FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA
BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

TAYNARA MÍRIAN LIMA FERREIRA

DISBIOSE INTESTINAL E ENDOMETRIOSE: MANEJO NUTRICIONAL

CONCEIÇÃO DO COITÉ – BA.
2025

TAYNARA MÍRIAN LIMA FERREIRA

DISBIOSE INTESTINAL E ENDOMETRIOSE: MANEJO NUTRICIONAL

Artigo Científico apresentado ao curso de Nutrição da Faculdade da Região Sisaleira, como requisito de avaliação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Larisse Karen Santos Luna

Conceição do Coité – Ba.
2025

Ficha Catalográfica elaborada por:
Keite Birne de Lira – Bibliotecária
CRB: 5/1953

F383 Ferreira, Taynara Mírian Lima
Disbiose intestinal e endometriose: manejo nutricional. / Taynara Mírian Lima Ferreira. – Conceição do Coité: FARESI, 2025.
16f.;

Orientadora: Larisse Karen Santos Luna
Artigo cientifico (bacharel) em Nutrição. – Faculdade da Região Sisaleira - FARESI. Conceição do Coité, 2025.

1. Alimentação. 2. Endometriose. 3. Disbiose. 4. Microbiota. 5. Tratamento. I. Faculdade da Região Sisaleira– FARESI. II. Luna, Larisse Karen Santos. III. Título.

CDD:618.1075

TAYNARA MÍRIAN LIMA FERREIRA

DISBIOSE INTESTINAL E ENDOMETRIOSE: MANEJO NUTRICIONAL

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 02 de dezembro de 2025

Banca Examinadora:

Fabiane Carvalho de Santana
Larisse Karen Santos Luna
Mariana Santos Carneiro
Rafael Reis Bacelar Antón – presidente da banca examinadora e Coordenação de TCC – FARESI

CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA
2025

DISBIOSE INTESTINAL E ENDOMETRIOSE: MANEJO NUTRICIONAL

Taynara Mírian Lima Ferreira[1]
Larisse Karen Santos Luna[2]

RESUMO

A endometriose é uma doença inflamatória crônica dependente de estrogênio, caracterizada pelo crescimento do tecido endometrial fora da cavidade uterina, podendo provocar dor pélvica, dismenorreia, infertilidade e impacto significativo na qualidade de vida das mulheres. A presente pesquisa teve como objetivo analisar a relação entre a endometriose e a microbiota intestinal, bem como discutir possíveis estratégias terapêuticas que contribuam para o manejo da doença. Trata-se de uma revisão bibliográfica, na qual foram utilizados artigos científicos disponíveis na base de dados PubMed e SciELO, publicados entre 2020 e 2025, abordando a influência da alimentação e da microbiota intestinal na progressão da endometriose e o papel das intervenções dietéticas na prevenção e no controle dos sintomas. Conclui-se que a disbiose intestinal pode influenciar a evolução da doença, enquanto dietas com propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes, como a dieta mediterrânea e a low FODMAP, apresentam efeitos benéficos no manejo dos sintomas e na melhora da qualidade de vida. Tais achados reforçam a relevância da abordagem nutricional como estratégia complementar no tratamento e prevenção da endometriose.

Palavras-chave: Alimentação; Endometriose; Disbiose; Microbiota; Tratamento.

ABSTRACT

Endometriosis is a chronic estrogen-dependent inflammatory disease characterized by the growth of endometrial tissue outside the uterine cavity, which can cause pelvic pain, dysmenorrhea, infertility, and a significant impact on women's quality of life. The present research aimed to analyze the relationship between endometriosis and the gut microbiota, as well as to discuss possible therapeutic strategies that contribute to disease management. This is a literature review, in which scientific articles available in the PubMed and SciELO database, published between 2020 and 2025, were used, addressing the influence of diet and gut microbiota on the progression of endometriosis and the role of dietary interventions in the prevention and control of symptoms. It is concluded that gut dysbiosis may influence disease progression, while diets with anti-inflammatory and antioxidant properties, such as the Mediterranean diet and low FODMAP diet, they have beneficial effects in managing symptoms and improving quality of life. These findings reinforce the relevance of nutritional approaches as a complementary strategy in the treatment and prevention of endometriosis.

