PBPC ISSN 2674-9432
Qualis A3 CAPES 2021-2024 | DOI - Crossref | Latindex | Google Acadêmico

EFETIVIDADE DA ALIMENTAÇÃO ANTI-INFLAMATÓRIA NO MANEJO DA DOR EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE

Danielly Ferreira da Costa[1], Gabriel Costa Ramos[2], Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas[3], David Silva dos Reis[4]

https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n9p89-101
Artigo recebido em 5 de Setembro e publicado em 3 de Novembro de 2026

REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

RESUMO

A endometriose é uma doença crônica, inflamatória e estrogênio-dependente que acomete cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva, sendo a dor sua manifestação mais incapacitante. A alimentação vem sendo investigada como fator modificável capaz de influenciar mecanismos inflamatórios envolvidos na gênese e na manutenção dessa dor. Este estudo teve como objetivo investigar a efetividade da adoção de padrões alimentares anti-inflamatórios na redução da intensidade e da frequência da dor em mulheres com endometriose. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Google Scholar, com seleção conforme critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Foram analisados estudos observacionais, um estudo prospectivo com grupo controle, uma revisão sistemática, uma metanálise de ensaios clínicos randomizados e um ensaio clínico randomizado cruzado, publicados entre 2022 e 2026, que indicam associação entre padrões alimentares de menor potencial inflamatório e menor intensidade dolorosa, mensurada principalmente pela Escala Visual Analógica. O consumo elevado de carnes vermelhas e de ácidos graxos saturados e trans mostrou-se associado a maior risco e intensidade de sintomas, enquanto dietas ricas em fibras, antioxidantes, laticínios totais e a dieta Low FODMAP associaram-se a efeito protetor, com respostas mais consistentes para sintomas gastrointestinais e dismenorreia do que para dor pélvica crônica. Observou-se, contudo, heterogeneidade metodológica relevante entre os estudos analisados. Conclui-se que a alimentação anti-inflamatória apresenta potencial como estratégia adjuvante no manejo da dor associada à endometriose, mas o número ainda reduzido de ensaios clínicos randomizados limita conclusões causais definitivas, reforçando a necessidade de investigações futuras mais padronizadas.

Palavras-chave: Endometriose. Dieta anti-inflamatória. Dor pélvica. Inflamação. Nutrição.

EFFECTIVENESS OF ANTI-INFLAMMATORY DIET IN PAIN MANAGEMENT IN WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS

ABSTRACT

Endometriosis is a chronic, inflammatory, estrogen-dependent disease affecting approximately 10% of women of reproductive age, with pain as its most disabling manifestation. Diet has been investigated as a modifiable factor capable of influencing inflammatory mechanisms involved in the genesis and maintenance of this pain. This study aimed to investigate the effectiveness of adopting anti-inflammatory dietary patterns in reducing the intensity and frequency of pain in women with endometriosis. This is a narrative literature review, with a qualitative approach, conducted in the PubMed/MEDLINE, SciELO and Google Scholar databases, with selection according to previously defined inclusion and exclusion criteria. Observational studies, a prospective study with a control group, a systematic review, a meta-analysis of randomized controlled trials, and a randomized crossover trial, published between 2022 and 2026, were analyzed, indicating an association between dietary patterns of lower inflammatory potential and lower pain intensity, mainly measured by the Visual Analogue Scale. High consumption of red meat and of saturated and trans fatty acids was associated with higher risk and symptom intensity, whereas diets rich in fiber, antioxidants, total dairy, and the Low FODMAP diet were associated with a protective effect, with more consistent responses for gastrointestinal symptoms and dysmenorrhea than for chronic pelvic pain. Nonetheless, relevant methodological heterogeneity was observed among the studies analyzed. It is concluded that anti-inflammatory diet shows potential as an adjuvant strategy in the management of endometriosis-related pain, but the still limited number of randomized controlled trials limits definitive causal conclusions, reinforcing the need for future, more standardized investigations.

Keywords: Endometriosis. Anti-inflammatory diet. Pelvic pain. Inflammation. Nutrition.

Instituição afiliada – Centro Universitário FAMETRO.

