

MORBIMORTALIDADE DA DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA EM ADULTOS JOVENS NO BRASIL (2021-2025) E SEUS IMPACTOS ECONÔMICOS NA SAÚDE PÚBLICA

MORBIDITY AND MORTALITY OF CROHN'S DISEASE AND ULCERATIVE COLITIS IN YOUNG ADULTS IN BRAZIL (2021-2025) AND THEIR ECONOMIC IMPACTS ON PUBLIC HEALTH

Fernanda Araújo Sampaio¹
Évilly Raissa Leite Miranda²
Daniel Piauilino Paes³
Cibelle Ribeiro de Castro⁴
Larissa Barros Vieira⁵
Michely Laiany Vieira Moura⁶

RESUMO: **Introdução:** A Doença de Crohn e a Colite Ulcerativa constituem as principais Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), de natureza imunomediada e curso crônico, acometendo predominantemente adultos jovens e gerando elevada demanda por serviços de saúde e aumento dos custos assistenciais. Este estudo teve como objetivo analisar a morbimortalidade dessas enfermidades em adultos jovens no Brasil, no período de 2021 a 2025, bem como seus impactos econômicos na saúde pública. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo-analítico, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do DATASUS/TABNET. **Resultados:** Observou-se aumento das internações ao longo do período, com relativa estabilidade dos óbitos, concentração dos casos na região Sudeste e maior letalidade no Norte. Adultos jovens apresentaram maior número de internações e custos hospitalares, com predominância de atendimentos de urgência, evidenciando desigualdades regionais e fragilidades no diagnóstico precoce e no acompanhamento contínuo, que contribuem para a elevação dos custos hospitalares. **Conclusão:** Os achados indicam que as Doenças Inflamatórias Intestinais impõem crescente carga ao sistema de saúde, com desigualdades regionais e fragilidades no cuidado contínuo, reforçando a importância do diagnóstico oportuno e do fortalecimento da atenção à saúde.

1

Palavras-chave: Adulto jovem. Doença de Crohn. Morbimortalidade. Saúde Pública.

¹Biomédica pelo Centro Universitário Uninovafapi, Teresina – Piauí.

²Biomédica pelo Centro Universitário Uninovafapi, Teresina – Piauí.

³Biomédico pelo Centro Universitário Uninovafapi, Teresina – Piauí.

⁴Biomédica pelo Centro Universitário Uninovafapi, Teresina – Piauí.

⁵Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Uninovafapi, Teresina – Piauí.

⁶Biomédica, Doutora em Biotecnologia e Docente do Centro Universitário Uninovafapi, Teresina – Piauí.

ABSTRACT: Introduction: Crohn's disease and ulcerative colitis are the main Inflammatory Bowel Diseases (IBD), of immune-mediated nature and chronic course, predominantly affecting young adults and generating high demand for health services and increased healthcare costs. This study aimed to analyze the morbidity and mortality of these diseases in young adults in Brazil, from 2021 to 2025, as well as their economic impacts on public health. **Methodology:** Descriptive-analytical epidemiological study, with a quantitative approach, carried out using secondary data from DATASUS/TABNET. **Results:** An increase in hospitalizations was observed throughout the period, with relative stability in deaths, concentration of cases in the Southeast region and higher lethality in the North. Young adults presented a higher number of hospitalizations and hospital costs, with a predominance of emergency care, highlighting regional inequalities and weaknesses in early diagnosis and continuous follow-up, which contribute to the increase in hospital costs. **Conclusion:** The findings indicate that Inflammatory Bowel Diseases impose an increasing burden on the health system, with regional inequalities and weaknesses in continuous care, reinforcing the importance of timely diagnosis and strengthening health care.

Keywords: Young adults. Crohn's disease. Morbidity and mortality. Public health.

INTRODUÇÃO

A doença de Crohn e a colite ulcerativa, também denominada retocolite ulcerativa, constituem as principais formas das Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), caracterizadas por inflamação crônica, idiopática e imunomediada do trato gastrointestinal. A doença de Crohn pode acometer qualquer segmento do trato digestório, apresentando inflamação transmural e predileção pelo íleo terminal, enquanto a colite ulcerativa restringe-se ao cólon, com inflamação contínua da mucosa, geralmente iniciada no reto. Ambas apresentam curso crônico, com períodos de exacerbação e remissão, estando associadas a fatores genéticos e ambientais (Petgana *et al.*, 2020; Vasconcellos e Bordallo, 2024).

