FARESI
FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA

BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

TAINÁ LIMA CUNHA

MICROBIOTA INTESTINAL E TERAPIA NUTRICIONAL NA DOENÇA DE CROHN

CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA
2025

TAINÁ LIMA CUNHA

MICROBIOTA INTESTINAL E TERAPIA NUTRICIONAL NA DOENÇA DE CROHN

Artigo científico apresentado à Faculdade da Região Sisaleira como Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Larisse Karen Silva Santos.

CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA
2025

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

C972 Cunha, Tainá Lima
Microbiota intestinal e terapia nutricional na doença de Crohn./ Tainá Lima Cunha. – Conceição do Coité: FARESI, 2025.
16f.;

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

1. Microbiota intestinal. 2. Doença de Crohn. 3. Terapia Nutricional. I. Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. II. Santos, Larisse Karen Silva. III. Título.

CDD:616.33

TAINÁ LIMA CUNHA

MICROBIOTA INTESTINAL E TERAPIA NUTRICIONAL NA DOENÇA DE CROHN

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

Aprovado em 18 de dezembro de 2025

Banca Examinadora:

Larisse Karen Santos Luna
Mariana Santos Carneiro
Rafael Reis Bacelar Antón
Valéria Santos Dias

Rafael Reis Bacelar Antón
Presidente da banca examinadora
Coordenação de TCC – FARESI

Conceição do Coité-BA
2025

MICROBIOTA INTESTINAL E TERAPIA NUTRICIONAL NA DOENÇA DE CROHN

Tainá Lima Cunha[1]

Larisse Karen Silva Santos [2]

RESUMO

A Doença de Crohn (DC) é uma das Doenças Inflamatórias Intestinais (DIIs), caracterizadas por inflamação crônica do trato gastrointestinal, afetando assim qualquer parte do sistema digestivo, desde a boca até o ânus. A presente pesquisa tem por objetivo analizar, por meio de estudos científicos a relação entre a microbiota intestinal e a eficácia da terapia nutricional no tratamento da doença. Esse artigo trata-se de uma revisão bibliográfica e análise de artigos obtidos eletronicamente em bases de dados como PubMed, SciELO, BVS e Periódicos CAPES. Conclui-se que a melhor escolha alimentar deve ser feita de forma personalizada, levando em consideração o estado clínico do paciente, sua genética, o ambiente onde vive e seus hábitos alimentares. Assim, a nutrição passa a ser uma parte essencial do tratamento, não apenas um complemento. Deste modo, uma alimentação balanceada, combinada com orientação nutricional e educação sobre hábitos alimentares, é fundamental para manter a doença controlada, evitar crises e ajudar o paciente a fazer escolhas mais adequadas ao seu quadro.

Palavras-chave: Microbiota intestinal; Doença de Crohn; Terapia nutricional.

ABSTRACT

Crohn's disease (CD) is one of the Inflammatory Bowel Diseases (IBDs), characterized by chronic inflammation of the gastrointestinal tract, affecting any part of the digestive system, from the mouth to the anus. This research aims to analyze, through scientific studies, the relationship between the intestinal microbiota and the effectiveness of nutritional therapy in treating the disease. This article is a literature review and analysis of articles obtained electronically from databases such as PubMed, SciELO, BVS, and CAPES Journals. The conclusion is that the best dietary choices should be made individually, taking into account the patient's clinical condition, genetics, living environment, and eating habits. Thus, nutrition becomes an essential part of treatment, not just a supplement. Therefore, a balanced diet, combined with nutritional guidance and education on eating habits, is essential to keep the disease under control, avoid flare-ups, and help patients make choices more appropriate for their condition.

KEYWORDS: Gut Microbiota, Crohn's Disease and Nutritional Therapy.

[1] Discente do curso de Bacharelado em Nutrição. E-mail: taina.cunha@faresi.edu.br.

