Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32178

INFLUÊNCIA DOS HÁBITOS ALIMENTARES NA INFLAMAÇÃO E NOS SINTOMAS DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE

INFLUENCE OF DIETARY HABITS ON INFLAMMATION AND SYMPTOMS IN WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS

INFLUENCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LA INFLAMACIÓN Y LOS SÍNTOMAS DE MUJERES CON ENDOMETRIOSIS

Ana Caroline Alves Alecrim[1]
Cristina Maria Silva de Santana[2]
Iasmin Alves Menezes[3]
Luciana Thais Rangel Souza[4]
Amanda Santos Alves Freire[5]

RESUMO: Esse artigo buscou analisar as evidências sobre a relação entre alimentação, processos inflamatórios e manifestações clínicas da endometriose, identificando padrões alimentares, componentes dietéticos e estratégias nutricionais investigados na literatura recente. Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed, LILACS e SciELO, incluindo estudos publicados entre janeiro de 2021 e abril de 2026, em português, inglês e espanhol. Foram identificadas 541 publicações, das quais 25 estudos foram selecionados após a aplicação dos critérios de elegibilidade. A qualidade metodológica foi avaliada pelos instrumentos do Joanna Briggs Institute (JBI) e pela escala SANRA. Os resultados indicaram possíveis associações entre padrões alimentares de melhor qualidade e desfechos mais favoráveis, enquanto dietas com maior potencial inflamatório foram relacionadas à maior ocorrência da endometriose em estudos observacionais. A dieta com baixo teor de FODMAP apresentou resultados mais favoráveis para sintomas gastrointestinais, enquanto as evidências sobre dieta mediterrânea, exclusão do glúten e nutrientes específicos foram heterogêneas. Conclui-se que a alimentação pode estar relacionada às manifestações da endometriose, porém são necessários estudos mais robustos para estabelecer recomendações definitivas.

Palavras-chave: Alimentação. Nutrição. Qualidade de vida.

[1] Discente do curso de Medicina da Faculdade Afya de Itabuna.
[2] Discente do curso de Medicina da Faculdade Afya de Itabuna.
[3] Discente do curso de Medicina da Faculdade Afya de Itabuna.
[4] Orientadora. Cirurgiã-dentista. Mestra em Saúde da Família. Docente da Faculdade UNEX de Itabuna.
[5] Coorientadora. Letróloga. Bióloga. Mestra. Doutoranda em Educação na UNADES. Docente do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

ABSTRACT: This article aimed to analyze the evidence regarding the relationship between diet, inflammatory processes, and the clinical manifestations of endometriosis, identifying dietary patterns, dietary components, and nutritional strategies investigated in recent literature. This is an integrative review with a descriptive character and qualitative approach, conducted using the PubMed, LILACS, and SciELO databases, including studies published between January 2021 and April 2026 in Portuguese, English, and Spanish. A total of 541 publications were identified, of which 25 studies were selected after applying the eligibility criteria. Methodological quality was evaluated using the Joanna Briggs Institute (JBI) appraisal tools and the SANRA scale. The results indicated potential associations between higher-quality dietary patterns and more favorable outcomes, whereas diets with higher inflammatory potential were associated with a higher occurrence of endometriosis in observational studies. The low-FODMAP diet demonstrated more favorable results for gastrointestinal symptoms, whereas evidence regarding the Mediterranean diet, gluten exclusion, and specific nutrients was heterogeneous. It is concluded that diet may be linked to the manifestations of endometriosis; however, more robust studies are required to establish definitive recommendations.

Keywords: Food. Nutrition. Quality of life.

RESUMEN: Este artículo buscó analizar la evidencia sobre la relación entre la alimentación, los procesos inflamatorios y las manifestaciones clínicas de la endometriosis, identificando patrones alimentarios, componentes dietéticos y estrategias nutricionales investigados en la literatura reciente. Se trata de una revisión integradora, de carácter descriptivo y enfoque cualitativo, realizada en las bases de datos PubMed, LILACS y SciELO, que incluyó estudios publicados entre enero de 2021 y abril de 2026, en portugués, inglés y español. Se identificaron 541 publicaciones, de las cuales se seleccionaron 25 estudios tras la aplicación de los criterios de elegibilidad. La calidad metodológica se evaluó mediante los instrumentos del Joanna Briggs Institute (JBI) y la escala SANRA. Los resultados indicaron posibles asociaciones entre patrones alimentarios de mayor calidad y desenlaces más favorables, mientras que las dietas con mayor potencial inflamatorio se relacionaron con una mayor ocurrencia de endometriosis en estudios observacionales. La dieta baja en FODMAP mostró resultados más favorables para los síntomas gastrointestinales, mientras que la evidencia sobre la dieta mediterránea, la exclusión del gluten y nutrientes específicos fue heterogénea. Se concluye que la alimentación puede estar relacionada con las manifestaciones de la endometriosis; sin embargo, se necesitan estudios más robustos para establecer recomendaciones definitivas.

Palabras clave: Alimentación. Nutrición. Calidad de vida.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, acometendo milhões de mulheres em idade reprodutiva em todo o mundo. Trata-se de uma condição complexa e multifatorial, frequentemente associada a manifestações como dor pélvica crônica, dismenorreia, dispareunia, alterações intestinais e fadiga, as quais podem comprometer significativamente a qualidade de vida e o bem-estar das mulheres acometidas. Essas

repercussões evidenciam a relevância clínica e social da doença, especialmente diante dos impactos de suas manifestações em diferentes dimensões da vida das mulheres (Bogusz; Górnicka, 2024).

