reis[4]

RESUMO

A atenção integral à saúde da mulher possui diversos segmentos para que seja alcançada, e intervenções nutricionais visando a redução dos sintomas de patologias ginecológicas crônicas, como a endometriose, são de extrema importância para a promoção de uma qualidade de vida para o público feminino. Uma abordagem nutricional adequada pode contribuir positivamente para a redução sintomatológica da endometriose, principalmente no que diz respeito à dismenorreia. Diante disso, essa pesquisa conta com um estudo do tipo transversal onde tem como objetivo investigar a associação entre a frequência do consumo alimentar e o autorrelato de dor pélvica e a intensidade do fluxo menstrual em mulheres adultas. A pesquisa ancora-se nas características de uma pesquisa quantitativa, a qual terá como método de coleta de dados um questionário contendo perguntas abertas e fechadas, contando com 59 respondentes. Considerando os hábitos alimentares das participantes, percebe-se uma influência significativa do consumo de hortifrútis como beterraba (p-valor: 0,060 para dor pélvica) e abobrinha (p-valor: 0,064 para dor pélvica e p-valor: 0,053 para a intensidade da menstruação) tanto com a dor pélvica quanto a intensidade da menstruação. Os dados estatísticos sugerem que o consumo mínimo de quatro vezes mensais faz com que os sintomas supracitados sejam abrandados, porém estudos mais robustos devem ser realizados para que uma relação mais concreta seja estabelecida.

Palavras-chave: Endometriose; Dismenorreia; Dor pélvica; Conduta dietoterápica.

ABSTRACT

Comprehensive healthcare for women encompasses various dimensions, and nutritional interventions aimed at reducing the

symptoms of chronic gynecological conditions—such as endometriosis—are of vital importance for promoting a better quality of life for women. An appropriate nutritional approach can contribute positively to the reduction of endometriosis-related symptoms, particularly dysmenorrhea. In this context, this research employs a cross-sectional study design to investigate the association between the frequency of food consumption and self-reported pelvic pain and menstrual flow intensity in adult women. The study is quantitative in nature, utilizing a questionnaire with both open-ended and closed-ended questions for data collection, with a total of 59 respondents. Regarding the participants' dietary habits, a significant influence was observed concerning the consumption of produce such as beetroot (p-value: 0.060 for pelvic pain) and zucchini (p-value: 0.064 for pelvic pain; p-value: 0.053 for menstrual intensity) in relation to both pelvic pain and the intensity of menstrual flow. The statistical data suggest that consuming these items at least four times a month may help alleviate the aforementioned symptoms; however, more robust studies are required to establish a more definitive relationship.
Keywords: Endometriosis; Dysmenorrhea; Pelvic pain; Dietary management.

1. INTRODUÇÃO

A endometriose é uma patologia ginecológica crônica estrogênio-dependente que atinge cerca de 5% a 10% das mulheres em idade fértil de acordo com a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) sendo uma doença significativa no que diz respeito ao cenário nacional (FEBRASGO, 2021). Na região norte, Da Costa (2023) aponta que as internações registradas por conta da endometriose foram as menores do país –

no entanto, pelo fato da identificação da doença ser dificultosa, bem como a confusão dos sintomas, não é pertinente que essa informação seja vista com bons olhos. A região norte tem uma vastidão territorial que necessita de uma logística delicada e particular às suas especificidades para que se promova o acesso à saúde.

A hipótese histórica sobre a endometriose é que o seu desenvolvimento pode ser causado por conta do extravasamento do sangue menstrual que se direciona para fora do tecido endometrial, podendo atingir órgãos adjacentes (Sampson, 1927). No entanto, é uma patologia ginecológica crônica onde a sua etiologia não é bem definida, podendo ser multifatorial que sob a óptica hormonal, trata-se de uma doença estrogênio-dependente (Lopes, 2022). Quando o tecido endometrial se encontra fora da cavidade uterina, a sensação de dor surge juntamente com o sangramento característico da menstruação (Lasmar, 2015), fazendo com que se perceba o quão dificultoso é a identificação precoce da endometriose.