[1] Graduanda do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário FAMETRO. Daniellyferreira549@gmail.com

[2] Graduando do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário FAMETRO. Gabrielramos22360@gmail.com

[3] Orientadora do TCC, Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas. Docente do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário FAMETRO. francisca.freitas@fametro.edu.br

[4] Co-orientador do TCC, Prof. Me. Docente do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário FAMETRO. David.Reis@fametro.edu.br

Autor correspondente: Danielly Ferreira da Costa — Daniellyferreira549@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é caracterizada como uma enfermidade crônica de caráter inflamatório, relacionada à ação do estrogênio, na qual ocorre o crescimento de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina. Essa condição compromete de forma significativa a saúde reprodutiva e a qualidade de vida das mulheres acometidas, sendo reconhecida como um problema de saúde que exige manejo contínuo e abordagem integrada (Giudice et al., 2023; World Health Organization, 2025).

Estima-se que a doença afete cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva no mundo, o que corresponde a aproximadamente 190 milhões de pessoas, configurando-se como um importante problema de saúde pública global (World Health Organization, 2025).

Nesse cenário, a dor destaca-se como o sintoma mais incapacitante, manifestando-se sob a forma de dismenorreia, dispareunia e dor pélvica crônica, interferindo diretamente nas atividades laborais, na vida sexual e no bem-estar geral das pacientes. Apesar da existência de diretrizes que recomendam avaliação estruturada e tratamento individualizado, parcela expressiva das mulheres permanece sintomática, o que evidencia limitações das respostas clínicas convencionais e reforça a necessidade de estratégias adjuvantes voltadas ao controle da dor (Becker et al., 2022).

A mensuração dessa dor tem sido realizada por meio de instrumentos padronizados, como a Escala Visual Analógica (EVA) e a Escala Numérica de Dor, amplamente utilizados para acompanhar a evolução dos sintomas e comparar desfechos entre diferentes intervenções terapêuticas (Becker et al., 2022).

Nesse contexto, a alimentação passou a ser investigada como fator emergente, em razão de sua relação com a inflamação sistêmica, o estresse oxidativo e possíveis efeitos sobre a experiência dolorosa. Estudos observacionais e revisões sistemáticas discutem a associação entre padrões alimentares e a endometriose, particularmente no que se refere à qualidade global da dieta e ao consumo de alimentos ultraprocessados, ainda que persista heterogeneidade metodológica e ausência de consenso sobre qual padrão dietético apresenta maior efetividade na redução da dor (Arab et al., 2022; Nirgianakis et al., 2022).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo geral investigar a efetividade da adoção de padrões alimentares anti-inflamatórios na redução da intensidade e da frequência da dor em mulheres com endometriose. Como objetivos específicos, buscou-se: i) descrever a relação entre endometriose, inflamação e dor, destacando os mecanismos que fundamentam a abordagem nutricional anti-inflamatória; ii) identificar padrões alimentares associados à redução da intensidade da dor mensurada por EVA/VANS; e iii) sintetizar evidências científicas sobre o efeito de padrões alimentares anti-inflamatórios na redução da intensidade da dor em mulheres com endometriose.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, cujo propósito foi reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre a relação entre a alimentação anti-inflamatória e a intensidade da dor em mulheres com endometriose (Frota; Franco; Almeida, 2022).

2.2 Coleta de dados

Foram utilizados artigos científicos indexados nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Google Scholar, publicados no período de 2022 a 2026. Os descritores empregados, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, foram: endometriose/endometriosis, dieta/diet, nutrição/nutrition, inflamação/inflammation, dor/pain e dieta anti-inflamatória/anti-inflammatory diet.

A coleta ocorreu em quatro etapas: (1) busca nas bases de dados com os descritores combinados; (2) triagem por título e resumo; (3) leitura na íntegra dos estudos pré-selecionados; e (4) seleção final conforme os critérios estabelecidos. Foram incluídos estudos com mulheres com diagnóstico de endometriose (clínico, por imagem ou cirúrgico), que avaliassem intervenções ou padrões dietéticos de potencial anti-inflamatório, ou o potencial inflamatório da dieta, com desfechos relacionados à dor mensurada por instrumentos validados (EVA/VAS, escores clínicos). Foram excluídos estudos exclusivamente farmacológicos sem componente dietético, trabalhos sem dados sobre dor, duplicatas, cartas ao editor, resumos de congresso e textos sem acesso ao conteúdo integral.

