

ROSÁCEA E ALIMENTAÇÃO: COMO ALIMENTOS E NUTRIENTES PODEM CONTRIBUIR PARA UMA PELE SAUDÁVEL

Clara Dias Ferreira Manhães¹
Mateus Correia Ribeiro Bitencourt²
Adriana Schlecht Ribeiro³

RESUMO: A rosácea é uma condição dermatológica inflamatória crônica que apresenta diferentes manifestações clínicas e pode afetar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Diversos fatores estão envolvidos em sua etiopatogenia, incluindo predisposição genética, alterações imunológicas, fatores ambientais e, mais recentemente, aspectos dietéticos. Este estudo teve como objetivo analisar a influência da alimentação no agravamento e no controle da rosácea, com ênfase na atuação de nutrientes como ômega-3, antioxidantes, probióticos e compostos bioativos. A metodologia consistiu em uma revisão de literatura científica nacional e internacional, com seleção de artigos indexados em bases como PubMed, Scielo e ScienceDirect. Os resultados evidenciaram que padrões alimentares ricos em alimentos integrais, frutas, vegetais e fontes de gorduras saudáveis, como os ácidos graxos ômega-3, apresentam efeito protetor contra a inflamação cutânea. Observou-se também uma correlação entre saúde intestinal e manifestações dermatológicas, sugerindo que a modulação da microbiota pode ser um recurso terapêutico promissor. Além disso, o uso de substâncias naturais, como o mel, demonstrou potencial adjuvante no tratamento da rosácea devido às suas propriedades anti-inflamatórias e cicatrizantes. Conclui-se que a nutrição desempenha papel fundamental no manejo da rosácea, e a integração entre as áreas da dermatologia e da nutrição é essencial para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas personalizadas.

2283

Palavras-chave: Rosácea. Nutrição. Inflamação. ômega-3. Microbiota intestinal. Mel.

ABSTRACT: Rosacea is a chronic inflammatory skin condition with various clinical manifestations that can significantly impact patients' quality of life. Multiple factors contribute to its pathogenesis, including genetic predisposition, immune alterations, environmental triggers, and, more recently, dietary influences. This study aimed to analyze the role of diet in both the exacerbation and management of rosacea, with a focus on nutrients such as omega-3 fatty acids, antioxidants, probiotics, and bioactive compounds. The methodology consisted of a literature review of national and international scientific publications indexed in databases such as PubMed, Scielo, and ScienceDirect. The findings highlighted that dietary patterns rich in whole foods, fruits, vegetables, and healthy fats—particularly omega-3 fatty acids—demonstrate protective effects against cutaneous inflammation. Additionally, a strong link between gut health and skin conditions was observed, suggesting that microbiota modulation may serve as a promising therapeutic approach. Furthermore, natural substances such as honey have shown potential as adjunctive treatments for rosacea due to their anti-inflammatory and healing properties. It is concluded that nutrition plays a critical role in rosacea management, and the integration of dermatology and nutrition is essential to develop personalized therapeutic strategies.

Keywords: Rosacea. Nutrition. Inflammation. Omega-3. Gut microbiota. Honey.

¹Discente de Nutrição da Universidade de Nova Iguaçu- UNIG.

²Discente de Nutrição da Universidade de Nova Iguaçu- UNIG.

³Orientadora do curso de Nutrição da Universidade de Nova Iguaçu- UNIG.

I. INTRODUÇÃO

A rosácea é uma doença inflamatória crônica e recorrente da pele, que afeta principalmente a região central do rosto, apresentando manifestações como eritema persistente, pápulas, pústulas, telangiectasias, sensação de queimação e, em alguns casos, espessamento da pele e rinofima (ALIA; FENG, 2021). Embora possa acometer qualquer grupo populacional, é mais prevalente em adultos de pele clara, particularmente aqueles de ascendência europeia, com estimativas de prevalência que variam de 1% a 10% da população mundial (FINESCHI et al., 2021). Além dos sintomas físicos, a condição provoca grande impacto psicossocial, afetando a autoestima, o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (ALGARIN et al., 2024).

As causas da rosácea ainda não são completamente compreendidas, sendo resultado de uma complexa interação entre predisposição genética, disfunção imunológica, alterações neurovasculares, fatores ambientais e, mais recentemente, desequilíbrios na microbiota cutânea e intestinal (LIU et al., 2023). A fisiopatologia da doença envolve uma hiperreatividade dos vasos sanguíneos da pele, além da ativação exacerbada da imunidade inata, resultando na liberação de peptídeos antimicrobianos, como a catelicidina, e na produção de mediadores inflamatórios que perpetuam o quadro (MENDOZA et al., 2022).