A concepção de “dieta” segue por um pensamento de que a sua finalidade é única e exclusivamente para o emagrecimento (Falcato, Graça; 2015), o que acaba limitando a possibilidade de usar a alimentação como uma via de tratamento paliativo para a patologia. Intervenções nutricionais devem ser entendidas como parte da atenção integral à saúde da mulher que busca por um tratamento dos sintomas característicos de suas patologias, principalmente no que diz respeito à endometriose – que acaba por ser interpretada de forma equivocada quantos aos sintomas, retardando o diagnóstico e o devido tratamento (Torres et al; 2021).

As mulheres com endometriose perpassam por algumas condições que podem contribuir com o seu sofrimento decorrente da patologia, a qual as fortes dores – desde a menarca – e a repercussão negativa no meio social, que vem agregada à falta de um diagnóstico definitivo, são as principais (Silva, 2021). No que compete ao tempo médio que se leva entre a manifestação dos primeiros sintomas até o diagnóstico definitivo, Batista (2022) estende a previsão feita pela FEBRASGO para um período de 7 a 10 anos, onde se baseia nos 65,9% das mulheres que tiveram dificuldade em relação ao diagnóstico da patologia e 61,4% delas que passaram por três médicos ou mais – Gonçalves (2022) tem um olhar sobre essa perspectiva dizendo que os médicos não consideram “apenas” as dores fortes relatadas pelas pacientes como fator diagnóstico da endometriose, acrescenta também o quanto pode ser custoso a busca por um diagnóstico definitivo, bem como o desconhecimento da própria doença.

Possibilitando um diálogo entre a dependência de estrogênio da patologia e a abordagem nutricional, a literatura científica ainda não demonstra uma relação causal com o consumo de determinados alimentos com o aumento das dores, De Sousa Carvalho (2020) diz em seus estudos que, na soja, a presença de isoflavonas – um composto fenólico que pertence à classe dos fitoestrógenos – promove uma ligação aos receptores de estrogênio e, consequentemente, uma intensificação dos sintomas da patologia. No entanto, Helbig (2021) verifica em seu estudo transversal que não há uma relação concreta entra o consumo de produtos à base de soja com os sintomas relacionados à endometriose.

Em contrapartida, alguns alimentos como frutas e vegetais verdes podem atuar na redução dos níveis de estrogênio na corrente

sanguínea por meio do ciclo entero-hepático (Ashrafi, 2020) que, consequentemente, promoverão uma melhora nos sintomas da dor.

A nutrição não tem uma vertente que trabalha com a cura de patologias, porém pode-se utilizar abordagens nutricionais para que um tratamento precoce eficiente seja alcançado e, com isso, possibilitar uma qualidade de vida para o público com endometriose. Com a finalidade de destacar a relação entre determinadas substâncias e a condição inflamatória da patologia, Neumann (2023) enfatiza que a curcumina, o resveratrol e níveis séricos de vitamina D contribuem positivamente com o tratamento precoce da endometriose. Da mesma forma, Harris (2018) identifica que frutas contendo um pigmento natural dos carotenoides – a criptoxantina – faz com que a redução nos riscos do desenvolvimento da patologia seja promovida.

Heringer (2023) sugere que a alimentação – ou melhor, a abordagem nutricional – tenha um papel importante na influência do quadro inflamatório da endometriose, assim como o seu tratamento. O autor ainda apresenta uma ideia convergente com Harris (2018) ao informar que uma dieta rica em frutas e vegetais atua com efeito protetor contra a patologia, acrescentando os ácidos graxos como o ômega-3 da mesma maneira que De Almeida Frota (2022) destaca a importância das vitaminas C, D e E. Alguns minerais também se mostram significativos como o zinco, selênio, cálcio e magnésio, atuando tanto na ação anti-inflamatória quanto em um possível tratamento adjacente para a fertilidade (De Oliveira Gomes, 2022).

Diante disso, o objetivo dessa pesquisa é investigar a associação entre frequência do consumo de alimentos e o autorrelato de dor

pélvica e a intensidade do fluxo menstrual em mulheres adultas.