2.3 Análise de dados

Os estudos selecionados foram organizados em tabela sinóptica contendo autor/ano, delineamento, amostra, tipo de intervenção ou exposição, tempo de acompanhamento e principais desfechos avaliados. Em seguida, procedeu-se à análise temática dos achados, agrupados nas seguintes categorias, definidas a priori conforme o projeto de pesquisa: (a) padrões alimentares anti-inflamatórios e dor; (b) componentes pró-inflamatórios da dieta (carnes processadas, gorduras trans e saturadas) e dor; (c) antioxidantes/polifenóis e sintomas; e (d) efeitos sobre sintomas gastrointestinais associados. A síntese interpretativa destacou convergências, divergências e limitações metodológicas entre os estudos analisados. Por se tratar de revisão de literatura com dados secundários de domínio público, dispensou-se submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, tendo sido resguardados os princípios de integridade científica, rastreabilidade das fontes e fidelidade aos resultados originais, sem manipulação de conclusões (Brasil, 2021; Frota; Franco; Almeida, 2022).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial identificou um conjunto de artigos potencialmente elegíveis. Após a triagem por título e resumo, a leitura na íntegra e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, seis estudos atenderam de forma direta aos critérios relacionados à avaliação de padrões alimentares e desfechos de dor e/ou risco em mulheres com endometriose. Para organizar a apresentação dos achados, os resultados foram agrupados de acordo com o tipo de evidência e com os principais aspectos investigados. As tabelas a seguir apresentam uma síntese dos estudos, seguida da discussão dos resultados e de um comentário final sobre cada conjunto de achados.

3.1 Impacto da alimentação anti-inflamatória nos escores e tipos de dor

Nesta primeira subseção, são apresentados os estudos que avaliaram diretamente a relação entre intervenções dietéticas e os escores ou tipos de dor em mulheres com endometriose. A Tabela 1 reúne os principais dados de delineamento, intervenção, instrumento de avaliação e resultados dos estudos de Van Haaps et al. (2023), Varney et al. (2025) e Meneghetti et al. (2024), permitindo comparar os diferentes desfechos dolorosos investigados.

Tabela 1 – Impacto da alimentação anti-inflamatória nos escores e tipos de dor

Autor (Ano)	Tipo de estudo	Intervenção dietética aplicada	Instrumento de avaliação da dor	Principais resultados na intensidade da dor
Van Haaps *et al.* (2023)	Estudo prospectivo unicêntrico, com grupo controle (n=62)	Dieta Low FODMAP ou dieta da endometriose, com orientação de nutricionista em formação, por 6 meses	Escala Visual Analógica (EVA); questionário EHP-30 (qualidade de vida)	Redução da dor e melhora da qualidade de vida em relação ao basal, com efeito superior ao grupo controle em 3 de 11 domínios avaliados
Varney *et al.* (2025)	Ensaio clínico randomizado, controlado, cruzado, unicego (n=35)	Dieta Low FODMAP (<5 g/dia) fornecida aos participantes, por 28 dias, com washout ≥28 dias	Escala Visual Analógica (escore global de sintomas gastrointestinais e dor abdominal)	60% de respondedoras na dieta Low FODMAP versus 26% no controle (p=0,008); escore de 35 mm versus 58 mm (p<0,001)
Meneghetti *et al.* (2024)	Revisão sistemática com metanálise de ensaios clínicos randomizados (11 ECRs; n=716)	Suplementação de compostos antioxidantes versus placebo	Escalas de dismenorreia, dor pélvica crônica e dispareunia (variáveis entre os ECRs incluídos)	Redução estatisticamente significativa da dismenorreia; sem efeito significativo sobre dor pélvica crônica ou dispareunia

Fonte: elaborado pelos autores (2026).