2284

Nos últimos anos, a literatura científica tem destacado de forma consistente o papel do eixo intestino-pele na patogênese da rosácea. A disbiose intestinal, caracterizada pela redução da diversidade microbiana e pelo aumento de bactérias patogênicas, compromete a integridade da barreira intestinal, levando à translocação de endotoxinas, como lipopolissacarídeos (LPS), para a circulação sistêmica. Esse fenômeno gera inflamação crônica de baixo grau e exacerba a resposta inflamatória cutânea (LI et al., 2023; LIU et al., 2023). Paralelamente, alterações na microbiota da pele, como o aumento da densidade do ácaro *Demodex folliculorum* e de bactérias como *Staphylococcus epidermidis*, contribuem diretamente para a ativação de vias pró-inflamatórias e para o agravamento dos sintomas dermatológicos (ZHANG et al., 2023).

O papel da microbiota na rosácea vai além da digestão e da imunidade. Estudos indicam que um microbioma equilibrado é capaz de sintetizar metabólitos benéficos, como ácidos graxos de cadeia curta (AGCC), que reforçam a integridade da barreira intestinal, reduzem a inflamação sistêmica e, consequentemente, melhoram as condições da pele (TAKEDA et al.,

2022; LIU et al., 2023). Esse entendimento reforça a importância de abordagens terapêuticas integrativas, nas quais a nutrição desempenha papel central no manejo da rosácea, não apenas como coadjuvante, mas como elemento fundamental na manutenção da saúde intestinal e cutânea.

A alimentação exerce influência direta tanto na composição da microbiota quanto nos processos inflamatórios associados à rosácea. Estudos mostram que dietas ocidentais, ricas em gorduras saturadas, açúcares refinados e alimentos ultraprocessados, estão associadas ao aumento da disbiose intestinal, estresse oxidativo e inflamação sistêmica, favorecendo o surgimento ou agravamento da doença (TAKEDA et al., 2022; LI et al., 2023). Por outro lado, padrões alimentares anti-inflamatórios, ricos em fibras, prebióticos, probióticos, antioxidantes e ácidos graxos poli-insaturados, demonstram efeitos benéficos na modulação da microbiota intestinal e na redução dos marcadores inflamatórios, o que poderia melhorar a evolução clínica de pacientes com rosácea (MENDOZA et al., 2022; KANG et al., 2021).

Adicionalmente, certos alimentos são reconhecidos como gatilhos para exacerbação da rosácea. Entre os mais frequentemente relatados estão alimentos picantes, bebidas alcoólicas, cafeína, chocolates, queijos maturados, embutidos e frutas cítricas, os quais podem desencadear vasodilatação, aumento da temperatura corporal ou liberação de histamina, exacerbando os sintomas (ALIA; FENG, 2021; SEARLE et al., 2021). No entanto, é importante destacar que essas reações são altamente individuais, variando de acordo com a suscetibilidade e o perfil metabólico de cada paciente.

2285

Em contrapartida, uma série de alimentos e nutrientes demonstram potencial terapêutico na atenuação dos sintomas da rosácea. Nutrientes como os ácidos graxos ômega-3, presentes em peixes como salmão e sardinha, possuem propriedades anti-inflamatórias que contribuem para a modulação da resposta imunológica (SEARLE et al., 2020; ALGARIN et al., 2024). Da mesma forma, vitaminas antioxidantes, como A, C, E e D, além de minerais como zinco e selênio, desempenham papéis cruciais na proteção contra o estresse oxidativo, na integridade da barreira cutânea e na regulação da inflamação (SEARLE et al., 2024; MENDOZA et al., 2022).

Portanto, a escolha deste tema justifica-se pela crescente prevalência da rosácea e o grave impacto na qualidade de vida e a saúde mental dos pacientes. Apesar dos avanços nos tratamentos farmacológicos, muitos indivíduos continuam a enfrentar dificuldades no controle dos sintomas, especialmente considerando os efeitos adversos do uso prolongado de

medicamentos. Nesse contexto, a alimentação surge como uma estratégia viável, segura e efetiva na modulação dos sintomas da rosácea, contribuindo para a promoção da saúde da pele por meio do equilíbrio da microbiota e da redução de processos inflamatórios. Assim, compreender as interações entre dieta, microbiota e inflamação cutânea torna-se fundamental para o desenvolvimento de protocolos terapêuticos mais personalizados, eficazes e sustentáveis.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

Analisar como a alimentação e a modulação da microbiota podem contribuir para a redução dos sintomas e a melhora da qualidade de vida de indivíduos acometidos pela rosácea.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Compreender os aspectos fisiopatológicos da rosácea, com ênfase na interação entre sistema imunológico, microbiota cutânea e intestinal.