Clinicamente, a doença de Crohn manifesta-se por dor abdominal, diarreia crônica, perda de peso, fadiga e, em casos mais graves, fístulas e estenoses. Já a colite ulcerativa, manifesta-se por diarreia com sangue, dor abdominal, urgência evacuatória, tenesmo, anemia e fadiga (Castro *et al.*, 2023; Assis *et al.*, 2025).

Do ponto de vista epidemiológico, estudos realizados no Brasil indicam que a incidência das Doenças Inflamatórias Intestinais, incluindo a Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa, é inferior à observada em países desenvolvidos, com cerca de 7 casos por 100 mil habitantes, podendo atingir até 130 casos por 100 mil em países como Canadá e Estados Unidos (Gasparini

e Saad, 2018). Contudo, nas últimas décadas, observa-se elevação na incidência dessas enfermidades em escala global, incluindo o Brasil. Além disso, as DII acometem predominantemente indivíduos jovens, em idade economicamente ativa, e apresentam elevada morbidade, resultando em importante impacto econômico para os pacientes e para o sistema de saúde (Paiva *et al.*, 2023).

Para o tratamento das DII, são utilizadas diferentes abordagens terapêuticas, como medicamentos anti-inflamatórios, corticosteroides, imunossupressores e terapias biológicas, conforme a gravidade e a evolução clínica. No entanto, o manejo dessas condições é complexo, especialmente devido ao seu caráter crônico e recidivante, que exige acompanhamento contínuo e ajustes terapêuticos frequentes. Além disso, a variabilidade na resposta ao tratamento e a possibilidade de progressão da doença podem demandar estratégias mais intensivas ao longo do tempo. Em casos mais graves, pode ser necessária intervenção cirúrgica para o tratamento de complicações ou remoção de segmentos intestinais acometidos (Linhares *et al.*, 2024; Ferreira e Amoêdo, 2023).

Ademais, as DII representam um importante ônus econômico no Brasil, decorrente de custos diretos e indiretos. No âmbito dos custos diretos, o tratamento dessas condições exige acompanhamento médico contínuo, realização frequente de exames e, muitas vezes, internações, o que contribui para a elevação progressiva dos gastos. Soma-se a isso o uso de terapias de alto custo, especialmente nos casos mais graves, que aumentam ainda mais a carga financeira ao longo do tempo. Já os custos indiretos incluem o afastamento do trabalho, a redução da produtividade e os prejuízos na qualidade de vida dos pacientes. Além disso, a ocorrência de complicações e a necessidade de intervenções cirúrgicas intensificam esse impacto, configurando um desafio relevante para o Sistema Único de Saúde (SUS) e para os próprios indivíduos acometidos (Fróes *et al.*, 2025).

Diante disso, o estudo tem como objetivo analisar a morbimortalidade da doença de Crohn e da colite ulcerativa em adultos jovens no Brasil, no período de 2021 a 2025, bem como avaliar seus impactos econômicos na saúde pública.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico de natureza descritivo-analítica, com abordagem quantitativa, fundamentado em dados secundários de acesso público. As informações foram

obtidas a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Tabulador de Dados do SUS (TABNET), ferramenta que possibilita a consulta e a tabulação de dados referentes à morbidade, mortalidade, procedimentos hospitalares e outros indicadores de saúde.

O estudo compreendeu todos os registros disponíveis de internações hospitalares e óbitos por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa no Brasil, no período de 2021 a 2025. As variáveis analisadas foram: distribuição das internações e óbitos (ano, regiões geográficas e faixa etária), evolução do valor dos serviços hospitalares e distribuição dos custos hospitalares totais segundo caráter de atendimento. Os dados foram organizados, tabulados e analisados utilizando o software Microsoft Excel (2025), por meio de análises descritivo-analíticas. Os resultados foram expressos em frequências absolutas e relativas e apresentados por meio de gráficos de barras e linhas. Para a representação espacial dos dados, foi empregada a ferramenta de Inteligência Artificial do Google (Gemini®), na elaboração de um mapa epidemiológico.