Keywords: Nutrition; Endometriosis; Dysbiosis; Microbiota; Treatment.

[1] Discente do curso de Bacharelado em Nutrição. E-mail: E-mail: taynara.ferreira@faresi.edu.br.
[2] Orientadora. Docente do curso de Nutrição. E-mail: larisse.karen@faresi.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é definida como uma doença inflamatória crônica dependente de estrogênio, caracterizada pelo crescimento do tecido do endométrio fora da cavidade uterina, podendo ocorrer em qualquer parte do corpo. A endometriose também pode ser considerada como uma “síndrome”, pois ela está diretamente ligada a diversos sintomas, como dismenorreia, dor pélvica, menstruação intensa e outros sintomas de bexiga e intestino, até mesmo depressão e fadiga (Guo e Zhang, 2024).

A endometriose pode acometer de 2 a 10% das mulheres em idade reprodutiva. Ainda segundo o autor, 50% das mulheres que relatam dor pélvica crônica podem apresentar endometriose. Também foi considerado que 10% das mulheres em idade fértil, 30 a 50% das mulheres inférteis e de 3 a 5 % das mulheres em pós-menopausa podem ser diagnosticadas com endometriose (Rodrigues et al., 2022).

A patogênese da endometriose ainda não é totalmente compreendida. A hipótese principal é a do refluxo menstrual retrógrado, além disso, existem outras hipóteses como a teoria da metaplasia celômica e do tráfico de células-tronco, o que comprova que a endometriose é uma patologia muito complexa e talvez de origem multifatorial (Barchi *et al*., 2024).

Contudo, existem estudos que indicam que a microbiota intestinal tenha uma possível relação com a endometriose (Guo e Zhang, 2024). Podendo estar associada por meio de mecanismos que envolva estrogênio, inflamação, imunidade e características tumorais, o que pode influenciar na progressão da doença. Sendo assim, modular o intestino pode ajudar no tratamento da endometriose no futuro (Qin *et al.,* 2022).

A microbiota intestinal possui trilhões de bactérias de vários tipos e cada espécie é diferente entre si. Além de desempenhar um papel importante em várias doenças, a microbiota intestinal também sintetiza uma variedade de vitaminas, promove a absorção de elementos minerais, ajuda na digestão, promove angiogênese e o reparo epitelial, protege o hospedeiro de infecção por patógenos, dentre outros (Guo e Zhang, 2024).

O presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre a endometriose e a microbiota intestinal, bem como abordar possíveis estratégias terapêuticas que possam contribuir para o tratamento.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foram utilizados artigos científicos nas bases de dados como PubMed e SciELO. Para a pesquisa não foi determinado idioma específico e os descritores aplicados foram “endometriose” *“endometriose diet” “anti-inflammatory diet” “dysbiosis and endometriosis” “low fodmap and endometriosis” “endometriosis and nutrition” “endometriosis symptoms” “inflamation and endometriosis” “microbiota and endometriosis”.*

Foi considerado o espaço amostral de cinco anos, ou seja, os artigos selecionados para a pesquisa foram publicados entre o ano de 2020 e 2025. Os artigos citados abordam a influência da alimentação e da microbiota intestinal na progressão da endometriose analisando como intervenções dietéticas podem contribuir para a prevenção, manejo dos sintomas e tratamento da doença. Estudos científicos encontrados nas bases de dados também foram considerados para complementar a pesquisa.

De acordo com Cavalcante e Oliveira (2020), a revisão bibliográfica é uma metodologia que organiza e sistematiza o conhecimento produzido em uma área, permitindo identificar avanços, lacunas e tendências. As autoras destacam que existem diferentes tipos de revisão, com objetivos e rigor específicos, e que a escolha do tipo deve estar alinhada ao objetivo do estudo, servindo de base para desenvolvimento teórico e análise crítica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em vista disso, a busca resultou em um total de seis artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Foi realizada a leitura detalhada e análise dos estudos selecionados, conforme descrito na metodologia. O Quadro 1 apresenta a síntese descritiva dos artigos incluídos, contendo informações sobre autores, ano de publicação, título, objetivo, método e principais resultados de conclusões.