A comparação entre os três estudos evidencia que o tipo de dor avaliado influencia a magnitude do efeito observado. As intervenções com dieta Low FODMAP apresentaram resultados mais diretamente relacionados aos sintomas gastrointestinais e à dor abdominal, enquanto a suplementação de compostos antioxidantes apresentou resultado significativo para dismenorreia, sem efeito significativo sobre dor pélvica

crônica ou dispareunia (Varney et al., 2025; Meneghetti et al., 2024). No estudo de Van Haaps et al. (2023), a redução da dor e a melhora da qualidade de vida foram observadas após seis meses, embora os autores ressaltem o caráter piloto, unicêntrico, a amostra reduzida e a ausência de randomização. Esses aspectos precisam ser considerados na interpretação dos resultados.

Em síntese, os achados da Tabela 1 indicam que a resposta às intervenções alimentares não é uniforme entre os diferentes tipos de dor. Os resultados são mais consistentes para dismenorreia, dor abdominal e sintomas gastrointestinais do que para dor pélvica crônica, o que reforça a importância de considerar o desfecho específico ao interpretar a efetividade das intervenções nutricionais.

3.2 Padrões alimentares anti-inflamatórios e dor

Além dos resultados diretamente relacionados à dor, é necessário considerar os mecanismos pelos quais nutrientes e compostos bioativos podem interferir nos processos inflamatórios envolvidos na endometriose. A Tabela 2 apresenta os componentes investigados por Liu et al. (2025), Sargazi-Taghazi et al. (2025) e Tsokkou et al. (2026), destacando os mecanismos fisiológicos propostos, os mediadores inflamatórios envolvidos e os principais resultados relacionados à ação imunomoduladora.

Tabela 2 – Mecanismos de ação e componentes alimentares anti-inflamatórios na endometriose

Autor (Ano)	Nutriente/Composto bioativo/Padrão alimentar	Mecanismo fisiológico de ação proposto	Mediadores inflamatórios envolvidos	Ação imunomoduladora
Liu *et al.* (2025)	Ácidos graxos poli-insaturados ômega-3 (EPA e DHA)	Competição com os ácidos graxos ômega-6 pelas vias enzimáticas (ciclo-oxigenase e lipo-oxigenase), modulando a síntese de prostaglandinas e alterando a composição da membrana celular	Prostaglandinas; citocinas pró-inflamatórias	Supressão de genes envolvidos na inflamação; metanálise de 5 ECRs (n=424) mostrou redução da resposta inflamatória, sem efeito estatisticamente significativo sobre a dor
Sargazi-Taghazi *et al.* (2025)	Curcumina (nanocurcumina, 80 mg/dia), como adjuvante ao dienogeste	Inibição das vias NF-κB e COX-2; downregulação da aromatase (CYP19A1) e do receptor de estrogênio β, reduzindo a biossíntese estrogênica local; ação antiangiogênica	NF-κB; COX-2; espécies reativas de oxigênio; inflamassomo NLRP3	Efeito anti-inflamatório e antioxidante sinérgico ao dienogeste; ECR duplo-cego (n=86) com redução da dor e melhora da qualidade de vida e função sexual
Tsokkou *et al.* (2026)	Vitaminas D, C e E (revisão sistemática de 7 ECRs)	Vitamina D liga-se ao receptor VDR em células estromais endometriais, suprimindo citocinas pró-inflamatórias e inibindo a sinalização NF-κB; vitaminas C e E atuam como antioxidantes sequestradores de radicais livres, regenerando-se mutuamente	IL-8; TNF-α; prostaglandinas (vitamina D); malondialdeído; RANTES; IL-6; MCP-1 (vitaminas C/E)	Vitamina D em dose elevada (50.000 UI) reduziu significativamente a dor pélvica e elevou a capacidade antioxidante total; vitaminas C/E reduziram em 43% a dor pélvica diária e em 37% a dismenorreia

Fonte: elaborado pelos autores (2026).

Os três estudos convergem ao apontar que a ação anti-inflamatória dos componentes alimentares investigados envolve, entre outros mecanismos, a modulação da via do NF-κB e a redução de mediadores relacionados ao processo inflamatório. Entretanto, a presença de um mecanismo biologicamente plausível não significa, por si só, que exista redução clinicamente significativa da dor. Liu et al. (2025), por exemplo, identificaram redução da resposta inflamatória com ômega-3, mas não encontraram efeito estatisticamente significativo sobre a dor.

