

Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 1, n. 7, 2025

... ARTIGO 6

Data de Aceite: 30/10/2025

ALIMENTAÇÃO NA SENSIBILIDADE AO GLÚTEN NÃO CELÍACO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Franciele Soares Liquer Suszek

Aluna de Pós Graduação Lato Sensu Nutrição Clínica, em modelo Residência Multiprofissional em Saúde da Família, no Município Espigão Do Oeste -RO

Andreia Martins de Souza

Bruna Daiza Barbosa de Assis

Professora Orientadora



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Resumo: Introdução: A sensibilidade ao glúten não celíaco (SGNC) é condição caracterizada por sintomas gastrointestinais e extraintestinais sem evidências de doença celíaca ou alergia ao trigo. A alimentação exerce um papel central tanto na manifestação quanto no manejo dos sintomas. **Objetivos:** Por não ter um diagnóstico específico na SGNC este estudo objetiva reunir informações atuais sobre métodos de diagnóstico, a fim de contribuir para manejo clínico. **Metodologia:** Será realizada uma revisão da literatura nas bases de dados SciELO e PubMed, no período 2019 e 2025, com a utilização dos descritores: glúten não celíaco; dieta *LOW FODMAPs* e alergia ao trigo. **Resultados esperados:** Espera-se obter como resposta a definição de formas de diagnóstico com base nas evidências disponíveis, no intuito de trazer benefícios tanto para a população, ao favorecer o manejo clínico da SGNC, quanto para os profissionais de saúde, ao possibilitar melhor compreensão sobre quais componentes alimentares estão associados aos sintomas e quais estratégias dietéticas se mostram mais eficazes. Essa abordagem é fundamental para orientar condutas baseadas em evidências.

Palavras-Chave: Palavras-chave: glúten não celíaco; dieta *LOW FODMAPs*, alergia ao trigo, Diagnostico.

INTRODUÇÃO

A sensibilidade ao glúten não celíaco (SGNC), corresponde a um conjunto de manifestações gastrointestinais e extraintestinais desencadeadas pela ingestão de alimentos contendo glúten, em indivíduos sem diagnóstico de doença celíaca ou alergia ao trigo. Os sintomas podem variar em intensidade de tempo de aparecimento,

surgindo horas ou até dias após o consumo (Roszkowska et al., 2019; Barone et al., 2020).

Deacordo com Alvarenga et al., 2024, os grãos de cereais integrais, como trigo, aveia, cevada, milho e centeio, fazem grande parte da dieta humana, sendo incluído em diversas preparações culinárias. O glúten é formado por diferentes proteínas, entre elas gliadinas e gluteínas. Essas proteínas conferem elasticidade e viscosidade às massas, devido à sua alta capacidade de retenção de água. No entanto, essa característica também está associada à sua digestão mais lenta e complexa, o que pode dificultar a tolerância em indivíduos sensíveis (Cenni et al., 2023).

Evidências sugerem que a gliadina, fração proteica do glúten, pode interagir com a mucosa intestinal e desencadear processos inflamatórios. Esse mecanismo, embora não exclusivo da SGNC, está relacionado ao aumento de citocinas pró-inflamatórias e pode agravar sintomas em indivíduos suscetíveis (Calabriso et al., 2022; Alvarenga et al., 2024).

A dieta com baixo teor de FODMAPs tem sido considerada como alternativa no manejo da SGNC, já que são carboidratos de difícil absorção e podem fermentar no intestino, ocasionando gases, distensão abdominal e dor. A redução do consumo, portanto, pode trazer alívio nos sintomas desses pacientes, embora seja necessária avaliação individualizada (Roszkowska et al., 2019).

Ainda sobre a dieta FODMAPs Cárdenas-Torres et al. (2021) destaca que os FODMAPs funcionam como alimentos para as bactérias benéficas do intestino, ajudando no crescimento de *Lactobacillus*

e *Bifidobacterium*, enquanto reduzem a presença de bactérias que podem causar desconforto, como *Bacteroides* spp., *Escherichia coli* e *Clostridium* spp. Por isso, quando a dieta é pobre em FODMAPs, é importante avaliar a suplementação com vitaminas, minerais e probióticos, sempre com o acompanhamento médico e nutricional para garantir equilíbrio. Na tentativa de estabelecer o diagnóstico, Cándenas-Torres et al. (2021) propõe diferentes biomarcadores, como a análise de eosinófilos, células TCD3 intra-epiteliais, linfócitos T auxiliares, mastócitos, além da dosagem sérica de citocinas e anticorpos, bem como avaliação de transcrições de RNA. Apesar de não serem totalmente fidedignos para SGNC, sua utilização como parâmetros laboratoriais, podem contribuir para descartar outras doenças.

