

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

LISANDRA CÉLIDA DE SOUZA FILGUEIRA

**OS EFEITOS DE UMA DIETA ANTI-INFLAMATÓRIA NO TRATAMENTO DA
ENDOMETRIOSE**

MOSSORÓ

2022

LISANDRA CÉLIDA DE SOUZA FILGUEIRA

**OS EFEITOS DE UMA DIETA ANTI-INFLAMATÓRIA NO TRATAMENTO DA
ENDOMETRIOSE**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Nutrição da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró como exigência para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profa. Me. Laura Amélia Fernandes Barreto

MOSSORÓ

2022

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

F481e Filgueira, Lisandra Célida de Souza.

Os efeitos de uma dieta anti-inflamatória no tratamento da endometriose / Lisandra Célida de Souza Filgueira. – Mossoró, 2022.

53 f. : il.

Orientadora: Profa. Me. Laura Amélia Fernandes Barreto.
Monografia (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Endometriose. 2. Alimentação Saudável. 3. Alimentos Anti-inflamatórios. I. Barreto, Laura Amélia Fernandes. II. Título.

CDU 618.14

LISANDRA CÉLIDA DE SOUZA FILGUEIRA

**OS EFEITOS DE UMA DIETA ANTI-INFLAMATÓRIA NO TRATAMENTO DA
ENDOMETRIOSE**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Nutrição da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró como exigência para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Aprovada em 02.06.2022

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Laura Amélia Fernandes Barreto
FACENE/RN

Profa. Esp. Heloisa Alencar Duarte
FACENE/RN

Profa. Me. Ana Cristina Arrais
FACENE/RN

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado força de vontade e paciência para lidar com a jornada árdua e única que o percurso da graduação abrangeu, e, por ter me permitido chegar até aqui.

Agradeço aos meus pais, ao meu irmão e todos os meus familiares que sempre me apoiaram e me incentivaram a ir em busca desse sonho, contribuindo e me ajudando em tudo que eu necessitei durante esses anos.

Agradeço ao meu namorado e companheiro que sempre me apoiou em todos os momentos vivenciados ao longo dessa caminhada, me acolhendo e compreendendo em muitas vezes a minha ausência.

Agradeço aos meus amigos no qual eu tive o prazer de conhecer durante essa vivência, que diariamente lutavam de mãos dadas comigo, e, impreterivelmente, ao meu grupinho que vou levar comigo para a vida.

Agradeço a minha excelente orientadora Laura Amélia Fernandes Barreto por ter abraçado as minhas ideias, por ter me orientado e me auxiliado com maestria em tudo o que necessitei para que essa pesquisa fosse realizada e concluída com sucesso.

Agradeço a minha banca composta pelas professoras Heloísa Alencar Duarte e Ana Cristina Arrais, por colaborarem para um melhor desenvolvimento da minha pesquisa, e, conseqüentemente, por terem contribuído para a conclusão da mesma.

Agradeço aos demais professores que estiveram presentes nesses quatro anos de graduação, dando o melhor de si, nos ensinando e nos fornecendo total apoio.

Agradeço a instituição de ensino por ter fornecido a chance e todos os meios para que eu chegasse à conclusão do curso de forma excepcional.

RESUMO

A endometriose é uma doença crônica ginecológica em mulheres, em que o tecido semelhante ao endométrio cresce em cavidade extrauterina. Sua origem ainda não foi definida com precisão, mas o indício é que o seu desenvolvimento aconteça em decorrência de fatores genéticos, alterações hormonais e questões imunológicas. A alimentação saudável tem grande importância na prevenção e tratamento de patologias. Os alimentos anti-inflamatórios e uma alimentação saudável podem contribuir significativamente na vida de mulheres acometidas por endometriose. Dessa maneira, avaliar o impacto de uma dieta rica em alimentos anti-inflamatórios no tratamento da endometriose é um ponto crucial para contribuição para o tratamento da patologia. Este estudo trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e correlacional, com abordagem quantitativa e foi desenvolvida através de questionário virtual, disponibilizado via *on-line*. Nesta pesquisa, a amostra foi deliberada, totalizando 50 sujeitos. O estudo foi realizado com mulheres, que sejam diagnosticadas com endometriose, em dois grupos, o grupo A foi submetido a dieta rica em alimentos anti-inflamatórios; o grupo B, não foi submetido a nenhuma dieta específica. O instrumento de coleta de dados utilizado para realizar o presente estudo deu-se através de um questionário semiestruturado, ou seja, com perguntas fechadas, apresentado por meio de uma escala Likert. Os dados quantitativos foram expressos em média e desvio padrão, bem como valores mínimos, máximos, frequência simples e porcentagem avaliados através do programa estatístico SPSS versão 22.0. A presente pesquisa foi efetuada de maneira rígida dentro dos preceitos éticos e bioéticos através da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466 de dezembro de 2012 e a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) nº 599, de 25 de fevereiro de 2018. Após a realização, as mulheres do grupo A apresentaram uma redução de sintomas e melhora da qualidade de vida, diferentemente do grupo B que não apresentou melhoras quanto a sintomatologia. Dessa forma, foi possível concluir que a utilização de uma alimentação com propriedades anti-inflamatórias tem um papel crucial na regressão e controle de sintomas da endometriose. Possibilitando sua utilização como uma alternativa de tratamento da doença sem reação de efeitos colaterais e melhorando a saúde de forma geral.

Palavras-chaves: Endometriose. Alimentação saudável. Alimentos anti-inflamatórios.

ABSTRACT

Endometriosis is a chronic gynecological disease in women, in which endometrial-like tissue grows in the extrauterine cavity. Its origin has not yet been precisely defined, but the indication is that its development happens as a result of genetic factors, hormonal changes and immunological issues. Healthy eating is of great importance in the prevention and treatment of pathologies. Anti-inflammatory foods and a healthy diet can significantly contribute to the lives of women affected by endometriosis. Thus, evaluating the impact of a diet rich in anti-inflammatory foods in the treatment of endometriosis is a crucial point to contribute to the treatment of the pathology. This study is a descriptive and correlational research, with a quantitative approach and was developed through a virtual questionnaire, available online. In this research, the sample was deliberate, totaling 50 subjects. The study was conducted with women, who are diagnosed with endometriosis, in two groups, group A was subjected to a diet rich in anti-inflammatory foods; group B was not submitted to any specific diet. The data collection instrument used to carry out the present study was through a semi-structured questionnaire, that is, with closed questions, presented through a Likert scale. Quantitative data were expressed as mean and standard deviation, as well as minimum and maximum values, simple frequency and percentage evaluated using the SPSS statistical program version 22.0. The present research was carried out strictly within the ethical and bioethical precepts through the Resolution of the National Health Council (CNS) 466 of December 2012 and the Resolution of the Federal Council of Nutritionists (CFN) No. 599, of February 25, 2018. After the performance, the women in group A showed a reduction in symptoms and improved quality of life, unlike group B, which did not show improvement in terms of symptoms. Thus, it was possible to conclude that the use of a diet with anti-inflammatory properties has a crucial role in the regression and control of endometriosis symptoms. Enabling its use as an alternative treatment of the disease without reaction of side effects and improving health in general.

Keywords: Endometriosis. Healthy eating. Anti-inflammatory foods.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Estilo de vida e rotina pessoal das participantes da pesquisa	30
Tabela 2: Hábitos alimentares das participantes	32
Tabela 3: Ingestão de bebidas.....	34
Tabela 4: Hábito de ingestão de verdura e vegetais folhosos	35
Tabela 5: Convivência com a Endometriose.....	37

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 PROBLEMÁTICA	10
1.2 HIPÓTESE	10
1.3 OBJETIVOS	11
1.3.1 Objetivo Geral	11
1.3.2 Objetivos Específicos	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 A SAÚDE DA MULHER NO BRASIL.....	12
2.3 TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS PELA DIETA E ALIMENTAÇÃO	19
2.4 ALIMENTOS ANTI-INFLAMATÓRIOS	21
3 METODOLOGIA	26
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	26
3.2 LOCAL DE PESQUISA	26
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	26
3.3.1 Estratificação da amostra	28
3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	28
3.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	28
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	29
3.7 FINANCIAMENTO	29
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICE A – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) ..	50
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO	52

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença crônica ginecológica em mulheres, em que o tecido semelhante ao endométrio cresce em cavidade extrauterina. O seu desenvolvimento ocorre nos ovários, trompas e outras partes pélvicas do útero e vagina. Em casos mais raros, crescem na bexiga, intestino e outros órgãos. Por ter caráter inflamatório, os sintomas são as cólicas, dor pélvica durante e fora do período menstrual, dor durante as relações sexuais e infertilidade (SOUZA et al., 2015). Essa patologia atinge exclusivamente mulheres na idade reprodutiva, entre 25 a 29 anos, no entanto raramente pode afetar outras faixas etárias. (OLIVE et al., 1993 apud CACCIATORI et al., 2015). Sua origem ainda não foi definida com precisão, mas o indício é que o seu desenvolvimento aconteça em decorrência de fatores genéticos, alterações hormonais e questões imunológicas (NÁCUL et al., 2010). A alimentação saudável tem grande importância na prevenção e tratamento de patologias. Maus hábitos alimentares estão diretamente ligados a questões como deficiências nutricionais, aumento de inflamação corporal, alterações hormonais, risco de patologias, redução da qualidade de vida e comprometimento da saúde mental. Os alimentos anti-inflamatórios e uma alimentação saudável podem contribuir significativamente na vida de mulheres acometidas por endometriose. Portanto, o tratamento adequado é crucial e tem fator determinante na minoração e remissão dos sintomas, como também no controle e progressão da doença a curto e a longo prazo. A importância da alimentação saudável e como os alimentos anti-inflamatórios podem impactar na vida das portadoras de endometriose é algo muito relevante, considerando que há uma grande escassez de estudos voltados ao tema.

1.1 PROBLEMÁTICA

Como uma dieta rica em alimentos anti-inflamatórios pode auxiliar no tratamento da endometriose?

1.2 HIPÓTESE

O consumo de alimentos anti-inflamatórios auxilia no tratamento da endometriose, diminuindo as dores oriundas das cólicas menstruais e do desconforto na relação sexual, ocasionando um tratamento eficaz sem a necessidade de cirurgias.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Avaliar o impacto de uma dieta rica em alimentos anti-inflamatórios no tratamento da endometriose.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar os principais sintomas da endometriose, sentidos por mulheres de diferentes faixas etárias;

Comparar o impacto de uma dieta anti-inflamatória no tratamento da endometriose.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Essa seção abordará o que literatura discorre sobre a alimentação saudável, contendo alimentos com propriedades anti-inflamatórias, as contribuições desta dieta para a melhora da qualidade de vida de mulheres portadoras de endometriose, colaborando para a redução dos sintomas, e quanto a progressão da doença.

2.1 A SAÚDE DA MULHER NO BRASIL

A saúde no Brasil tem por objetivo atender a diversas demandas e grupos populacionais, respeitando a individualidade de cada paciente. O Sistema Único de Saúde - SUS busca fornecer todo o aporte aos pacientes que diariamente buscam as unidades de saúde com suas respectivas particularidades. O Ministério da Saúde (2004) destaca que a saúde da mulher foi englobada as políticas nacionais de saúde no início do século XX. Nas décadas de 20 até por volta de 70, a mulher só tinha atenção voltada a fase materno-infantil, onde os programas criados eram restritamente direcionados a essa fase e para resoluções de assuntos sobre o parto.

O Ministério da Saúde (2004) relata que anteriormente, ainda no período patriarcal, onde as mulheres eram submissas e obedeciam às regras impostas por uma sociedade machista, a função feminina era de, apenas, procriar, exercendo seu papel de mãe, como também de cuidar da casa e estar a par da educação e saúde dos filhos, bem como de toda a família. Excluía-se a autonomia da mulher na realização de outras atividades livremente, como estudar, trabalhar e buscar sua própria independência.