Apesar dos avanços no diagnóstico e no tratamento da endometriose, a persistência de manifestações clínicas em parte das mulheres tem contribuído para o interesse pela investigação de fatores relacionados ao estilo de vida potencialmente associados à doença e às suas manifestações. Sua complexidade envolve a interação entre processos inflamatórios, alterações imunológicas e estresse oxidativo, mecanismos potencialmente relacionados à manutenção das lesões e à manifestação dos sintomas. Nesse contexto, a alimentação tem recebido crescente atenção por sua possível relação com a modulação desses mecanismos. Diferentes padrões alimentares e componentes da dieta vêm sendo investigados quanto à sua associação com processos inflamatórios e manifestações clínicas da endometriose. Entretanto, embora estudos recentes apontem possíveis relações entre alimentação, inflamação e sintomas da doença, as evidências disponíveis ainda são heterogêneas e não permitem estabelecer conclusões definitivas ou relações causais (Tassinari *et al.*, 2023; Abulughod; Valakas; El-Assaad, 2024).

Paralelamente ao crescente interesse científico acerca da alimentação na endometriose, observa-se que muitas mulheres diagnosticadas com a doença realizam modificações alimentares na tentativa de aliviar os sintomas e melhorar o bem-estar. Entre as práticas relatadas estão a redução do consumo de determinados alimentos, a adoção de padrões alimentares considerados anti-inflamatórios e a restrição de componentes específicos da dieta, como o glúten. Alguns estudos demonstram que mulheres com endometriose relatam percepção de melhora dos sintomas após determinadas modificações alimentares, especialmente em relação à dor e ao bem-estar geral. Esses achados, contudo, devem ser interpretados com cautela, uma vez que percepções autorreferidas e resultados provenientes de estudos observacionais não são suficientes para demonstrar benefícios clínicos objetivos ou efeitos sobre os processos inflamatórios relacionados à doença. Assim, apesar da frequência dessas práticas, permanecem incertezas quanto à associação entre hábitos alimentares, processos inflamatórios e manifestações clínicas da endometriose (Krabbenborg *et al.*, 2021; Bogusz; Górnicka, 2024).

Embora o número de estudos sobre alimentação e endometriose tenha aumentado, os resultados permanecem divergentes. Pesquisas realizadas com mulheres diagnosticadas com a doença têm avaliado diferentes padrões e intervenções alimentares, apresentando resultados

distintos quanto à dor e a outros desfechos clínicos. (Nirgianakis *et al.*, 2022; Sverrisdóttir *et al.*, 2022; Van Haaps *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, torna-se relevante analisar de forma integrada as evidências disponíveis acerca da alimentação no contexto da endometriose, considerando tanto sua possível associação com processos inflamatórios quanto com as manifestações clínicas da doença. A sistematização dos estudos recentes pode contribuir para identificar os padrões alimentares e componentes da dieta investigados, os principais desfechos avaliados e a consistência dos resultados encontrados, além de evidenciar limitações metodológicas e lacunas ainda presentes na literatura. Nesse sentido, a análise integrada dessas evidências pode favorecer uma compreensão mais consistente acerca das possíveis relações entre alimentação, inflamação e manifestações clínicas da endometriose, sem atribuir efeitos terapêuticos ou relações causais que ainda não estejam suficientemente estabelecidos

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, conduzida com base em recomendações metodológicas específicas para esse tipo de revisão. A revisão integrativa permite reunir e sintetizar evidências provenientes de diferentes estudos, possibilitando uma compreensão abrangente da temática e a integração de diferentes delineamentos metodológicos. Para sua condução, foram consideradas as etapas de formulação da questão norteadora, definição da estratégia de busca, estabelecimento dos critérios de elegibilidade, identificação e seleção dos estudos, extração e organização dos dados, avaliação da qualidade metodológica e análise e síntese dos achados (Valencia-Contrera *et al.*, 2024)

A busca dos estudos foi realizada entre março e abril de 2026 nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A estratégia de busca foi elaborada a partir dos conceitos centrais relacionados à endometriose e à alimentação, utilizando descritores controlados e termos livres combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Na PubMed, o descritor controlado MeSH *Endometriosis* foi combinado ao descritor *Diet* e aos termos relacionados à alimentação e nutrição *Nutrition*, *Dietary Patterns* e *Food*, resultando na estratégia: (“*Endometriosis*”) AND (“*Nutrition*” OR “Diet” OR “*Dietary Patterns*” OR “*Food*”). Nas demais bases, os termos e a sintaxe foram adaptados às suas respectivas especificidades. A utilização de diferentes termos teve como finalidade ampliar a recuperação de estudos relacionados aos

hábitos e padrões alimentares, nutrientes, alimentos e intervenções dietéticas no contexto da endometriose.

Foram incluídos estudos publicados entre janeiro de 2021 e abril de 2026, redigidos em português, inglês ou espanhol, disponíveis em texto completo e que apresentassem relação direta com a temática investigada. Foram considerados estudos primários e revisões da literatura que abordassem aspectos relacionados à alimentação e à endometriose, incluindo padrões alimentares, consumo de alimentos, nutrientes, compostos bioativos, intervenções dietéticas, processos inflamatórios, manifestações clínicas ou qualidade de vida. Foram excluídos estudos duplicados entre as bases consultadas, publicações fora do período estabelecido, estudos sem relação direta com a questão investigada, trabalhos que abordassem exclusivamente tratamentos farmacológicos ou cirúrgicos sem analisar aspectos relacionados à alimentação e estudos cujo texto completo não estivesse disponível para avaliação. Também foram excluídos editoriais, cartas ao editor, relatos de caso, resumos de eventos, protocolos de pesquisa e outros documentos que não apresentassem resultados pertinentes aos objetivos da revisão.