[2] Orientador. Docente do curso de Nutrição. E-mail: docente.larisse.karen@faresi.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

A microbiota intestinal, também conhecida como comunidade microbiana residente no trato gastrointestinal humano, consiste em um conjunto diversificado de microrganismos e essa comunidade microbiana exerce efeitos funcionais significativos em diversas vias fisiológicas (Chuluck *et al*., 2023).

Nesse contexto, o desequilíbrio da microbiota, conhecido como disbiose, resulta em alterações na diversidade e quantidade dos microrganismos, levando a disfunções intestinais e imunológicas, este desequilíbrio tem sido identificado como um fator crucial na etiologia de diversas condições gastrointestinais, como a síndrome do intestino irritável (SII), doença inflamatória intestinal (DII) (Santos *et al*., 2024).

Essas doenças compreendem um grupo variados de microrganismos que afetam o Trato Gastrointestinal (TGI), sendo os principais a doença de Crohn (DC) e a retocolite ulcerativa (RCU)). De maneira especifica a incidência e prevalência da DC estão cada vez mais aumentando, como no Brasil, que apontou um crescimento anual. Esse aumento pode estar relacionado à industrialização e ao estilo de vida ocidental, incluindo dietas pouco saudáveis (Baêta *et al*., 2023).

A Doença de Crohn pode afetar desde a boca até o ânus, no entanto a localização mais é frequente é no íleo e cólon, que representa 35% dos casos. O acometimento apenas do cólon ocorre em 32% dos casos, enquanto o intestino delgado é afetado em 28%. A ocorrência gástrica e duodenal é rara, atingindo cerca de 5% dos pacientes e, geralmente, está associada à obstrução. Além disso, a DC tem um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, e diversas terapias têm sido estudadas para seu tratamento (Baêta *et al*., 2023).

Existem diferentes tipos de terapia nutricional sendo usados e explorados na DC, eles diferem na duração do tratamento, nos resultados induzidos e na composição nutricional. As terapias nutricionais, especialmente a Nutrição Enteral Exclusiva (EEN), demonstram uma capacidade notável de reduzir a inflamação intestinal e promover a cicatrização da mucosa em pacientes com DC (Geesala *et al*., 2024).

Tendo em vista a importância da microbiota intestinal no contexto da Doença de Crohn, este trabalho tem como objetivo geral analisar a relação entre essa microbiota e a eficácia da terapia nutricional no tratamento da doença. Nesse sentido, os objetivos específicos incluem, primeiramente, analisar as alterações na

composição da microbiota intestinal em pacientes com Doença de Crohn e, em seguida, verificar de que maneira a intervenção nutricional influencia os sintomas clínicos e a remissão da doença, correlacionando esses fatores com a composição da microbiota intestinal.

2 MATERIAIS E MÉTODOS (ou METODOLOGIA)

O presente trabalho consiste em uma revisão bibliográfica realizada a partir da análise de artigos obtidos eletronicamente nas bases de dados PubMed, SciELO, BVS e Periódicos CAPES. Os critérios de inclusão foram definidos com base nas palavras-chave: microbiota intestinal, Doença de Crohn e terapia nutricional. Foram excluídos os estudos que não se enquadravam no período temporal estabelecido, considerando-se apenas publicações entre 2020 e 2025. Com o objetivo de ampliar o alcance dos resultados e identificar um número maior de artigos originais, as buscas foram realizadas também em língua inglesa. No entanto, alguns estudos mais antigos foram incluídos quando não foram encontrados trabalhos recentes com conteúdo equivalente e relevância científica.

De acordo Ocaña-Fernandez & Fuster-Guillén (2021) o artigo de revisão bibliográfica como metodologia responde à necessidade de realizar pesquisas a partir do lugar ou onde estamos por meio do gerenciamento de informações em diferentes suportes, banco de dados, bibliotecas virtuais, vídeos digitais, imagens, páginas da web, entre outros meios sensíveis de contenção de informações, aumentando assim a possibilidade de realizar pesquisas de gabinete, principalmente em momentos difíceis quando não há possibilidade de realizar trabalhos de campo ou experimentais.