Discutir a relação entre a disbiose intestinal, o eixo intestino-pele e a inflamação cutânea associada à rosácea.

Evidenciar a importância da alimentação como estratégia complementar no manejo da rosácea, visando o equilíbrio da microbiota e a promoção da saúde da pele.

Avaliar os efeitos de alimentos e nutrientes com propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes na modulação dos sintomas da doença.

Identificar os principais fatores alimentares que podem desencadear ou agravar os sintomas da rosácea.

2286

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura sobre a influência da alimentação e da microbiota na rosácea, bem como os potenciais benefícios dos nutrientes para o manejo clínico dessa condição dermatológica.

A busca e seleção dos artigos foi realizada entre os meses de fevereiro a junho de 2025, nas bases de dados eletrônicas PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Taylor & Francis online, Portland press e Google Scholar, a partir das seguintes palavras-chaves inseridas

nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) correlacionados ou isolados: rosácea, dieta, nutrição, eixo intestino-pele, microbiota, probióticos.

A busca foi realizada através dos seguintes critérios de inclusão: artigos originais completos publicados nos idiomas português e inglês, disponibilizados on-line e em texto completo nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram: artigos publicados com mais de 10 anos, artigos repetidos e artigos que não abordaram o tema da discussão em questão.

Após essa etapa, foi feita a seleção dos artigos relevantes sobre o tema, entre os anos de 2015 a 2025 para a análise crítica dos dados e a síntese dos resultados. A metodologia permitiu fornecer informações atualizadas contribuindo para a compreensão e elucidação do tema.

4. DESENVOLVIMENTO

4.1 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, TIPOS E TRATAMENTO DA ROSÁcea

A rosácea é uma doença inflamatória crônica da pele, caracterizada por vermelhidão, pápulas, pústulas e, em alguns casos, hipertrofia sebácea, se manifestando em cada pessoa de uma forma diferente, desde sintomas mais discretos a até mesmo sintomas mais preocupantes. A etiologia da rosácea ainda não é completamente compreendida, mas sabe-se que fatores genéticos, imunológicos, microbiológicos e ambientais desempenham papéis significativos 2287 (SEARLE *et al.*, 2021).

A figura 1 apresenta como a doença se manifesta em cada estágio, dos menos aos mais agressivos. Todos os estágios têm impactos relativos no estilo de vida dos pacientes. Todos são considerados rosácea e merecem atenção ao tratamento.

A rosácea vem sendo classificada por anos em diferentes subtipos clínicos, eritemato-telangiectásico, papulopustuloso, fimatoso e ocular. O tipo eritemato-telangiectásico se manifesta com vermelhidão e vasos aparentes; o papulopustuloso se assemelha à acne, com lesões mais inflamadas; o tipo fimatoso é o menos comum, acometendo na maioria das vezes homens, deixando a pele mais espessa, especialmente no nariz; e a forma ocular, que afeta os olhos com sintomas como ardência, secura e irritação. No entanto, nem sempre esses tipos se apresentam de forma isolada. Algumas vezes, um mesmo paciente apresenta mais de um tipo diferente, dificultando o tratamento e o estilo de vida. Existe uma forma considerada variante, a rosácea granulomatosa, que se caracteriza por pápulas e nódulos firmes, de coloração

acastanhada ou amarelada, que tendem a ser mais persistentes e podem deixar cicatrizes (SEARLE; AL-NIAIMI; ALI, 2021).