Segundo Dieterich e Zopf (2019) o diagnóstico da SGNC apresenta grandes desafios, pela ausência de biomarcadores que confirmem a condição, para o manejo na prática clínica, sendo utilizados para descartar outras doenças. Por esse motivo, o diagnóstico é realizado por meio de teste de provocação, após a exclusão de outras doenças, como a alergia ao trigo e doença celíaca. Esse teste consiste na reintrodução controlada de glúten na dieta, geralmente oito gramas por dia, durante um período de seis semanas, com objetivo de avaliar a recorrência dos sintomas associados a SGNC. Neste sentido, dada a ausência de testes específicos, espera-se com esse estudo identificar quais são as estratégias atuais de diagnósticos, na SGNC, afim de contribuir para o melhor entendimento e manejo da doença.

Revisão da literatura

Pessoas com SGNC frequentemente apresentam sintomas digestivos, como diarreia, dor abdominal, distensão e alterações no hábito intestinal. Também são relatadas manifestações extraintestinais, incluindo fadiga, dores musculares e articulares, além de alterações cognitivas e de humor. A exclusão do glúten da dieta costuma estar associada à melhora clínica desses pacientes (Moleski et al., 2021).

Para um acompanhamento adequado de indivíduos com SGNC ou doença celíaca, é fundamental que o profissional tenha conhecimento sobre as implicações da dieta sem glúten, especialmente no que diz respeito à restrição total desse componente (Gemello et., 2020). A exclusão do glúten da dieta pode acarretar deficiências nutricionais, uma vez que farinhas e cereais que o contêm são fontes importantes de vitaminas e minerais, podendo levar um desequilíbrio nutricional. Dessa forma, a substituição por farinhas alternativas como, farinha de arroz, milho, amêndoas entre outras, devem ser cuidadosamente planejadas. O acompanhamento médico em conjunto com o nutricionista é essencial para o desenvolvimento de estratégias nutricionais que assegurem o equilíbrio dietético e previnam carências nutricionais (Dieterich e Zopf et al., 2019).

O diagnóstico segue para SGNC segue desafiador, baseado pela exclusão de outras doenças, como alergia ao trigo e doença celíaca, seguindo de avaliação clínica controlada pela ingestão de glúten na dieta. Para padronizar o diagnóstico, foram propostos os critérios de Salerno, que consistem na retirada completa do glúten da dieta por um período mínimo de seis semanas, seguida de um teste controlado de reintrodução

com glúten. Essa metodologia, aplicada em ensaios clínicos, auxilia na diferenciação da SGNC de outras condições associadas ao glúten, embora ainda enfrente limitações na prática clínica (Cárdenas-Torres et al., 2021).

Segundo Pedrosa (2022), trás em seu trabalho um questionário de diagnostico da sensibilidade ao glúten não celíaco, proposta pelos Consenso de Salerno, contribuindo para o diagnostico da SGNC, onde ela onde é avaliado a resposta clinica dos paciente que estão em dieta restritiva, sem glúten, esse questionario de sintomas é realizado após 6 semanas da reintrodução da dieta com glúten, com o intuito de melhor avaliar os sintomas relacionados ao glúten.

Embora a fisiopatologia da SGNC ainda não esteja totalmente compreendida, estudos sugerem que mecanismo imunes inatos, alterações na permeabilidade intestinal e disbiose que é o excesso de bactérias nocivas ou falta de benéficas, no trato gastrointestinal, estão envolvidos na resposta inflamatória observada nesses indivíduos (Smolinska; Jukiewicz; Majsiak et al., 2025). A alimentação tem papel central tanto no desencadeamento quanto no manejo clínico. No manejo dietético da sensibilidade ao SGNC, é relevante considerar a possível sobreposição com a síndrome do intestino irritável (SII), situação em que a adoção de uma dieta com baixo teor de FODMAPs, pode auxiliar na redução de sintomas como gases, distensão abdominal e desconforto (Bellini, Tonarelli et al., 2020).

Nesses casos, a combinação entre a exclusão do glúten e a redução de FODMAPs pode ser estratégica, desde que acompanhada por orientação nutricional individualizada. Além disso, Smolinska, Jurkiewicz e Majsiak (2025) ressaltam que a conduta

nutricional na SGNC deve ser personalizada, considerando fatores como qualidade da dieta, estado da microbiota intestinal, presença de comorbidades gastrointestinais e grau de processamento dos alimentos ingeridos.