De forma convergente, a revisão sistemática de Nirgianakis et al. (2022), ao analisar estudos em humanos, identificou potencial benefício de intervenções dietéticas, incluindo a dieta mediterrânea, sobre desfechos relacionados à endometriose. Spagnolo et al. (2025) também observaram associação entre padrões alimentares e domínios de dor e qualidade de vida. Esses achados contribuem para a discussão de que a relação entre alimentação e endometriose deve ser analisada considerando o padrão alimentar como um todo, e não apenas nutrientes isolados.

Assim, a Tabela 2 mostra que os mecanismos anti-inflamatórios ajudam a explicar a plausibilidade das intervenções nutricionais, mas não substituem a avaliação dos desfechos clínicos. A evidência disponível indica que alterações bioquímicas e imunológicas podem ocorrer sem necessariamente produzir redução proporcional da dor, tornando necessária a análise conjunta de mecanismos e resultados clínicos.

3.3 Componentes pró-inflamatórios da dieta e dor

Nesta subseção, são discutidos os componentes e padrões alimentares associados a maior potencial inflamatório e sua relação com a endometriose e com os sintomas dolorosos. O estudo observacional de Spagnolo et al. (2025) e a metanálise de Arab et al. (2022) permitem analisar essa relação a partir de perspectivas distintas: o primeiro aborda padrões alimentares e qualidade de vida em mulheres com endometriose, enquanto o segundo investiga a associação entre grupos alimentares, nutrientes e o risco de desenvolvimento da doença.

Em conjunto, esses resultados sustentam a plausibilidade de uma relação entre o perfil inflamatório da alimentação e a endometriose. Entretanto, é importante não equiparar associação com causalidade. Os estudos de Arab et al. (2022) avaliam predominantemente o risco de desenvolvimento da doença, e não diretamente a intensidade da dor em mulheres já diagnosticadas, o que impõe cautela na extrapolação desses achados para o desfecho doloroso.

Portanto, os achados desta subseção devem ser interpretados como evidência de associação e plausibilidade, e não como demonstração de que determinados alimentos, isoladamente, causem ou agravem a dor da endometriose.

3.4 Síntese: convergências, divergências e limitações metodológicas

Considerando os resultados apresentados nas subseções anteriores, esta etapa busca reunir as principais convergências e divergências entre os estudos e destacar as limitações que interferem na interpretação da evidência disponível. A análise conjunta dos estudos evidenciou heterogeneidade metodológica relevante, relacionada ao tipo de delineamento, ao tamanho amostral, ao tempo de acompanhamento e aos instrumentos utilizados para mensuração da dor e da qualidade de vida.

Outro aspecto relevante refere-se à mensuração da adesão alimentar nos estudos observacionais, predominantemente baseada em dados autorreferidos, obtidos por meio de questionários de frequência alimentar, os quais estão sujeitos a vieses de memória e de interpretação. Essa limitação, associada à presença de variáveis de confusão — como uso concomitante de terapias hormonais, nível de atividade física e estado psicológico —, dificulta o isolamento do efeito específico da alimentação sobre a percepção dolorosa (Arab et al., 2022; Allaire; Bedaiwy; Yong, 2023).

Do ponto de vista prático, os achados reforçam que a alimentação anti-inflamatória deve ser compreendida como estratégia complementar, e não substitutiva, às abordagens terapêuticas convencionais da endometriose. A atuação do nutricionista é relevante para a elaboração de planos alimentares individualizados, considerando a viabilidade e a sustentabilidade das intervenções propostas (Barroso et al., 2024; Hearn-Yeates et al., 2025).

Em síntese, a heterogeneidade dos estudos não invalida os achados, mas exige cautela na sua interpretação. Os resultados disponíveis apontam potencial benefício de estratégias nutricionais individualizadas, ao mesmo tempo em que demonstram a necessidade de estudos experimentais mais padronizados para estabelecer efeitos causais com maior segurança.