Estágios da rosácea

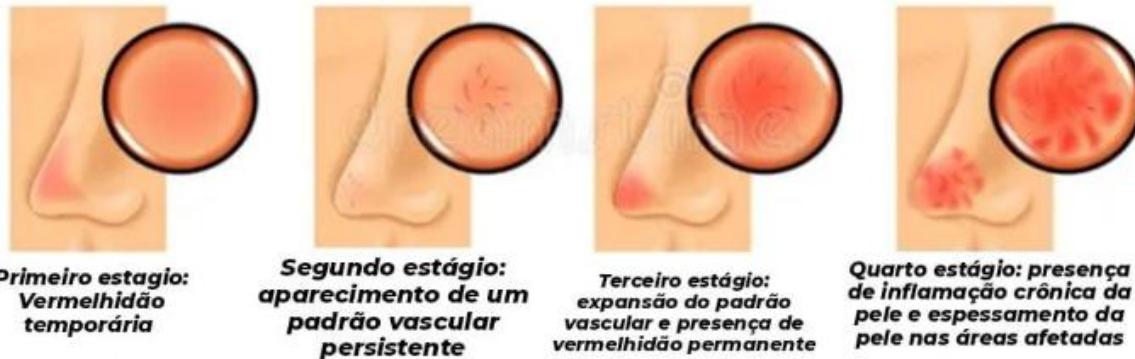


Figura 1: Estágios da rosácea (VANIA, 2023).

2288

Uma forma que vem sendo bastante utilizada para identificar o tipo de rosácea e facilitar o tratamento é o chamado fenótipo da rosácea. Antigamente, usavam o método “subtipo da rosácea”, porém o método não era tão eficaz, por alguns pacientes terem mais de um subtipo ou, em alguns casos, não apresentarem nenhum. Nesse contexto, o fenótipo são os traços clínicos observáveis da doença em cada indivíduo. De acordo com a nova abordagem, o diagnóstico pode ser identificado quando um paciente apresenta um dos dois fenótipos principais: eritema centrofacial persistente, que seria a vermelhidão constante que afeta principalmente a parte central do rosto ou a fimatose, que seria o espessamento irregular da pele, afetando principalmente o nariz (WILKIN *et al.*, 2017).

Sua patogênese envolve a interação entre predisposição genética, disfunção da barreira cutânea, alteração da microbiota da pele, resposta imune exacerbada e fatores ambientais como exposição solar, variações térmicas, estresse e ingestão de alimentos específicos (SEARLE *et al.*, 2021).

Além da idade, os hábitos alimentares parecem influenciar a manifestação clínica da rosácea em diferentes grupos etários. Estudos mostram que pacientes mais jovens tendem a

apresentar formas mais inflamatórias da doença, enquanto pacientes mais velhos podem apresentar quadros mais vasculares, como eritema persistente. Essa diferença pode estar relacionada não apenas a fatores biológicos, mas também a padrões dietéticos específicos de cada faixa etária (YANG *et al.*, 2022).

4.2 DIETA X ROSÁCEA

Certos alimentos são conhecidos por atuarem como gatilhos clássicos da rosácea. Entre eles estão bebidas alcoólicas, alimentos picantes, chocolate, canela, produtos lácteos e cafeína. Acredita-se que esses alimentos possam provocar dilatação dos vasos sanguíneos ou estimular a resposta imunológica, exacerbando os sintomas da doença. A identificação e o manejo individualizado desses gatilhos são fundamentais para o controle da rosácea (ALIA; FENG, 2021).

A possibilidade de que alergias alimentares estejam envolvidas no desenvolvimento ou agravamento da rosácea também foi levantada em estudos recentes. Reações de hipersensibilidade alimentar podem atuar como fatores precipitantes de inflamação crônica na pele, sugerindo que testes de alergia e dietas de eliminação possam ser considerados em casos selecionados (BARILO; SMIRNOVA, 2024).

2289

Alimentos ricos em compostos bioativos anti-inflamatórios e antioxidantes parecem beneficiar os pacientes, enquanto aqueles que promovem vasodilatação ou inflamam o organismo estão associados à piora do quadro clínico. Identificar esses alimentos e nutrientes é essencial para um manejo mais eficaz da doença (ALGARIN *et al.*, 2024).

Estudos controlados demonstram que padrões alimentares caracterizados por alta ingestão de frutas, vegetais e alimentos integrais correlacionam-se com uma menor gravidade da rosácea. Em contraste, dietas ricas em gorduras saturadas, açúcares refinados e alimentos ultraprocessados estão associadas à intensificação dos sintomas cutâneos (Dietary Patterns in Acne and Rosacea Patients—A Controlled Study and Comprehensive Analysis). Esses dados sugerem que mudanças dietéticas podem representar uma abordagem complementar importante no tratamento da rosácea (GUERTLER *et al.*, 2023).

O papel das vitaminas na rosácea também vem sendo estudado com maior atenção. A vitamina D, por exemplo, está envolvida na modulação da resposta imune da pele, e níveis desequilibrados podem contribuir para inflamações crônicas. Já vitaminas antioxidantes, como

a vitamina C e a vitamina E, protegem contra o estresse oxidativo, um dos fatores que podem agravar a rosácea (ALGARIN *et al.*, 2024).