2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de Estudo

O presente artigo sustenta-se em uma pesquisa aplicada de abordagem quantitativa, sustentando-se em método de análise matemático (Manzato; Santos, 2012). Diante dos objetivos, trata-se de um estudo com característica descritiva e transversal, tendo como coleta de dados as informações autorrelatadas por meio de questionário eletrônico semiestruturado.

2.2. Instrumento

O acesso aos dados pertinentes à pesquisa se deu por meio de um questionário semiestruturado eletrônico – por meio da plataforma forms.app – contendo perguntas abertas e fechadas, sendo aplicado no mês de junho de 2024. As respondentes tiveram acesso ao instrumento por meio de um *qr-code* fornecido no momento da interação, não havendo a divulgação do questionário por meio de *link*. É válido destacar que o instrumento final utilizado passou por validação ao ser aplicado um pré-teste a dez participantes escolhidas por conveniência, para que as perguntas se tornassem ainda mais pertinentes com o trabalho.

As perspectivas sustentaram-se nas palavras de Chagas (2000), dizendo que a elaboração de um questionário não se dá apenas pelo conhecimento técnico, mas sim pela composição conjunta com os componentes do instrumento, bem como o conteúdo das perguntas.

Dentre as perguntas fechadas, cabe a atenção a dois grupos: (1) a frequência de consumo alimentar e (2) a autopercepção da intensidade da menstruação. Esse primeiro conta com a investigação do consumo de diversos itens de hortifruti, ultraprocessados, lácteos e panificados que são encontrados na região, sendo divido em "*diariamente*", "*semanalmente*", "*mensalmente*" e "*nunca*". O segundo grupo trata da autopercepção da intensidade da menstruação, dividindo-se em "*baixa*", "*moderada*" e "*intensa*".

2.3. Coleta de Dados

O questionário foi aplicado em uma faculdade particular da cidade de Manaus, onde participaram da pesquisa mulheres a partir dos 18 anos de idade, sem distinção de credo, raça, renda e quaisquer outros aspectos sociais, que se dispuseram a participar de forma anônima e voluntária, após suas respectivas concordâncias com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Ao final da aplicação do instrumento de coleta de dados, alcançou-se o total de 61 respostas onde 2 delas foram descartadas por conta da ausência de parte das respostas, comprometendo a análise da população – sendo assim, a interpretação da característica da amostra conta com 59 respostas válidas.

A presente pesquisa teve o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 79667824.1.0000.5015.

2.4. Análise de Dados

O dados foram analisados por meio do programa Excel®, versão 2016, e submetidos ao teste qui-quadrado para um intervalo de confiança de 95% para que a associação entre determinadas variáveis fossem verificada.

Dentre as correlações, destaca-se duas: (1) o consumo mínimo de quatro vezes mensais de determinados alimentos e a presença de dor pélvica e (2) o consumo mínimo de quatro vezes mensais de determinados alimentos e a intensidade do fluxo menstrual. Todas as variáveis foram submetidas ao teste qui-quadrado, bem como os seus respectivos tamanhos de efeito calculados usando o d de Cohen, onde a relevância entre as correlações foi considerada significativa para p-valor < 0,050 e d de Cohen > 0,500.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo do presente artigo contou com a participação de 59 mulheres, com idade média de 22,1 anos (± 6,3), variando de 18-45 anos e com estatura média de 159,4 cm (± 6,0) e peso corporal médio de 59,6 kg (± 12,4). Considerando o Índice de Massa Corporal, a população apresentou um IMC médio de 23,3 kg/m² (± 4,1) tendo como valor mínimo 16,7 kg/m² e máximo de 38,1 kg/m².

A análise da frequência de resultado identificou que a população estudada não possui hábito de tabagismo (94,9%), mas que uma parcela apresenta o costume de ingerir bebida alcóolica (30,5%).

Quanto a outros aspectos relevantes que dizem respeito à população, verifica-se que é realizada uma média de 3,3 refeições diárias e que aproximadamente 54,0% das mulheres não praticam exercício físico regularmente. Quanto à saúde ginecológica, mais

precisamente sobre informações a respeito do ciclo menstrual, a população mostrou uma menarca média aos 12,1 anos (± 1,5), com 26,9 dias (± 5,1) do ciclo menstrual e com 5,6 dias (± 1,7) para a menstruação. Quanto aos sintomas características da endometriose, a população tem como característica a indicação de dismenorreia em 35,8% (vinte e uma respondentes), disúria em 6,8% (quatro respondentes) e proctalgia em 6,8% (quatro respondentes); sendo que, para esse último sintoma, uma das participantes preferiu não responder.