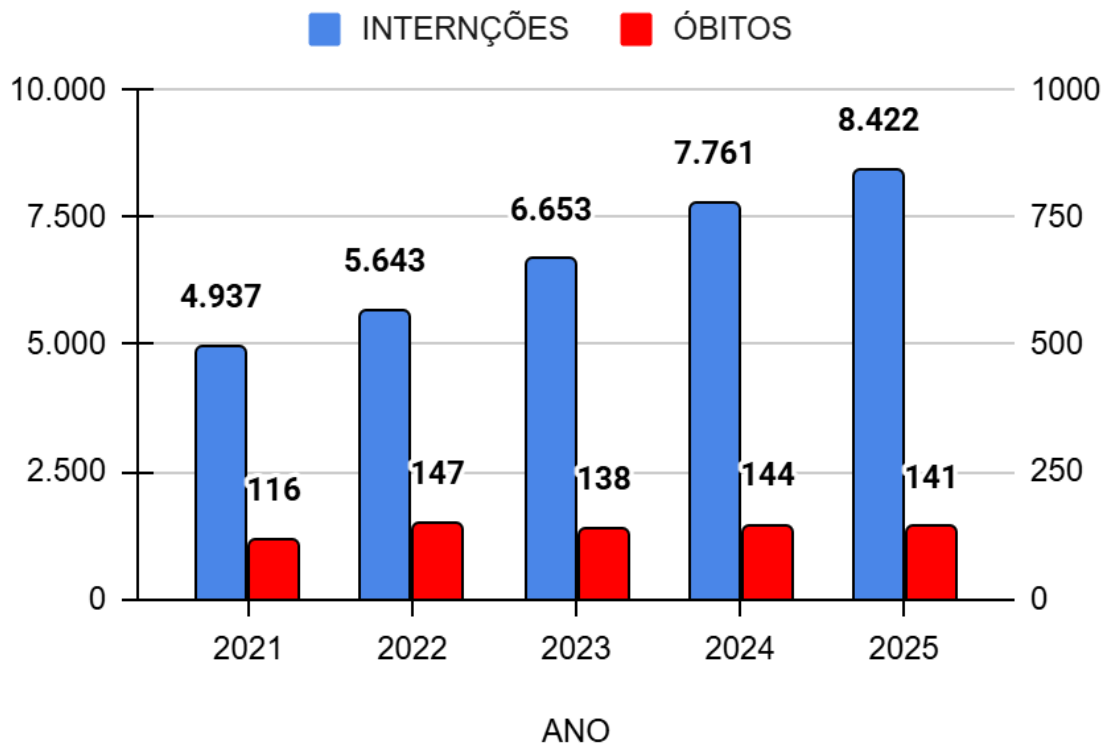
Este estudo utilizou dados secundários de acesso público, disponibilizados pelo DATASUS. Sendo assim, conforme a Lei nº 14.874/2024, que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, não há necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

4

RESULTADOS

Ao analisar a distribuição das internações e dos óbitos por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa no Brasil, segundo o ano, no período de 2021 a 2025 (Figura 1) observou-se o registro de 33.416 internações e 686 óbitos. Em 2021, ocorreram 4.937 internações (14,8%) e 116 óbitos (16,9%). Em 2022, observou-se aumento para 5.643 internações (16,9%) e 147 óbitos (21,4%). No ano de 2023, as internações totalizaram 6.653 (19,9%), enquanto os óbitos foram 138 (20,1%). Em 2024, houve novo crescimento das internações, com 7.761 registros (23,2%), e 144 óbitos (21,0%). Em 2025, as internações atingiram 8.422 casos (25,2%), ao passo que os óbitos totalizaram 141 (20,6%).