Ao todo, foram selecionados 25 artigos para a construção desta pesquisa, respeitando o intervalo de cinco anos mencionado. Três artigos publicados antes de 2017 foram mantidos por apresentarem conceitos fundamentais e relevância histórica sobre o tema. Os estudos analisados abordam a influência da microbiota intestinal e da terapia nutricional na Doença de Crohn. Além disso, artigos citados nas referências dos trabalhos encontrados nas bases de dados também foram considerados, a fim de complementar e aprofundar a revisão realizada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 apresenta uma síntese descritiva dos artigos incluídos, contendo informações sobre os títulos, autores, ano de publicação, objetivos e principais resultados de cada estudo revisado.

Quadro 1: Síntese descritiva com os resultados dos estudos incluídos na revisão da literatura.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Método	Conclusão
Suskind *et al*., (2020)	The Specific Carbohydrate Diet and Diet Modification as Induction Therapy for Pediatric Crohn's Disease: ARandomized Diet Controlled Trial.	Determinar a eficácia potencial de três versões da dieta específica de carboidratos (SCD), dieta específica de carboidratos modificada (MSCD) e dieta de alimentos integrais (WF) como terapia de indução em crianças e adolescentes com Doença de Crohn ativa.	Ensaio Clínico Randomizado.	Todas as dietas avaliadas (SCD, MSCD e Whole Foods) resultaram em altas taxas de remissão clínica e melhora nos marcadores inflamatórios em crianças e adolescentes com Doença de Crohn. As dietas mais restritivas (SCD e MSCD) apresentaram maior normalização da proteína C-reativa (PCR).
Szczubełek *et al*., (2021)	Effectiveness of Crohn's Disease Exclusion Diet for Induction of Remission in Crohn's Disease Adult Patients	Avaliar a eficácia da dieta de exclusão da doença de Crohn (DCD) na indução de remissão em pacientes adultos.	Ensaio Clínico	O estudo demonstrou que a dieta de exclusão da Doença de Crohn (CDED) é eficaz para induzir remissão clínica em pacientes adultos com Doença de Crohn ativa.
Pereira *et al*., (2025)	Intervenções dietéticas na doença inflamatória intestinal: Evidências sobre nutrição	Avaliar criticamente as evidências disponíveis sobre a eficácia da Nutrição Enteral Exclusiva (NEE)	Revisão de Literatura.	As intervenções dietéticas, especialmente a NEE e a DEDC, mostram se promissoras no manejo da DII,

	enteral exclusiva e dieta de exclusão da doença de crohn**.**	e da dieta de exclusão da doença de Crohn (DEDC) na indução e manutenção da remissão clínica em pacientes com DII.		sobretudo na doença de Crohn.
Lev-tzur *et al*., (2022)	A Randomized Trial Comparing the Specific Carbohydrate Diet to a Mediterranean Diet in Adults With Crohn's Disease.	Comparar a eficácia da Dieta de Carboidratos Específicos (SCD) com a dieta Mediterrânea (DM) como tratamento para a doença de Crohn (DC) com sintomas leves a moderados.	Ensaio Clínico Randomizado.	A dieta mediterrânea e a dieta de Carboidratos Específicos foram bem toleradas entre pacientes com Doença de Crohn com sintomas leves a moderados.
Silva *et al*., (2021)	O papel da Microbiota Intestinal na etiologia da Doença de Crohn: uma revisão integrativa	Compreender a relação entre a microbiota intestinal e a etiologia da Doença de Crohn.	Revisão Integrativa	A disbiose intestinal está fortemente associada à doença, mas que fatores genéticos, ambientais e alimentares também desempenham papel importante.
Wu *et al*., (2025).	Gut virome and its implications in the pathogenesis and therapeutics of inflammatory bowel disease	Revisar o papel do viroma intestinal na Doença Inflamatória Intestinal (DII), mostrando sua composição em indivíduos saudáveis e doentes, os mecanismos de interação com a microbiota, a barreira intestinal e o sistema imune, além de apontar	Artigo de Revisão	O viroma é fundamental para a homeostase intestinal, mas quando alterado pode contribuir para inflamação e progressão da IBD. Ele tem potencial como biomarcador diagnóstico e alvo terapêutico.

		possibilidades terapêuticas.		