Além das vitaminas, outros nutrientes como zinco, ácidos graxos ômega-3 e probióticos têm sido associados a benefícios na saúde da pele de pacientes com rosácea. O zinco, um mineral com propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e antimicrobianas, tem sido estudado como suplemento adjuvante no tratamento da rosácea, embora os resultados sejam variados, enquanto os ácidos graxos ômega-3, presentes em peixes e sementes de linhaça, possuem propriedades anti-inflamatórias que podem beneficiar pacientes com rosácea e modular processos inflamatórios sistêmicos. Os probióticos, por sua vez, atuam no eixo intestino-pele, reforçando a barreira intestinal e reduzindo a inflamação sistêmica (MAHMUD *et al.*, 2022).

Além de suas propriedades anti-inflamatórias, o ômega-3 pode melhorar a função da barreira cutânea, que frequentemente está comprometida em pacientes com rosácea. Esses ácidos graxos contribuem para a saúde da membrana celular e promovem a síntese de lipídios essenciais para manter a hidratação e proteção da pele. Ao fortalecer a barreira cutânea, os ômega-3 podem reduzir a sensibilidade da pele e a suscetibilidade a irritantes externos, ajudando a controlar os sintomas da rosácea. Embora os resultados sejam promissores, é importante informar que a eficácia do ômega-3, assim como qualquer outro suplemento, no tratamento da rosácea pode variar entre os indivíduos, sendo assim, importante a avaliação antes de qualquer suplementação (CALDER, 2017).

O mel tem se destacado como uma alternativa terapêutica natural promissora no tratamento da rosácea devido à presença de compostos bioativos com propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e antimicrobianas. Seu uso, tanto tópico quanto oral, pode beneficiar pacientes que buscam tratamentos menos agressivos, atuando na redução da inflamação, controle de infecções e neutralização do estresse oxidativo. Além disso, o mel favorece a regeneração da barreira cutânea — frequentemente danificada em pessoas com rosácea — promovendo cicatrização, produção de colágeno e maior resistência da pele a irritantes externos, o que contribui para a melhora dos sintomas e a prevenção de novas crises (McLoone *et al.*, 2024a).

Apesar dos resultados iniciais positivos, os autores destacam a necessidade de mais estudos clínicos para confirmar a eficácia do mel e definir formas padronizadas de uso. O artigo também reforça a importância da alimentação como fator determinante no manejo da rosácea, seja como desencadeante ou como estratégia de controle. Abordagens nutricionais

personalizadas, voltadas à exclusão de gatilhos alimentares, fortalecimento da saúde intestinal e suplementação adequada, mostram-se eficazes. A integração entre cuidados dermatológicos e orientação nutricional é, portanto, fundamental para um tratamento mais completo e individualizado (McLoone *et al.*, 2024).

4.3 ROSÁCEA E SAÚDE INTESTINAL

A relação entre a saúde gastrointestinal e a rosácea é um dos aspectos mais intrigantes da patogênese da doença. Distúrbios como disbiose intestinal, supercrescimento bacteriano no intestino delgado (SIBO) e doenças inflamatórias intestinais têm sido associados a uma maior prevalência de rosácea (Rosacea and the gastrointestinal system) (Figura 2). Esse entendimento reforça a importância de uma alimentação que promova a saúde intestinal como estratégia para o controle da rosácea (MAHMUD *et al.*, 2022).

A microbiota cutânea tem papel central na manutenção da homeostase da pele. Em pessoas com rosácea, observa-se um desequilíbrio, ou disbiose. Outro fator relevante é a conexão entre o intestino e a pele, chamada de “eixo intestino-pele”. O intestino, quando em desequilíbrio, pode liberar metabólitos inflamatórios na corrente sanguínea, afetando tecidos periféricos como a pele. Nessa perspectiva, uma microbiota intestinal saudável pode proteger contra inflamações cutâneas. A presença de *Helicobacter pylori*, uma bactéria intestinal, tem sido associada a quadros mais graves de rosácea (WEBSIX, 2025).

2291

Os antibióticos têm sido uma abordagem tradicional no tratamento da rosácea. Apesar de eficazes a curto prazo, seu uso prolongado pode levar à resistência bacteriana e ao agravamento da disbiose, tanto na pele quanto no intestino. Por esse motivo, há um crescente interesse em terapias que possam restaurar o equilíbrio microbiano de forma mais sustentável e segura, como os probióticos e a dieta (ZHU *et al.*, 2023).