Assim, o manejo nutricional da SGNC deve ir além da simples retirada do glúten, englobando uma estratégia alimentar mais ampla, que considere o estado nutricional, a diversidade da microbiota intestinal e o padrão alimentar geral do paciente, que contemple a promoção da saúde intestinal, a adequação de nutrientes e a redução do consumo de ultraprocessados. Essa perspectiva favorece tanto o controle dos sintomas quanto a prevenção de deficiências nutricionais e melhoria da qualidade de vida dos pacientes

Justificativa/relevância do estudo

A ausência de biomarcadores específicos para sensibilidade ao glúten não celíaco representa um desafio significativo para prática clínica, uma vez que o diagnóstico e o manejo dos pacientes permanecem fortemente dependentes de resposta à exclusão dietética. Essa limitação compromete a padronização diagnóstica e pode dificultar a definição de condutas adequadas. Nesse contexto, é importante realizar uma revisão da literatura que reúna as evidências disponíveis, mostrando quais métodos são utilizados, seus pontos fortes, suas limitações e como podem impactar o cuidado. Assim será possível oferecer estratégias mais seguras e efocazes para o manejo do paciente.

Objetivos

Objetivo geral

Realizar uma revisão sobre o que se tem na literatura trazendo o diagnóstico e manejo da sensibilidade ao glúten não celíaco (SGNC).

Objetivo específico

Identificar os principais padrões alimentar na SGNC.

Avaliar a eficácia da restrição do glúten no alívio dos sintomas.

Identificar a importância do acompanhamento nutricional na SGNC.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, para a seleção dos estudos, foram utilizados os seguintes descritores: Sensibilidade ao glúten, Dieta *LOW FOSMAPs*, Alergia ao trigo, Diagnóstico, combinados entre si com operadores booleanos (AND e OR) quando aplicável.

Este estudo direcionou-se à população de adultos com sensibilidade ao glúten não celíaco (SGNC), a fim de compreender melhor seu diagnóstico e manejo clínico. Para a condução do estudo, cuja proposta consiste em reunir informações a respeito, do diagnóstico e do manejo clínico, na sensibilidade ao glúten não celíaco (SGNC), por meio de uma revisão bibliográfica, com busca de artigos científicos (quadro 1). Para otimizar a organização dos artigos obtidos na busca bibliográfica, utilizou-se o software Rayyan QCRI.

Descritores principal	Sinônimos/ termos alternativos	Operadores booleanos	Bases de dados
Glúten não celíaco	Intolerância ao glúten não celíaco; Non-celiac gluten, sensitivity; Non-celiac gluten intolerance	OR/ AND	SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Pub Med (Public Medline).
Dieta Low-FODMAPs	Dieta pobre em FODMAPs; Low-FODMAPs	OR/ AND	SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Pub Med (Public Medline).
Alergia ao trigo	Wheat allergy	AND	SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Pub Med (Public Medline).

Quadro 1- Estratégia de busca bibliográfica com descritores, sinônimos, operadores booleanos e bases de dados.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente estudo não justifica a submissão ao Comitê em Pesquisas (CEP), pois trata-se de uma revisão narrativa da literatura, segundo o Conselho Nacional de Saúde (2016), pesquisas que não envolvem seres humanos ou coleta de dados clínicos não necessitam de submissão ao CEP. Por esse motivo, não se identificam riscos éticos relacionados à sua execução, estando em conformidade com a Resolução nº510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Orçamento

O presente estudo é uma revisão bibliográfica, portanto não demandou custos financeiros diretos. Todos materiais utilizados referem-se a equipamentos de uso pessoal da pesquisadora (computador e internet) e a bases de dados de acesso gratuito (PubMed, SciELO).

Cronograma

Etapas	Início	Término	Responsável
Levantamento bibliográfico	11/06/2025	25/08/2025	Franciele Suszek
Escrita da introdução e justificativa	13/06/2025	20/07/2025	Franciele Suszek
Elaboração da metodologia	16/06/2025	25/07/2025	Franciele Suszek
Redação da revisão de literatura	18/06/2025	25/08/2025	Franciele Suszek
resumo	18/08/2025	14/08/2025	Franciele Suszek
Orçamento	26/08/2025	27/08/2025	Franciele Suszek
Escrita considerações éticas	26/08/2025	27/08/2025	Franciele Suszek
Revisão final e ajustes	26/08/2025	29/08/2025	Franciele Suszek

Conclusão

A sensibilidade ao glúten não celíaco (SGNC), é uma condição clínica complexa e ainda pouco compreendida, especialmente, devido á falta de biomarcadores específicos que permitam um diagnóstico objetivo e padronizado. Os estudo revisados evidenciam que o diagnóstico permanece principalmente clínico, baseado na exclusão de outras doença. No que se refere ao manejo, a literatura demonstra que a exclusão do glúten pode promover melhora significativa dos

sintomas gastrointestinais e extraintestinais, e estratégias dietéticas complementares, como a dieta com baixo teor de FODMAPs. Ressalta-se, que a adoção dessas condutas deve ser realizada com acompanhamento medico em conjunto com o nutricionista, de modo a prevenir deficiências nutricionais e assegurar o equilíbrio alimentar. Assim, observe-se que a SGNC demanda uma abordagem baseada em evidências, que inclua não apenas a retirada do glúten, mas também o estado nutricional do paciente.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Natália Teixeira et al. Sensibilidade ao glúten não celíaca: um diagnóstico desafiador entre as desordens associadas ao glúten. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 5, p. 196-213, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2019>. Acesso em: 11 jul. 2025.