O processo de seleção ocorreu em etapas subsequentes, iniciando-se pela identificação e exclusão das duplicatas, seguida da leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, da leitura na íntegra das publicações potencialmente elegíveis. A seleção foi realizada por três pesquisadoras, de forma independente, e eventuais divergências quanto à elegibilidade foram discutidas até a obtenção de consenso. Nos casos em que o texto completo não pôde ser obtido, o estudo foi excluído da etapa de análise, sendo essa exclusão relacionada à indisponibilidade de acesso e não à qualidade metodológica ou científica da publicação. O percurso de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, bem como os respectivos motivos de exclusão, foi registrado para posterior apresentação nos resultados da revisão. A triagem dos estudos compreendeu a análise dos títulos e resumos, seguida da leitura dos textos completos das publicações potencialmente elegíveis. A seleção dos estudos foi realizada por três pesquisadoras, de forma independente, e eventuais divergências quanto à elegibilidade foram discutidas entre as pesquisadoras até a obtenção de consenso. Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem relação direta com a temática investigada e trabalhos que abordassem exclusivamente aspectos farmacológicos ou cirúrgicos da endometriose, sem contemplar a influência da alimentação. O percurso de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, bem

como os respectivos motivos de exclusão, foi registrado para apresentação nos resultados da revisão.

A extração dos dados dos estudos incluídos foi realizada de forma padronizada, considerando autor e ano de publicação, país, delineamento metodológico, padrão alimentar, alimento, nutriente ou composto bioativo investigado, intervenção dietética, desfechos avaliados, principais resultados e limitações. Os dados foram organizados em instrumento próprio, permitindo a sistematização e comparação das informações entre os estudos. A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada por meio dos instrumentos de avaliação crítica do *Joanna Briggs Institute* (JBI), selecionados conforme o delineamento metodológico de cada estudo, e da escala SANRA para avaliação das revisões narrativas. A avaliação foi conduzida pelas três pesquisadoras, de forma independente, e eventuais discordâncias foram discutidas até a obtenção de consenso. Foram considerados aspectos relacionados ao delineamento, população ou amostra, métodos empregados, análise dos dados e consistência dos resultados (Baethge; Goldbeck-Wood; Mertens, 2019; JBI, 2020).

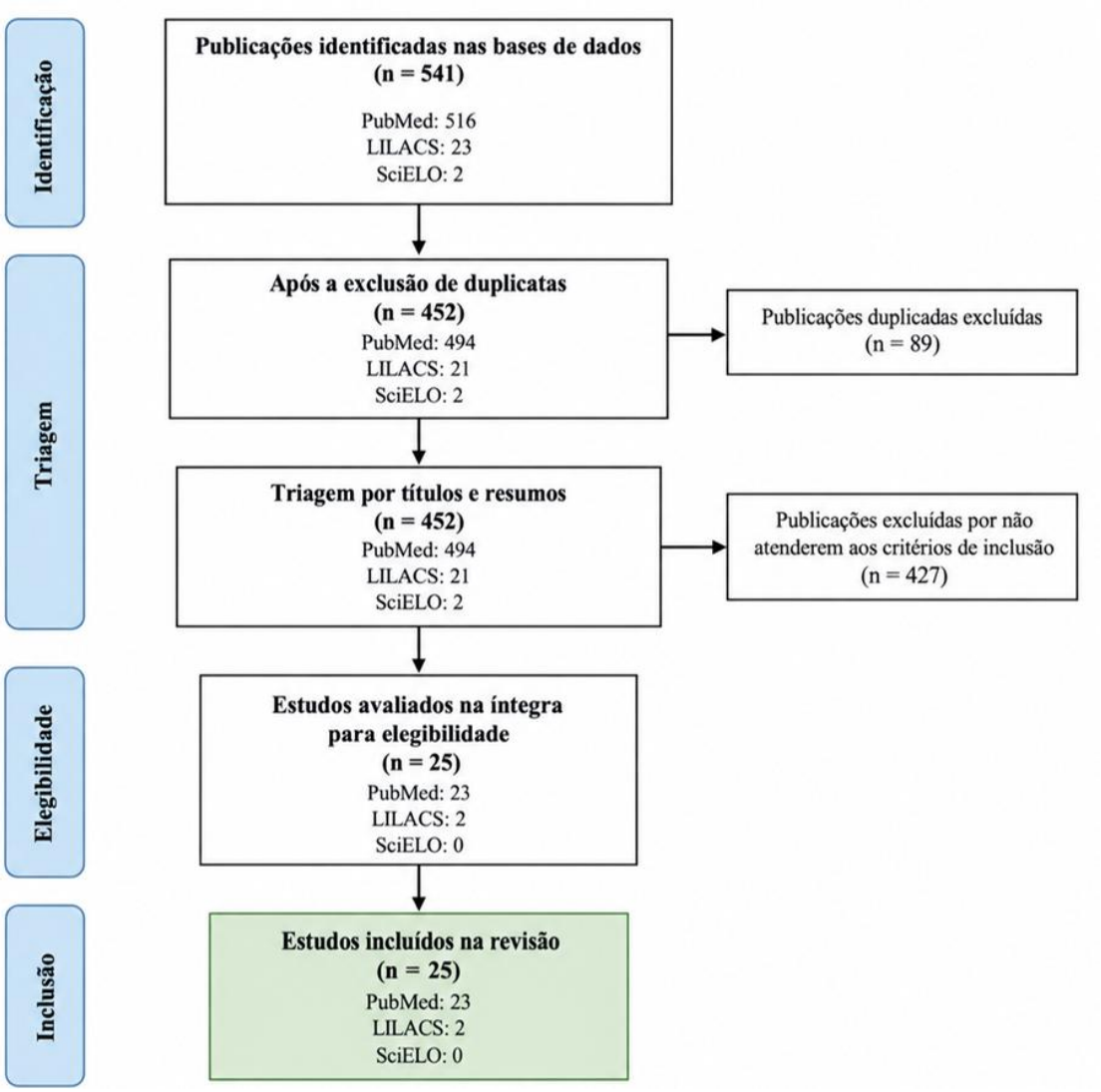
Durante o desenvolvimento desta revisão, foi utilizada ferramenta de inteligência artificial generativa (ChatGPT, OpenAI) como recurso auxiliar para revisão linguística, organização textual e aprimoramento da clareza e coesão da redação. A ferramenta não foi empregada na definição dos critérios de elegibilidade, seleção dos estudos, extração ou interpretação dos dados, nem na avaliação da qualidade metodológica. Todo o conteúdo produzido com auxílio da inteligência artificial foi revisado criticamente pelas pesquisadoras, que permaneceram responsáveis pela análise, interpretação e versão final do manuscrito.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca realizada nas bases de dados identificou inicialmente 541 publicações, sendo 516 na PubMed, 23 na LILACS e duas na SciELO. Após a exclusão de 89 duplicatas, 452 estudos permaneceram para triagem por títulos e resumos e posterior avaliação de elegibilidade. Ao final desse processo, 427 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios estabelecidos, resultando em 25 estudos incluídos na revisão, dos quais 23 foram provenientes da PubMed e dois da LILACS. Nenhuma das publicações identificadas na SciELO atendeu aos critérios de elegibilidade (Figura 1). Esse processo resultou em um conjunto de estudos com diferentes delineamentos e perspectivas de investigação, permitindo analisar a relação entre alimentação