3.5 Desafios, adesão e qualidade de vida no manejo nutricional da endometriose

A última subseção aborda aspectos relacionados à adesão às modificações alimentares e à qualidade de vida, considerando que a efetividade de uma intervenção nutricional depende também da possibilidade de sua manutenção na rotina. A Tabela 3 reúne estudos que investigaram as experiências das participantes, as barreiras e facilitadores para a adoção de mudanças dietéticas e os impactos percebidos sobre dor e qualidade de vida.

Tabela 3 – Desafios, adesão e qualidade de vida no manejo nutricional da endometriose

Autor (Ano)	Delineamento e acompanhamento	Fatores facilitadores e barreiras para adesão	Impacto na qualidade de vida	Recomendações dos autores para a prática clínica
Hearn-Yeates *et al.* (2025)	Estudo transversal (survey on-line), sem acompanhamento longitudinal; mais de 1.200 respondentes	Facilitador: orientação por redes sociais ou por profissional de saúde; barreira: nenhuma modificação isolada foi percebida como benéfica por todas as respondentes, e nenhuma delas ajudou a totalidade das participantes	Escores de dor significativamente menores entre quem percebeu melhora com a modificação dietética (mediana 4,0) em comparação a quem não percebeu melhora (mediana 5,0; p<0,001)	Necessidade de orientação profissional estruturada, dada a heterogeneidade de respostas individuais às modificações dietéticas testadas
Armour *et al.* (2021)	Estudo transversal (survey), referente aos 6 meses anteriores à coleta (n=484)	Facilitador: uso de estratégias de autogestão por 76% das respondentes, sendo 44% delas dietéticas; barreira: dificuldade de adesão (fator não fisiológico) relatada como limitante da efetividade a longo prazo	Redução moderada ou maior do uso de medicação relatada por quase metade das respondentes; nenhuma estratégia dietética isolada superior às demais	Recomenda-se pesquisa prospectiva para esclarecer a relação entre adesão às estratégias dietéticas e mudanças em medicação e sintomas
Barroso *et al.* (2024)	Revisão sistemática de 23 artigos publicados nos 10 anos anteriores (bases PubMed e MedLine)	Facilitador: adesão exclusiva e continuada a uma estratégia alimentar rica em nutrientes e antioxidantes; barreira implícita: a ausência de exclusividade/continuidade compromete o benefício observado	Melhor qualidade de vida associada ao controle alimentar, com efeitos positivos relatados sobre dor, inflamação e fluxo sanguíneo	Recomenda-se implementar intervenções nutricionais de forma preventiva e correta, associadas à prática de atividade física, para melhor qualidade de vida

Fonte: elaborado pelos autores (2026).

Os três estudos, de natureza predominantemente transversal e observacional, convergem quanto à ausência de uma estratégia dietética universalmente superior às demais e destacam a dificuldade de adesão como uma barreira importante ao manejo nutricional sustentado (Armour et al., 2021; Hearn-Yeates et al., 2025). Hearn-Yeates et al. (2025) observaram diferença nos escores de dor entre participantes que perceberam melhora com modificações dietéticas e aquelas que não perceberam, enquanto Armour et al. (2021) identificaram uso frequente de estratégias de autogestão, incluindo estratégias dietéticas. Barroso et al. (2024), por sua vez, reuniu evidências de estudos anteriores sobre alimentação e endometriose.

Como comentário final, os dados apresentados na Tabela 3 reforçam que a adesão e a resposta individual devem ser consideradas na prática nutricional. A literatura reunida não sustenta uma estratégia alimentar única para todas as mulheres, mas aponta a importância de acompanhamento profissional e de intervenções que possam ser mantidas de forma adequada ao contexto de cada paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão narrativa permitiu identificar que padrões alimentares de menor potencial inflamatório, caracterizados por maior consumo de laticínios, frutas, vegetais, componentes antioxidantes e pela adoção da dieta Low FODMAP, associam-se a menor intensidade de dor e a melhores desfechos de qualidade de vida em mulheres com endometriose, enquanto o consumo elevado de carnes vermelhas e de ácidos graxos saturados e trans relaciona-se a maior risco e possivelmente a maior intensidade dos sintomas. Os dois ensaios clínicos randomizados incluídos nesta revisão (Meneghetti et al., 2024; Varney et al., 2025) fortalecem essa evidência ao demonstrar, com maior rigor experimental, benefício da suplementação antioxidante sobre a dismenorreia e da dieta Low FODMAP sobre sintomas gastrointestinais e dor abdominal, ainda que sem efeito consistente sobre a dor pélvica crônica.