A partir de movimentos feministas, onde as críticas e indignação sobre as mulheres não terem direitos básicos, contribuiu significativamente para que a desigualdade de gênero regredisse, e, a partir disto, ocorreram propostas de mudanças com relação à saúde da mulher. O Ministério da Saúde criou o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), oferecendo a assistência as mulheres com suas respectivas individualidades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004)

Gerando grande impacto na saúde e com a finalidade de proporcionar a melhora da qualidade de vida dessas mulheres, o PAISM teve como objetivo trazer pontos muito relevantes e que mudariam totalmente o espaço feminino dentro da saúde e, conseqüentemente, da sociedade. Destaca-se as ações didáticas sobre

prevenção, diagnóstico, tratamento, recuperação e assistência as mulheres em todas as situações (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

A criação de programas buscou também atender as demandas não somente de mulheres que vivem na zona urbana, mas, imprescindivelmente, as que também vivem na zona rural. Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2004), no ano de 2003, a Área Técnica de Saúde da Mulher percebeu a necessidade de propor novas ações voltadas a mulheres que viviam na zona rural, com deficiência, indígenas, negras, presidiárias e lésbicas, propondo atividades e discussões voltadas à saúde da mulher e também relacionados ao meio ambiente.

Tendo em vista a falta desse acesso a serviços de saúde, os índices de mortalidade evidenciam que, entre a população feminina, a maior causa de mortes são doenças cardiovasculares, neoplasias; entre eles o câncer de mama, câncer de colo de útero, como também doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas. Também é válido ressaltar que a mortalidade em mulheres grávidas diminuiu significativamente com a expansão das condições de saúde (BRASIL, 2004).

Nos últimos anos, as mulheres têm assistência desde a fase materno-infantil, com um acompanhamento pré-natal, durante e no período pós-parto. Como também na prevenção de patologias, concepção, orientação, assistência e acompanhamento nutricional, apoio a situação de violência doméstica e sexual e a abordagem nos casos de problemas de saúde e tratamento de patologias de maneira mais facilitada. (BRASIL, 2016).

O Ministério da Saúde (2004) afirma que o acompanhamento em toda as faixas etárias e condições é extremamente importante, considerando que a saúde da mulher é uma prioridade do governo. A nível de integralidade, é algo crucial para prevenção adequada de doenças e faz-se importante nos tratamentos, pois a Atenção Básica (AB) proporciona esse acolhimento de forma inicial, para que a partir disso a atenção e promoção a saúde estejam presentes em todos os campos necessários.

Na medida em que a evolução na saúde ocorre, é notório, nas estatísticas, que o público feminino tem maior prevalência na utilização do Sistema Único de Saúde, constando cerca de 50,77%, gerando grande impacto na sociedade como um todo. As dificuldades iniciais e a restrição dessas mulheres que se perpetuaram ao longo de muitos anos, resultou também em frustrações e desânimo, impactando negativamente na saúde mental (BRASIL, 2011).

A qualidade de atendimento em todas as assistências é um ponto essencial, atentando-se ao fato de que a resolução dos problemas não é o único fator que importa. A humanização no atendimento tem um impacto significativo no acolhimento dessas mulheres. Buscando proporcionar o bem-estar não somente físico, como também o psíquico desse público (BRASIL, 2011).

Portanto, a elaboração, efetivação e gestão organizacional das políticas públicas da saúde da mulher se norteiam nas mais variadas perspectivas, como gênero, raça e etnia, quebrando as limitações quanto à saúde sexual e reprodutiva e visando incluir as mulheres em todas as fases da vida, criando dinâmicas com a finalidade de atender a todas as demandas existentes (BRASIL, 2011).

2.2 A ENDOMETRIOSE

A endometriose é uma doença crônica ginecológica que acomete mulheres do mundo todo, seu desenvolvimento se dá pela estimulação hormonal que desencadeia inflamação em idade reprodutiva, podendo surgir também em outras faixas etárias. Essa doença se caracteriza pelo crescimento do tecido semelhante ao tecido epitelial uterino, que se desenvolve em cavidades extrauterinas, como nos ovários, trompas e outras áreas pélvicas do útero e vagina. Em algumas situações, algumas mulheres podem ter esse crescimento na bexiga, intestino e em outros órgãos, sendo esses casos mais raros (CARNEIRO et al., 2018).

Por muito tempo, a endometriose era confundida com a adenomiose e ambas eram vistas como a mesma doença. Mas, a partir da década de 1920 foi comprovado que a endometriose era uma condição dissemelhante da adenomiose. Apesar de terem características semelhantes, devido serem doenças envolvendo o útero, a adenomiose se caracteriza pelo crescimento benigno do tecido endometrial na parede uterina, mais precisamente no miométrio, compreendendo, a partir disso, que são doenças distintas (CARNEIRO et al., 2018).

A etiopatogenia da endometriose pode ser originada por diversas influências. Estudos apontam que os fatores mais prevalentes para seu surgimento são genéticos, diretamente ligados a antecedentes familiares portadoras da doença, imunológicos e hormonais, esses são os principais contribuintes para o desenvolvimento de focos da doença em seus mais diversos órgãos. Segundo dados da Faculdade Método de São Paulo - FAMESP, o estresse, maus hábitos alimentares e sedentarismo, apesar de

pouco falados na literatura, também são fatores desencadeadores para a origem e evolução da doença (TORRES et al., 2021 apud KENNEDY et al., 2005).

A endometriose pode surgir de forma assintomática, quando seu único sinal é a infertilidade, mas, nos casos mais comuns, a sua sintomatologia pode se apresentar de forma extremamente incômoda na vida das portadoras. Os sintomas mais comuns são dor pélvica intensa e crônica, dispareunia, dismenorreia e infertilidade (NÁCUL, 2010). Segundo o Humanize Diagnósticos, a dor cíclica ocorre devido aos implantes endometriais responderem aos estímulos hormonais, consideravelmente quando chega o período menstrual, de maneira parecida com o que ocorre no útero, ocorre um processo inflamatório devido a menstruação, causando dor. Portanto, é necessário levar em consideração a sintomatologia ao longo de todo o ciclo menstrual da mulher, embora um sinal de alerta para essa patologia seja quando os sintomas aparecem durante o ciclo menstrual.

Segundo o MANUAL MSD, os primeiros passos para a investigação da endometriose é analisar a queixa da paciente, quando a dor e os sintomas se iniciaram, sua duração, características, etc. A partir disso, com base no quadro clínico também é importante averiguar se a paciente relata incômodo nas relações sexuais, alteração menstrual, dismenorreia, dentre outros sintomas.

Mediante a esses sinais na histórica clínica, existem alguns exames que são capazes de contribuir para o diagnóstico da endometriose, embora seja uma doença complexa e com sintomatologia associada a outras patologias, tornando o percurso de suspeitas facilmente confundível. Segundo dados da SanarMed, alguns desses exames é o exame físico, normalmente feito próximo ou durante o período menstrual, devido à maior sensibilidade a dor. Nele, é possível perceber nódulos palpáveis e sensíveis ao toque, retroversão fixa do útero; onde o útero se apresenta invertido em sua posição anatômica. Presença de massa anexial fixa, endometriose umbilical, fundo de saco Douglas sensível, dentre outros indícios.

Por conseguinte, alguns exames complementares podem ser solicitados, tal qual os marcadores séricos, como o CA-125. Esse tipo de marcador identifica as quantidades de proteínas na corrente sanguínea e, quando seus níveis estão elevados, se torna indicativo de algum fator. O CA-125 contribui para a detecção de câncer de ovário, entretanto também identifica elevações no caso de câncer de mama, pulmões e está diretamente ligado a detecção de anormalidades no endométrio e

trompas, contribuindo para identificar a endometriose em seus estágios moderados e mais avançados (ZOMER et al 2013).

Relata-se também que a Ultrassonografia transvaginal é capaz de identificar alguns casos de endometriose mais avançada, facilitando a visualização de lesões endométricas e nódulos, quando se encontram superiores a $\geq 5\text{mm}$ de diâmetro. Dessa forma, também é possível identificar lesões na área intestinal e locais que estiverem mais afetados, se for feito o preparo intestinal anteriormente ao procedimento. Contudo, esse seria um exame que poderia ser realizado em condições mais avançadas, não sendo usados para um diagnóstico precoce (ZOMER et al 2013).

Outro método clínico é a ressonância magnética (RM), tendo a finalidade de identificar lesões e suas aderências aos locais, podendo analisar a extensão das lesões subperitoneais, onde as mesmas não são identificáveis no exame de laparoscopia, apresentando alta especificidade em mais de 90% aos casos de endometriose em condição profunda. Sendo um exame extremamente específico, sua singularidade e qualidade mostram que estão à frente de tomografias e ultrassonografias (JUNIOR et al, 2008).

Entre todos já citados, a laparoscopia que é uma cirurgia simples e minimamente invasiva, com fins indubitavelmente benéficos, atua efetuando incisões na região abdominal, sendo capaz de visualizar o dimensionamento dos implantes endometriais, tendo como finalidade removê-los. Sendo considerada padrão ouro, a laparoscopia com biópsia tem grande relevância no diagnóstico de endometriose (TORRAS, 2019).

Ademais, nos casos em que as portadoras apresentam dor pélvica e ainda não obtiveram o diagnóstico preciso de endometriose, é sugestivo de endometriose grau mínima ou leve, e a partir disso são utilizados os anticoncepcionais orais, que tem como finalidade amenizar os sintomas, como a dor pélvica, reduzir a progressão da doença e atuar na prevenção de gravidez. Desse modo, estima-se que os sintomas possam ser reduzidos significativamente, entretanto, quando não se apresenta uma melhora, os exames clínicos citados anteriormente podem ser realizados para analisar em que grau a doença se encontra (NÁCUL, 2010).

No caso de mulheres que apresentam infertilidade, o tratamento pode ser realizado com medicamentos que podem atuar reduzindo a quantidade de estrogênio, e, conseqüentemente, ocorrendo uma redução no aumento desse crescimento de tecido endometrial, dependente desse hormônio. Não existe uma precisão de que

esse método de tratamento realmente reduza a infertilidade, todavia contribui para a redução da dor pélvica, que é um dos sintomas mais desagradáveis e redutores da qualidade de vida dessas mulheres acometidas (CALDEIRA, 2017 apud CROSERÁ et al., 2010).

Outro método que também é utilizado para tratar a dor pélvica intensa é através dos agonistas do gonadotropina que libera o hormônio (GnRH), onde é visto que os agonistas do GnRH podem reduzir o estrogênio ao se ligarem aos receptores na hipófise, todavia, quando isso ocorre, as portadoras podem sofrer alguns efeitos colaterais incômodos, como alterações de humor, diminuição da libido sexual, secura vaginal, etc., podendo ser tratados com o uso da combinação de estrogênio com progesterona e com o uso de acetato de noretrindona oral. (CALDEIRA, 2017 apud PFEIFER et al., 2014)

Além disso, também existe o exame ginecológico denominado histerossalpingografia (HSG), que é um exame de raio-x com a finalidade de visualizar o útero e as trompas, identificando anormalidades e possíveis alterações que podem estar associadas, como causadores da infertilidade apresentada em algumas mulheres (CALDEIRA, T 2017 apud PEREZ et al., 2001).