Quadro 1 – Síntese descritiva com os resultados dos estudos incluídos na revisão bibliográfica.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Método	Conclusão
Cirillo, M., *et al.* (2023).	Dieta Mediterrânica e Estresse Oxidativo: Uma Relação com a Percepção da Dor na Endometriose.	Avaliar mudanças alimentares através da Dieta Mediterrânea (DM) na percepção da dor em mulheres com endometriose.	Estudo Perspectivo de Intervenção.	Observou-se que esta intervenção dietética pode tratar sintomas relacionados à endometriose, melhorando a qualidade de vida e a saúde a longo prazo de mulheres jovens com endometriose.
Haaps, A. P. V. *et al*. (2023).	Efeito de intervenções dietéticas sobre a dor e a qualidade de vida em mulheres com diagnóstico de endometriose.	Avaliar o impacto das dietas Low FODMAP e da dieta endometriose, na dor e na qualidade de vida em mulheres com endometriose.	Estudo Perspectivo Com Grupo Controle.	Observou-se menos inchaço e melhores escores nos domínios de QV relacionados a tratamento médico e apoio social em mulheres que aderiram a intervenção dietética.
Keukens, U. *et al.* (2025).	Efeitos de uma dieta pobre em FODMAP em pacientes com endometriose, um estudo de coorte prospectivo.	Avaliar o efeito da dieta pobre em FODMAP nos sintomas intestinais, qualidade de vida e dor abdominal em pacientes com endometriose.	Estudo de Coorte Prospectivo.	Notou-se que a dieta com baixo teor de FODMAP pode reduzir os sintomas intestinais e melhorar a qualidade de vida em pacientes com endometriose.
Mártir, F. G. *et al.* (2025).	Endometriose e Nutrição: Perspectivas Terapêuticas	Explorar a relação entre nutrição e endometriose, com foco na nutrição como terapia complementar e seu impacto nos sintomas e progressão da doença.	Revisão de literatura.	Observou-se que pacientes com endometriose podem se beneficiar de dieta rica em antioxidantes, enquanto a redução de alimentos processados pode auxiliar no controle dos sintomas.
Pérez-Prieto I, *et al.* (2024).	Microbioma intestinal na endometriose: um estudo de coorte em 1000 indivíduos.	Comparou o microbioma intestinal de mulheres com e sem endometriose, para identificar possíveis assinaturas microbianas	Estudo de coorte.	Reforça a necessidade de mais pesquisas com populações maiores e sem tratamento hormonal para esclarecer o papel do microbioma no diagnóstico e

		associadas à doença e investigou a relação entre o metabolismo do estrogênio e a endometriose, focando em enzimas do estroboloma.		tratamento da endometriose.
Svensson, *et al.* (2021).	Associações entre endometriose e microbiota intestinal.	Investigou a microbiota intestinal na endometriose em comparação com controles saudáveis. Também avaliou variações conforme localização da doença, sintomas ou tratamento.	Estudo observacional analítico do tipo caso-controle.	O estudo sugere que a microbiota intestinal pode estar alterada até certo ponto em pacientes com endometriose.

Fonte: Dados extraídos dos estudos (Elaboração própria).

De acordo com Wang *et al*. (2022), a endometriose é caracterizada como uma doença crônica de caráter inflamatório, manifestada por dor pélvica e infertilidade, com impacto significativo nas atividades diárias e na qualidade de vida. Os autores destacam ainda que o tratamento tem como objetivo aliviar a dor, otimizar a função reprodutiva e prevenir, quando possível, complicações e sequelas associadas à endometriose em longo prazo.

Nesse contexto, Cirillo *et al*. (2023), enfatizam a importância de estratégias terapêuticas que contemplem todas as necessidades do paciente, incluindo aspectos relacionados à qualidade de vida. Os autores sugerem a adoção da dieta mediterrânea, a qual apresenta elevado potencial anti-inflamatório devido à riqueza em frutas, leguminosas, vegetais e grãos integrais. Esses alimentos controlam a excreção fecal do excesso de estrogênio, processo determinado pelo aumento da ingestão de fibras.

Ainda conforme Cirillo *et al*. (2023), observa-se que fatores associados à dieta com propriedade anti-inflamatória, podem reduzir a progressão da doença. Dessa forma, a adesão a esse padrão alimentar pode melhorar a dor relacionada à resposta inflamatória e ao estresse oxidativo, reforçando a dieta mediterrânea como intervenção complementar eficaz no manejo da endometriose.