Fonte: Dados extraídos dos estudos (Elaboração própria).

3.1 DOENÇA DE CROHN

A Doença de Crohn (DC) é uma das Doenças Inflamatórias Intestinais (DIIs), caracterizadas por inflamação crônica do trato gastrointestinal, afetando assim qualquer parte do sistema digestivo, desde a boca até o ânus (Morais *et al*., 2024). De acordo com Lopes *et al*., (2016), a apresentação clínica da doença consiste em períodos exacerbados e o processo inflamatório pode desenvolver complicações importantes, tais como estenoses, abcessos, fístulas, sangramento retal, obstruções e neoplasias. Os sintomas gastrointestinais mais comuns são: diarreia mucopurulenta sangrenta, urgência em defecar e perda de peso. O tratamento depende da localização anatômica, da intensidade da doença, podendo ser leve, moderada ou severa e do estado geral do paciente. O mesmo é baseado no controle de sintomas, indução e manutenção da remissão, terapia nutricional e tratamento cirúrgico (Santolin *et al*., 2023). Embora não exista uma cura definitiva para a DC, o diagnóstico e tratamento precoces são essenciais para reduzir os impactos na qualidade de vida do paciente (Baêta *et al*., 2023).

A DC apresenta importantes alterações nutricionais que resultam em déficits de micronutrientes e desnutrição protéico-calórica. Fatores como náuseas, vômitos, dor abdominal e peritonial, diarreia e dietas restritivas estão associados a uma diminuição na ingestão alimentar e comprometimento de estado nutricional. Além disso, a má absorção pela diminuição da área absortiva e necessidades nutricionais aumentadas ocasionadas pela atividade inflamatória e complicações da doença também podem levar a prejuízos importantes no estado nutricional destes pacientes, conforme apontado por Oliveira *et al*., (2021).

3.2 TERAPIA NUTRICIONAL

De acordo com Oliveira *et al*., (2021), a terapia nutricional tem sido considerada um dos principais fatores para a manutenção da DC, a qual tem um efeito direto na atividade desta enfermidade. Um tratamento nutricional adequado tem um papel importante na recuperação desses pacientes pois irá suprir as necessidades nutricionais e manter positivamente a remissão do diagnóstico. Nesta

condição a nutrição tem um impacto direto exercendo papel fundamental no início e na evolução da DC. Estudos apontam que, sobretudo, uma dieta rica em gorduras, alimentos processados, açúcares refinados e carne vermelha típica da dieta ocidental, contribui para alterações negativas na microbiota (Godala *et al*., 2022). Nessa mesma perspectiva, um estudo de Di Paola *et al*., (2015) mostrou que indivíduos que seguem uma dieta pobre em gordura e rica em fibras apresentavam uma microbiota mais diversa e uma menor proporção de patógenos em comparação àqueles que seguiam a dieta ocidental, em razão da baixa ingestão de carboidratos complexos e fibras. Além disso, foi demonstrado que a combinação de alto teor de gordura e açúcar, característica da dieta ocidental, leva à disbiose intestinal.

Segundo os estudos de Suskind *et al*., (2020), diversas intervenções dietéticas demonstraram benefícios na DII, incluindo a dieta de exclusão da doença de Crohn (CDED) e a dieta de carboidratos específicos (SCD). Os estudos elaborados por Boneh *et al*., (2023) corroboram com Suskind *et al*., (2020), à medida que complementam que a dieta de exclusão da doença de Crohn surgiu como uma alternativa potencial, dados os desafios e barreiras significativos da Nutrição Enteral Exclusiva (NEE). Godala *et al*., (2022) explicam em seu estudo que uma Dieta de Carboidratos Específicos é caracterizada pela eliminação de carboidratos complexos e dissacarídeos, e requer a evitação de grãos de trigo, aveia, cevada, milho, quinoa, arroz e laticínios (exceto queijos duros e produtos lacto-fermentados). Sendo então bem avaliada como uma dieta para pacientes com Doença de Crohn.