PEDROSA, Deborah Evelyn Miranda Medeiros; JAQUES, Uly; ALMEIDA, Douglas Costa; FERRAREZ, Bárbara; et al. Doença celíaca x sensibilidade ao glúten não celíaca: sintomas, diagnóstico e tratamento. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 8, n. 3, p. 16175-16194, mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n3-045>. Acesso em: 29 agost. 2025.

Barone M, Gemello E, Viggiani MT, Cristofori F, Renna C, Iannone A, Di Leo A, Francavilla R. Evaluation of Non-Celiac Gluten Sensitivity in Patients with Previous Diagnosis of Irritable Bowel Syndrome: A Randomized Double-Blind Placebo-Controlled Crossover Trial. *Nutrients*. 2020 Mar 6;12(3):705. doi: 10.3390/nu12030705. PMID: 32155878; PMCID: PMC7146412. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/3/705> Acesso em: 17 jul. 2025.

Bellini M, Tonarelli S, Nagy AG, Pancetti A, Costa F, Ricchiuti A, de Bortoli N, Mosca M, Marchi S, Rossi A. Low FODMAP Diet: Evidence, Doubts, and Hopes. *Nutrients*. 2020 Jan 4;12(1):148. doi: 10.3390/nu12010148. PMID: 31947991; PMCID: PMC7019579. disponível <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7019579/>. Acesso em: 15 jul. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44–46, 24 maio 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20n%C2%BA%20510.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2025.

CENNI, S. et al. The role of gluten in gastrointestinal disorders: A review. *Nutrients*, v. 15, n. 7, p. 1615, 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/7/1615>. Acesso em: 11 julho 2025.

Calabriso N, Scoditti E, Massaro M, Maffia M, Chieppa M, Laddomada B, Carluccio MA. Non-Celiac Gluten Sensitivity and Protective Role of Dietary Polyphenols. *Nutrients*. 2022 Jun 28;14(13):2679. doi: 10.3390/nu14132679. PMID: 35807860; PMCID: PMC9268201. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/13/2679>. Acesso em: 17 jul. 2025.

Cárdenas-Torres FI, Cabrera-Chávez F, Figueroa-Salcido OG, Ontiveros N. Non-Celiac Gluten Sensitivity: An Update. *Medicina (Kaunas)*. 2021 May 24;57(6):526. doi: 10.3390/medicina57060526. PMID: 34073654; PMCID: PMC8224613. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8224613/>. Acesso em 22 ago. 2025.

Dieterich W, Zopf Y. Gluten and FODMAPS-Sense of a Restriction/When Is Restriction Necessary? *Nutrients*. 2019 Aug 20;11(8):1957. doi: 10.3390/nu11081957. PMID: 31434299; PMCID: PMC6723650. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/8/1957>. Acesso em: 16 jul. 2025.

Moleski SM, Shah A, Durney P, Matthews M, Kaushal G, Smith C, Koons KC, Rubin E, Casey P, Miller R, Miller C, Jawairia M, Hasan A, DiMarino AJ. Sintomas de ingestão de glúten em pacientes com sensibilidade ao glúten não celíaca: um ensaio clínico randomizado. *Nutrição*. Janeiro de 2021;81:110944. DOI: 10.1016/j.nut.2020.110944. Epub 2020 18 de julho. PMID:33053456. Acesso em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33053456/> Acesso em 25 ago. 2025.

Roszkowska A, Pawlicka M, Mroczek A, Bałabuszek K, Nieradko-Iwanicka B. Non-Celiac Gluten Sensitivity: A Review. *Medicina (Kaunas)*. 2019 May 28;55(6):222. doi: 10.3390/medicina55060222. PMID: 31142014; PMCID: PMC6630947. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31142014/>. Acesso em: 15 jul. 2025.

SMOLINSKA, S.; JURKIEWICZ, K.; MAJSIAK, E. Avanços recentes em distúrbios relacionados ao glúten. *International Journal of Molecular Sciences*, Basel, v. 26, n. 4, p. 1749, 2025. DOI: Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijms26041749>. Acesso em: 14 jul. 2025.