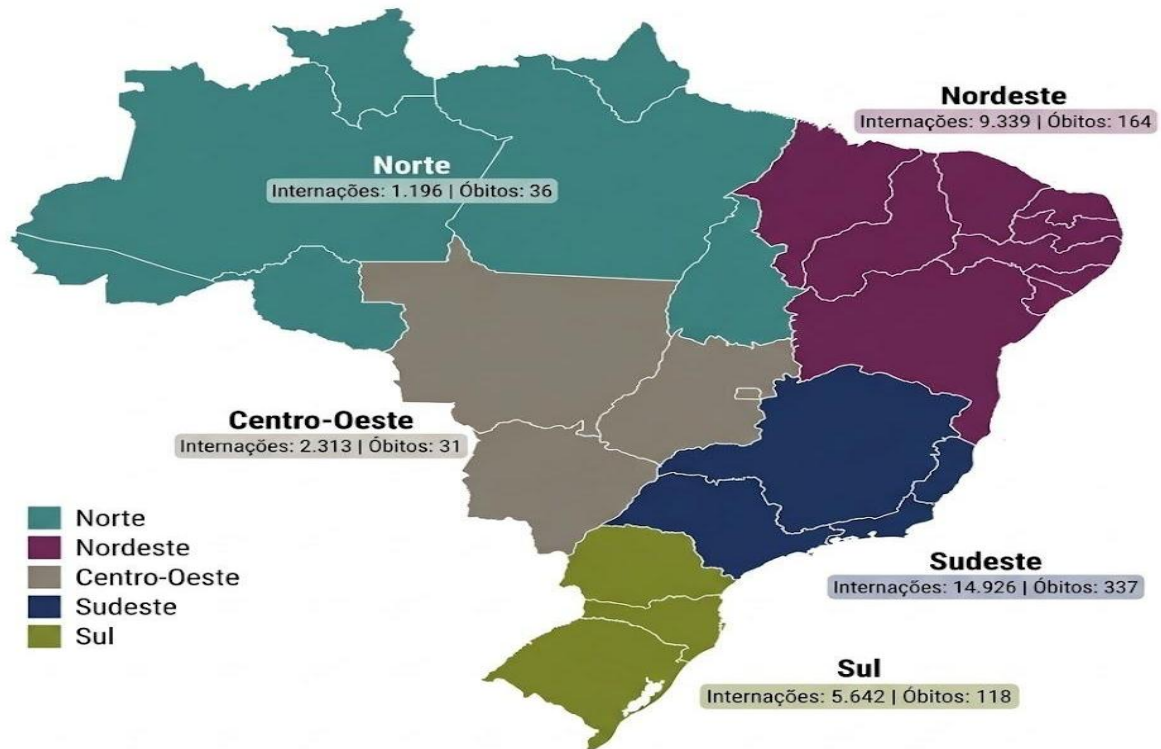
Figura 1. Distribuição das internações e dos óbitos por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa no Brasil, segundo o ano, no período de 2021 a 2025.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Considerando o recorte regional, observa-se que as internações e os óbitos por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa no Brasil, entre 2021 e 2025 (Figura 2), não se distribuem de forma homogênea entre as regiões. A região Sudeste concentra a maior parcela dos registros, com 14.926 internações (44,66%) e 337 óbitos (49,13%). Na sequência, destacam-se o Nordeste, com 9.339 internações (27,95%) e 164 óbitos (23,9%), e o Sul, responsável por 5.642 internações (16,88%) e 118 óbitos (17,2%). As regiões Centro-Oeste e Norte apresentam menores volumes absolutos; contudo, a região Norte registrou a maior letalidade proporcional do país (3,01%), com 36 óbitos para 1.196 internações, enquanto o Centro-Oeste apresentou o menor índice letal (1,34%), com 31 óbitos em 2.313 registros.

