

PROTOCOLO MUNICIPAL DE DOENÇA CELÍACA

*Secretaria da
Saúde*



**Prefeitura de
SOROCABA**

CIDADE HUMANIZADA E INOVADORA

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO

Dra Hellora Grillo Junqueira
Núcleo de Políticas de Saúde

Dra Tatchia Puertas Garcia
Coordenadora Técnica da Regulação Eletiva

Dra Paula Purchio Duarte Stuckus
Médica Reguladora

Dra Cristiane Delgado
Médica Reguladora

Camila Cristina G. Costa
Núcleo de Políticas de Saúde

Índice

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. EPIDEMIOLOGIA.....	4
3. DIAGNÓSTICO.....	4
3.1. Os sinais e sintomas mais comuns são:.....	4
3.2 Exames Laboratoriais.....	5
3.2.1. Anti-transglutaminase tecidual.....	5
3.2.2. Anticorpo anti-endomísio.....	5
3.2.3. Pesquisa HLA-DQ2/DQ8.....	5
3.3. Biópsia do duodeno.....	5
4. TRATAMENTO.....	6
4.1. Contaminação Cruzada.....	6
5. COMPLICAÇÕES DA DOENÇA CELÍACA.....	6
6. REFERÊNCIAS.....	6
7. ANEXOS.....	6

PROTOCOLO MUNICIPAL DE DOENÇA CELÍACA

1. INTRODUÇÃO

Doença celíaca é uma doença autoimune causada pela intolerância ao glúten, uma proteína encontrada no trigo, aveia, cevada, centeio e seus derivados, como massas, pizzas, bolos, pães, biscoitos, cerveja, uísque, vodka e alguns doces, provocando dificuldade do organismo de absorver os nutrientes dos alimentos, vitaminas, sais minerais e água.

2. EPIDEMIOLOGIA

A doença celíaca é uma doença autoimune genética grave e atualmente não há medicação ou cura. Maio é o mês de conscientização sobre a doença celíaca nos Estados Unidos, Canadá, Europa e Brasil.

Segundo o Ministério da Saúde, relacionado à ingestão de glúten – proteína presente em cereais como trigo e cevada – a doença atinge cerca de 1 a 2 por cento da população mundial.

- 1 em 100 é o número de pessoas em todo o mundo afetadas pela doença celíaca;
- 50% dos pacientes diagnosticados ainda relatam sintomas durante a dieta sem glúten;
- 1 em cada 10 membros da família relacionados também têm doença celíaca;
- 2 a 4 vezes é o aumento do risco de doença arterial coronariana/câncer de intestino delgado entre pessoas com a doença.

É obrigatório por lei federal (Lei nº 10.674, de 16/05/2003) que todos os alimentos industrializados informem em seus rótulos a presença ou não de glúten para resguardar o direito à saúde dos portadores de doença celíaca.

3. DIAGNÓSTICO

Os sintomas da doença celíaca, em geral, aparecem entre os seis meses e dois anos e meio de vida. No entanto, isso não é regra. Portadores da doença podem manifestar os sintomas na fase adulta. Para fechar o diagnóstico de Doença Celíaca é necessário combinar a clínica, a análise laboratorial e análise histopatológica.

3.1. Os sinais e sintomas mais comuns são:

- Diarreia ou constipação crônica;
- Dor abdominal;
- Distensão abdominal;
- Danos à parede intestinal;
- Inapetência;
- Baixa absorção de nutrientes;
- Osteoporose;
- Anemia;
- Perda de peso e desnutrição;
- Atraso no crescimento.

O diagnóstico pode ser feito durante a consulta médica pelo exame clínico. Há ainda a possibilidade de biópsia do intestino, por meio de endoscopia, exames de sangue (anti-transglutaminase tecidual ou anti-endomísio) e/ou dieta restritiva sem glúten para realização do diagnóstico.

3.2 Exames Laboratoriais

3.2.1. Anti-transglutaminase tecidual

A transglutaminase tecidual é um tipo de enzima que tem como objetivo realizar diversas funções no organismo. Uma delas é a catálise enzimática, responsável pela velocidade das reações de nosso organismo. Este na doença celíaca é considerado “**padrão ouro**” na investigação da enfermidade por se tratar de um procedimento bastante sensível e específico à enteropatia sensível ao glúten.

Pode ser solicitado na atenção primária a saúde.

3.2.2. Anticorpo anti-endomísio

O endomísio é um anticorpo presente na camada de tecido que cobre a parede dos músculos presentes no intestino. Sua presença em testes sanguíneos é de fundamental importância para determinar um diagnóstico mais preciso de doença celíaca. Entretanto, resultados negativos não podem descartar completamente um diagnóstico prévio.

Pode ser solicitado na atenção primária a saúde, porém necessita de autorização do CREDAC.

3.2.3. Pesquisa HLA-DQ2/DQ8

Sabe-se que os marcadores DQ2 e DQ8, componentes do antígeno HLA, estão associados a doença celíaca. Estes marcadores atuam como etapa de exclusão diagnóstica, visto que, possuem alto valor preditivo negativo, portanto se o paciente não apresentar estes marcadores, excluem o diagnóstico de Doença Celíaca com confiança de 99%.

Será solicitado apenas pelo especialista.

3.3. Biópsia do duodeno

Quando um paciente faz um teste positivo para a doença celíaca, o médico pode indicar a realização de uma biópsia do duodeno. Este exame é um pouco mais invasivo e, por isso, é realizado através de uma endoscopia digestiva alta.

Será solicitado apenas pelo especialista.

4. TRATAMENTO

O principal tratamento é a dieta com total ausência de glúten; quando a proteína é excluída da alimentação os sintomas desaparecem. A maior dificuldade para os pacientes é conviver com as restrições impostas pelos novos hábitos alimentares.

A doença celíaca não tem cura, por isso, a dieta deve ser seguida rigorosamente pelo resto da vida.

Os responsáveis dos pacientes que possuem o diagnóstico de doença celíaca confirmado clínica e laboratorialmente e que estiverem na escola, deverão se dirigir a diretoria da escola para obter informações sobre a solicitação de merenda especial.

4.1. Contaminação Cruzada

A contaminação cruzada ocorre quando há transferência direta ou indireta de contaminantes físicos, químicos ou biológicos de um alimento, utensílio, vetor ou manipulador para alimentos que serão consumidos. Pode ocorrer nas diferentes etapas do processo de produção do alimento: pré-preparo, tratamento, armazenamento, transporte, serviço. São fontes de contaminação: esponjas, panos de prato, colher de pau, óleo para fritura, dentre outros.

5. COMPLICAÇÕES DA DOENÇA CELÍACA

- Possibilidade de desenvolver câncer de intestino;
- Infertilidade.

6. REFERÊNCIAS

- 6.1 Doença Celíaca – Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde, revisado em Maio/2020.
- 6.2 Ministério da Saúde. Doença celíaca: você pode ter e não saber.
- 6.3 Celiac Disease Foundation

7. ANEXOS

Fluxograma para paciente como suspeita de Doença Celíaca