Ainda sobre o processo de infertilidade, não sabe ao certo a causa do surgimento dessa condição associada a endometriose, porém estima-se que múltiplas razões podem corroborar para esse fim em condições mais avançadas da doença, entre eles as alterações hormonais, anormalidades anatômicas, oclusão tubária, dentre outros. Já quando a doença está em fase leve, os sinais podem ser alterações do endométrio ectópico, disfunções ovulatórias, implantes endometriais defectivos, etc. Contudo, a maioria das mulheres portadoras possuem a doença em grau leve e moderado, o que não se torna um empecilho para gestarem, devido a infertilidade ser mais severa em graus mais profundos e avançados da doença. Existem relatos de que quando uma portadora engravida, o aumento da atuação do hormônio progesterona causado pela gravidez pode reduzir os focos endométricos, e, a partir disso, os sintomas podem ser consideravelmente diminuídos ao longo de todo o período gestacional, tendo em vista que também há uma ausência da menstruação. (CALDEIRA, 2017 apud CROSERÁ et al., 2010).

Conquanto, os sinais e sintomas podem voltar após a gestação e nascimento do bebê (TORRAS, 2020). De acordo com o Centro Avançado em Endometriose, devido as alterações causadas no útero e trompas, ao acontecimento de uma

gestação, a gravidez pode ocorrer saudavelmente mediante acompanhamento para evitar riscos ao longo do desenvolvimento do feto. A partir disso, se considera que a gravidez tem efeito semelhante aos dos medicamentos à base de progestágeno, usados para controlar os sintomas da doença. Dessa forma, a doença silencia temporariamente.

Quando a gravidez acontece nos casos mais avançados da doença, e, principalmente na endometriose que não está sendo tratada anteriormente a gestação, podem surgir alguns riscos que podem comprometer o desenvolvimento saudável do bebê. Isso também pode gerar diversos problemas ao longo da gestação e que podem colocar em risco a saúde do feto, como também complicações para a saúde da mãe (TORRAS, 2020).

De acordo com o site G1, é imprescindível o acompanhamento e conduta adequada para evitar situações problemáticas como uma gravidez ectópica; onde o óvulo é fecundado fora do útero. Também há maiores chances da mulher ter um aborto espontâneo, nascimento prematuro do bebê, risco de hemorragias pré e pós-parto, elevando as chances do bebê não se desenvolver adequadamente ou pôr em risco a vida da mulher, impactando negativamente o estado de saúde da mãe.

Além de todos os riscos citados anteriormente, a mulher ainda pode apresentar patologias associadas como a pré-eclâmpsia; que é o aumento da pressão arterial na gestação, tendo potencial grave para causar problemas no parto e, em último caso, pode até mesmo ocasionar a morte da mãe e do bebê. Além das chances aumentadas da restrição do crescimento do bebê, sendo outro fator grave que pode gerar problemas do desenvolvimento adequado e saudável do feto (TORRAS, 2020).

Os focos endometriais, causadores de um quadro de endometriose mais profunda, são ainda mais agravantes na gestação. E estudos mostram que mulheres que se encontram nesse nível da patologia, podem apresentar placenta-prévia; onde a placenta é encontrada fixada na abertura do colo uterino, e aumento nas chances de descolamento da placenta.

Por fim, ainda de acordo com o Centro Avançado de Endometriose, em grande parte dos casos em mulheres já submetidas a muitas cirurgias, pode ser indicado que o parto seja cesáreo, devido a maiores riscos no pós-parto. Em algumas situações, a cesárea também é indispensável quando se faz necessária a avaliação do estado da endometriose naquele determinado útero, trompas e toda área pélvica. E, com base nisso, pode ser traçado um tratamento pós-gestação, tendo em vista que, após o

puerpério, deve-se buscar impreterivelmente o acompanhamento para analisar em qual nível a doença se encontra.

2.3 TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS PELA DIETA E ALIMENTAÇÃO

O estilo de vida tem uma influência determinante sobre a saúde e o bom funcionamento do organismo e, a depender dos hábitos do indivíduo e de como esse estilo de vida é composto, podem gerar efeitos que impactam benéfica ou maleficamente a saúde. Esse termo pode ser descrito como uma junção de todos os hábitos que se fazem presentes na vida de um indivíduo, sendo exemplificado o uso de substâncias como o álcool, que pode provocar diversas condições a saúde. Portanto, diante de todos os costumes diários, é considerável que haja efeitos no organismo a longo prazo (PORTES, 2011).

Esses fatores, que se fazem presentes na rotina de cada indivíduo, são potencialmente colaboradores para a comodidade, bem-estar e satisfação pessoal, tendo em vista que os maus hábitos do cotidiano estão diretamente ligados a uma redução da qualidade de vida. Levando em consideração que qualidade de vida é composta por todo o bem-estar físico, psíquico e emocional. Dessa forma, se torna ainda mais complicado diante da presença de patologias que desencadeiam sinais e sintomas que impactam diretamente sobre o organismo (PORTES, 2011).

A nutrição aliada a boas escolhas na rotina tem seu papel fundamental e pode modificar o cenário tão recorrente que é a alta incidência de desenvolvimento de doenças crônicas que afetam diversas pessoas no mundo todo. De acordo com o Instituto Esperança de Ensino Superior - IESPE, afirma-se que uma alimentação saudável e a prática de atividade física tem total predominância sobre o ato de melhorar as funções metabólicas em conjunto. A alimentação também atua no controle glicêmico, reduz o percentual de gordura, reduz a probabilidade da desenvolvimento de doenças, como também controla a progressão de patologias já existentes e, conseqüentemente, melhora a qualidade de vida do indivíduo (COELHO et al, 2009).

Por conseguinte, é fatídico que as patologias podem ser originadas em decorrência de fatores, sendo eles toda a junção dos hábitos de vida, e levando em conta que em doenças crônicas não tem somente uma única causa. Além disso, de acordo com o laboratório Oswaldo Cruz, condições, como a obesidade, podem reduzir

a estimativa de vida dos indivíduos acometidos, além de tornar todo o processo repleto de complicações de saúde e sintomatologias desagradáveis, limitando a rotina desse indivíduo e diminuindo consideravelmente seu bem-estar.

Ademais, atentando-se aos fatores psicológicos, fatores como o estresse estão presentes na rotina de muitas pessoas, e isso está diretamente ligado as más escolhas no estilo de vida. Durante o estresse, o cortisol liberado tem atuação direta no sistema de recompensa do cérebro - SRC, posteriormente, alguns hormônios liberados como a insulina e dopamina exercem esse desejo por alimentos mais gordurosos e açucarados, e após isso vem a sensação de recompensa. (OLIVEIRA et al, 2016).

Os cenários psicológico, físico, ambiental e fisiológico são extremamente relevantes e refletem diretamente sobre o ser humano. (OLIVEIRA, et al 2016). Segundo o portal da Imagem Médicas de Brasília - IMEB, a longo prazo, essas más escolhas são capazes de prejudicar totalmente o organismo, desencadeando doenças crônicas, como hipertensões, diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares, obesidade, neoplasias, etc. Além de sinais como o cansaço, queda de cabelo, baixa imunidade, alterações de apetite, dentre muitas outras condições que ocorrem a partir de deficiências nutricionais (COELHO et al, 2009).

Também muito corriqueiro e que pode ser bastante prejudicial à saúde é a utilização de medicamentos sem orientação médica, que podem causar dependência, reações alérgicas e, em alguns casos, a morte. Tendo em vista que também são responsáveis por uma série de efeitos colaterais. Dessa forma, pode acarretar diversos problemas na vida de quem consome esses medicamentos com frequência e de forma indiscriminada.

O ato compulsivo mediante a utilização de medicamentos pode trazer o oposto do que se espera. O comportamento hipocondríaco que é caracterizado pela preocupação exacerbada para com a saúde, acarreta diretamente no uso excessivo de medicamentos e pode ser extremamente perigoso. Ademais, se esse excesso causar uma intoxicação no organismo, pode gerar diarreia, vômitos, palpitações, sedação, etc. Sinais esses que podem se tornar agravantes, potencialmente prejudiciais e perigosos na saúde (COELHO et al, 2009).

Dentre outros agravantes, a ingestão de substâncias é algo exponencialmente tóxica e que pode causar danos irreversíveis a saúde. Se tratando do álcool e cigarro, ambos são capazes de contribuir de forma alarmante com o alto índice de cânceres

em homens e mulheres. Principalmente se essas ingestões são associadas a uma alimentação pobre em nutrientes e rica em gorduras, aumentando ainda mais as chances de sérias complicações na saúde (FEITOSA, 2011).

Portanto, isso só reforça o quão uma alimentação saudável associada a prática de exercícios físicos regulares melhoram positivamente a saúde, proporcionando bem-estar e uma melhora significativa na qualidade de vida. Dessa forma, é possível prevenir, controlar e também reduzir o índice de probabilidade de desenvolvimento de patologias crônicas. Se todos os indivíduos seguissem uma rotina mais saudável, poderiam viver melhor e envelhecer com saúde (SOUSA, 2018).

É imprescindível levar em consideração todos os quesitos que estão presentes no cotidiano, que muitas vezes trazem malefícios silenciosamente. Sendo possível uma alteração do estilo de vida em qualquer momento da vida, escolher seguir bons hábitos sempre será a melhor opção para se viver com qualidade, prezando sempre por praticar atividades que se gosta e buscando o que melhor se adequa a rotina.

2.4 ALIMENTOS ANTI-INFLAMATÓRIOS

Inicialmente, a inflamação subclínica é designada pelo aumento de marcadores que inflamam o corpo e está diretamente ligada ao desenvolvimento de doenças crônicas. A alimentação tem papel essencial nesse controle inflamatório. Afirma-se que diversos fatores mostram que a inflamação subclínica tem origem a partir do estilo de vida, como maus hábitos alimentares, estresse, sedentarismo, tabagismo, dentre outros. Dessa forma, a inflamação se instala silenciosamente nos tecidos e órgãos, e, pode ser determinante no surgimento de doenças crônicas (RIBOLDI, B., 2017).

Alguns alimentos têm propriedades anti-inflamatórias e podem atuar melhorando essa condição e reduzindo esse índice de inflamação corporal que os alimentos pró-inflamatórios causam. Diversos alimentos estão classificados como inflamatórios, seriam eles os alimentos refinados, processados, ricos em açúcares, embutidos, laticínios, carne vermelha, soja, gorduras saturadas, álcool, etc. Todos esses alimentos estão associados a uma piora dos sintomas da endometriose.

Existem diversos alimentos que tem relação com a endometriose e um deles seria a relação com os alimentos ricos em antioxidantes. Os antioxidantes são substâncias que protegem as células e toda a composição genética da oxidação. Atualmente, estudos têm mostrado que o estresse oxidativo, definido como um

desequilíbrio entre Espécies Reativas de Oxigênio (ERO) e antioxidantes, tem grande potencial para causar um avanço da endometriose, causando uma resposta inflamatória geral na cavidade peritoneal. Em indivíduos saudáveis, ROS e antioxidantes se encontram em estado equilibrado. Entretanto, quando esse equilíbrio se desregula e passa a apresentar uma grande quantidade de ROS, ocorre o estresse oxidativo e esse fator pode afetar a vida reprodutiva da mulher (DONNEZ et al., 2017).

Com base em alguns estudos, mediante a infertilidade apresentada nesses casos, existem estratégias que podem reduzir esse estresse oxidativo e, conseqüentemente, aumentar a fertilidade natural e assistida (AGARWAL et al., 2005). Alguns alimentos ricos em nutrientes antioxidantes como as vitaminas A, C e E contribuem para a redução do risco de desenvolvimento de doenças inflamatórias, uma dieta rica desses nutrientes teria uma importante atuação diante da endometriose (CAMARGO, 2019., apud HALPERN et al., 2015).