e endometriose tanto em relação à ocorrência da doença quanto aos mecanismos biológicos, às manifestações clínicas e às intervenções dietéticas investigadas.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão. Itabuna, Bahia, Brasil



Fonte: Alecrim, Santana e Menezes, 2026.

Quanto à qualidade metodológica, 19 estudos (76%) foram classificados como de qualidade muito boa e seis (24%) como de qualidade boa, não sendo identificados estudos classificados como regulares ou de baixa qualidade. A avaliação foi realizada mediante instrumentos do Joanna Briggs Institute (JBI), de acordo com o delineamento dos estudos, e pela escala SANRA para as revisões narrativas, conforme apresentado no Quadro 1. Embora a avaliação tenha indicado qualidade metodológica predominantemente favorável, a diversidade dos delineamentos incluídos deve ser considerada na interpretação conjunta das evidências, uma

vez que estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões apresentam diferentes possibilidades e limitações para sustentar associações ou efeitos de intervenções.

Quadro 1 – Avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos na revisão integrativa. Itabuna, Bahia, Brasil

Autor/ano	Delineamento	Instrumento de avaliação	Classificação da qualidade metodológica
Krabbenborg et al. (2021)	Estudo observacional	JBI	Muito boa
Arman et al. (2022)	Revisão sistemática e metanálise	JBI	Muito boa
Nirgianakis et al. (2022)	Revisão sistemática	JBI	Muito boa
Sverrisdóttir et al. (2022)	Revisão sistemática	JBI	Boa
Barnard et al. (2023)	Revisão narrativa	SANRA	Muito boa
Hu et al. (2023)	Estudo observacional	JBI	Muito boa
Liu et al. (2023)	Análise populacional	JBI	Muito boa
Mazza et al. (2023)	Estudo transversal	JBI	Muito boa
Tassinari et al. (2023)	Revisão narrativa	SANRA	Muito boa
Van Haaps et al. (2023)	Estudo prospectivo com grupo controle	JBI	Muito boa
Abulughod; Valakas; El-Assaad (2024)	Revisão	SANRA	Muito boa
Bogusz; Górnicka (2024)	Estudo piloto	JBI	Muito boa
Cano-Herrera et al. (2024)	Revisão	SANRA	Muito boa
Dougan et al. (2024)	Estudo prospectivo	JBI	Boa
Van Haaps et al. (2024)	Revisão narrativa	SANRA	Boa
Chen et al. (2025)	Estudo transversal	JBI	Muito boa
Martire et al. (2025)	Revisão narrativa	SANRA	Muito boa
Neri et al. (2025)	Umbrella review	SANRA	Muito boa
Noormohammadi et al. (2025)	Estudo observacional	JBI	Muito boa
Spagnolo et al. (2025)	Estudo observacional	JBI	Boa
Varney et al. (2025)	Ensaio clínico randomizado, controlado e crossover	JBI	Muito boa
Boroncsok et al. (2026)	Revisão narrativa	SANRA	Muito boa
Rodríguez; Beres (2026)	Revisão sistemática	JBI	Boa
Szczuko et al. (2026)	Revisão	JBI	Muito boa
Wilder et al. (2026)	Revisão narrativa	SANRA	Boa

Fonte: Alecrim, Santana e Menezes, 2026.

Legenda: JBI – Joanna Briggs Institute; SANRA – Scale for the Assessment of Narrative Review Articles.

Os 25 estudos incluídos apresentaram diversidade quanto aos objetivos, delineamentos e aspectos investigados. Foram identificadas pesquisas direcionadas à qualidade e aos padrões alimentares, ao potencial inflamatório da dieta, ao consumo de nutrientes e compostos bioativos, às manifestações clínicas da endometriose e aos efeitos de intervenções dietéticas

específicas. A síntese das características e dos principais achados dos estudos encontra-se apresentada no Quadro 2. A análise integrada dessas publicações evidencia que a relação entre alimentação e endometriose não se restringe ao consumo isolado de alimentos ou nutrientes, envolvendo diferentes padrões alimentares, possíveis mecanismos inflamatórios e metabólicos e repercussões sobre manifestações clínicas da doença.