De forma semelhante, Gomes, Rocha e Lima (2022) apontam que fatores dietéticos podem contribuir tanto para a prevenção quanto para a redução dos sintomas da doença. Mudanças nos hábitos alimentares exercem efeitos anti-

inflamatórios, podendo modular a produção de prostaglandinas, substâncias associadas à dor durante a progressão da endometriose. Os autores ainda observaram que pacientes que consomem de três a mais porções de frutas e verduras por dia apresentaram menor risco de desenvolvimento da doença, especialmente no caso das frutas cítricas e dos vegetais crucíferos. Em contrapartida, o elevado consumo de carne vermelha e de gorduras saturadas mostrou-se relacionado ao aumento do risco e à intensificação da dor pélvica.

Complementando essa perspectiva, Huijs *et al.* (2024) demonstraram, em um estudo qualitativo com mulheres com endometriose, que o conhecimento e as influências sociais são determinantes para a adesão à dieta com propriedades anti-inflamatórias. O acompanhamento nutricional especializado mostrou-se fundamental para auxiliar na adequação do plano alimentar, no controle dos sintomas e na manutenção do estado nutricional. Assim, o estudo reforça que a combinação entre apoio social, conhecimento e orientação profissional, constitui a base para uma melhor adesão e manejo dietético em mulheres com endometriose.

Em consonância com esses achados, Haaps *et al.* (2023) evidenciaram o impacto positivo das intervenções dietéticas, observando redução significativa de dor, inchaço e fadiga, além de melhora nos domínios relacionados à qualidade de vida. O estudo analisou tanto a dieta low FODMAP quanto uma dieta direcionada à endometriose, demonstrando que ambas podem contribuir para o manejo dos sintomas de dor e qualidade de vida após a adesão a uma intervenção dietética. Embora seja um estudo piloto, os resultados reforçam a hipótese de que ajustes alimentares auxiliam no controle da dor e de sintomas gastrointestinais, corroborando a relevância do fator nutricional no tratamento da doença. Esses dados dialogam com os de Cirillo *et al*. (2023), ao evidenciarem que diferentes padrões alimentares podem atuar por mecanismos semelhantes de modulação inflamatória e melhora da resposta clínica.

Nessa mesma linha, Syed e Iswara (2023) descrevem a dieta low FODMAP como uma abordagem baseada na restrição de carboidratos fermentáveis de cadeia curta, que são mal absorvidos no intestino e fermentados por bactérias, causando sintomas gastrointestinais. A dieta ocorre em três fases, com o objetivo de identificar alimentos bem tolerados. Complementando, Varney *et al*. (2025) demonstraram, em um ensaio clínico randomizado, que a dieta low FODMAP reduziu significativamente

a dor abdominal, a distensão e as alterações intestinais, melhorando a qualidade de vida de mulheres com endometriose.

Além disso, Keukens *et al.* (2025) investigaram a adesão a essa dieta pobre em FODMAP em mulheres com endometriose, observando benefícios significativos na constipação, dor abdominal e diversos aspectos da qualidade de vida. Aproximadamente 65% das participantes relataram melhora da dor pélvica crônica após a intervenção. Os autores destacam ainda que, por compartilhar características com a síndrome do intestino irritável, a dieta low FODMAP pode ser uma intervenção ainda mais relevante. Dessa forma, os achados de Keukens *et al.* (2025) complementam os de Haaps *et al.* (2023), reforçando que modificações alimentares direcionadas são capazes de reduzir sintomas gastrointestinais e de melhorar a qualidade de vida em diferentes cenários clínicos.

De acordo com Barchi *et al.* (2024) pacientes com endometriose intestinal costumam manifestar sintomas como diarreia durante o período menstrual, constipação seguida de disquezia e sangramento retal. De maneira complementar, Xholli *et al.* (2023) destacam que muitas mulheres com endometriose relatam sintomas gastrointestinais como náusea, inchaço, constipação, diarreia e vômito. Os autores ressaltam que a disbiose, que é o desequilíbrio da microbiota intestinal, pode resultar no aumento de citocinas pró-inflamatórias, intensificando a inflamação e influenciando a progressão da doença.