Entretanto, a heterogeneidade metodológica identificada entre os estudos analisados — no que se refere ao delineamento, ao tamanho amostral, ao tempo de intervenção e aos instrumentos de mensuração da dor — limita a generalização dos achados e impede o estabelecimento de recomendações dietéticas definitivas e universalmente aplicáveis. Embora o número de ensaios clínicos randomizados voltados especificamente à dor pélvica crônica na endometriose ainda seja reduzido, os resultados de Meneghetti et al. (2024) e Varney et al. (2025) indicam uma tendência de consolidação de evidências de maior qualidade metodológica, o que representa a principal lacuna a ser continuamente suprida por investigações futuras.

Conclui-se que a alimentação anti-inflamatória apresenta potencial relevante como estratégia adjuvante no manejo da dor associada à endometriose, devendo ser integrada a uma abordagem terapêutica multiprofissional. Recomenda-se que estudos futuros priorizem delineamentos experimentais controlados, com padronização dos instrumentos de avaliação da dor e maior controle de variáveis de confusão, de modo a consolidar evidências que subsidiem diretrizes nutricionais mais seguras e aplicáveis à prática clínica no cuidado à saúde da mulher.

5 REFERÊNCIAS

ALLAIRE, Catherine; BEDAIWY, Mohamed A.; YONG, Paul J. Diagnosis and management of endometriosis. **CMAJ**, v. 195, n. 10, p. E363–E371, 2023. DOI: 10.1503/cmaj.220637.

ARAB, Arman; KARIMI, Elham; VINGRYS, Kristina; KELISHADI, Mahnaz Rezaei; MEHRABANI, Sanaz; ASKARI, Gholamreza. Food groups and nutrients consumption and risk of endometriosis: a systematic review and meta-analysis of observational studies. **Nutrition Journal**, v. 21, art. 58, 2022. DOI: 10.1186/s12937-022-00812-x.

ARMOUR, Mike; MIDDLETON, Alexandra; LIM, Siew; SINCLAIR, Justin; VARJABEDIAN, David; SMITH, Caroline A. Dietary practices of women with endometriosis: a cross-sectional survey. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 27, n. 9, p. 771–777, 2021. DOI: 10.1089/acm.2021.0068.

BARNARD, Neal D. *et al.* Nutrition in the prevention and treatment of endometriosis. **Frontiers**

in Nutrition, v. 10, 2023. DOI: 10.3389/fnut.2023.1089891.

BARROSO, Angela Mayla Cipriano de Paula *et al.* A importância da alimentação saudável para o tratamento das mulheres em idade fértil com endometriose: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 8, e2513846527, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i8.46527.

BECKER, C. M. *et al.* ESHRE guideline: endometriosis. **Human Reproduction Open**, v. 2022, n. 2, hoac009, 2022. DOI: 10.1093/hropen/hoac009.

BORONCSOK, Dóra; FILÓ, Anna; TÖRÖK, Marianna; VÁGÓ, Hajnalka; ÁCS, Nándor; SOBEL, Gábor. The role of lifestyle and diet in the treatment of endometriosis: a review. **Nutrients**, v. 18, n. 1, art. 142, 2026. DOI: 10.3390/nu18010142.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes metodológicas: elaboração de parecer técnico-científico (PTC)**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

FROTA, Lia de Almeida; FRANCO, Luíza Jácome; ALMEIDA, Simone Gonçalves de. A nutrição e suas implicações na endometriose. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, e14211528017, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i5.28017.

GIUDICE, Linda C. *et al.* Endometriosis in the era of precision medicine and impact on sexual and reproductive health across the lifespan and in diverse populations. **The FASEB Journal**, v. 37, n. 9, e23130, 2023. DOI: 10.1096/fj.202300907.