Quadro 2 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa, em ordem cronológica de publicação. Itabuna, Bahia, Brasil

Autor/ano	Delineamento/abordagem	Aspecto investigado	Principais achados	Contribuição para a revisão
Krabbenborg et al. (2021)	Estudo observacional	Qualidade da dieta e mudanças alimentares	Mulheres com endometriose apresentaram menor qualidade global da dieta; mudanças alimentares foram relacionadas à percepção de melhora dos sintomas, especialmente da dor.	Evidencia mudanças alimentares adotadas pelas mulheres e a necessidade de cautela na interpretação de resultados autorreferidos.
Arman et al. (2022)	Revisão sistemática e metanálise de estudos observacionais	Grupos alimentares, nutrientes e endometriose	Identificou associações entre grupos alimentares, nutrientes e ocorrência de endometriose, com achados relacionados ao consumo de carnes, gorduras e laticínios.	Demonstra a diversidade das associações encontradas para diferentes componentes da alimentação.
Nirgianakis et al. (2022)	Revisão sistemática	Intervenções dietéticas	Evidenciou heterogeneidade entre as intervenções e limitações metodológicas dos estudos disponíveis.	Reforça a insuficiência das evidências para definir uma estratégia dietética única.
Sverrisdóttir et al. (2022)	Revisão sistemática	Alimentação e dor	Avaliou a relação entre intervenções ou padrões alimentares e percepção da dor em mulheres com endometriose.	Sustenta a discussão sobre alimentação e manifestações dolorosas, destacando a heterogeneidade das evidências.
Barnard et al. (2023)	Revisão	Alimentação, ocorrência e inflamação	Discute associações entre componentes da dieta e endometriose, incluindo gorduras saturadas/trans, nutrientes e mecanismos inflamatórios.	Contribui para a compreensão da possível relação entre alimentação e mecanismos envolvidos na doença.
Hu et al. (2023)	Estudo observacional	Índice inflamatório da dieta	Maior potencial inflamatório da alimentação esteve associado à presença de endometriose.	Reforça a associação entre potencial inflamatório global da dieta e endometriose, sem estabelecer causalidade.
Liu et al. (2023)	Análise populacional	Índice inflamatório da dieta	Mulheres com maiores escores do DII apresentaram maior ocorrência de endometriose em comparação àquelas com menores escores.	Acrescenta evidências populacionais sobre a associação entre potencial inflamatório da alimentação e doença.
Mazza et al. (2023)	Estudo transversal	Escolhas alimentares	Mulheres relataram modificações nos hábitos alimentares após o diagnóstico, incluindo alterações no consumo de vegetais, frutas, cereais, leguminosas, peixes e alimentos percebidos como desencadeadores de sintomas.	Evidencia repercussões do diagnóstico sobre escolhas e comportamentos alimentares.
Tassinari et al. (2023)	Revisão	Polifenóis e inflamação	Discute o possível envolvimento de polifenóis na modulação de mecanismos inflamatórios relacionados à endometriose.	Fundamenta a discussão sobre compostos bioativos, considerando as limitações das evidências clínicas.
Van Haaps et al. (2023)	Estudo prospectivo com grupo controle	Intervenção dietética, dor e qualidade de vida	Avaliou efeitos de intervenções dietéticas sobre manifestações dolorosas e qualidade de vida.	Acrescenta evidências clínicas sobre possíveis relações entre intervenções alimentares e manifestações da doença.
Abulughod; Valakas; El-Assaad (2024)	Revisão	Intervenções dietéticas e nutricionais	Reúne evidências sobre intervenções alimentares e nutrientes, considerando mecanismos relacionados à inflamação e ao estresse oxidativo.	Fundamenta a relação entre alimentação, mecanismos biológicos e possíveis intervenções nutricionais.

Autor/ano	Delineamento/abordagem	Aspecto investigado	Principais achados	Contribuição para a revisão
Bogusz; Górnicka (2024)	Estudo piloto	Qualidade da dieta e conhecimento nutricional	Avaliou a qualidade da alimentação e o conhecimento nutricional de mulheres com endometriose.	Reforça a relevância da avaliação da qualidade global da alimentação nessa população.
Cano-Herrera et al. (2024)	Revisão	Nutrição, fisiopatologia e qualidade de vida	Integra aspectos fisiopatológicos, nutricionais e relacionados à qualidade de vida.	Situa a alimentação no contexto multifatorial da endometriose.
Dougan et al. (2024)	Estudo prospectivo	Padrões alimentares e diagnóstico de endometriose	Avaliou prospectivamente a relação entre padrões alimentares e ocorrência de diagnóstico de endometriose.	Contribui para a análise temporal da relação entre padrão alimentar e diagnóstico da doença.
Van Haaps et al. (2024)	Revisão	Dieta sem glúten	Apontou ausência de evidências suficientes para recomendar a dieta sem glúten especificamente para mulheres com endometriose.	Fundamenta a cautela quanto à exclusão generalizada do glúten.
Chen et al. (2025)	Estudo transversal	Índice inflamatório da dieta	Maior potencial inflamatório da alimentação esteve associado à presença de endometriose.	Reforça a associação entre DII e endometriose, considerando as limitações do delineamento transversal.
Martire et al. (2025)	Revisão	Nutrição e manejo da doença	Discute estratégias nutricionais e seus possíveis efeitos sobre sintomas e mecanismos relacionados à endometriose.	Amplia a discussão sobre possibilidades e limitações do manejo nutricional.
Neri et al. (2025)	Umbrella review	Alimentos e padrões alimentares	Identificou possíveis associações envolvendo diferentes alimentos e padrões alimentares, com heterogeneidade dos resultados.	Demonstra a inconsistência das evidências relativas a componentes alimentares específicos.
Noormohammadi et al. (2025)	Estudo observacional	Dieta mediterrâne e qualidade alimentar	Padrões caracterizados por maior presença de frutas, vegetais, leguminosas, fibras e peixe apresentaram associações potencialmente favoráveis.	Sustenta a discussão sobre qualidade global da alimentação e padrão mediterrâneo.
Spagnolo et al. (2025)	Estudo observacional	Padrões alimentares, dor e qualidade de vida	Investigou relações entre padrões alimentares, intensidade da dor e qualidade de vida em mulheres com diferentes fenótipos de endometriose.	Relaciona características da alimentação às manifestações clínicas e à qualidade de vida.
Varney et al. (2025)	Ensaio clínico randomizado, controlado e crossover	Dieta com baixo teor de FODMAP	Identificou maior resposta à dieta com baixo FODMAP em comparação à dieta controle, especialmente quanto aos sintomas gastrointestinais.	Fornece evidência clínica para a relação entre intervenção alimentar e manifestações gastrointestinais.
Boroncsok et al. (2026)	Revisão	Dieta e estilo de vida	Reúne evidências sobre modificações alimentares e de estilo de vida e suas possíveis relações com sintomas e qualidade de vida.	Reforça o caráter multifatorial das manifestações e das intervenções investigadas.
Rodríguez; Beres (2026)	Revisão sistemática	Dieta, exercício e sintomas	Reúne estudos que relatam associações entre modificações alimentares, manifestações clínicas e qualidade de vida.	Evidencia resultados potencialmente favoráveis, mas ressalta limitações das evidências disponíveis.
Szczuko et al. (2026)	Revisão	Nutrientes e estratégias dietéticas	Discute possíveis papéis de ômega-3, vitamina D, fibras e outros componentes, com resultados divergentes para algumas estratégias.	Demonstra que as evidências sobre nutrientes específicos ainda não sustentam conclusões consistentes.
Wilder et al. (2026)	Revisão	Fisiopatologia e alimentação	Relaciona alimentação à inflamação, ao estresse oxidativo e a outros mecanismos envolvidos na endometriose.	Oferece plausibilidade biológica para as associações, sem permitir inferências causais ou terapêuticas.