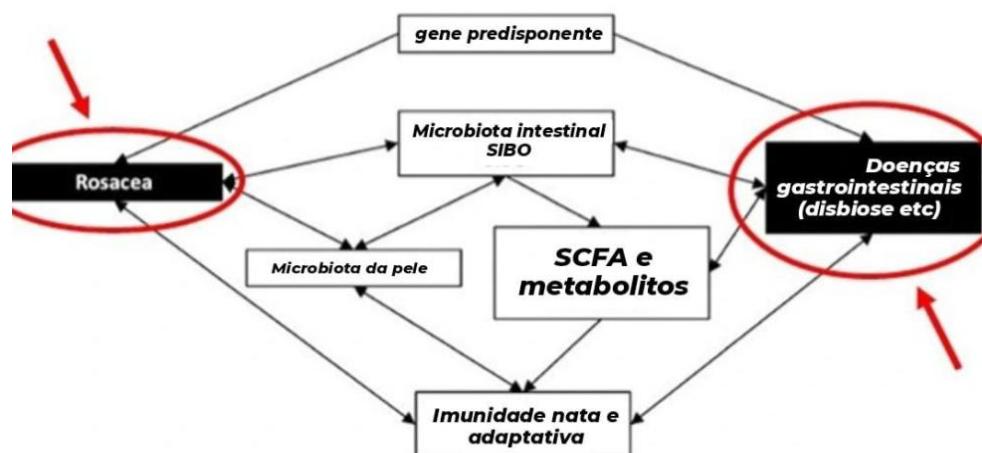
A integração de probióticos no tratamento da rosácea oferece uma abordagem com grande potencial terapêutico. A modulação da microbiota intestinal e cutânea pode não apenas aliviar os sintomas da rosácea, mas também reduzir a dependência de antibióticos, evitando o risco de resistência bacteriana. Porém, a variabilidade individual na composição da microbiota exige que os tratamentos sejam personalizados, considerando as características específicas de cada paciente (MAHMUD *et al.*, 2022).

As fibras dietéticas atuam como prebióticos, estimulando o crescimento de microrganismos benéficos no intestino. Uma dieta rica em fibras, provenientes de frutas,

vegetais e grãos integrais, pode promover uma microbiota intestinal saudável, favorecendo a produção de ácidos graxos de cadeia curta, como o butirato. O butirato possui propriedades anti-inflamatórias e pode melhorar a função da barreira intestinal e cutânea, contribuindo para o controle da rosácea (SALEM *et al.*, 2018).

Alimentos fermentados, ricos em probióticos naturais, como kefir, iogurte natural e kombucha, podem auxiliar na restauração do equilíbrio da microbiota intestinal, impactando positivamente na saúde da pele (MAHMUD *et al.*, 2022).

Figura 2: Ligação rosácea x doenças gastrointestinais



2292

Fonte: (Intestino x Rosácea: Você sabe qual a relação? [s.d.])

A figura 2 mostra a ligação que a rosácea tem com distúrbios gastrointestinais, como por exemplo a disbiose. Quando há a presença da disbiose no paciente, a pele é um lugar bastante afetado, podendo ocasionar a rosácea em alguns casos. Sendo assim, a alimentação tem papel fundamental na saúde intestinal, assim promovendo a redução ou ausência da rosácea.

Tabela 1 – Estudos científicos sobre rosácea, alimentação e microbiota intestinal

A fim de reforçar os argumentos apresentados ao longo deste trabalho e ampliar a base de evidências sobre a relação entre alimentação, microbiota intestinal e rosácea, a Tabela 1 reúne estudos científicos relevantes que complementam os tópicos discutidos. Esses artigos foram selecionados com base em sua relevância metodológica e atualidade, abrangendo diferentes tipos de pesquisa — como revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos de caso-controle e análises genéticas. O objetivo é apresentar de forma clara e organizada os principais achados da literatura que apoiam o papel da nutrição e da saúde intestinal como fatores determinantes no manejo da

rosácea, evidenciando, assim, a importância de uma abordagem integrativa e personalizada para essa condição dermatológica.

AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	TAMANHO DA MOSTRA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Calder, P.C. (2017)	Revisão narrativa	—	Ômega-3 apresenta efeitos anti-inflamatórios e melhora a função da barreira cutânea, podendo aliviar sintomas da rosácea.
Bhargava et al. (2016)	Ensaio clínico randomizado	130 pacientes	Suplementação com ômega-3 melhorou sintomas oculares da rosácea e lubrificação.
Algarin et al. (2024)	Revisão sistemática	22 estudos	Alimentos antioxidantes e anti-inflamatórios contribuem para o controle da rosácea.
Guertler et al. (2023)	Estudo caso-controle	200 participantes	Dieta rica em vegetais e grãos integrais reduz gravidade da rosácea; dieta ocidental agrava os sintomas.
Mahmud et al. (2022)	Revisão narrativa	—	Probióticos ajudam a restaurar a microbiota intestinal, reduzindo inflamação cutânea.
Liu et al. (2023)	Revisão sistemática	27 estudos	Fortes evidências da conexão entre disbiose intestinal e rosácea via eixo intestino-pele.
Takeda et al. (2022)	Meta-análise	15 estudos	Disbiose intestinal contribui para a inflamação sistêmica e rosácea; dieta pode modular esse efeito.
McLoone et al. (2024)	Revisão narrativa	—	Mel demonstrou efeitos anti-inflamatórios e cicatrizantes em pacientes com rosácea.
Zhang et al. (2023)	Randomização mendeliana	Dados genéticos populacionais	Confirma correlação genética entre microbiota intestinal e rosácea.
Li et al. (2023)	Estudo multi-ômico	70 pacientes / 70 controles	Rosácea associada a alterações no perfil microbiano e metabólico; sugere papel ativo da microbiota intestinal.
Searle et al. (2021)	Revisão narrativa	—	Alimentos como álcool, cafeína, chocolate e queijos podem piorar a rosácea; dieta personalizada ajuda no controle.
Searle et al. (2024)	Revisão de intervenções dietéticas	—	Modificações dietéticas auxiliam na resposta inflamatória da pele e no controle da rosácea.
Barilo & Smirnova (2024)	Relato de caso/ Observacional	—	Reações de hipersensibilidade alimentar podem agravar rosácea; dietas de eliminação podem ser benéficas.
Kang et al. (2021)	Revisão microbiológica	—	Explora a conexão entre microbiota intestinal, função imunológica e a fisiopatologia da rosácea.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão deixam claro que a alimentação desempenha um papel fundamental tanto na prevenção quanto no manejo dos sintomas da rosácea. A dieta pode atuar como fator agravante, quando baseada em alimentos ultraprocessados, ricos em gorduras saturadas, açúcares refinados e compostos pró-inflamatórios, mas também se mostra como uma

potente aliada no controle da doença, especialmente quando composta por alimentos anti-inflamatórios, antioxidantes, prebióticos e probióticos, além de fontes ricas em ácidos graxos ômega-3.

Outro ponto de extrema relevância que emergiu deste estudo é a influência da saúde intestinal na manifestação e na gravidade dos quadros de rosácea. A relação bidirecional estabelecida pelo eixo intestino-pele reforça que o equilíbrio da microbiota intestinal é indispensável para a integridade da barreira cutânea e para a modulação da resposta inflamatória sistêmica. A presença de disbiose, supercrescimento bacteriano intestinal (SIBO) e infecções como a provocada por *Helicobacter pylori* foram consistentemente associadas ao agravamento dos sintomas dermatológicos. Dessa forma, práticas alimentares que favoreçam a diversidade e o equilíbrio da microbiota intestinal se consolidam como estratégias terapêuticas promissoras.

Além disso, a investigação apontou para a eficácia de alguns recursos naturais, como o mel, que demonstrou propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e cicatrizantes, contribuindo para o fortalecimento da barreira cutânea e a redução dos processos inflamatórios característicos da rosácea. Da mesma forma, a suplementação com ômega-3 se mostrou benéfica, sobretudo em manifestações como a rosácea ocular, devido à sua potente ação moduladora dos processos inflamatórios.

2294

Refletir sobre a importância deste tema se faz essencial, uma vez que a rosácea não impacta apenas a saúde da pele, mas também afeta profundamente o bem-estar emocional, social e psicológico dos indivíduos acometidos. Muitas vezes subestimada por seu caráter crônico e recorrente, a rosácea exige estratégias terapêuticas que vão além da abordagem medicamentosa, buscando tratar o paciente de maneira integral, considerando seus hábitos, estilo de vida, saúde intestinal e alimentação.