De forma mais ampla, Arab *et al.* (2022), observaram que dietas variadas e equilibradas, compostas por frutas, vegetais e laticínios, podem exercer efeito protetor, enquanto o alto consumo de carnes vermelhas e gorduras saturadas está associado ao maior risco do de endometriose. Além disso, destacam que a ingestão de ácidos graxos ômega-3 de cadeia longa pode estar associada redução do risco, devido ao seu potencial anti-inflamatório.

Na mesma direção, Gomes, Rocha e Lima (2022) apontam que os ácidos graxos poli-insaturados, especialmente o eicosapentaenoico (EPA) e o docosahexaenoico (DHA), presentes no ômega-3, exercem efeito anti-inflamatório significativo, contribuindo para a redução da dor associada à endometriose. Esses compostos, encontrados em alimentos como peixes, azeite de oliva, sementes e oleaginosas, reduzem a produção de prostaglandinas e citocinas inflamatórias, ao contrário do ômega-6, que possui ação pró-inflamatória.

Corroborando com esses achados, Mártir *et al*. (2025) reforçam que dietas ricas em antioxidantes, ácidos graxos poli-insaturados e vitaminas (D, C e E) associadas à redução de alimentos processados, exercem efeitos terapêuticos importantes, tanto no alívio da dor, quanto na diminuição do crescimento e da recorrência das lesões. A revisão reforça o papel da dieta mediterrânea como estratégia complementar, destacando sua influência sobre mecanismos fisiopatológicos como inflamação, metabolismo de prostaglandinas e atividade estrogênica.

Outro aspecto relevante para o entendimento da doença é o papel da microbiota intestinal. Quin, Tian e Cao (2022) sugerem que alterações na composição e diversidade da microbiota intestinal podem estar associadas à regulação hormonal e inflamação, influenciando o desenvolvimento e a progressão da endometriose.

De modo semelhante, Pérez-Prieto *et al.* (2024) analisaram uma ampla coorte de mulheres e identificaram potenciais vias metabólicas relacionadas ao estroboloma que podem contribuir para o ambiente hiperestrogênico associado à progressão da doença. Embora o estudo apresente limitações, reforça a importância de explorar o microbioma intestinal como possível alvo terapêutico.

Em consonância, Svensson *et al.* (2021) observaram menor diversidade microbiana intestinal em mulheres com endometriose, sugerindo que a disbiose pode estar associada ao desenvolvimento e à sintomatologia da doença.

Essas evidências são apoiadas por Jiang *et al.* (2021), que descrevem como desequilíbrios na microbiota intestinal e no trato reprodutivo comprometem a imunidade, elevam citocinas pró-inflamatórias e favorecem um ambiente propício ao crescimento de lesões. O estudo aponta o metabolismo do estrogênio como elo central dessa relação, destacando que a disbiose pode contribuir para a manutenção do estado hiperestrogênico característico da doença. De forma complementar, Qin *et al.* (2022) também reforçam que a microbiota intestinal exerce papel significativo na patogênese da endometriose, envolvendo mecanismos ligados à imunidade, inflamação e metabolismo hormonal, sugerindo seu potencial como alvo para futuras intervenções terapêuticas.

Além dos aspectos fisiopatológicos, estudos recentes têm evidenciado mudanças comportamentais relevantes entre mulheres com endometriose, especialmente no que se refere à alimentação e ao manejo dos sintomas. De acordo com Mazza *et al.* (2023), em um estudo transversal com 4.078 participantes, 66% das mulheres relataram ter modificado seus hábitos alimentares após o diagnóstico,

priorizando padrões dietéticos como a dieta mediterrânea, anti-inflamatória e sem glúten. De forma semelhante, Bogusz e Górnicka (2024) observaram que 77,3% das mulheres com endometriose relataram mudanças alimentares após o diagnóstico, com maior adesão a alimentos com propriedades anti-inflamatórias e menor consumo de produtos pró-inflamatórios. Esses achados reforçam que o comportamento alimentar dessas mulheres está intimamente relacionado à busca pela redução dos sintomas e pela melhora da qualidade de vida.