Os principais alimentos com alto teor de vitamina C são as frutas, verduras e legumes, não existindo massas, chás ou farinhas ricas desse nutriente. O Quadro 1 apresenta as vitaminas C, A, E e os alimentos ricos em antioxidantes para cada uma delas:

Quadro 1 – Alimentos ricos em antioxidantes

Vitamina C	Mamão papaia, manga palmer, acerola, goiaba branca, mexerica, goiaba vermelha, caju, laranja baia, limão tahiti e kiwi.
Vitamina A	Fígado, ovos, leite integral e derivados, manga, mamão, cajá, caju maduro, goiaba vermelha, abóbora/jerimum, cenoura, acelga, espinafre, chicória, couve, salsa, etc.
Vitamina E	Amendoim, avelã, ovo, abacate, salmão, etc.

Fonte: Programa de Qualidade de Vida (2021)

Por conseguinte, as gorduras têm funções importantes para o corpo humano, atuando na absorção de nutrientes, produção de energia e também na formação de células. São denominadas de ácidos graxos insaturados (monoinsaturados e poli-insaturados), saturados e gorduras trans, como podemos ver no Quadro 2 (CAMARGO, 2019; ARENHART et al., 2009).

Quadro 2 – Especificação das gorduras

Saturadas	Carnes gordas, banha, manteiga, palma, cacau, laticínios, coco, etc.
Monoinsaturadas	Azeite de oliva, canola, açaí, abacate, amendoim, castanhas, etc.
Poli-insaturadas (Ômega 3 e 6)	<u>Ômega 3</u> - Óleo de peixe (salmão, atum, arenque, sardinha, etc.), linhaça, cânhamo, semente de abóbora, groselha negra, gema de ovo, canola e soja. <u>Ômega 6</u> - Carnes, primula, girassol, semente de abóbora, milho, cânhamo, soja, gergelim, borage, canola, linhaça, groselha negra, oliva e leite humano.

Fonte: Só Nutrição (2008-2021)

Já as gorduras trans seriam as gorduras encontradas principalmente em alimentos vegetais, que são utilizadas em alimentos industrializados, totalmente prejudiciais à saúde humana. Esse consumo frequente de alimentos industrializados causam o surgimento de doenças crônicas e também problemas nutricionais. (PROENÇA, 2012). Alguns exemplos de gorduras trans seriam os sorvetes, chocolates *diet*, barras achocolatadas, salgadinhos de pacote, bolos ou tortas industrializados, biscoitos, bolachas com creme, frituras, batatas fritas, etc. (MERÇON, 2010).

Entretanto, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica - SBCM afirma que, tratando-se de gorduras, o ômega 3 tem propriedades anti-inflamatórias e está relacionado à prevenção de hipertensão, aterosclerose, hipercolesterolemia, artrites e doenças autoimunes e inflamatórias, bem como desenvolvimento de cânceres. Afirma-se, ainda, que uma dieta rica de alimentos com alto teor de ômega 3 está associada com a melhora da endometriose, pois esses alimentos podem contribuir na redução das aderências endometriais e tem um papel essencial na regulação da dor, podendo diminuir o estado inflamatório.

Em se tratando de temperos naturais, existem alguns tipos que são anti-inflamatórios, tais quais descritos no Quadro 3:

Quadro 3 – Temperos naturais anti-inflamatórios

Temperos naturais	Alho, cúrcuma, alecrim, gergelim, sementes de cânhamo, canela, gengibre
--------------------------	---

Fonte: REDAÇÃO BOA FORMA (2018).

Uma dieta saudável e rica em alimentos antioxidantes e anti-inflamatórios pode ser uma excelente alternativa no tratamento da endometriose, principalmente para com os sintomas. A inclusão de alimentos com propriedades funcionais proporcionam bem-estar na vida de mulheres acometidas por essa patologia (GONÇALVES, 2021).

Quadro 4 – Propriedades funcionais dos alimentos

Alimentos	Propriedades funcionais
Sardinha, Salmão, Atum, Anchova	Rico em ômega-3, possui ação anti-inflamatória e auxilia na redução do colesterol LDL
Óleos vegetais (azeite de oliva, óleo de linhaça, óleo de algodão)	Rico em ômega-6, estimula o sistema imunológico, também possui ação anti-inflamatória, seu consumo adequado reduz risco de doença cardiovascular
Chá verde, amoras, framboesa, uva roxa, mirtilo, vinho tinto	Possuem como componente bioativo as catequinas e resveratrol que tem ação antioxidante, reduzem colesterol, estimulam sistema imunológico e podem prevenir alguns tipos de câncer
Tomate, goiaba, pimentão vermelho, molho de tomate e frutas avermelhadas (carotenoides)	Licopenos com funções antioxidantes que auxiliam na proteção celular contra os radicais livres, auxilia redução de colesterol e tem ação preventiva contra alguns tipos de câncer, principalmente o de próstata
logurtes, produtos lácteos fermentados	Probióticos que auxiliam no equilíbrio da microbiota intestinal através das bifidobactérias e dos lactobacilos preservando o bom funcionamento da função intestinal
Frutas, grãos integrais, tubérculos, vegetais	Ricos em fibra são ótimas opções de prebióticos que auxiliam na função intestinal, promove saciedade e redução de colesterol

Cenoura, abóbora, manga, acerola (frutas alaranjadas)	Ricas em betacaroteno tem ação hipotensiva auxiliando na redução da pressão arterial, antioxidantes, auxilia na saúde ocular
---	--

Fonte: Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição – SBAN (2018).

Apesar de a endometriose ter sua patogenia multifatorial, é visto que, mediante a essas pesquisas, uma alimentação e alguns nutrientes podem atuar no controle e progressão de patologias crônicas, englobando não somente a endometriose, mas diversas outras doenças. Uma mudança considerável na alimentação tem efeitos positivos e podem reduzir a sintomatologia tão ruim que as mulheres acometidas sofrem devido ao crescimento dos focos endometriais (SCUTIERO et al., 2017).

A diferença para uma alimentação que é rica em alimentos inflamatórios que são comumente ingeridos no cotidiano é que, a alimentação, é um dos principais fatores responsáveis pela inflamação crônica subclínica. E um de seus motivos é justamente pelo consumo frequente de alimentos ricos em açúcares, estando diretamente associado a doenças crônicas (IBERO MAGISTRAL, 2020)

Entretanto, a alimentação e alguns nutrientes têm ligação direta com a produção de mediadores inflamatórios, substâncias que quando atingem as células promovem inflamação. A alta ingestão de alimentos processados, sendo ricos em açúcares e gorduras podem desencadear um processo de inflamação de baixo grau, e a partir disso se tornar crônico.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Este estudo trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e correlacional, com abordagem quantitativa. A pesquisa descritiva teve foco em descrever características, sendo de população ou episódio, estabelecendo relações entre variáveis. Dessa forma, pôde-se obter um levantamento, utilizando coleta de dados, questionário e observação (SILVA, 2005). A pesquisa correlacional se dá quando existe uma relação entre duas variáveis relacionadas, sendo necessário dois grupos diferentes para a realização desse método de pesquisa. Nas pesquisas correlacionais, o pesquisador pergunta pelo nexos de correlação ou de causalidade entre, pelo menos, duas variáveis, razão pela qual a elaboração de uma hipótese é compulsória, correlacionando os resultados na análise dos dados paramétricos (RAUEN, 2012).

A pesquisa quantitativa é definida a partir de números para serem analisadas, as técnicas que são utilizadas para essa pesquisa são (moda, mediana, média, desvio-padrão, etc). (PRODANOV, 2013).

3.2 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida através de questionário virtual, disponibilizado via *on-line*, isto é, por meio da rede social *Instagram* através de informações divulgadas nos *stories* da conta criada pela pesquisadora. A pesquisadora, inicialmente criou uma conta exclusiva para a pesquisa, intitulada nutri na endometriose e a partir disso, ‘postou’ na rede social sobre a patologia, os objetivos, a finalidade, a justificativa e a problemática da pesquisa, a fim de sensibilizar aqueles que se identificaram com tal estudo e se voluntariaram a participar. Depois do primeiro contato virtual, o *link* contendo o questionário e todas as informações quanto a dieta a ser seguida foram disponibilizados, contendo o TCLE com marcação de concordância, seguido das questões da pesquisa e agendamento de acompanhamento. O questionário foi respondido também via *on-line*, pelo próprio *Google* formulários e o acompanhamento individual foi por meio do *Google Meet*.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população é caracterizada por um conjunto de pessoas. Já quanto a amostra, é definida como uma porção de itens, pessoas ou o que for utilizado para esse estudo, onde a partir dessa amostra pode-se realizar interferências e estudos para a obtenção de uma coleta de dados.

Nesta pesquisa, a amostra foi deliberada, cuja fórmula para amostras finitas, de acordo com Medronho (2008), foi definida de maneira estratificada, totalizando 50 mulheres, divididas em dois grupos com 25 indivíduos cada. Para determinar o tamanho necessário de participantes, prosseguiu-se calculando o tamanho da amostra para populações finitas acompanhada de estratificação, utilizando a seguinte fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Onde:

N = Tamanho da População, no caso deste estudo, não se sabe a população exata, porém utilizaremos uma amostragem por conveniência para população finita.

Z = Nível de confiança escolhido a 95% igual a 1,96.

p = proporção com a qual o fenômeno se verifica. Foi utilizado um valor p = 0,50. Segundo Mattar (2005) se não há estimativas prévias para p admite-se 0,50 obtendo assim o maior tamanho de amostra possível.

q = (1-p) é a proporção da não ocorrência do fenômeno.

e = erro amostral expresso na unidade variável. O erro amostral é a máxima diferença que o investigador admite suportar entre a verdadeira média populacional. Nesta pesquisa foi admitido um erro máximo de 0,05.

Os sujeitos que participaram do estudo se enquadraram nos seguintes critérios de inclusão: mulheres maiores de 18 anos, mulheres que tinham o diagnóstico de endometriose, mulheres que realizavam o tratamento para endometriose e estar esclarecido quanto a pesquisa e ter assim assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A).

Os critérios de exclusão, por sua vez, foram: mulheres transexuais, não binários, mulheres que não realizam nenhum tipo de acompanhamento para endometriose e mulheres que estavam em período gestacional.

3.3.1 Estratificação da amostra

O estudo foi realizado com mulheres, que eram diagnosticadas com endometriose, em dois grupos. O primeiro grupo (grupo A) foram as mulheres que introduziram na sua rotina uma dieta rica em alimentos anti-inflamatórios. Já o segundo (grupo B) foi composto por mulheres que foram acompanhadas, mas não foi determinado uma dieta específica para elas. Cada grupo teve 25 indivíduos participantes. Essa correlação buscou verificar se existia diferença entre os grupos A e B e comparar o impacto de uma dieta anti-inflamatória no tratamento da endometriose.

3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O questionário é um instrumento de pesquisa definido como várias questões que são respondidas por quem está sendo pesquisado e é utilizado como parte de uma coleta de dados (GIL, 2002).

O instrumento de coleta de dados utilizado para realizar o presente estudo deu-se através de um questionário semiestruturado, ou seja, com perguntas fechadas, (APÊNDICE B), apresentado por meio de uma escala Likert, visando coletar informações para a temática em questão. A escala Likert possuía opções de respostas que variavam de 0 à 4, na qual as mulheres assinalarão a alternativa que considere correta. No instrumento, 0 correspondia a nunca, 1 a raramente, 2 às vezes, 3 frequentemente e 4 sempre. Configura-se a presença de dificuldade nas respostas da escala. A pontuação ocorria quando a participante marcar a resposta da escala Nunca ou Raramente.