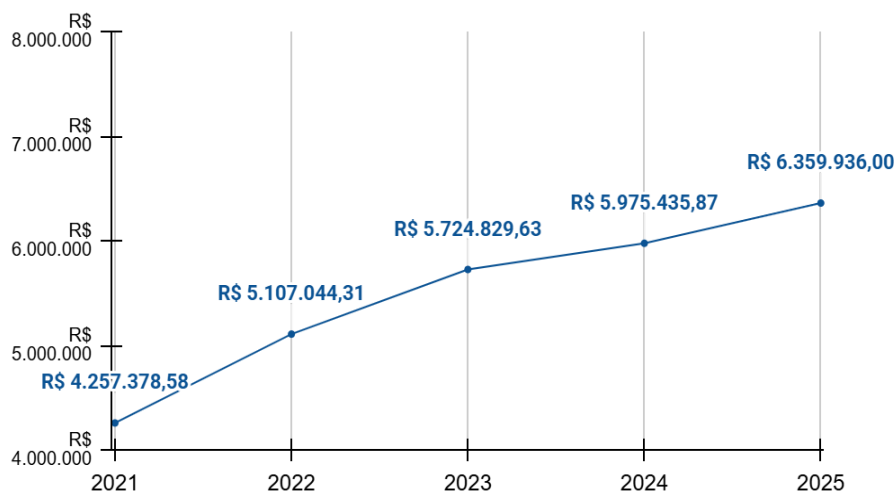
Figura 2. Distribuição das internações e óbitos por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa no Brasil entre 2021 e 2025, segundo regiões geográficas.



*Figura gerada com auxílio de ferramenta de Inteligência Artificial, sob supervisão dos autores.
Fonte: Dados da pesquisa, 2026

Na análise da evolução do valor dos serviços hospitalares associados à Doença de Crohn e à Colite Ulcerativa no Brasil entre 2021 e 2025 (Figura 3), observa-se que o montante totalizou R\$27.424.624,39 no período. Em 2021, os gastos corresponderam a R\$ 4.257.378,58 (15,5% do total), aumentando para R\$ 5.107.044,31 em 2022 (18,6%) e R\$ 5.724.829,63 em 2023 (20,9%). Em 2024, o valor atingiu R\$5.975.435,87 (21,8%), enquanto em 2025 foi registrado o maior montante do período, com R\$6.359.936,00, representando 23,2% do total acumulado.

Figura 3. Evolução do valor dos serviços hospitalares associados à Doença de Crohn e à Colite Ulcerativa no Brasil entre 2021 e 2025.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026

Em relação a distribuição dos custos hospitalares totais por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa por faixa etária no Brasil entre 2021 e 2025, segundo caráter de atendimento (Figura 4), observou-se que adultos jovens (20 a 39 anos) apresentou o custo absoluto no período analisado, totalizando R\$ 9.746.173,42, o que corresponde a 30,9% do investimento público total do país. Este montante superou os gastos observados na faixa de 40 a 59 anos (R\$9.348.367,52) e na população de 60 anos ou mais (R\$8.145.513,64). No cenário nacional, as internações de caráter de urgência foram predominantes em todas as idades, respondendo por 77,2% (R\$24.329.887,05) do custo geral. Especificamente no grupo focal de 20 a 39 anos, o gasto com atendimentos de urgência somou R\$ 7.272.826,28 (74,6%), valor que representa quase o triplo do despendido com internações eletivas (R\$2.473.347,14) para a mesma faixa etária. No total, foram registradas 31.470 internações e 686 óbitos no período analisado. A faixa etária de 20 a 39 anos concentrou o maior número de internações, enquanto os maiores números de óbitos foram observados na população com 60 anos ou mais.

Figura 4. Distribuição dos custos hospitalares totais, internações e óbitos por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa por faixa etária no Brasil entre 2021 e 2025, segundo caráter de atendimento.

Faixa Etária	Internações	Óbitos	Eletivo (R\$)	Urgência (R\$)	Total (R\$)	% Urgência
0 a 19 anos	5049	29	948.996,18	3.319.445,23	4.268.441,41	77,7%
20 a 39 anos	10789	80	2.473.347,14	7.272.826,28	9.746.173,42	74,6%
40 a 59 anos	9066	179	2.213.978,46	7.134.389,06	9.348.367,52	76,3%
60 anos ou +	6566	398	1.542.287,16	6.603.226,48	8.145.513,64	81,0%
Total geral	31.470	686	7.178.608,94	24.329.887,05	31.508.495,99	77,2%

Fonte: Dados da pesquisa, 2026

Os resultados demonstram aumento das internações por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa entre 2021 e 2025, com óbitos relativamente estáveis. Há concentração de casos no Sudeste e maior letalidade no Norte, indicando desigualdades regionais. Adultos jovens apresentam maior número de internações e custos, enquanto idosos concentram maior mortalidade. Destaca-se ainda o predomínio de atendimentos de urgência, reforçando a necessidade de diagnóstico precoce e melhor acompanhamento para reduzir complicações e custos.

8

DISCUSSÃO

A análise da distribuição das internações e dos óbitos por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa no Brasil, segundo o ano, no período de 2021 a 2025, evidencia uma tendência de aumento das internações ao longo dos anos, passando de 4.937 registros em 2021 para 8.422 em 2025. Esse crescimento contínuo sugere ampliação da carga das Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) no país, podendo estar associado não apenas ao aumento da incidência, mas também à melhoria na capacidade diagnóstica, maior acesso aos serviços de saúde e aprimoramento da notificação dos casos. Em consonância com estudos recentes, como os de Amorim *et al.* (2025) e Nesi *et al.* (2025), observa-se aumento das internações por DII no Brasil, relacionado a fatores como urbanização, mudanças no estilo de vida e maior reconhecimento clínico dessas enfermidades.

Em relação aos óbitos, observa-se estabilidade proporcional ao longo do período, com variações entre 116 (16,9%) em 2021 e 141 (20,6%) em 2025, sem tendência de aumento contínuo. Esse comportamento indica que, apesar do crescimento das internações, a letalidade das Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) se mantém relativamente estável. Segundo o estudo de Rodrigues *et al.* (2024), esse perfil pode estar relacionado aos avanços no tratamento e no acompanhamento clínico dos pacientes. Assim, evidencia-se que as DII representam um importante problema de saúde pública, com impacto crescente nas internações hospitalares e necessidade de estratégias voltadas ao diagnóstico precoce e à prevenção de complicações.

O achado da predominância da região Sudeste em número de internações e óbitos pela Doença de Crohn e Colite Ulcerativa é consistente com a literatura consultada. Segundo Brito *et al.* (2022), esse cenário pode estar associado à maior urbanização e ao desenvolvimento socioeconômico nessa região, fatores que favorecem uma exposição mais acentuada a alimentos industrializados, poluentes ambientais e estresse psicossocial, elementos frequentemente relacionados ao gatilho das doenças inflamatórias intestinais.

Diferente do Sudeste, a região Norte, apesar de ter o menor volume de internações (3,58%), apresenta a maior taxa de letalidade do país (3,01%). Essa discrepância sugere que a baixa notificação na região não reflete uma menor incidência e pode ser indicativo de um grave vazio assistencial e dificuldades diagnósticas corroborado por Paiva *et al.* (2023). De acordo com Berto *et al.* (2025), esse contexto força um itinerário terapêutico marcado por atrasos, onde o paciente só acessa o hospital em estágios críticos. Assim, a alta mortalidade no Norte poderia ser interpretada como um possível reflexo do diagnóstico tardio e da carência de centros de referência, que transformam a internação de urgência em um recurso de última instância para quadros já agravados.

Ao analisar a evolução dos custos hospitalares nos anos de estudo, observa-se um aumento progressivo ao longo do período, possivelmente relacionado à elevada complexidade do manejo da Doença de Crohn e da Colite Ulcerativa. O tratamento dessas condições impõe um elevado encargo econômico ao sistema de saúde, abrangendo custos com medicamentos, exames, acompanhamento contínuo e hospitalizações. Ademais, o uso de terapias de alto custo, como os imunobiológicos, contribui diretamente para a elevação dos gastos, impacto que é intensificado pelo aumento do número de internações, ampliando proporcionalmente os custos totais, conforme apontado por Burisch *et al.*, (2025).