A tabela 1, mostra a relação do Questionário de Frequência Alimentar (QFA) de itens frequentemente encontrados nas refeições da população brasileira, com a dor pélvica e a intensidade da menstruação. Contudo, é importante destacar que o tamanho da população deve ser considerado como um fator de atenção no momento das devidas análises.

Tabela 1. Relação entre dor pélvica e menstruação intensa com o consumo dos itens abaixo na frequência de pelo menos 4 vezes por mês.

Item	Dor Pélvica		Menstruação Intensa	
	p-valor	Tamanho do Efeito (D de Cohen)	p-valor	Tamanho do Efeito (D de Cohen)
Abacate	0,159	0,413	0,583	0,158
Abobrinha	0,064	0,652	0,053	0,682
Beterraba	0,060	0,532	0,323	0,273
Brócolis	0,861	0,044	0,078	0,463

Carne branca (Frango)	0,453	*	0,574	*
Carne branca (Peixe)	0,032	0,191	0,231	0,313
Carne Vermelha	0,679	0,163	0,116	0,635
Castanha	0,726	0,097	0,628	0,134
Cenoura	0,810	0,066	0,070	0,518
Chia	0,437	0,331	0,668	0,182
Iogurte	0,361	0,235	0,942	0,018
Leite Integral	0,955	0,014	0,564	0,149
Linhaça	0,903	0,052	0,668	0,182
Maçã	0,569	0,161	0,184	0,381
Manga	0,544	0,157	0,069	0,484
Repolho	0,174	0,360	0,093	0,448
Uva	0,075	0,472	0,609	0,132

*: Não foi possível calcular.

Fonte: próprio autor (2026).

Dos itens supracitados, observa-se os resultados dos seguintes itens: a "*Carne branca (Peixe)* " (p-valor = 0,032), a "*Abobrinha*" (p-valor = 0,064) e a "*Beterraba*" (p-valor = 0,060). Apesar do valor da proteína animal indicar que a frequência do consumo contribui positivamente para uma conduta dietoterápica que visa a redução

dos sintomas da dismenorreia (Travassos, 2021), esse item não mostrou um tamanho de efeito significativo (D de Cohen = 0,191) – considerado como de baixo impacto. Em contrapartida, tanto a abobrinha quanto a beterraba mostraram uma medida estatística que se aproxima da validação positiva para o respectivo uso em uma dietoterapia, agregado a um tamanho de efeito considerada como de alto impacto (0,652 e 0,532, respectivamente).

A beterraba é uma raiz tuberosa de fácil acesso e de custo relativamente baixo que se caracteriza como um alimento funcional, podendo ser utilizada em condutas dietoterápicas para as mais diversas finalidades. Destaca-se por conter compostos bioativos como a betalaína (Marques, 2026), que apesar de ser popularmente conhecida como corante, Martinez e colaboradores em 2024 contribuíram com uma revisão a respeito das influências farmacológicas desse composto bioativo e apontaram funcionalidades para o organismo, sendo elas antioxidante, anti-inflamatória, cardiovascular, neuroprotetora, hepatoprotetora e antidiabética, dialogando com Volp; Renhe; Stringueta (2009) que indicam a betalaína como um dos compostos bioativos mais potentes.

Não distante nos aspectos nutricionais, a abobrinha é considerada como fonte de vitaminas do complexo B, fibras alimentares, assim como vitaminas A, C e E, contribuindo com uma alimentação saudável que visa a prevenção e o tratamento de doenças (Paz, 2021). É comum que haja uma confusão popular entre a abobrinha italiana e a abóbora paulista. Porém, apesar de serem alimentos diferentes são da mesma família e, com isso, apresentam diferenças mínimas e não significativas entre os seus compostos bioativos. Ainda sobre a abóbora e seus derivados, Gravil *et al.* (2024) destaca

semelhança entre as funções no organismo que a beterraba, acrescentando a o papel antioxidante ao modular os radicais livres e, dessa forma, atuar no manejo do estado inflamatório do corpo.