Ao final, em cada questionário respondido foi atribuído um escore geral, originado pelo somatório total das respostas configuradas como presença de dificuldade, sendo este escore, por pergunta, o valor 01 (um). Dessa maneira, as mulheres puderam receber uma pontuação de 0 a 20 com as respostas da escala, visto que esta possuía 20 perguntas. Tais dados serviram para obtenção dos dados qualitativos e quantitativos do estudo.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados quantitativos foram expressos em média e desvio padrão, bem como valores mínimos, máximos, frequência simples e porcentagem avaliados através do programa estatístico SPSS versão 22.0. Após análise dos pressupostos paramétricos, diferenças estatísticas do nível de percepção e dificuldades entre o grupo A e grupo B foram obtidas, quando contínuos, por Mann-Whitney e quando categóricos, por qui-quadrado. Valores de $p < 0,05$ serão considerados significativos.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo CEP da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança em João Pessoa/PB, através da Plataforma Brasil com o parecer de número 1.560.701 protocolo 29/2022 e CAAE: 77633417.6.0000.5179. A presente pesquisa foi efetuada de maneira rígida dentro dos preceitos éticos e bioéticos referentes à pesquisa com seres humanos, de forma que é assegurada através da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466 de dezembro de 2012, que determina a importância da assinatura do TCLE pelos referentes participantes da pesquisa, onde, a partir disto, a pesquisa poderá dar início (BRASIL, 2012).

E a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) nº 599, de 25 de fevereiro de 2018 que formula o código de ética dos nutricionistas e retrata a importância da interrupção da pesquisa na presença de qualquer perigo à vida e à integridade da pessoa, a necessidade do respeito para com o meio ambiente, os seres humanos e a obtenção da autorização (TCLE) para pesquisas com seres humanos.

O presente estudo também informa aos participantes que a pesquisa poderá apresentar risco de caráter mínimo, como constrangimento ao responder os questionamentos, porém, os benefícios superam os malefícios.

3.7 FINANCIAMENTO

Todos os gastos produzidos durante a construção desta pesquisa foram de incumbência da pesquisadora afiliada. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE - se encarregou pela disposição do orientador e banca examinadora juntamente com a disposição do acervo da biblioteca para utilização de referências, computadores e subsequente.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos na pesquisa realizada, na tabela a seguir é possível visualizar as respostas adquiridas no questionário no qual as participantes responderam mediante suas experiências pessoais. O grupo A, foi composto por mulheres que inseriram alimentos com propriedades anti-inflamatórias na rotina alimentar por quinze dias. Diferentemente do grupo B, onde o mesmo não seguiu nenhuma alimentação específica ou mudança de hábitos.

Com a utilização desses dois grupos seguindo rotinas diferentes, foi possível observar o que a mudança alimentar pode proporcionar na vida de uma portadora de endometriose, possibilitando melhoras significativas no grupo A e, diferentemente do grupo B onde o mesmo seguiu um padrão de sintomas anteriormente já relatado. É importante destacar que os valores de $p < 0,05$ trazem significância estatística entre os grupos A e B, portanto, só foram analisadas as questões que obtiveram valor de $p < 0,05$, adotando assim segurança estatística para análise de resultados.

Na tabela a seguir estão presentes questões relacionadas ao estilo de vida e rotina pessoal das participantes da pesquisa, sendo observado que mulheres do grupo A se mostraram mais ativas quanto ao estilo de vida e a prática de atividade física, se comparado ao grupo B, onde o mesmo apresentou maior sedentarismo. As participantes do grupo B também mostraram ter mais sintomas em uma maior frequência, relatando maior intensidade de dores. E quanto as dores nas relações sexuais, as mulheres do grupo B relataram sofrer com dor em situações esporádicas mais frequentes se comparadas ao grupo A:

Tabela 1: Estilo de vida e rotina pessoal das participantes da pesquisa

Variável	Categoria	Grupo A		Grupo B		p-valor
		Freq.	%	Freq.	%	
Você pratica algum exercício físico?	0 – Nunca	0	0	5	20	0,032*
	1 – Raramente	2	8	1	4	
	2 – Às vezes	1	4	6	24	
	3 – Frequentemente	5	20	2	8	
	4 – Sempre	4	16	1	4	

Você se sente limitado no trabalho?	0 – Nunca	0	0	0	0	0,091
	1 – Raramente	1	4	2	8	
	2 – Às vezes	9	36	7	28	
	3 – Frequentemente	1	4	6	24	
	4 – Sempre	1	4	0	0	
Você sente dores (cólicas)?	0 – Nunca	0	0	0	0	0,712
	1 – Raramente	2	8	1	4	
	2 – Às vezes	2	8	3	12	
	3 – Frequentemente	4	16	3	12	
	4 – Sempre	4	16	8	32	
Você sente dores nas relações sexuais?	0 – Nunca	1	4	2	8	0,082
	1 – Raramente	1	4	0	0	
	2 – Às vezes	3	12	11	44	
	3 – Frequentemente	4	16	1	4	
	4 – Sempre	3	12	1	4	

* Significância estatística ($p < 0,05$ – Qui-quadrado); ** Significância estatística ($p < 0,05$ – MannWhitney).

Fonte: Dados da Pesquisa (2022)

Como evidenciado anteriormente mediante aos estudos sobre tal patologia e também, diante dos relatos pessoais de cada participante, é fatídico que a endometriose pode afetar significativamente a rotina de vida de forma negativa, inferiorizando a qualidade de vida e afetando a vida das portadoras em todos os âmbitos. Tendo em vista que os sintomas estão relacionados a sintomas físicos de quadro ginecológico, isso implica também diretamente no estado psicológico e, conseqüentemente, nos relacionamentos em geral. A Biblioteca Virtual em Saúde afirma que a endometriose pode causar dores tão intensas no dia-a-dia, e, dificultando atividades básicas como o simples fato de caminhar ou ficar em pé por um período maior, como resultado, esse fator acaba afetando diretamente a prática da realização de tarefas diárias existentes na vida pessoal e no trabalho.

Por conseguinte, a dificuldade no tratamento e redução dos sintomas apresentados tornam um quadro ainda mais desfavorável e totalmente árduo na jornada das portadoras. A

endometriose também nas relações sexuais e o quanto se torna tão desconfortável com a presença de dores tão fortes. Propiciando a grande maioria das mulheres acometidas, a relutarem e optarem por não terem práticas sexuais com a finalidade de evitar possíveis dores na hora do ato, como consequência, a partir disso, surgem diversas questões psicológicas como redução de autoestima e conflito na relação amorosa. (MARQUI, A., 2014)

Além disso, o site Ayroza Ribeiro relata que mulheres portadoras de endometriose que praticam atividade física podem ter resultados excepcionais quanto a redução das dores, e isso possivelmente ocorre devido ao efeito analgésico e vasodilatador que a endorfina causa no organismo. A partir do aceleração do metabolismo e outras alterações no corpo, é extremamente vantajoso para a regressão ou controle da patologia pois acaba desacelerando ou até mesmo inibindo a evolução da doença.

Por conseguinte, na tabela 2 estará disponível perguntas acerca dos hábitos alimentares das participantes, e com a finalidade de obter um conhecimento sobre como essas mulheres portadoras de endometriose mantém a alimentação desde o diagnóstico da doença, facilitando a compreensão de como a alimentação age como um fator contribuinte para o aumento ou redução dos sintomas. Disponível na tabela a seguir:

Tabela 2: Hábitos alimentares das participantes

Variável	Categoria	Grupo A		Grupo B		p-valor
		Freq.	%	Freq.	%	
Com que frequência você consome arroz, pães, massas, batatas e mandioca?	0 – Nunca	0	0	0	0	0,543
	1 – Raramente	0	0	2	8	
	2 – Às vezes	4	16	4	16	
	3 – Frequentemente	4	16	7	28	
	4 – Sempre	4	16	2	8	
Com que frequência você consome sucos naturais?	0 – Nunca	0	0	0	0	0,612
	1 – Raramente	3	12	4	16	
	2 – Às vezes	4	16	6	24	
	3 – Frequentemente	3	12	1	4	
	4 – Sempre	2	8	4	16	

Com que frequência você consome açúcar?	0 – Nunca	0	0	0	0	0,592
	1 – Raramente	3	12	4	16	
	2 – Às vezes	2	8	2	8	
	3 – Frequentemente	3	12	5	20	
	4 – Sempre	4	16	4	16	
Com que frequência você consome chocolates ou derivados?	0 – Nunca	0	0	1	4	0,267
	1 – Raramente	2	8	4	16	
	2 – Às vezes	5	20	5	20	
	3 – Frequentemente	4	16	4	16	
	4 – Sempre	1	4	1	4	
Com que frequência você consome frutas in natura?	0 – Nunca	0	0	0	0	0,319
	1 – Raramente	1	4	0	0	
	2 – Às vezes	2	8	5	20	
	3 – Frequentemente	3	12	5	20	
	4 – Sempre	6	24	5	20	

* Significância estatística ($p < 0,05$ – Qui-quadrado); ** Significância estatística ($p < 0,05$ – MannWhitney).

Fonte: Dados da Pesquisa (2022)

Os hábitos alimentares é um fator crucial e determinante para a saúde, levando em consideração o que uma portadora de endometriose consome em sua rotina é possível perceber os efeitos diante dos sintomas da patologia. Ademais, há evidências de que uma maior ingestão de frutas e vegetais é totalmente divergente do risco de desenvolver a endometriose, diferentemente de quando a alimentação é repleta de alimentos como carnes vermelhas e embutidos, onde há um acentuado risco do desenvolvimento da doença. (CHALUB, J., 2020)

Uma alimentação pobre em nutrientes e rica em açúcares simples e gorduras saturadas pode proporcionar uma progressão intensa da endometriose, dessa forma, a má qualidade da alimentação é um ponto determinante para o surgimento de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). A partir disso, é possível observar em como o padrão alimentar está ligado ao surgimento de doenças crônicas como a endometriose. (AZEVEDO, E., et al 2014). De

acordo com a Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, os carboidratos e alimentos como tubérculos, raízes e grãos como base da alimentação e fontes de carboidratos contribuem positivamente para uma boa alimentação, compondo a alimentação e contribuindo para que o organismo obtenha energia para a realização de atividades.

Ademais, foi visto que mulheres com sangramentos menstruais intensos e escapes fora do ciclo menstrual podem apresentar uma deficiência de ferro, resultando em um desequilíbrio e desordem no organismo, contribuindo para diversos sintomas que reduzem ainda mais a qualidade de vida da mulher, tais como redução de capacidade física, dificuldades em processo de aprendizagem, comprometimento das atividades habituais de trabalho, etc. (RODRIGUES, V., et al 2011).

Na tabela 3 é visível perguntas acerca dos costumes das participantes com relação a ingestão de bebidas, sendo essas alcóolicas e não alcóolicas. Esse ponto é algo de extrema importância, considerando que o público que tem hábitos de ingerir bebidas alcóolicas ou bebidas açucaradas podem ter seus sintomas mais acentuados.

Tabela 3: Ingestão de bebidas

Variável	Categoria	Grupo A		Grupo B		p-valor
		Freq.	%	Freq.	%	
Com que frequência você consome refrigerante?	0 – Nunca	2	8	4	16	0,053
	1 – Raramente	6	24	5	20	
	2 – Às vezes	4	16	4	16	
	3 – Frequentemente	0	0	2	8	
	4 – Sempre	0	0	0	0	
Com que frequência você consome café?	0 – Nunca	2	8	2	8	0,071
	1 – Raramente	0	0	4	16	
	2 – Às vezes	2	8	2	8	
	3 – Frequentemente	4	16	2	8	
	4 – Sempre	4	16	5	20	
	0 – Nunca	4	16	8	32	0,031

Com que frequência você consome bebidas alcóolicas?	1 – Raramente	2	8	3	12
	2 – Às vezes	4	16	4	16
	3 – Frequentemente	2	8	0	0
	4- Sempre	0	0	0	0

* Significância estatística ($p < 0,05$ – Qui-quadrado); ** Significância estatística ($p < 0,05$ – MannWhitney).

Fonte: Dados da Pesquisa (2022)

A ingestão de bebidas é um ponto chave da pesquisa, considerando que em muitas vezes as bebidas normalmente são açucaradas e/ou podem, potencialmente, agravar a endometriose. Outrossim, o consumo frequente de bebidas alcóolicas atua diretamente na redução de fertilidade em mulheres, de modo que, esse processo acaba interferindo na produção de hormônios importantes como também no ciclo menstrual já afetado anteriormente pela endometriose. Dessa forma, é visto que mulheres que consomem uma determinada dosagem de bebida alcóolica por dia apresentam maior taxa de infertilidade (SANTOS, D., 2021).

O site Endopelvic também afirma que a ingestão diária de café e bebidas ricas em cafeína como os refrigerantes contribuem para o aumento das dores e, principalmente, de sintomas relacionados a TPM. Já o site Globo aborda sobre a disponibilidade de estrogênio relacionada as bebidas ricas em cafeína, e, tal fator aumenta os estronos durante a fase folicular. Essas circunstâncias é um fator indicativo de que café e bebidas cafeinadas como refrigerantes e diversos outros industrializados estão relacionados ao surgimento de doenças estrogênio-dependentes como a endometriose.

Na tabela 4 é visível as perguntas acerca da consumação das participantes quanto a ingestão de verduras e legumes referindo-se ao hábito de ingestão de verduras e vegetais folhosos, possibilitando uma associação a melhora ou piora do quadro de endometriose quanto aos hábitos e práticas alimentares saudáveis dessas portadoras da patologia:

Tabela 4: Hábito de ingestão de verdura e vegetais folhosos

Variável	Categoria	Grupo A		Grupo B		p-valor
		Freq.	%	Freq.	%	
Com que frequência você consome verduras?	0 – Nunca	0	0	1	4	0,319
	1 - Raramente	0	0	0	0	
	2 – Às vezes	3	12	4	16	
	3 - Frequentemente	5	20	3	12	
	4 - Sempre	4	16	7	28	
Com que frequência você consome folhosos?	0 – Nunca	0	0	1	4	0,247
	1 - Raramente	1	4	1	4	
	2 – Às vezes	1	4	8	32	
	3 - Frequentemente	6	24	2	8	
	4 - Sempre	4	16	3	12	

* Significância estatística ($p < 0,05$ – Qui-quadrado); ** Significância estatística ($p < 0,05$ – MannWhitney).

Fonte: Dados da Pesquisa (2022)

Ainda em concordância com o site Endopelvic, em outra matéria do site é perceptível a abordagem sobre como verduras e vegetais folhosos possuem uma ação extremamente significativa quanto aos processos inflamatórios. Atentando-se ao fato de que a ação antioxidante de vitamina C presente nesses alimentos, aliada a ação de bioflavonóides, desempenham ação onde reduzem a permeabilidade capilar promovendo atividades no organismo que inibem processos inflamatórios.

O site Estado de Minas mostra que vegetais folhosos são ricos em vitaminas e nutrientes, tais como vitaminas A,C,E e K, ácido fólico e fibras, e tais micronutrientes reduzem chances da desenvolvimento de doenças crônicas. Tais alimentos também atuam na diminuição de processos inflamatórios do corpo, devido ao papel antioxidante e componentes ativos presentes nos vegetais. Demonstrando o quanto uma alimentação com a ingestão diária desses alimentos se faz extremamente importante.

A tabela a seguir é composta por perguntas acerca da percepção das portadoras mediante a convivência com a patologia, e, questões relacionadas ao acompanhamento individualizado e vivenciado por cada uma delas, totalizando questões acerca de medicação, frequência de visitas ao ginecologista, percepções sobre tratamento e a forma como a doença afeta a vida sexual e social.

Tabela 5: Convivência com a Endometriose

Variável	Categoria	Grupo A		Grupo B		p-valor
		Freq.	%	Freq.	%	
Com que frequência você toma medicação para dor?	0 – Nunca	0	0	0	0	0,319
	1 - Raramente	2	8	1	4	
	2 – Às vezes	5	20	5	20	
	3 - Frequentemente	3	12	7	28	
	4 - Sempre	2	8	2	8	
Com que frequência você vai ao médico ginecologista para acompanhamento?	0 – Nunca	0	0	0	0	0,612
	1 - Raramente	0	0	2	8	
	2 – Às vezes	4	16	4	16	
	3 - Frequentemente	6	24	8	32	
	4 - Sempre	2	8	1	4	
Você acredita que o tratamento que está sendo submetida é eficaz?	0 – Nunca	0	0	3	12	0,604
	1 - Raramente	2	8	2	8	
	2 – Às vezes	5	20	9	36	
	3 - Frequentemente	3	12	0	0	
	4 - Sempre	2	8	1	4	
Você acredita que a endometriose interfere na sua vida sexual?	0 – Nunca	0	0	1	4	0,592
	1 - Raramente	0	0	0	0	
	2 – Às vezes	3	12	6	24	
	3 - Frequentemente	5	20	3	12	

	4 - Sempre	4	16	5	20	
Você acredita que a endometriose interfere na sua vida profissional ou acadêmica?	0 – Nunca	0	0	0	0	0,267
	1 - Raramente	2	8	1	4	
	2 – Às vezes	5	20	4	16	
	3 - Frequentemente	3	12	5	20	
	4 - Sempre	2	8	5	20	
Você acredita que uma mudança alimentar poderia reduzir os sintomas da endometriose?	0 – Nunca	0	0	0	0	0,319
	1 - Raramente	0	0	0	0	
	2 – Às vezes	1	4	3	12	
	3 - Frequentemente	2	8	2	8	
	4 - Sempre	9	36	10	40	

* Significância estatística ($p < 0,05$ – Qui-quadrado); ** Significância estatística ($p < 0,05$ – MannWhitney).

Fonte: Dados da Pesquisa (2022)

A vida da mulher portadora de endometriose sofre consideravelmente grande redução de qualidade em todos os âmbitos, principalmente na questão sexual e social, tal fato se dá pela presença de sintomas incômodos que implicam na realização de atividades simples e diárias, assim como em atividades realizadas no trabalho, na faculdade e em atos sexuais. Dessa forma, é notório que a doença afeta fisicamente psicologicamente a saúde da mulher. Os impactos psicológicos corroboram imensamente para a baixa a qualidade de vida, mediante a convivência com os sintomas que, conseqüentemente, propiciam a evitação de relações sexuais, isolamento social, interferências nas relações familiares e amorosas (BAETAS, B., et al 2021).

Por conseguinte, segundo o site Diagnósticos do Brasil, as mulheres passam muito tempo sofrendo com os sintomas e se auto medicando sem saber com precisão o que realmente possuem. Como já visto anteriormente, o diagnóstico tardio é, infelizmente, algo comum, prejudicando a saúde da mulher afetada e contribuindo para que os sintomas sejam mascarados com a ingestão de medicamentos e possibilitando que a doença só seja descoberta em estágios mais avançados.

Em concordância com o site Marco Aurélio, as consequências de diagnósticos tardios também tornam o percurso antecedente extremamente árduo, em muitas situações as mulheres não fazem visitas rotineiras ao ginecologista, o que torna o processo ainda mais difícil de ser investigado com precisão, e, sobretudo, é ainda mais dificultado em mulheres assintomáticas. O site Vittude aborda sobre como essa descoberta tardia da doença implica no surgimento de transtornos depressivos e alterações de humor devido aos níveis elevados de ansiedade e estresse presentes em portadoras de endometriose.

A diferenciação presente nos dois grupos de mulheres utilizado na presente pesquisa esboçou diferentes resultados, onde o principal diferencial entre elas foi a alimentação com a inclusão de alimentos com propriedades anti-inflamatórias, dessa forma, no grupo A que é o grupo que fez essa inclusão, foi evidentemente percebido a redução de dores pélvicas e dores de cabeça, algo presente em quase todos os dias.

Levando em consideração a coleta de todos os dados com as respectivas participantes, é visto que a qualidade alimentar atua de maneira indispensável na saúde de mulheres portadoras de endometriose, dessa maneira, uma possibilidade perceptível é a redução dos principais sintomas físicos, e, conseqüentemente, na desenvolvimento da doença. Alimentos com propriedades antioxidantes exercem um papel fundamental nesse caso, e, se adequados em quantidades ajustadas respeitando a individualidade de cada pessoa. (FROTA, L., et al 2022)

Portanto, as possibilidades de variar a alimentação tornando-o diversificada e com qualidade, portando boas quantidades de micronutrientes a antioxidantes impactam tanto na saúde como um todo, quanto na redução da inflamação. O efeito protetor que alguns alimentos fornecem ao organismo dessas mulheres atuam impreterivelmente para a redução de sintomas como dismenorreia, dispareunia, ansiedade e depressão, colaborando para uma melhora psicológica e na qualidade de vida, evidenciando que o papel da dieta na endometriose é um fator causador de risco ou protetor, sendo totalmente modificável e modulado. (PORFÍRIO, G., et al 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados colhidos e vivenciados durante a pesquisa se mostraram um tanto divergentes, tal fato se deu devido aos dois grupos relatarem hábitos de vida diferentes. O grupo A inseriu os alimentos com propriedades anti-inflamatórias na rotina alimentar, e, também melhoraram os hábitos além da alimentação, como a adição da realização da prática de atividade física regularmente.

Ao final da pesquisa o grupo A apresentou em sua grande maioria uma melhora significativa quanto a sintomatologia. Os relatos foram relacionados a redução e ausência total de dores de cabeça, redução de dor pélvica, redução da fadiga, ausência de cólicas, redução das dores durante os atos sexuais, redução de inchaço corporal e enjoos vivenciados frequentemente por elas.

No grupo B, as participantes declararam possuir um estilo de vida diferente. A maioria das participantes não possuem bons hábitos alimentares, tais como a utilização de alimentos contribuintes para a inflamação são diariamente presentes na rotina alimentar delas. Dessa forma, os hábitos alimentares continuaram os mesmos e a prática de atividade física era algo realizado esporadicamente ou não realizado.

Mediante a isso, ao final da pesquisa as participantes do grupo B não obtiveram melhora e os sintomas continuaram de forma intensa, dificultando a rotina de vida e não apresentando melhoras. Diferenciando-se do estilo de vida do grupo A, onde as participantes apresentaram melhores condições quanto as atividades diárias, redução significativa de sintomas, melhorando a qualidade de vida delas.

A importância que esse trabalho apresentou foi de grande colaboração para as alternativas de tratamento da endometriose, podendo atuar como um grande aliado ao longo dos tratamentos já fornecidos atualmente, considerando o fato de que essa alternativa não apresenta nenhum efeito colateral e possibilita a melhora da saúde em um contexto geral, restaurando de forma considerável a qualidade de vida das mulheres acometidas. Portanto, os impactos positivos que uma rotina alimentar saudável causa na saúde de mulheres portadoras de endometriose são inarráveis e excelentes aliados na vida das mulheres acometidas.

REFERÊNCIAS

AGARWAL, A., et al. (2005). **Role of oxidative stress in female reproduction**. *Reproductive biology and endocrinology : RB&E*, 3, 28.

<https://doi.org/10.1186/1477-7827-3-28>

AGRICULTURA E ABASTECIMENTO. **A função dos antioxidantes nos alimentos**. Disponível em: <https://agricultura.sp.gov.br/noticias/a-funcao-dos-antioxidantes-nos-alimentos/>. Acesso em: 31 out. 2021.

ASBRAN, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO. **Alimentos anti-inflamatórios ajudam a proteger o organismo**. Disponível em: <https://www.asbran.org.br/noticias/alimentos-anti-inflamatorios-ajudam-a-protger-o-organismo>. Acesso em: 1 out. 2021.

AZEVEDO, E. et al. **Padrão alimentar de risco para as doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal - uma revisão sistemática**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2014, v. 19, n. 05 [Acessado 29 Maio 2022] , pp. 1447-1458. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014195.14572013>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014195.14572013>.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Alimentação Saudável**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_saudavel.pdf. Acesso em: 24 mai. 2022.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Deficiência de vitamina A**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/70vitamina_a.html. Acesso em: 1 nov. 2021.

BOA FORMA. **10 alimentos anti-inflamatórios que você deve ter sempre à mão** . Disponível em: <https://boaforma.abril.com.br/saude/os-10-melhores-alimentos-anti-inflamatorios-que-voce-deve-ter-sempre-a-mao/>. Acesso em: 31 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: saúde da mulher**. Brasília, 2016.

BRASPEN. **O papel da dieta na etiologia da endometriose**. Disponível em: <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2017/08/16-AR-O-papel-da-dieta-na-etilogia.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2022.

BVSMS. **Saúde da Mulher | Endometriose**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/saude-da-mulher-endometriose/>. Acesso em: 26 mai. 2022.

CACCIATORI, F. A. et al. ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Revista Iniciação Científica**, Criciúma, v. 13, n. 1, 2015.

CALDEIRA; THAIS. Infertilidade na endometriose: etiologia e terapêutica. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 02, p. 3-4, ago./2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2677/pdf>. Acesso em: 3 nov. 2021.

CÂMARA, Rosana Hoffman. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, jul. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202013000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em nov. 2021

CAMARGO, Bruna. **A INFLUÊNCIA DOS FATORES DIETÉTICOS NA ENDOMETRIOSE**. Orientadora: Gabriela Chaves Mendes Justino. 2019. 17 f. TCC (Graduação) – Curso de Medicina, Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu, 2019. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/repositoriofcc/article/view/1814>. Acesso em: out. 2021.

CARNEIRO, MM, et al. **Adeniose**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2018. (Protocolo FEBRASGO - Ginecologia, no. 31/ Comissão Nacional Especializada em Endometriose). Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/es/component/k2/item/download/235_d8e835f3846d5ee5121382194932942c>.

CARVALHO, Fernanda Sanches et al. **Importância da orientação nutricional e do teor de fibras da dieta no controle glicêmico de pacientes diabéticos tipo 2 sob intervenção educacional intensiva**. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia [online]. 2012, v. 56, n. 2, acessado em nov 2021, [online]. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abem/a/hyvzdVQPzXJ8bnjYcqs9xqP/?lang=pt#>>.

CENTRO AVANÇADO EM ENDOMETRIOSE. **Gravidez de Alto Risco e Endometriose**. Disponível em: <https://centroavancadoendometriose.com.br/gravidez-de-alto-risco-endometriose/>. Acesso em: 14 out. 2021.

CHALUB, J. de P. .; LEÃO, NS de C.; MAYNARD, D. da C. Pesquisa sobre aspectos nutricionais relacionados à endometriose. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, n. 11, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10215>. Acessado em: nov. 2021.

CLÍNICA AYROZA RIBEIRO. **Exercícios físicos e endometriose**. Disponível em: <https://ayrozaribeiro.com.br/materias/exercicios-fisicos-e-endometriose/#:~:text=Praticar%20caminhada%2C%20corrida%2C%20pedalar%20>

ou,f%C3%ADsica%20proporciona%20ao%20corpo%20humano.. Acesso em: 10 mai. 2022.

CLÍNICA AYROZA RIBEIRO: GINECOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA. **Dieta Anti-Inflamatória: uma aliada no combate à endometriose.** Disponível em: <https://www.ayrozaribeiro.com.br/materias/dieta-anti-inflamatoria/>. Acesso em: 22 out. 2021.

COELHO, Christianne, et al. **Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional.** Revista de Nutrição [online]. 2009, v. 22, n. 6 [Acessado Nov 2021]. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rn/a/3CfMRjMyHsMGzBxKRM6jtWQ/?lang=pt#>>.

CUIDADOS PELA VIDA. **O que pode acontecer se uma mulher com endometriose engravidar?** Disponível em: <https://cuidadospelavida.com.br/saude-e-tratamento/endometriose/o-que-acontecer-mulher-endometriose-engravidar>. Acesso em: 15 out. 2021.

DB DIAGNÓSTICOS. **QUAL O IMPACTO DA ENDOMETRIOSE NA VIDA DA MULHER?** Disponível em: <https://www.diagnosticodobrasil.com.br/artigo/qual-o-impacto-da-endometriose-na-vida-da-mulher>. Acesso em: 11 mai. 2022.

DONNEZ, J., et al. (2016). **Oxidative stress in the pelvic cavity and its role in the pathogenesis of endometriosis.** Fertility and sterility, 106(5), 1011–1017. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2016.07.1075>

ENDOPELVIC. **4 ALIMENTOS QUE CONTROLAM AS DORES DA ENDOMETRIOSE.** Disponível em: <https://www.endopelvic.com/noticias/4-alimentos-que-controlam-as-dores-da-endometriose>. Acesso em: 5 nov. 2021.

ENDOPELVIC. **NUTRIÇÃO PARA PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE.** Disponível em: <https://www.endopelvic.com/noticias/nutricao-para-portadoras-de-endometriose>. Acesso em: 10 mai. 2022.

ENDOPELVIC. **O PAPEL DA DIETA NA ENDOMETRIOSE.** Disponível em: <https://www.endopelvic.com/noticias/o-papel-da-dieta-na-endometriose>. Acesso em: 11 mai. 2022.

ESTADO DE MINAS: SAÚDE. **Dieta anti-inflamatória: não é regime, é estilo de alimentação.** Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/bem-viver/2021/12/19/interna_bem_viver,1331907/dieta-anti-inflamatoria-nao-e-regime-e-estilo-de-alimentacao.shtml. Acesso em: 11 mai. 2022.

FACULDADE DE MEDICINA: UFMG. **Uso de remédios sem prescrição pode causar reações alérgicas, dependência e até morte.** Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/uso-de-remedios-sem-prescricao-pode-causar-reacoes-alergicas-dependencia-e-ate-morte/>. Acesso em: 19 out. 2021.

FAMESP: FACULDADE MÉTODO DE SÃO PAULO. **ENDOMETRIOSE AFETA MAIS DE 6 MILHÕES DE BRASILEIRAS.** Disponível em: <https://famesp.com.br/endometriose-afeta-mais-de-6-milhoes-de-brasileiras/>. Acesso em: 28 set. 2021.

FEITOSA, Renata. Levantamento dos hábitos de vida e fatores associados à ocorrência de câncer de tabagistas do município de Sidrolândia. Mato Grosso do Sul, Brasil. **Scielo Brasil**. 14 fev 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/dtsNqx5tvNK4pTZnY5C6SLK/?lang=pt>>. Acesso em: nov 2021.

FERTIBABY: MEDICINA REPRODUTIVA. **Endometriose e possíveis complicações na gravidez.** Disponível em: <https://fertibabyceara.com.br/endometriose-e-possiveis-complicacoes-na-gravidez/>. Acesso em: 13 out. 2021.

FROTA, L. D. A. et al. A Nutrição e suas implicações na endometriose: Nutrition and your implications for endometriosis. **Research, Society and Development**, Brasília, v. 11, n. 5, p. 5-6, mar./2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/10215/9206/141255>. Acesso em: 11 mai. 2022.

G1 - O PORTAL DE NOTÍCIAS DA GLOBO. **Risco de aborto é 76% maior em quem tem endometriose, diz estudo.** Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2015/06/risco-de-aborto-e-76-maior-em-quem-tem-endometriose-diz-estudo.html>. Acesso em: 13 out. 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa:** ABDR. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002. p. 114.

GLOBO. **Como a alimentação pode amenizar os sintomas da endometriose.** Disponível em: <https://ge.globo.com/eu-atleta/nutricao/post/2021/03/11/como-a-alimentacao-pode-amenizar-os-sintomas-da-endometriose.ghtml>. Acesso em: 11 mai. 2022.

GONÇALVES *et al.* INFLUÊNCIA DA NUTRIÇÃO EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE: Artigo de Revisão. **Revista Científica Multidisciplinar**, [s.i.], v. 07, n. 06, jul./2021. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/nutricao/nutricao-em-mulheres>. Acesso em: 28 out. 2021.

GUALANO, Bruno, et al. **Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas.** **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte** [online]. 2011, v. 25, n. spe [Acessado Nov 2021]. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbefe/a/LdkT3DR37Cp8b7SzBXSjfhM/?lang=pt#>>.

HOSPITAL SANTA LUCIA. **Alimentos Ricos em Vitamina E.** Disponível em: <https://www.hospitalsantalucia.com.br/blog/532/alimentos-ricos-em-vitamina-e>. Acesso em: 3 nov. 2021.

QUAL A RELAÇÃO ENTRE ALIMENTAÇÃO E ENDOMETRIOSE?. Disponível em: <https://www.endopelvic.com/noticias/qual-a-relacao-entre-alimentacao-e-endometriose>. Acesso em: 7 set. 2021.

HUMANIZE DIAGNÓSTICOS. O que é Endometriose?. Disponível em: <https://www.humanizediagnosticos.com.br/o-que-e-a-endometriose/>. Acesso em: 30 set. 2021.

IBERO MAGISTRAL: OS ATIVOS DA NOVA GERAÇÃO. Inflamação crônica subclínica e os efeitos na saúde. Disponível em: <https://blog.iberomagistral.com.br/inflamacao-cronica-subclinica/>. Acesso em: 18 out. 2021.

IESPE. Qual a importância do exercício físico e alimentação nas diferentes fases da vida?. Disponível em: <https://www.iespe.com.br/blog/exercicio-fisico-e-alimentacao-nas-fases-da-vida/>. Acesso em: 10 out. 2021.

IMEB. Má alimentação: consequências, sintomas e doenças. Disponível em: <https://imeb.com.br/as-consequencias-e-riscos-da-ma-alimentacao/>. Acesso em: 18 out. 2021.

JUNIOR, Antonio et al. RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NA ENDOMETRIOSE PROFUNDA: ENSAIO ICONOGRÁFICO. **SciELO Brasil**, [S.l.], abr 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rb/a/HH9fwhHHzcj6rQhJxGwyjck/?lang=pt>>. Acessado em: out 2021.

LABORATÓRIO OSWALDO CRUZ: SAÚDE COM QUALIDADE. SOBREPESO E OBESIDADE DIMINUEM EXPECTATIVA DE VIDA E QUALIDADE DE VIDA. Disponível em: <https://www.oswaldocruz.com/site/noticias-de-saude/noticias-de-saude/sobrepeso-e-obesidade-diminuem-expectativa-de-vida-e-qualidade-de-vida>. Acesso em: 13 out. 2021.

MANUAL MSD: VERSÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE. Dor pélvica. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/sintomas-de-dist%C3%BArbios-ginecol%C3%B3gicos/dor-p%C3%A9lvica>. Acesso em: 16 out. 2021.

MARCO AURÉLIO PINHO DE OLIVEIRA: CIRURGIA GINECOLÓGICA. Por que o diagnóstico da endometriose é tardio?. Disponível em: <https://pinhodeoliveira.com.br/por-que-o-diagnostico-da-endometriose-e-tardio/#:~:text=Embora%20a%20endometriose%20seja%20uma,anos%20ap%C3%B3s%20os%20primeiros%20sintomas..> Acesso em: 11 mai. 2022.

MARQUI, Alessandra. Abordagem não farmacológica da dor em endometriose. Uberaba, MG, Brazil. . Revista Dor [online]. 2014, v. 15, n. 4 [Acessado 14 Junho 2022], pp. 300-303. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1806-0013.20140065>>.

MAYNARD, J. D. P. C. N. S. D. C. L. D. D. C. Investigação sobre os aspectos nutricionais relacionados à endometriose: Research on nutritional aspects related to

endometriosis. **Research, Society and Development**, Brasília, v. 9, n. 11, p. 3-4, nov./2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10215/9206>. Acesso em: 11 mai. 2022.

MEDIUM: Rafaela Souza. **O que é qualidade de vida?**. 2018. Disponível em: https://medium.com/@rafaelasouza_26759/o-que-%C3%A9-qualidade-de-vida-83ae9a71a3b4. Acesso em: 18 out. 2021.

MERÇON, Fábio. **O que é uma Gordura Trans?**. Disponível em: <https://sistemas.eel.usp.br/docentes/arquivos/427823/LOT2007/gorduratrans.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2021.

MINHA VIDA. **Dieta anti-inflamatória combate doenças e melhora a imunidade: como fazer**. Disponível em: <https://www.minhavidacom.br/alimentacao/tudo-sobre/32541-dieta-anti-inflamatoria>. Acesso em: 1 nov. 2021.

MOURA, João., et al. **EMAGRECIMENTO SAUDÁVEL: A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO E DO EXERCÍCIO EM UM PROGRAMA DE REDUÇÃO DE GORDURA CORPORAL**. [s.d.] . Fefiso. Disponível em: < <https://fefiso.edu.br/download/tccs/EMAGRECIMENTO%20SAUD%C3%81VEL%20A%20INFLU%C3%8ANCIA%20DA%20ALIMENTA%C3%87%C3%83O%20E%20O%20EXERC%C3%8DCIO%20EM%20UM%20PROGRAMA%20DE%20REDU%C3%87%C3%83O%20DE%20GORDURA%20CORPORAL.pdf>>. Acesso em: nov 2021.

NÁCUL, Andrea Prestes, et al. **Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2010, v. 32, n. 6 [Acessado Nov 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032010000600008>

NÁLCUL, A, et al. **Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose**. Scielo .Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/8CN65yYx6sNVhjTbNQMrB5K/?format=pdf&lang=pt>> . Acessado em: out/2021.

NÚCLEO DO CONHECIMENTO. **Influência da nutrição em mulheres com endometriose: revisão de literatura**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/nutricao/nutricao-em-mulheres>. Acesso em: 06 nov. 2021.

OLIVEIRA; AL, F Et. Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários: Association between stress and eating behavior in college students. **Demetra**, 2016, [s.i.], p. 3-3. Disponível em: < <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/viewFile/18592/16206>> nov./2015.

PAGUE MENOS SEMPRE BEM. **O que são doenças crônicas e quais as principais existentes**. Disponível em: <https://semprebem.paguemenos.com.br/posts/saude/doencas-cronicas>. Acesso em: 27 out. 2021.

PORTES, LA. **Estilo de Vida e Qualidade de Vida: semelhanças e diferenças entre os conceitos.** Lifestyle J, 2011;1(1):8-10. Link direto: <
<https://revistas.unasp.edu.br/LifestyleJournal/article/download/128/127/>>

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, E. C. D. **METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico.** 2. ed. Novo Hamburgo - Rio Grande do Sul - Brasil: Universidade Feevale, 2013. p. 69-70.

PROENÇA, R., et al. **Recomendações de ingestão e rotulagem de gordura trans em alimentos industrializados brasileiros: análise de documentos oficiais.** [s.i.] . Scielo Brasil. 03 abr 2013. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/vYQHQjrFNnZ5YP5jDHxSksc/?lang=pt>>. Acesso em: nov 2021.

QUESTION PRO. **Desenho de pesquisa: conheça os tipos que existem.** Disponível em: <https://www.questionpro.com/blog/pt-br/desenho-de-pesquisa/>. Acesso em: 12 nov. 2021.

REVISTA ELETRÔNICA ACERVO CIENTÍFICO. **Endometriose e a qualidade de vida das mulheres acometidas.** Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/5928/3854>. Acesso em: 11 mai. 2022.

RIBOLDI, Bárbara. **Aspectos inflamatórios da dieta e sua associação com diabetes, marcadores inflamatórios e metabólicos: Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSABrasil).** 2017. Tese (Doutorado). Pós Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

RODRIGUES, V. et al. **Deficiência de ferro, prevalência de anemia e fatores associados em crianças de creches públicas do oeste do Paraná, Brasil.** Revista de Nutrição [online]. 2011, v. 24, n. 3 [Acessado 29 Maio 2022] , pp. 407-420. Disponível em: <
<https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000300004>>. Epub 22 Set 2011. ISSN 1678-9865.
<https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000300004>.

SANAR MED. **Endometriose: aprenda a identificar e tratar a doença.** Disponível em: <https://www.sanarmed.com/endometriose-aprenda-a-identificar-e-tratar-essa-doenca>. Acesso em: 20 out. 2021.

SBCM: SOCIEDADE BRASILEIRA CLÍNICA MÉDICA. **A importância em manter boa proporção entre ômega 6 e ômega 3.** Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/v2/index.php/not%C3%ADcias/1908-sp-359417419>. Acesso em: 5 nov. 2021.

SCUTIERO, G., et al. (2017). **Oxidative Stress and Endometriosis: A Systematic Review of the Literature.** Oxidative medicine and cellular longevity, 2017. Disponível em: <
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29057034/>> Acessado em: nov. 2021.

SILVA, E. L. D; MENEZES, Eстера Muszkat. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**: 4a edição revisada e atualizada. 4. ed. Florianópolis: UFSC: Rev. atual. , 2005. p. 21.

SÓ NUTRIÇÃO. **Classificação das gorduras**. Disponível em: https://www.sonutricao.com.br/conteudo/macronutrientes/p5_2.php. Acesso em: 5 nov. 2021.

SOUSA, Tatiane. **Prevalência dos sintomas da endometriose: Revisão Sistemática**. Revista CES MEDICINA., Belo Horizonte , v. 29, n. 2, jul/dez. 2015 . Disponível em < <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v29n2/v29n2a06.pdf>>. Acesso em set. 2021

SUPORTE AO MINITAB. **Qual é a diferença entre uma população e uma amostra?**. Disponível em: <https://support.minitab.com/pt-br/minitab/20/help-and-how-to/statistics/basic-statistics/supporting-topics/data-concepts/how-are-population-and-sample-different/>. Acesso em: 14 nov. 2021.

TORRES, J, et al. **Endometriose, dificuldades no diagnóstico precoce e a infertilidade feminina: Uma Revisão**. Scielo .Disponível em: < <https://repositorio.unb.br/handle/10482/40992> >. Acessado em: out/2021.

UOL. **Entenda por que alguns alimentos são inflamatórios e prejudicam sua saúde**. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2019/01/09/entenda-por-que-alguns-alimentos-sao-inflamatorios-e-prejudicam-sua-saude.htm>. Acesso em: 1 nov. 2021.

VITHA. **As 10 frutas mais ricas em vitamina C nos hábitos dos brasileiros**. Disponível em: <https://blog.vhita.com.br/frutas-com-vitamina-c/>. Acesso em: 4 nov. 2021.

VITTUDE . **Endometriose e seus efeitos psicológicos**. Disponível em: <https://www.vittude.com/blog/endometriose-efeitos-psicologicos/>. Acesso em: 11 mai. 2022.

ZOMER, Monica et al. **Correlação entre os níveis de Ca-125 séricos e os achados cirúrgicos em mulheres com sintomas sugestivos de endometriose**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2013, v. 35, n. 6 [Acessado Nov 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/XCbpmHMBFpkzQtn6KMh7Hns/?lang=pt#>>

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) senhor (a):

Eu, LISANDRA CÉLIDA DE SOUZA FILGUEIRA, pesquisadora e estudante do Curso de Graduação em Nutrição da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, junto a docente e pesquisadora responsável Me. Laura Amélia Fernandes Barreto, estamos desenvolvendo uma pesquisa intitulada **OS EFEITOS DE UMA DIETA ANTI-INFLAMATÓRIA NO TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE**. Tem-se como objetivo geral: Avaliar o impacto de uma dieta rica em alimentos anti-inflamatórios no tratamento da endometriose.

E como objetivos específicos: Caracterizar a população quanto aos dados sociodemográficos; Identificar os principais sintomas da endometriose, sentidos por mulheres de diferentes faixas etárias; Conhecer a opinião das mulheres sobre a eficácia dos tratamentos a que são submetidas no tratamento da endometriose; Comparar o impacto de uma dieta anti-inflamatória no tratamento da endometriose; Analisar as dificuldades diárias das mulheres acometidas pela endometriose.

Convidamos o (a) senhor (a) a participar desta pesquisa respondendo algumas perguntas a respeito da **OS EFEITOS DE UMA DIETA ANTI-INFLAMATÓRIA NO TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE**.. Por ocasião da publicação dos resultados o nome do (a) senhor (a) será mantido em sigilo. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa. Terá também o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação. Informamos ainda que o referido estudo poderá apresentar risco de caráter mínimo, como constrangimento ao responder os questionamentos, porém, os benefícios superam os malefícios.

A participação do (a) senhor (a) na pesquisa é voluntária e, portanto, não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelo pesquisador. Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, não sofrerá nenhum dano ao participante. A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos a contribuição do (a) senhor (a), agradecemos a contribuição do (a) a realização desta pesquisa.

Eu, _____,
declaro que entendi os objetivos, a justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que a pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do (a) pesquisadora responsável.

Mossoró/RN, _____ de _____ de 2021

X

Laura Amélia Fernandes Barreto
Pesquisadora Responsável

1

Participante da Pesquisa

¹ Endereço residencial da pesquisadora responsável: Rua Nicacia Oliveira, nº 21, Abolição III, CEP: 59612-820.

Fone: +55 84 99992.7911 E-mail: laurabarreto@facenemossoro.com.br

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Frei Galvão, 12 – Bairro Gramame – João Pessoa/Paraíba – Brasil.
CEP: 58.067-695 – Fone: +55 (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com.br

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO

1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DA AMOSTRA:

Questionário número: _____

1.1 Idade: () 18-24 anos () 25-30 anos () 30-35 anos () >40 anos

1.2 Você exerce alguma função profissional ou acadêmica? () Sim () Não.

1.3 Você reside em: () Zona Urbana () Zona Rural

1.4 Há quanto tempo descobriu ter a endometriose? _____

1.5 Possui alguma comorbidade? _____

1.6 IMC: _____

MARQUE DE 0 A 4 NAS ALTERNATIVAS ABAIXO:

QUESTÕES	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1 Você pratica algum exercício físico?	0	1	2	3	4
2 Você se sente limitado no trabalho?	0	1	2	3	4
3 Você sente dores (cólicas)?	0	1	2	3	4
4 Você sente dores nas relações sexuais?	0	1	2	3	4
5 Com que frequência você consome arroz, pães, massas, batatas e mandioca?	0	1	2	3	4
6 Com que frequência consome sucos naturais?	0	1	2	3	4
7 Com que frequência você consome açúcar?	0	1	2	3	4
8 Com que frequência você consome chocolates ou derivados?	0	1	2	3	4
9 Com que frequência você consome frutas <i>in natura</i> ?	0	1	2	3	4
10 Com que frequência você consome refrigerante?	0	1	2	3	4
11 Com que frequência você consome café?	0	1	2	3	4

12 Com que frequência você consome bebidas alcoólicas?	0	1	2	3	4
13 Com que frequência você consome verduras?	0	1	2	3	4
14 Com que frequência você consome folhosos?	0	1	2	3	4
15 Com que frequência você toma medicação para dor?	0	1	2	3	4
16 Com que frequência você vai ao médico ginecologista para acompanhamento?	0	1	2	3	4
17 Você acredita que o tratamento que está sendo submetida para a endometriose é eficaz?	0	1	2	3	4
18 Você acredita que a endometriose interfere na sua vida sexual?	0	1	2	3	4
19 Você acredita que a endometriose interfere na sua vida profissional ou acadêmica?	0	1	2	3	4
20 Você acredita que uma mudança alimentar poderia reduzir os sintomas da endometriose?	0	1	2	3	4

Fonte: Dados da pesquisa com questões adaptadas de Cunha (2012).