Além das repercussões metabólicas e gastrointestinais, a endometriose impacta profundamente a qualidade de vida das mulheres, como demonstrado por Rodrigues *et al.* (2021). O estudo evidenciou que a dor pélvica crônica compromete não apenas a saúde física, mas também aspectos emocionais, sociais e sexuais, ressaltando a necessidade de abordagens terapêuticas que considerem o contexto biopsicossocial. Nesse sentido, os achados dialogam com os de Cirillo *et al.* (2023), Haaps et al. (2023) e Keukens *et al.* (2025), ao reforçarem que a adoção de intervenções dietéticas, além de benefícios clínicos, pode contribuir para melhorar a qualidade de vida.

Por fim, Barchi *et al.* (2024) abordam a endometriose intestinal, destacando a gravidade dos sintomas gastrointestinais e a necessidade de um tratamento multidisciplinar voltado ao alívio dos sintomas, prevenção de complicações e recuperação da fertilidade. De modo geral, as evidências reunidas indicam que padrões alimentares com propriedades anti-inflamatórias, como a dieta mediterrânea e a low FODMAP, exercem papel complementar relevante no manejo clínico da endometriose. Além disso, a modulação da microbiota intestinal tem se mostrado um mecanismo potencial para reduzir processos inflamatórios e alterações hormonais associadas à progressão da doença (Cirillo *et al*., 2023; Qin *et al*., 2022; Mártir et al., 2025). Tais achados reforçam a importância da integração entre intervenções nutricionais e acompanhamento multidisciplinar, capazes de favorecer o controle dos sintomas e a melhora da qualidade de vida em mulheres com endometriose.

5 CONCLUSÃO

A endometriose é uma doença crônica e complexa, que afeta de forma significativa a qualidade de vida das mulheres, ocasionando dor pélvica, infertilidade e comprometimento do bem-estar emocional, social e sexual.

O desequilíbrio da microbiota intestinal, ou disbiose, tem sido apontado como fator relevante na progressão da doença, uma vez que alterações na composição e diversidade microbiana podem influenciar processos inflamatórios, a regulação hormonal e a resposta imunológica.

Mudanças alimentares, especialmente dietas anti-inflamatórias e de baixa fermentação como a mediterrânea e a low FODMAP, demonstram eficácia na redução dos sintomas e na melhora da qualidade de vida. Assim, uma abordagem nutricional focada em alimentos anti-inflamatórios, antioxidantes e ricos em fibras surge como estratégia promissora para o tratamento, prevenção e controle da endometriose.

Ressalta-se, por fim, a necessidade de investigações futuras que aprofundem a relação entre microbiota intestinal, alimentação e a progressão da doença, considerando seus impactos no bem-estar e na qualidade de vida das pacientes.

REFERÊNCIAS:

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, p. 58, 2022. DOI: https://doi.org/10.1186/s12937-022-00812-x.

BARCHI, Leandro Cardoso; CALADO, Gustavo Yano; MACHADO, Rogério Bonassi; CHICO, Marcelo Antunes; DAMICO, Daniella mais perto; LACERDA, Daniela Pereira; RICCARDI, Roco; LEITE, Rodrigo Moisés de Almeida. Endometriose intestinal: resultados de um centro de referência especializado **multidisciplinar. ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 37, p. e1806, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-6720202400013e1806 .

BOGUSZ, Angelika; GÓRNICKA, Magdalena**.** Baixa qualidade da dieta e conhecimento nutricional em mulheres com endometriose: um estudo piloto. **Healthcare,** v. 12, n. 6, p. 0673, 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/healthcare12060673.

CAVALCANTE, Livia Teixeira Canuto; OLIVEIRA, Adélia Augusta Souto de. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicologia em Revista, Belo Horizonte**, v. 26, n. 1, p. 83–102, 2020. DOI: https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p82-100.

CIRILLO, Michela; ARGENTOS, Flávia Rita; BECATTI, Mateus; FIORILLO, Cláudia; COCCIA, Maria Elisabetta; FATINI, Cinzia. Mediterranean diet and oxidative stress: a relationship with pain perception in endometriosis. **International Journal of Molecular Sciences,** v. 24, p. 14601, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/ijms241914601.