HEARN-YEATES, F. *et al.* Dietary modification and supplement use for endometriosis pain management: survey study. **JAMA Network Open**, 2025.

LEAL, Ana Clara Vilela *et al.* Explorando a relação entre a endometriose e a alimentação: uma revisão narrativa da literatura. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 8, p. 1–11, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N8-033.

LIU, Erniao; WANG, Qianting; BAI, Yaoxian; ZHANG, Xi; WANG, Jingfang. Effect of omega-3 polyunsaturated fatty acid on endometriosis. **Clinics**, v. 80, art. 100654, 2025. DOI: 10.1016/j.clinsp.2025.100654.

MENEGHETTI, Jéssica Kleinkauff; PEDROTTI, Mirela Tschiedel; COIMBRA, Isabel Meneghetti; DA CUNHA-FILHO, João Sabino Lahorgue. Effect of dietary interventions on endometriosis: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Reproductive Sciences**, v. 31, p. 3613–3623, 2024. DOI: 10.1007/s43032-024-01701-w.

NIRGIANAKIS, Konstantinos; EGGER, Katharina; KALAITZOPOULOS, Dimitrios R.; LANZ, Susanne; BALLY, Lia; MUELLER, Michael D. Effectiveness of dietary interventions in the treatment of endometriosis: a systematic review. **Reproductive Sciences**, v. 29, n. 1, p. 26–42, 2022. DOI: 10.1007/s43032-020-00418-w.

SARGAZI-TAGHAZI, Mahjoob; GHAZNAVI, Habib; SHEERVALILOU, Roghayeh; RAZAVI, Maryam; SEPIDARKISH, Mahdi. Add-on effect of curcumin to dienogest in patients with endometriosis: a randomized, double-blind, controlled trial. **Phytomedicine**, v. 141, art. 156715, 2025. DOI: 10.1016/j.phymed.2025.156715.

SPAGNOLO, Emanuela; DÍAZ FUENTES, Blanca; LÓPEZ, Ana; ALONSO DE CELADA, Ricardo; BUÑO, Antonio; RAMIRO-CORTIJO, David; HERNÁNDEZ, Alicia. Impact of dietary patterns on pain and quality of life in ovarian and deep endometriosis: observational study for nutritional interventions. **BMC Women's Health**, v. 25, art. 613, 2025. DOI: 10.1186/s12905-025-04148-6.

TSOKKOU, Sophia; MATSAS, Alkis; KONSTANTINIDIS, Ioannis; KAROPOULOU, Evaggelia; PAPAMITSOU, Theodora; STAMOULA, Eleni. Therapeutic effects of vitamins in endometriosis patients: a systematic review of randomized controlled trials. **International Journal of Molecular**

Sciences, v. 27, n. 3, art. 1476, 2026. DOI: 10.3390/ijms27031476.

VAN HAAPS, A. P.; WIJBERS, J. V.; SCHREURS, A. M. F.; VLEK, S.; TUYNMAN, J.; DE BIE, B.; DE VOGEL, A. L.; VAN WELY, M.; MIJATOVIC, V. The effect of dietary interventions on pain and quality of life in women diagnosed with endometriosis: a prospective study with control group. **Human Reproduction**, v. 38, n. 12, p. 2433–2446, 2023. DOI: 10.1093/humrep/dead214.

VARNEY, Jane E.; SO, Daniel; GIBSON, Peter R.; RHYS-JONES, Dakota; LEE, Yuet Sang Jimmy; FISHER, Jane; MOORE, Judith S.; RATNER, Roni; MORRISON, Mark; BURGELL, Rebecca E.; MUIR, Jane G. Clinical trial: effect of a 28-day low FODMAP diet on gastrointestinal symptoms associated with endometriosis (EndoFOD) — a randomised, controlled crossover feeding study. **Alimentary Pharmacology & Therapeutics**, v. 61, n. 12, p. 1889–1903, 2025. DOI: 10.1111/apt.70161.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Endometriosis**. Geneva: WHO, 2025.