Fonte: Alecrim, Santana e Menezes, 2026.

No que se refere aos padrões alimentares, parte dos estudos aponta associação entre dietas de maior qualidade nutricional e menor ocorrência da endometriose, enquanto padrões com maior potencial inflamatório foram associados à maior ocorrência da doença. Em estudo

prospectivo envolvendo 81.997 mulheres na pré-menopausa, maior adesão a um padrão alimentar de maior qualidade esteve associada à redução de 13% no risco de diagnóstico de endometriose, enquanto um padrão ocidental, caracterizado por maior consumo de carnes vermelhas e processadas, grãos refinados e sobremesas, esteve associado ao aumento de 27% no risco. Resultados na mesma direção foram observados em estudos que utilizaram o *Dietary Inflammatory Index* (DII), nos quais maiores escores foram associados à maior ocorrência de endometriose (Hu *et al.*, 2023; Dougan *et al.*, 2024).

Esses achados reforçam a importância da qualidade global da alimentação, considerando componentes como fibras, vitamina C, cafeína e álcool. Contudo, diferenças entre populações, métodos de avaliação e desfechos dificultam a comparação dos resultados. Além disso, o DII estima o potencial inflamatório da dieta, mas não permite identificar a contribuição isolada de cada alimento ou nutriente (Liu et al., 2023; Chen et al., 2025).

A possível relação entre alimentação e endometriose também tem sido discutida a partir de mecanismos biológicos envolvidos na fisiopatologia da doença. A endometriose está relacionada a um ambiente inflamatório persistente, associado ao estresse oxidativo e a alterações imunológicas. Nesse contexto, nutrientes e compostos bioativos, entre eles polifenóis e antioxidantes, vêm sendo investigados por sua possível atuação sobre vias inflamatórias, oxidativas e angiogênicas. Apesar da plausibilidade biológica, parte dessas evidências permanece fundamentada em estudos mecanísticos ou pré-clínicos, não sendo suficiente para afirmar que o consumo desses componentes produza efeitos terapêuticos sobre a doença (Arman *et al.*, 2022; Abulughod; Valakas; El-Assaad, 2024; Martire *et al.*, 2025).

Outro mecanismo discutido nos estudos envolve a microbiota intestinal e o metabolismo dos estrogênios. Dietas com maior teor de fibras e alimentos de origem vegetal podem estar relacionadas à diversidade microbiana e à atividade do estroboloma, enquanto a fermentação das fibras produz ácidos graxos de cadeia curta envolvidos em vias imunorreguladoras. A ingestão de fibras também tem sido relacionada à excreção de hormônios sexuais, enquanto o consumo de carne vermelha foi associado, em alguns estudos, a maiores concentrações de estradiol e sulfato de estrona e a marcadores pró-inflamatórios. Embora esses mecanismos ofereçam hipóteses biologicamente plausíveis para a relação entre alimentação, metabolismo hormonal e inflamação, ainda não demonstram que modificações alimentares sejam capazes de prevenir o desenvolvimento ou modificar a evolução da endometriose (Cano- Herrera *et al.*, 2024; Szczuko *et al.*, 2026; Boroncsok *et al.*, 2026).

Além das possíveis associações com a ocorrência e os mecanismos envolvidos na doença, parte importante da literatura concentrou-se nas manifestações clínicas da endometriose. Dor, dismenorreia, dispareunia, disquesia, sintomas gastrointestinais, fadiga e qualidade de vida estiveram entre os principais desfechos investigados. Algumas pesquisas relataram redução de manifestações dolorosas após modificações alimentares; entretanto, esses resultados não foram uniformes e foram obtidos, em parte, em estudos com pequenas amostras, ausência de grupos controle ou adoção simultânea de diferentes mudanças alimentares. Essas características dificultam atribuir a melhora observada especificamente à intervenção dietética (Boroncsok *et al.*, 2026; Rodríguez; Beres, 2026).