GOMES, Maíra de Oliveira; ROCHA, Marina Pereira; LIMA, Camila Melo Araujo de Moura e. The nutritional benefits for reduction of symptoms and progression of endometriosis. **Revista Segurança e Desenvolvimento**, v. 11, n. 9, 2023. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31584.

GUO, Cuishan; ZHANG, Chiyuan**.** Papel da microbiota intestinal na patogênese da endometriose: uma revisão. **Frontiers in Microbiology,** v. 15, p. 1363455, 2024. DOI: https://doi.org/10.3389/fmicb.2024.1363455 .

HUJIS, Emma; VAN STIGT, Brenda Joëlle; DE ROOS, Nicole; NAP, Annemiek. The feasibility of an anti-inflammatory diet in endometriosis: barriers and facilitators perceived by endometriosis patients. **Reproductive BioMedicine Online,** v. 48, n. 2, p. 103624, 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2023.103624.

KEUKENS, A.; VETH, V. B.; VAN DE KAR, M. M. A.; BONGERS, M. Y.; COPPUS, S. F. P. J.; MAAS, J. W. M. Effects of a low-FODMAP diet on patients with endometriosis: a prospective cohort study. **BMC Women's Health,** v. 25, p. 174, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12905-025-03715-1.

MARTIRE, Francesco Giuseppe; COSTANTINI, Eugenia; D'ABATE, Claudia; CAPRIA, Giovanni; PICCIONE, Emilio; ANDREOLI, Angela. Endometriosis and nutrition: therapeutic perspectives**. Journal of Clinical Medicine,** v. 14, n. 11, p. 3987, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/jcm14113987.

PÉREZ-PRIETO, Inmaculada; VARGAS, Eva; SALAS-ESPEJO, Eduardo; LÜLL, Kreete; CANHA-GOUVEIA, Analuce; PÉREZ, Laura Antequera; FONTES, Juan; SALUMETS, Andres; ANDRESON, Reidar; AASMETS, Oliver; WHITESON, Katrine; ORG, Elin; ALTMÄE, Signe; Estonian Biobank Research Team. Gut microbiome in endometriosis: a cohort study on 1000 individuals. **BMC Medicine**, v. 22, p. 294, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s12916-024-03503-y.

QIN, Rui; TIAN, Gengren; LIU, Junbao; CAO, Lu. A microbiota intestinal e a endometriose: de patogênese ao diagnóstico e tratamento**. Frontiers in Cellular and Infection Microbiolog**, v. 12, p. 1069557, 2022. DOI: https://doi.org/10.3389/fcimb.2022.1069557.

RODRIGUES, Luciana Abrantes; ALMEIDA, Stephany Amaral de; FERREIRA, Gabriela Nobre; NUNES, Erica Feio Carneiro; AVILA, Paulo Eduardo Santos. Análise da influência da endometriose na qualidade de vida. **Fisioterapia em Movimento,** v. 35, e35124, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/fm.2022.35124.0.

SVENSSON, Agnes; BRUNKWALL, Louise; ROTH, Bodil; ORHO-MELANDER, Marju; OHLSSON, Bodil. **Associations between endometriosis and gut microbiota. Reproductive Sciences,** v. 28, n. 8, p. 2367–2377, 2021. DOI: https://doi.org/10.1007/s43032-021-00506-5.

SYED, K.; ISWARA, K. **Low-FODMAP diet**. 2023 Sep 4. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32965895/.

VAN HAAPS, A. P.; WIJBERS, J. V.; SCHRÖDER, A. M. F.; VLEK, S.; TUYNMAN, J.; DE BIE, B.; 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: https://doi.org/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,** 2025. DOI: https://doi.org/10.1111/apt.701610.

WANG, Peng-Hui; YANG, Szu-Ting; CHANG, Wen-Hsun; LIU, Chia-Hao; LEE, Fa-Kung; LEE, Wen-Ling**.** Endometriosis: Part I. Basic concept. **Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology,** v. 61, n. 6, p. 927-934, 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/j.tjog.2022.08.002.

XHOLLI, Anjeza; CREMONINI, Francesca; PERUGI, Isabella; LONDERO, Ambrogio Pietro; CAGNACCI, Angelo. Gut microbiota and endometriosis: exploring the

relationship and therapeutic implications**. Pharmaceuticals**, v. 16, n. 12, p. 1696, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/ph16121696.