Com isso, para que haja uma redução da manifestação dos sintomas característicos do período menstrual – não necessariamente associados à endometriose – como a dismenorreia, o profissional de nutrição deve encorajar um padrão alimentar que seja rico em fontes naturais de antioxidantes, bem como o consumo de fibras alimentares, vitaminas C e E, para que o organismo seja estimulado à regulação hormonal (Da Silva Paz, *et al.*; 2025).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comunidade científica vem, cada vez mais, estudando as influências que endometriose pode causar no organismo da mulher – sejam na perspectiva específica da bioquímica da patologia ou nos aspectos sociais por meio da alimentação. O fato é que a qualidade de vida da mulher com endometriose é comprometida por conta da intensidade da dismenorreia, muitas das vezes classificada como incapacitante, e contar apenas com o tratamento farmacológico nem sempre se mostra eficiente. Uma alimentação saudável consegue alcançar as mais diversas particularidades femininas, sejam a sua condição socioeconômica ou a presença do diagnóstico feito por médico especializado, fazendo com que o organismo tenha substrato energético suficiente para lidar de forma adequada no tratamento dos sintomas.

É importante que se desenvolva a ideia de que o emagrecimento é parte do processo e não necessariamente o objetivo. A conduta dietoterápica para lidar com a dismenorreia deve fornecer, acima de

tudo, substrato energético suficiente e específico para que auxilie o corpo a lidar com as influências bioquímicas da patologia.

Visando o tratamento da dismenorreia, a conduta nutricional adequada não deve seguir por um caminho onde a preocupação perpassa na ideia de se intitular como “anti-inflamatória”, “dieta para endometriose” ou toda e qualquer perspectiva extremista que tem como finalidade a exclusão total de macronutrientes.

Independentemente de como a dieta seja nomeada, ela deve conter itens que – acima de tudo – estejam de acordo com a condição socioeconômica da mulher e, ainda, dentro do contexto da dismenorreia, que tenham aspectos funcionais para que o estado de inflamação a qual o corpo está submetido seja melhor tratado pelo próprio organismo. Sempre destacando que a dieta não tem o papel curativo, mas sim paliativo e que o estilo de vida como um todo influencia positivamente para a melhora dos sintomas.

Desta forma, intencionada a contribuir com as demandas fisiológicas para combater o estado de inflamação do organismo, a conduta dietoterápica deve ser composta por alimentos que sejam fontes naturais de fibras alimentares, vitaminas A, C e E, acrescentando um olhar mais sensível aos compostos bioativos que se fazem presente em vegetais como a beterraba e a abobrinha.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASHRAFI, Mahnaz et al. Diet and the risk of endometriosis in Iranian women: a case- control study. **International Journal of Fertility & Sterility,** v. 14, n. 3, p. 193, 2020.

BATISTA, Joyce de Carvalho; RIBEIRO, Laíza Distretti. Endometriose: o impacto da identificação precoce e do acompanhamento médico. 2022.

CHAGAS, Anivaldo Tadeu Roston. O questionário na pesquisa científica. **Administração on line,** v. 1, n. 1, p. 25, 2000.

DA COSTA, Hildeman Dias et al. Endometriose no Brasil: perfil epidemiológico das internações nos últimos dez anos (2013-2022). **Brazilian Journal of Health Review,** v. 6, n. 3, p. 9484-9495, 2023.

DA SILVA PAZ, Bianca Rocha et al. A influência da alimentação e suplementação na síndrome pré-menstrual: revisão narrativa de literatura. **Nutrição Brasil,** v. 24, n. 2, p. 1476-1489, 2025.

DE ALMEIDA FROTA, Lia; FRANCO, Luíza Jácome; DE ALMEIDA, Simone Gonçalves. A Nutrição e suas implicações na endometriose. **Research, Society and Development,** v. 11, n. 5, p. e14211528017-e14211528017, 2022.

DE OLIVEIRA GOMES, Maíra et al. Os benefícios nutricionais para redução de sintomas e progressão da endometriose. **Research, Society and Development,** v. 11, n. 9, p. e11511931584-e11511931584, 2022.