Os achados relacionados aos sintomas gastrointestinais mostraram-se mais consistentes no conjunto de estudos analisados. Foram relatados resultados favoráveis principalmente para distensão abdominal, dor abdominal e alterações do hábito intestinal após determinadas intervenções alimentares. Estudos prospectivos e ensaios clínicos demonstraram melhora desses sintomas, com destaque para intervenções direcionadas à redução de carboidratos fermentáveis. Entretanto, esses resultados devem ser compreendidos especificamente no contexto das manifestações gastrointestinais e não podem ser extrapolados para os demais sintomas ou para a evolução da própria endometriose (Van Haaps *et al.*, 2023; Varney *et al.*, 2025).

Em relação à fadiga e à qualidade de vida, alguns estudos também identificaram resultados favoráveis concomitantes à melhora das manifestações dolorosas e gastrointestinais. Entretanto, por serem desfechos multifatoriais, influenciados por aspectos físicos, emocionais e comportamentais, não é possível atribuir as modificações observadas exclusivamente à alimentação. A utilização de diferentes instrumentos de avaliação e a presença de intervenções simultâneas reforçam a necessidade de cautela na interpretação desses achados (Mazza *et al.*,2023; Rodríguez; Beres, 2026).

Quando analisadas as estratégias dietéticas específicas, os resultados também não foram uniformes. Entre os padrões investigados, estudos sobre a dieta mediterrânea relataram resultados favoráveis relacionados à dor e à qualidade de vida. Contudo, limitações como tamanho amostral reduzido, ausência de grupos controle e mudanças concomitantes em outros hábitos de vida restringem a interpretação desses resultados. Além disso, estudos observacionais demonstraram que as mudanças alimentares realizadas após o diagnóstico nem sempre correspondem à adoção efetiva de um padrão alimentar de maior qualidade, evidenciando

possíveis diferenças entre a percepção das mulheres sobre sua alimentação e a composição efetiva da dieta (Wilder *et al.*, 2026; Boroncsok *et al.*, 2026).

A dieta com baixo teor de FODMAP apresentou evidências mais direcionadas aos sintomas gastrointestinais. Os estudos identificaram melhora de manifestações como distensão e dor abdominal e alterações do hábito intestinal, incluindo maior proporção de resposta clínica em ensaio randomizado quando comparada à dieta controle. Esses resultados, contudo, não permitem considerar essa estratégia como tratamento da endometriose de forma ampla, uma vez que os benefícios investigados se concentram principalmente nos sintomas gastrointestinais. Além disso, por se tratar de uma estratégia alimentar restritiva, sua utilização requer individualização e acompanhamento adequado, sobretudo durante a reintrodução dos alimentos (Van Haaps *et al.*, 2023; Varney *et al.*, 2025).

Para a dieta sem glúten, as evidências mostraram-se menos consistentes. Embora alguns estudos tenham relatado redução da dor ou percepção de melhora dos sintomas, parte dos resultados deriva de pesquisas observacionais ou de intervenções nas quais outras mudanças alimentares ocorreram simultaneamente. Dessa forma, não é possível determinar com segurança a contribuição específica da retirada do glúten para os resultados observados, não havendo evidências suficientes, no conjunto analisado, para sustentar sua recomendação generalizada às mulheres com endometriose (Krabbenborg *et al.*, 2021; Nirgianakis *et al.*, 2022).

Também foram investigados ácidos graxos ômega-3, vitamina D, antioxidantes e polifenóis. Alguns estudos apontaram resultados favoráveis relacionados a sintomas ou a parâmetros envolvidos na inflamação e no estresse oxidativo. Entretanto, a heterogeneidade das doses, fontes, duração das intervenções e características das participantes impede estabelecer conclusões consistentes sobre a efetividade desses componentes isoladamente. Para polifenóis e outros compostos bioativos, parte relevante das evidências permanece baseada em mecanismos moleculares e estudos pré-clínicos, enquanto as evidências clínicas ainda são limitadas (Sverrisdóttir *et al.*, 2022; Tassinari *et al.*, 2023; Boroncsok *et al.*, 2026).

De forma integrada, os estudos analisados indicam que a alimentação constitui um componente potencialmente relacionado à endometriose, porém a força e a consistência das evidências variam conforme o desfecho investigado. Os achados relacionados ao potencial inflamatório e à qualidade global da alimentação apontam associações relevantes, enquanto as intervenções dietéticas apresentam resultados mais heterogêneos. Entre estas, os resultados relacionados à dieta com baixo teor de FODMAP mostram-se mais direcionados aos sintomas

gastrointestinais, ao passo que as evidências referentes à dieta mediterrânea, à exclusão do glúten e à suplementação ou consumo de nutrientes específicos ainda apresentam limitações que impedem recomendações generalizadas (Barnard *et al.*, 2023; Spagnolo *et al.*, 2025)

A heterogeneidade dos delineamentos, das populações, dos métodos de avaliação da alimentação, das intervenções e dos desfechos constitui uma limitação importante do conjunto de evidências. Soma-se a isso a predominância de estudos observacionais e, em algumas intervenções, o pequeno tamanho amostral, a ausência de grupos controle e a realização simultânea de diferentes modificações alimentares. Dessa forma, embora os resultados apontem possíveis relações entre alimentação, processos inflamatórios e manifestações clínicas da endometriose, ainda não é possível estabelecer uma estratégia alimentar única para prevenção, tratamento ou controle da doença. Estudos prospectivos e ensaios clínicos randomizados, com amostras maiores, protocolos nutricionais padronizados e acompanhamento em longo prazo, são necessários para esclarecer essas relações e identificar quais estratégias podem apresentar benefícios para desfechos específicos.

4 CONCLUSÃO

A análise das evidências demonstrou que a alimentação apresenta possíveis relações com processos inflamatórios e com manifestações clínicas da endometriose, embora a magnitude e a consistência dessas associações variem entre os estudos. Padrões alimentares de melhor qualidade nutricional e menor potencial inflamatório foram associados a resultados mais favoráveis, enquanto algumas intervenções dietéticas apresentaram possíveis benefícios principalmente sobre dor, sintomas gastrointestinais e qualidade de vida. Entretanto, a heterogeneidade dos delineamentos, das populações, das intervenções e dos desfechos avaliados limita a comparação dos resultados e impede o estabelecimento de relações causais ou de uma estratégia alimentar específica para a endometriose.

Dessa forma, a alimentação deve ser compreendida como um dos componentes potencialmente relacionados ao contexto multifatorial da doença, e não como uma intervenção isolada capaz de prevenir ou tratar a endometriose. As evidências disponíveis reforçam a necessidade de individualização das estratégias alimentares e de cautela diante de dietas restritivas sem indicação específica. Estudos prospectivos e ensaios clínicos randomizados, com maior rigor metodológico, amostras representativas e protocolos nutricionais padronizados, são

necessários para esclarecer quais estratégias alimentares podem apresentar benefícios para desfechos clínicos específicos em mulheres com endometriose.

REFERÊNCIAS

ABULUGHOD, N.; VALAKAS, S.; EL-ASSAAD, F. Dietary and nutritional interventions for the management of endometriosis. Nutrients, v. 16, 2024

ARMAN, A. et al. Food groups and nutrients consumption and risk of endometriosis: a systematic review and meta-analysis of observational studies. Nutrition Journal, v. 21, n. 1, p. 58, 2022.

BAETHGE, C.; et al. a scale for the quality assessment of narrative review articles. Research Integrity and Peer Review, v. 4, p. 5, 2019.

BARNARD, N. D. et al. Nutrition in the prevention and treatment of endometriosis: a review. Frontiers in Nutrition, v. 10, p. 1089891, 2023.

BOGUSZ, J.; GÓRNICKA, M. Poor diet quality and nutritional knowledge in women with endometriosis: a pilot study. Nutrients, v. 16, 2024.

BORONCSOK, D. et al. The role of lifestyle and diet in the treatment of endometriosis: a review. Nutrients, v. 18, n. 1, p. 142, 2026. DOI: 10.3390/nu18010142.

CANO-HERRERA, G. et al. Endometriosis: a comprehensive analysis of the pathophysiology, treatment, and nutritional aspects, and its repercussions on the quality of life of patients. Biomedicines, v. 12, n. 7, p. 1476, 2024.

CHEN, Y. et al. Association between dietary inflammatory index and endometriosis in the US population: a cross-sectional study. Experimental Gerontology, v. 209, p. 112846, 2025.

DOUGAN, M. M. et al. A prospective study of dietary patterns and the incidence of endometriosis diagnosis. American Journal of Obstetrics and Gynecology, v. 231, n. 4, p. 443.e1–443.e10, 2024.

HU, P. W. et al. The association between dietary inflammatory index with endometriosis: NHANES 2001–2006. PLOS ONE, v. 18, n. 4, p. e0283216, 2023.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. JBI manual for evidence synthesis. Adelaide: JBI, 2020.

KRABBENBORG, I. et al. Diet quality and perceived effects of dietary changes in Dutch endometriosis patients: an observational study. Reproductive BioMedicine Online, v. 43, n. 5, p. 952-961, 2021. DOI: 10.1016/j.rbmo.2021.07.011.

LIU, P. et al. Association between dietary inflammatory index and risk of endometriosis: a population-based analysis. Frontiers in Nutrition, v. 10, p. 1077915, 2023.

MARTIRE, F. G. et al. Endometriosis and nutrition: therapeutic perspectives. Journal of Clinical Medicine, v. 14, n. 11, p. 3987, 2025.

MAZZA, E. et al. The impact of endometriosis on dietary choices and activities of everyday life: a cross-sectional study. Frontiers in Nutrition, v. 10, p. 1273976, 2023.

NERI, L. C. L. et al. Diet and endometriosis: an umbrella review. Foods, v. 14, n. 12, p. 2087, 2025.

NIRGIANAKIS, K. et al. Effectiveness of dietary interventions in the treatment of endometriosis: a systematic review. Reproductive Sciences, v. 29, n. 1, p. 26-42, 2022.

NOORMOHAMMADI, M. et al. Mediterranean diet adherence and healthy diet indicator might decrease odds of endometriosis. Scientific Reports, v. 15, p. 36750, 2025.

RODRÍGUEZ, A. F.; BERES, O. G. Influencia de la dieta y ejercicio físico en la endometriosis: revisión sistemática. Revista Cuidarte, v. 17, n. 1, p. e5426, 2026.

SPAGNOLO, E. et al. 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, p. 613, 2025.

SVERRISDÓTTIR, U. Á. et al. Impact of diet on pain perception in women with endometriosis: a systematic review. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, v. 271, p. 245-249, 2022.

SZCZUKO, M. et al. An overview of essential nutritional strategies and products in the treatment of endometriosis. Nutrients, v. 18, n. 1, p. 77, 2026.

TASSINARI, V. et al. Endometriosis treatment: the role of natural polyphenols as anti-inflammatory agents. International Journal of Molecular Sciences, v. 15, n. 13, e2967, 2023.

VALENCIA-CONTRERA, M. et al. INTEGRA methodology for the development of integrative reviews: origins, guidelines, and recommendations. Data and Metadata, v. 3, p. 1-14, 2024.

VAN HAAPS, A. P. et al. A gluten-free diet for endometriosis patients lacks evidence to recommend it. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, v. 4, n. 3, p. 100369, 2024.

VAN HAAPS, A. P. et al. 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.

VARNEY, J. E. et al. 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.

WILDER, L. H. et al. Endometriosis: pathophysiology and the potential role of diet. Advances in Physiology Education, v. 50, n. 1, p. 146–153, 2026.