Nesse entendimento, estudos realizados por Szczubełek *et al*., (2021), avaliou-se a eficácia da dieta de exclusão para Doença de Crohn na indução da remissão em pacientes adultos. Os resultados demonstraram que a CDED é eficaz para induzir remissão clínica em indivíduos com Doença de Crohn ativa, uma vez que promoveu redução significativa nos níveis de calprotectina fecal, melhora nos marcadores inflamatórios e aumento da qualidade de vida, sem ocorrência de perda de peso relevante ou desnutrição. Enquanto os estudos elaborados por Boneh *et al*., (2023) e Pereira *et al*., (2025) afirmam que a CDED é uma terapia dietética estabelecida que pode servir como alternativa à NEE em muitos casos pediátricos e adultos, especialmente em casos de doença leve a moderada.

Na visão de Silva (2025), uma dieta equilibrada e individualizada, associada a um processo contínuo de educação alimentar e ensino nutricional, é fundamental

para manter a remissão, prevenir reincidências e capacitar os doentes para escolhas alimentares mais conscientes e adequadas ao seu estado clínico.

Para Byrne (2024), remissão define-se como a redução ou desaparecimento dos sinais e sintomas da doença. A redução é conhecida como remissão parcial, e o desaparecimento, como remissão completa. Há o importante elemento do tempo de desaparecimento dos sinais e sintomas, e essa duração varia com o tipo de doença crônica. É importante ressaltar que a remissão não implica ausência de tratamento para a doença, nem é o mesmo que cura.

Lev-Tzur *et al*., (2022) compararam, em seu estudo, a eficácia da Dieta de Carboidratos Específicos (SCD) com a dieta Mediterrânea (DM). Trata-se de um ensaio clínico randomizado que concluiu que ambas as dietas foram bem toleradas por pacientes com Doença de Crohn com sintomas leves a moderados. Corroborando com essa ideia, segundo Godny e Dotan (2024) a dieta mediterrânea, caracterizada pelo alto consumo de frutas, vegetais, grãos integrais, leguminosas, nozes, azeite de oliva e consumo moderado de alimentos de origem animal e ultraprocessados, demonstrou que os efeitos foram positivos em pacientes com DC.

Nesse contexto, Ratajczak *et al*., (2023) descreve que a dieta mediterrânea é definida como hábitos alimentares caracterizados pelo alto consumo de alimentos vegetais, principalmente cereais, vegetais, frutas e azeite de oliva, além de pequenas porções de laticínios, doces, açúcar e produtos cárneos.

É relevante destacar que as conclusões de Sousa *et al*., (2022) enfatizam que a nutrição oral deve ser a primeira via indicada ao paciente. Caso não seja possível a alimentação por essa via, recomenda-se o suporte nutricional enteral, de modo a garantir o atendimento das necessidades nutricionais diárias e prevenir a desnutrição. O suporte parenteral, por sua vez, deve ser utilizado quando há necessidade de repouso do trato gastrointestinal ou em situações de obstrução intestinal. Nesse contexto, uma nutrição adequada constitui um fator essencial na gestão da Doença de Crohn, tendo como objetivo principal a manutenção da remissão e a melhoria do estado nutricional. Esses pacientes apresentam risco elevado de desenvolver desnutrição global e deficiências de nutrientes específicos, o que pode dificultar o tratamento e comprometer o combate a infecções, conforme apontado por Oliveira *et al*., (2017).

3.3 MICROBIOTA INTESTINAL

Silva *et al*., (2021), por uma outra perspectiva, avaliaram o papel da microbiota intestinal na etiologia da Doença de Crohn. A microbiota intestinal desempenha um papel central na patogênese, uma vez que alterações na composição das bactérias intestinais, conhecidas como disbiose, podem desencadear ou agravar a resposta inflamatória (Morais *et al*., 2024). Ainda sobre o trabalho de Silva *et al*., (2021), foi possível compreender a relação entre microbiota e Doença de Crohn, o que trouxe uma relação interessante entre a disbiose intestinal, fortemente associada à doença, mas que fatores genéticos, ambientais e alimentares também desempenham papel importante. De forma complementar, Wu *et al*., (2025) apontam que um microbioma intestinal desregulado é um dos fatores mais relevantes na DII, e que na doença de Crohn ocorrem alterações específicas do viroma intestinal, como aumento de Hepeviridae (vírus da Hepatite A) que pode contribuir para a inflamação crônica e progressão da doença.