DE SOUSA CARVALHO, Layonne et al. Ingestão de isoflavonas e biomarcadores de doenças Cardiovasculares em mulheres pós-menopáusicas. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento,** v. 14, n. 86, p. 382-394, 2020.

FALCATO, Joana; GRAÇA, Pedro. A evolução etimológica e cultural do termo “dieta”. **Revista Nutrícias,** n. 24, p. 12-15, 2015.

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Endometriose. São Paulo: FEBRASGO, 2021 (Protocolo FEBRASGO-Ginecologia, n. 78/Comissão Nacional Especializada em Endometriose).

GONÇALVES, Rayra Mirella Rodrigues; LIMA, Ana Victória Mota; SILVA, Ana Letícia Moreira. ASPECTOS SOCIAIS ENVOLVIDOS NO DIAGNÓSTICO TARDIO DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO

HARRIS, H. R. et al. Fruit and vegetable consumption and risk of endometriosis. **Human Reproduction,** v. 33, n.4, p. 715-727, 2018.

Helbig M., Anne-Sophie Vesper A-S., Beyer I., Fehm T. (2021) Does Nutrition Affect Endometriosis?. **Geburtshilfe Frauenheilkd.,** 81(2), 191-199.

HERINGER, Paulina Nunes et al. Nutrição e biomarcadores de Endometriose: possíveis implicações clínicas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** v. 9, n. 8, p. 2155-2166, 2023.

INTEGRATIVA. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia,** v. 10, n. 3, p. 1500-1502, 2022.

LASMAR, Ricardo Bassil; LASMAR, Bernardo Portugal. Endometriose: o que nos leva a suspeitar da doença e quando indicar cirurgia para a paciente com endometriose. **Revista Femina,** v. 43, n. 3, p. 93-95, 2015.

LOPES, Amanda Brandão et al. Abordagem sobre a endometriose: revisão narrativa. **Revista eletrônica Acervo Científico,** v. 42, p. e11022-e11022, 2022.

MANZATO, Antonio José; SANTOS, Adriana Barbosa. A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa. **Departamento de Ciência de Computação e Estatística–IBILCE–UNESP,** v. 17, p. 1-17, 2012.

MARQUES, Julia de Oliveira. Encapsulação de betalaína para aplicação em gelatinas. 2026. 62f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Alimentos) – **Universidade Federal do Pampa,** Campus Bagé, Bagé, 2026.

MARTINEZ, R. M. et al. Betalains: A Narrative Review on Pharmacological MechanismsSupporting the Nutraceutical Potential Towards Health Benefits. Foods, v. 13, n. 3909, 2024.

NEUMANN, Rafaela et.al. A influência da alimentação indivíduos com endometriose: uma revisão sistemática. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento,** v. 17, n. 106, p. 21-36, 2023.

PAZ, Jordana Trindade. Características nutricionais e benefícios da utilização de abóbora em produtos de panificação. 2021.

SAMPSON, John A. Peritoneal endometriosis due to the menstrual dissemination of endometrial tissue into the peritoneal cavity, w.Vol.14, pp. 422-469, 1927.

SILVA, Carla Marins et. al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Anna Nery,** v. 25, p. e20200374, 2021.

TORRES, Juliana Ilky da Silva Lima et al. Endometriose, dificuldades no diagnóstico precoce e a infertilidade feminina: Uma Revisão.

Research, Society and Development, v. 10, n. 6, p. e6010615661-e6010615661, 2021.

TRAVASSOS, Ana Gabriela. Impacto de ácidos graxos essenciais na terapêutica suplementar da dismenorreia primária: uma revisão de ensaios clínicos. **Research, Society and Development,** 2021.

VOLP, Ana Carolina Pinheiro; RENHE, Isis Rodrigues Toledo; STRINGUETA, Paulo Cesar. Pigmentos naturais bioativos. **Alimentos e nutrição Araraquara,** v. 20, n. 1, p. 157-166, 2009.

---

[1] Graduando do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas. Docente do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Orientadora do TCC. Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas. Docente do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Coorientador do TCC. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos. Docente do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail