

DOENÇA CELÍACA: DANOS E TRATAMENTO

RESUMO

Por meio de revisão bibliográfica, este trabalho objetivou analisar a fisiopatologia digestiva, os métodos diagnósticos e as abordagens terapêuticas da doença celíaca. Esta enfermidade autoimune, mediada pela ingestão de glúten em indivíduos geneticamente suscetíveis, resulta em enteropatia crônica com atrofia vilositária. Foram investigadas as manifestações clínicas gastrointestinais, a confirmação diagnóstica (baseada em sorologia, histologia e, selectivamente, genética) e as modalidades de tratamento. Evidenciou-se que o diagnóstico precoce é imperativo para mitigar complicações sistêmicas, incluindo deficiências hematológicas, osteometabólicas, neurológicas e risco oncogênico. A conduta terapêutica primordial é a adesão estrita à dieta isenta de glúten, com suplementação nutricional quando necessária. Conclui-se que a detecção precoce e uma abordagem multidisciplinar são fundamentais para o manejo eficaz, visando à minimização de sequelas e à melhoria do prognóstico e da qualidade de vida.

Cecília Vitória Silva Nascimento

Mariana Ramos de Araújo Cruz

Riviam Mariane de Loiola Nascimento

Silvana da Santana Silva

Luanna Ribeiro Santos Silva 

e-mail: luanna.ribeiro@unifacol.edu.br

Centro Universitário FACOL – UNIFACOL

Vitória de Santo Antão - PE

Submetido: agosto de 2025

Revisado: setembro de 2025

Publicado: novembro de 2025

Citação:

NASCIMENTO, Cecília Vitória Silva; CRUZ, Mariana Ramos de Araújo; NASCIMENTO, Riviam Mariane de Loiola; SILVA, Silvana da Santana; SILVA, Luanna Ribeiro Santos. **DOENÇA CELÍACA: DANOS E TRATAMENTO**, *Gestus Multidisciplinar*, v. 1, n.2, pg 164 - 166, 2025

<https://doi.org/10.64956/gm-unifacol.v1i2.63>

Palavras-chave: Doença Celíaca; Tratamento; Glúten; Danos

1 INTRODUÇÃO

A doença celíaca é uma enteropatia de natureza autoimune, induzida pelo consumo de glúten, proteína presente no trigo, centeio e cevada. Essa reação imunológica inadequada desencadeia um processo inflamatório no intestino delgado, o que prejudica a absorção de nutrientes e afeta o funcionamento normal do corpo. As manifestações clínicas mais frequentes envolvem o trato gastrointestinal, com ocorrência de diarreia crônica, inchaço abdominal e vômitos (Fasano, 2012).

Embora afete cerca de 1% das pessoas no mundo, muitas vezes ela passa despercebida, pois seus sintomas podem ser parecidos com os de outras doenças do estômago e intestino (Fasano, 2012).

O único tratamento atualmente disponível é a dieta isenta de glúten, que por ser uma dieta restritiva pode ter implicações a nível nutricional, psicológico, social e na qualidade de vida dos indivíduos (Da Cruz; 2025).

Por isso, entender como a doença funciona e como cuidar-se é essencial para garantir uma vida mais saudável e confortável para quem convive com essa. O objetivo do trabalho é apresentar uma compreensão sobre a doença celíaca, abordando seus impactos no sistema digestivo e as principais estratégias de tratamento.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho é tipo exploratório e descritivo, baseado em revisão narrativa da literatura. Foram pesquisados artigos científicos, diretrizes clínicas e materiais institucionais publicados entre 2014 e 2025 nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google acadêmico, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS).

O processo de análise seguiu as etapas de leitura exploratória, seleção de materiais relevantes, extração das informações e organização em tópicos temáticos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Doença celíaca é uma condição autoimune crônica que se manifesta em pessoas com predisposição genética após a ingestão de glúten, causando inflamação no intestino e comprometendo a absorção de nutrientes. O único tratamento eficaz conhecido é a adoção de uma dieta rigorosa e permanente sem glúten, que induz à remissão dos sintomas e previne complicações como carências nutricionais e maior propensão a certos tipos de câncer do aparelho digestivo (Ludvigsson, 2013).

O diagnóstico realizado ainda nos estágios iniciais da doença é fundamental para minimizar danos à

saúde e evitar sequelas decorrentes da má absorção persistente. Diante disso, torna-se crucial implementar métodos diagnósticos precisos e promover maior conscientização tanto entre profissionais de saúde quanto na população em geral (Rubio-tapa, 2013).

O manejo clínico da doença deve adotar abordagem multiprofissional, envolvendo médicos, nutricionistas e, quando necessário, psicólogos, de modo a garantir adesão à dieta, monitoramento clínico-laboratorial e suporte psicossocial. Essa atuação integrada contribui para minimizar os impactos das restrições alimentares na vida social, favorecendo a qualidade de vida e a reintegração plena do paciente em suas atividades cotidianas (Hall, 2009).

4 CONCLUSÃO

A doença celíaca é uma condição autoimune de significativa repercussão clínica, desencadeada pela intolerância ao glúten. Este distúrbio provoca graves prejuízos à saúde devido à inflamação persistente no intestino e à má absorção de nutrientes, acompanhados de sintomas gastrointestinais que afetam profundamente a qualidade de vida.

O manejo terapêutico fundamenta-se na eliminação completa do glúten da alimentação, estratégia que induz à remissão sintomática e previne complicações a longo prazo. No entanto, a manutenção dessa restrição exige monitoramento contínuo por profissional especializado. Intervenções coadjuvantes, como o uso de enzimas digestivas, reguladores da permeabilidade intestinal e agentes imunomoduladores, demonstram potencial promissor, embora ainda necessitem de estudos mais consistentes para recomendação generalizada.

Dessa forma, o diagnóstico precoce e a implementação imediata de estratégias terapêuticas integradas são essenciais para mitigar os danos fisiológicos e otimizar a qualidade de vida dos indivíduos com doença celíaca, reforçando a necessidade de atuação multidisciplinar e contínua.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CRUZ, Morgana Pilição da; SILVA, Clédia Silveira Flores da; PRETTO, Alessandra Doumid Borges. **Efeitos da doença celíaca em diferentes sistemas orgânicos**. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, v. 19, n. 119, p. 420-437, 2025.
- FASANO, Alessio; CATASSI, Carlo. **Clinical practice: Celiac disease**. *The New England Journal of Medicine*, Waltham, v. 367, n. 25, p. 2419-2426, 2012.

HALL, N. J. *et al.* **Systematic review: adherence to a gluten-free diet in adult patients with coeliac disease.** *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, Oxford, v. 30, n. 4, p. 315-330, 2009.

LEBWOHL, Benjamin *et al.* **Coeliac disease.** *The Lancet*, London, v. 391, n. 10115, p. 70-81, 2018.

LUDVIGSSON, Jonas F. *et al.* **The Oslo definitions for coeliac disease and related terms.** *Gut*, London, v. 62, n. 1, p. 43-52, 2013. DOI: 10.1136/gutjnl-2011-301346.

NEVES, João Pedro Carvalho; FIGUEIREDO JÚNIOR, Helcio Serpa de. **Uma análise acerca dos aspectos clínicos da Doença Celíaca.** *Revista Eletrônica Acervo Médico*, [S. l.], v. 25, p. e18506, 2025.

SILVA, Tatiana Sudbrack da Gama; FURLANETTO, Tania Weber. **Diagnóstico de doença celíaca em adultos.** *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 56, n. 1, p. 122-126, 2010.