De acordo com Almeida *et al*., (2009), a disbiose intestinal ocorre quando o desequilíbrio da microbiota favorece o aumento de bactérias nocivas, podendo levar à má digestão de nutrientes e à formação de toxinas e peptídeos prejudiciais ao organismo. Associando essa ideia, Mahmud *et al*., (2021) destacam que a disbiose resulta de uma combinação de fatores, como inflamação, uso de antibióticos e hábitos alimentares, que comprometem a homeostase das comunidades microbianas. Além disso, diversos estudos demonstram que a inflamação ileal influencia diretamente a composição bacteriana e modifica a expressão gênica.

4 CONCLUSÃO

Compreende-se que a Doença de Crohn é uma condição inflamatória crônica que afeta o sistema digestivo, especialmente o íleo terminal e o cólon, mas pode atingir qualquer parte do trato gastrointestinal. Sua causa é complexa e envolve uma combinação de fatores genéticos, imunológicos, ambientais e relacionados à microbiota intestinal. Estudos mostram que, em pessoas com predisposição genética, uma resposta imunológica desequilibrada à microbiota do intestino é fundamental para o desenvolvimento da inflamação contínua.

Com base nas pesquisas, sabe-se que diferentes tipos de dietas, como a CDED, a SCD e a Dieta Mediterrânea, juntamente com o equilíbrio da microbiota intestinal, podem ajudar a controlar e manter a doença em remissão. Porém, a

melhor escolha alimentar deve ser feita de forma personalizada, levando em consideração o estado clínico do paciente, sua genética, o ambiente onde vive e seus hábitos alimentares. Assim, a nutrição passa a ser uma parte essencial do tratamento, não apenas um complemento.

Por isso, uma alimentação balanceada, combinada com orientação nutricional e educação sobre hábitos alimentares, é fundamental para manter a doença controlada, evitar crises e ajudar o paciente a fazer escolhas mais adequadas ao seu quadro. Nesse sentido, é importante continuar avançando nas pesquisas sobre a microbiota intestinal e o papel da nutrição na Doença de Crohn, já que há evidências de que isso impacta diretamente na qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luciana Barros; MARINHO, Célia Bastos; SOUZA, Cristiane da Silva; CHEIB, Vicência Barbosa Pereira. Disbiose intestinal. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, v. 24, n. 1, p. 58-65, 2009.

BAÊTA, Olívia Mazzini; ALVES, Ana Karen; MORENO, Júlia Marques; SILVA, Júlia Rodrigues Figueiredo; SOUZA, Matheus de Lima Figueiredo; SOBRAL, Raphaela Bastos; PISSINATTI, Rebeca Simões; PAIXÃO, Vitória Carvalho; VIEIRA, Vitória Barbosa Terra; TAFNER, Vitória. Doença de Crohn – uma revisão abrangente sobre a epidemiologia, fisiopatologia e patogênese, fatores de risco, diagnóstico clínico, diagnóstico imagiológico, manifestações extra intestinais, tratamento, nutrição e dieta. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 17438-17454, jul./ago. 2023. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv6n4-265.

BONEH, Rotem Sigall et al. The Crohn's Disease Exclusion Diet: A Comprehensive Review of Evidence, Implementation Strategies, Practical Guidance, and Future Directions. *Inflammatory Bowel Diseases*, v. 30, p. 1888–1902, 2024. DOI: https://doi.org/10.1093/ibd/izad255.

BRASIL. Plataforma Gov.br. Disponível em: https://www.gov.br. Acesso em: 12 ago. 2025.