Os resultados indicam que as internações por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa concentram-se principalmente em adultos jovens, entre 20 e 39 anos, faixa que também apresentou maior custo hospitalar. Esse padrão está associado a fatores comportamentais e ambientais que influenciam a ocorrência e a evolução das doenças inflamatórias intestinais, conforme descrito por Andrade *et al.* (2025). Além disso, o maior custo hospitalar nessa faixa etária pode estar diretamente relacionado ao fato de ser a população mais acometida, o que implica maior número absoluto de internações e maior utilização de recursos assistenciais. Embora se observe maior número de internações entre jovens, a mortalidade aumenta progressivamente com a idade, sendo mais elevada entre 70 e 79 anos, possivelmente em decorrência da maior fragilidade clínica, presença de comorbidades e maior risco de complicações, conforme descrito por Amorim *et al.* (2025). A faixa etária de 60 a 69 anos apresenta perfil intermediário, sugerindo uma transição entre maior morbidade em adultos jovens e maior letalidade em idosos.

Observou-se predominância dos atendimentos de urgência (77,2% dos custos), indicando um modelo assistencial centrado em episódios agudos. Esse padrão associa-se ao maior custo das internações emergenciais e sugere limitações no acompanhamento contínuo, uma vez que, segundo Torres *et al.* (2023), o controle inadequado da doença favorece exacerbações e necessidade de hospitalização. Embora haja avanços no manejo ambulatorial, esse cenário ainda não se consolida amplamente no Brasil; nesse sentido, Amorim *et al.* (2025) destacam que o aumento das internações e dos custos está relacionado à necessidade de aprimoramento no diagnóstico precoce e no manejo clínico. Fatores como descontinuidade do cuidado e dificuldade de acesso a terapias adequadas podem favorecer descompensações clínicas recorrentes, ampliando a dependência de serviços de urgência e os custos hospitalares.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, as Doenças Inflamatórias Intestinais configuram-se como um importante desafio para a saúde pública no Brasil. Entre 2021 e 2025, observou-se aumento das internações por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa, acompanhado da elevação dos custos hospitalares, o que pode refletir tanto maior incidência quanto avanços no diagnóstico e no acesso aos serviços de saúde. Entretanto, o predomínio de atendimentos de urgência evidencia fragilidades no acompanhamento ambulatorial e na organização da rede assistencial,

contribuindo para o agravamento dos casos. Além disso, as disparidades regionais, com maior letalidade na região Norte, reforçam desigualdades no acesso ao diagnóstico e ao tratamento, indicando a necessidade de estratégias específicas para reduzir vazios assistenciais.

Ademais, verificou-se maior concentração das internações em adultos jovens, faixa etária economicamente ativa e com maior impacto nos custos, enquanto a mortalidade se mostrou mais elevada entre idosos, possivelmente devido à maior presença de comorbidades. Esse perfil evidencia a complexidade das DII e a necessidade de abordagens diferenciadas ao longo do ciclo de vida. Assim, o enfrentamento dessas doenças requer o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ênfase no diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e ampliação do acesso a terapias adequadas, visando reduzir a morbimortalidade, os custos hospitalares e promover maior equidade no cuidado.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Yago Cardoso; PAULA, José Henrique de; VIEIRA, Itamara Rodrigues de Melo; FERRAZ, Adriana Rodrigues. Internações por doenças inflamatórias intestinais na população brasileira nos anos de 2018 a 2023. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 11, n. 9, p. 3938–3947, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i9.21247>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/21247>. Acesso em: 28 mar. 2026.

ANDRADE, Eduardo de Souza; OLIVEIRA, Caio Zimermann; ZARDO, Julia Melin; SANTOS, Vanessa Valgas dos. Doenças inflamatórias intestinais: fatores de risco e impacto na qualidade de vida. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, [S. l.], v. 27, n. fluxo contínuo, p. e63453, 2025. DOI: <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2025v27a24>. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/63453>. Acesso em: 28 mar. 2026.

ASSIS, Gabriely Cristina Silva de et al. Retocolite ulcerativa: revisão narrativa sobre aspectos clínicos, terapêuticos e qualidade de vida. *Brazilian Journal of Implant and Health Sciences*, v. 7, n. 7, 2025. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/6021>. Acesso em: 17 abr. 2026.

BERTO, A. M. de C. et al. Doença de Crohn e colite ulcerativa: uma análise de dados epidemiológicos no Brasil e Tocantins. *Revista Foco*, [S. l.], v. 18, n. 4, p. e8357, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n4-136>. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8357>. Acesso em: 28 mar. 2026.