Apesar dos avanços apresentados, este estudo tem como limitação o fato de se tratar de uma revisão narrativa, que depende da qualidade e da disponibilidade dos estudos existentes. Assim, torna-se evidente a necessidade de mais pesquisas clínicas, randomizadas e de longo prazo, que avaliem de forma robusta a eficácia de intervenções dietéticas, o papel específico de nutrientes, alimentos funcionais e a modulação da microbiota no controle da rosácea.

Conclui-se, portanto, que a nutrição não deve ser vista como mera coadjuvante, mas como uma parte fundamental no manejo da rosácea. A integração entre profissionais de saúde, especialmente dermatologistas e nutricionistas, é imprescindível para a construção de planos terapêuticos personalizados, que levem em consideração os gatilhos alimentares, as

necessidades nutricionais específicas e o fortalecimento da saúde intestinal. Dessa forma, será possível não apenas aliviar os sintomas, mas também promover a saúde global e melhorar significativamente a qualidade de vida dos indivíduos afetados por essa condição dermatológica.

REFERÊNCIAS

1. ALGARIN, C. et al. The role of nutrition in rosacea management: A review of clinical and mechanistic evidence. *Nutrients*, v. 16, n. 2, p. 524, 2024.
2. ALIA, A.; FENG, H. The role of diet in rosacea: A review. *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, v. 14, n. 6, p. 28–34, 2021.
3. BARILO, A.; SMIRNOVA, N. Food hypersensitivity and rosacea: Case-based review. *Clinical Nutrition ESPEN*, v. 57, p. 91–95, 2024.
4. BHARGAVA, R. et al. A randomized controlled trial of omega 3 fatty acids in rosacea patients with dry eye symptoms. *Current Eye Research*, v. 41, n. 10, p. 1274–1280, 2016.
5. CALDER, P. C. Omega-3 fatty acids and inflammatory processes: from molecules to man. *Biochemical Society Transactions*, v. 45, n. 5, p. 1105–1115, 2017.
6. FINESCHI, S. et al. Rosacea and diet: What's new in 2021? *Clinical Drug Investigation*, v. 41, n. 11, p. 995–1003, 2021.
7. GUERTLER, A. et al. Dietary patterns in acne and rosacea patients—A controlled study and comprehensive analysis. *Dermatology and Therapy*, v. 13, n. 7, p. 1623–1635, 2023.
8. KANG, S. C. et al. Gut microbiome and rosacea: New insights into pathogenesis and potential therapies. *Microorganisms*, v. 9, n. 2, p. 353, 2021.
9. LI, M. et al. Alterations of the gut microbiota and plasma metabolomics in rosacea patients: A multi-omics study. *Frontiers in Microbiology*, v. 14, 2023.
10. LIU, H. et al. The gut-skin axis in rosacea: A systematic review of the current evidence. *Frontiers in Microbiology*, v. 14, 2023.
11. MAHMUD, N. et al. Gut-skin axis in rosacea: A review. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, n. 4, p. 1055, 2022.
12. MENDOZA, L. et al. Dysbiosis of the gut microbiota and its association with rosacea: A comprehensive review. *Biomedicines*, v. 10, n. 5, p. 1037, 2022.
13. Papel da microbiota da pele e do microbioma intestinal na rosácea. Disponível em: <<https://www.intramed.net/content/106888>>
14. SEARLE, T. et al. Dietary interventions in rosacea: Mechanisms and current evidence. *Journal of Cosmetic Dermatology*, v. 23, n. 1, p. 125–133, 2024.

15. SEARLE, T. et al. Nutrition and rosacea: The role of dietary modification in the management of rosacea. *Dermatology Practical & Conceptual*, v. 11, n. 1, e2021162, 2021.
16. SEARLE, T.; AL-NIAIMI, F.; ALI, F. R. Rosacea. *British Journal of Hospital Medicine* (London, England: 2005), v. 82, n. 2, p. 1–8, 2 fev. 2021.
17. TAKEDA, Y. et al. The gut microbiota in rosacea: A systematic review and meta-analysis. *Microbiome*, v. 10, n. 1, p. 113, 2022.
18. WEBSIX. **Atena Editora**. Disponível em: <<https://atenaeditora.com.br/catalogo/post/a-importancia-do-professor-inspetor-escolar-na-identidade-escolar-vai-alem-dos-tramites-legais>>
19. ZHANG, S. et al. Association between gut microbiota and rosacea: A bidirectional Mendelian randomization study. *PLOS ONE*, v. 18, n. 9, e0292180, 2023.