CHULUCK, Jonas Bruno Giménez; MARTINUSSI, Gabriela Ortiz Galetti; FREITAS, Diego Macêdo de; GUARANÁ, Lucas Dias; XAVIER, Maria Eduarda Delgado; GUIMARÃES, Ana Carolina Campos Moraes; SANTOS, Adelcio Machado dos; BOHNENBERGER, Gustavo; LIMA, Mayza Paula Gomes de; ZANONI, Rodrigo Daniel. A influência da microbiota intestinal na saúde humana. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 16308-16322, jul./ago. 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n4-180.

Di Paola, M.; De Filippo, C.; Cavalieri, D.; Ramazzotti, M.; Poullet, JB; Massart, S.; Lionetti, P. Impacto da dieta na formação da microbiota intestinal revelado por um estudo comparativo em crianças da Europa e da África rural.Digestão. Doenças do fígado.2011,43, 445–446.

GEESALA, Ramasatyaveni; GONGLOOR, Pratik; RECHARLA, Neeraja; SHI, Xuan-Zheng. Mechanisms of Action of Exclusive Enteral Nutrition and Other Nutritional Therapies in Crohn's Disease. *Nutrients*, Basel, v. 16, n. 21, p. 3581, 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/nu16213581.

GODALA, Małgorzata; GASZYŃSKA, Ewelina; ZATORSKI, Hubert; MAŁECKA-WOJCIESKO, Ewa. Dietary Interventions in Inflammatory Bowel Disease. *Nutrients*, v. 14, n. 20, p. 4261, 2022. DOI: https://doi.org/10.3390/nu14204261.

GODNY, Lihi; DOTAN, Íris. A dieta mediterrânea nas doenças inflamatórias intestinais está pronta para o horário nobre? Revista da Associação Canadense de Gastroenterologia, v. 7, p. 97–103, 2024. DOI: https://doi.org/10.1093/jcag/gwad041.

LEV-TZUR, Einav; DAI, Zhiping; JOSHI, Anuja D.; PENG, Yinghan; SCHIFF, Emily; STEELE, Nicholas G.; ZHANG, Tengteng et al. **Gut microbial determinants of clinically important improvement in patients with irritable bowel syndrome**. *Gastroenterology*, v. 162, n. 1, p. 163-178, 2022. DOI: https://doi.org/10.1053/j.gastro.2021.08.041.

LOPES, Antonia Mauryane; MOURA, Laís Norberta Bezerra de; MACHADO, Raylane da Silva; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da. Qualidade de vida de pacientes com doença de Crohn. *Enfermería Global*, n. 47, p. 337-352, jul. 2017. DOI: https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.266341.

MORAIS, Sabrina Karen Meneses et al. *Doença de Crohn e Colite Ulcerativa: uma revisão abrangente sobre patogênese, diagnóstico e tratamento*. Journal of Medical and Biosciences Research, v. 1, n. 4, p. 440-448, 2024. DOI: https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i4.286.

O'BYRNE, Paul M. Remissão da asma. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 50, n. 1, p. e20240004, 2024. DOI: https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20240004.

Ocaña-Fernandez, Y., & Fuster-Guillén, D. (2021). The bibliographical review as a research methodology. Revista Tempos e Espaços em Educação, 14(33), e15614. https://doi.org/10.20952/revtee.v14i33.15614.

OLIVEIRA, Carina; ANTUNES, Catarina; SANTOS, Catarina; MARQUES, Ana; SOUSA, Mónica. Suporte nutricional na Doença de Crohn. Acta Portuguesa de Nutrição, n. 10, p. 44-48, 2017. DOI: 10.21011/apn.2017.1007.

OLIVEIRA, Jéssica Azevedo; VIEBIG, Renata Furlan; NACIF, Marcia; BAZANELLI, Ana Paula. **Relação do consumo alimentar com sinais e sintomas na doença de Crohn**. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 7, p. 74204-74217, jul. 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n7-549. Disponível em: https://doi.org/10.34117/bjdv7n7-549. Acesso em: 9 set. 2025.