BRITO, I. G. de S. et al. A prevalência de casos da doença de Crohn na população brasileira no período entre 2013 a 2017. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 5, p. 41656–41670, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/48177>. Acesso em: 18 abr. 2026.

BURISCH, J.; CLAYTOR, J.; HERNANDEZ, I.; HOU, J. K.; KAPLAN, G. G. The cost of inflammatory bowel disease care: how to make it sustainable. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, v. 23, n. 3, p. 386–395, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2024.06.049>.

CASTRO, Addison Morais; FERNANDES, Taciane Rodrigues; SANTANA, Drielly Lima; NERES, Liberata Lamarta Favorito Garcia; PLEIXOTO, Ana Carla. Parâmetros gerais da Doença de Crohn: fisiopatologia, fatores de desenvolvimento e incidência. *Facit Business and Technology Journal*, v. 1, n. 44, 2023. Disponível em: <https://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/2350>. Acesso em: 17 abr. 2026.

FERREIRA, L. M. S.; AMOÊDO, I. S. S. Desafios enfrentados para o tratamento da doença inflamatória intestinal no Sistema Único de Saúde brasileiro. *Revista Contemporânea*, [S. l.], v. 3, n. 12, p. 26839–26856, 2023. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV3N12-108>. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2118>. Acesso em: 18 abr. 2026.

FROES, Renata de Sá Brito et al. Análise de custo por eventos clínicos das terapias avançadas para o tratamento de pacientes com retocolite ulcerativa ativa moderada a grave no Brasil. *Journal of Applied Financial Research*, v. 9, n. 3, 2024. Disponível em: <https://ojs.jaff.org.br/ojs/index.php/jaff/article/view/1148>. Acesso em: 17 abr. 2026.

GASPARINI, R.; SAAD, R. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”: Faculdade de Medicina, Botucatu, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/5e8fa8fb-2dba-443c-b70c-c48b901e0486/content>. Acesso em: 18 abr. 2026.

LINHARES, Mateus Rodrigues et al. Terapias imunológicas no tratamento de doenças inflamatórias intestinais: impacto dos novos agentes biológicos em pacientes com Doença de Crohn e Colite Ulcerativa. *Revista Medicina Brasil*, v. 2, n. 4, 2024. Disponível em: <https://sevenpubl.com.br/REVMEDBRA/article/view/5902>. Acesso em: 17 abr. 2026.

NESI, N. B. et al. Tendência das internações por Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa no Brasil. *Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, Campinas, 2025. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/2575>. Acesso em: 27 mar. 2026.

PAIVA, Valdemilson Vieira et al. Doença de Crohn e colite ulcerativa: uma análise de dados epidemiológicos da morbidade hospitalar do SUS. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 598–609, 2023. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/578/779>. Acesso em: 23 mar. 2026.

PETAGNA, L. et al. Pathophysiology of Crohn’s disease inflammation and recurrence. *Biology Direct*, v. 15, n. 1, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33160400/>. Acesso em: 18 abr. 2026.

RODRIGUES, R. et al. Mortalidade por Doença de Crohn no Brasil. *Brazilian Journal of Implant Health Sciences*, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1365>. Acesso em: 27 mar. 2026.

SANTOLIN, Luiza et al. Doença de Crohn: uma revisão. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, Portugal, v. 15, n. 12, p. 15973-15994, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv15n12-047>. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/1976/1900>. Acesso em: 5 jul. 2025.

TORRES, Jordi et al. ECCO guidelines on therapeutics in Crohn's disease: medical treatment. *Journal of Crohn's and Colitis*, v. 17, n. 1, p. 4-22, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1093/ecco-jcc/jjac141>.

VASCONCELLOS, Julia Souza Accioli de; BORDALLO, Marina Alves Costa. Colite ulcerativa: análise dos principais aspectos da doença. *Journal of Social Issues and Health Sciences (JSIHS)*, [S. l.], v. 1, n. 5, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13316897>. Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/89>. Acesso em: 18 abr. 2026.