PEREIRA, Thais Pâmela Morais; MURARO, Luana Anelise Furlin; BERNARDINO, Suzana Brito; SANTOS, Marianna Mota dos; AMARO, Ivy Marques; TEIXEIRA, Sara Silva; SOUZA, João Pedro Barreto de; AMARAL, Pedro Lucas Silva; SÁ, Jhônata Pessôa de; SILVA, Nícolas de Menezes Barros e; SOUZA, Samuel Lucca Fontes de. **Intervenções dietéticas na doença inflamatória intestinal: evidências sobre nutrição enteral exclusiva e dieta de exclusão da Doença de Crohn**. *Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 17, n. 2, p. 2-7, 2025.

RATAJCZAK, Alicja Ewa; FESTA, Stefano; ARATARI, Annalisa; PAPI, Claudio; DOBROWOLSKA, Agnieszka; KRELA-KAŹMIERCZAK, Iwona. *Should the Mediterranean diet be recommended for inflammatory bowel diseases patients? A narrative review*. Frontiers in Nutrition, v. 9, 1088693, 2023. DOI: https://doi.org/10.3389/fnut.2022.1088693.

SANTOLIN, Luiza et al. Doença de Crohn – uma revisão. Cuadernos de Educación y Desarrollo, Portugal, v. 15, n. 12, p. 15973–15994, 2023. DOI: 10.55905/cuadv15n12-047.

SANTOS, Carolina Salomon; ALVES, Yan Pires; ANDRADE, Marileia Chaves. Disbiose intestinal e suas associações em doenças crônicas em crianças. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 8, e10413846625, 2024. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v13i8.46625.

SILVA, Ana Beatriz Pinto da. *O papel da intervenção nutricional na Doença de Crohn*. 2025. Revisão temática (Licenciatura em Ciências da Nutrição) – Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto, Porto, 2025.

SILVA, Lorenna Ferreira da; PACHECO, Matheus Alves; PAGUNG, Paola Veloso; SILVA, Letícia Freitas de Castro; WEBER, Elisa Pinheiro; MELO, Mariana Ramos Peixoto; MENEZES, Maíra Mainart; DUTRA, Fanny Ramos; REIS, Sara Oliveira; XAVIER, Eduarda Paula Markus; LANA, Eduardo Horta Seabra. **O papel da Microbiota Intestinal na etiologia da Doença de Crohn: uma revisão integrativa**. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 7, p. 66805-66820, jul. 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n7-112. Disponível em: https://doi.org/10.34117/bjdv7n7-112. Acesso em: 9 set. 2025.

SOUSA, Ana Luiza Magalhães; CARDOSO, Andrêyna Dyovanna; TAVARES, Guillerme Jesus Aquino; OLIVEIRA, Rafaela Viana de; BRITO, Andrea Nunes Mendes de. Intervenção nutricional no tratamento de pacientes com Doença de Crohn: uma revisão integrativa. Revista Integrare – Faculdade Estácio Teresina, ano 3, v. 1, 2022. ISSN 2595-0266.

SUSKIND, David L. et al. The Specific Carbohydrate Diet and Diet Modification as Induction Therapy for Pediatric Crohn's Disease: A Randomized Diet Controlled Trial. *Nutrients*, v. 12, n. 12, p. 3749, 2020. DOI: https://doi.org/10.3390/nu12123749.

SZCZUBEŁEK, Martyna; POMORSKA, Karolina; KORÓLCZYK-KOWALCZYK, Monika; LEWANDOWSKI, Konrad; KANIEWSKA, Magdalena; RYDZEWSKA, Grażyna. **Effectiveness of Crohn's Disease Exclusion Diet for Induction of Remission in Crohn's Disease Adult Patients**. *Nutrients*, v. 13, n. 11, p. 4112, 2021. DOI: https://doi.org/10.3390/nu13114112.

WU, Yushan et al. Gut virome and its implications in the pathogenesis and therapeutics of inflammatory bowel disease. BMC Medicine, v. 23, n. 183, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12916-025-04016-y.