

Elisa Miranda Costa  
(Organizadora)

# Bases Conceituais da **Saúde 9**



**Elisa Miranda Costa**  
(Organizadora)

# **Bases Conceituais da Saúde**

## **9**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 9 [recurso eletrônico] / Organizadora  
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.  
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 9)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-140-4

DOI 10.22533/at.ed.404191502

1. Saúde – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Sistema Único de  
Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos  
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	
<i>Flávia de Souza Fernandes</i>	
<i>Hevelin Aline da Silva</i>	
<i>Ana Cristina Oliveira da Silva Hoffmann</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4041915021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>4</b>
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS COM PACIENTES ONCOLÓGICOS	
<i>Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão</i>	
<i>Laize Santana da Silva</i>	
<i>Adriana Vilhena Lima</i>	
<i>Polyana Sousa dos Santos</i>	
<i>Wannessa Rhégia Viégas Cunha Duailibe</i>	
<i>Francisca Bruna Arruda Aragão</i>	
<i>Fabrcício e Silva Ferreira</i>	
<i>Livia Carolina Sobrinho Rudakoff</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4041915022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>19</b>
A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO	
<i>Taynara Carrijo Moreira</i>	
<i>Thiago Melanias Araujo de Oliveira</i>	
<i>Geovana Louise Franco</i>	
<i>Ana Cristina de Almeida</i>	
<i>Pedro Henrique de Oliveira Alcantara Paniago</i>	
<i>Adriana Vieira Macedo Brugnoli</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4041915023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>27</b>
A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA À SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PREVENÇÃO DE ULCERAS POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA DE BELÉM DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Alzinei Simor</i>	
<i>Gabriela De Nazaré E Silva Dias</i>	
<i>Glenda Keyla China Quemel</i>	
<i>Iara Samily Balestero Mendes</i>	
<i>Jaqueline Pinheiro Moraes</i>	
<i>Jully Greyce Freitas De Paula</i>	
<i>Leticia Almeida De Assunção</i>	
<i>Maira Cibelle Da Silva Peixoto</i>	
<i>Mattheus Lucas Neves De Carvalho</i>	
<i>Marcelo Williams Oliveira De Souza</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4041915024</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 35**

ANÁLISE CLÍNICA DA ESCLEROSE MÚLTIPLA NA INFÂNCIA DURANTE ESTÁGIO NA ALA PEDIÁTRICA

*Nandson Henrique da Silva*  
*Lais Raissa Lopes Caetano*  
*Sonally Waldemira Guimarães Rodrigues da Silva*  
*Mayara Rayssa Farias Barroso*  
*Natally Calixto Lucena*  
*Maine Dayane Martins Lins*  
*Sandra Mendes de Abreu*  
*Jailton José Ferreira de Freitas*  
*Iluska Natyelle Nunes da Silva Lima*

**DOI 10.22533/at.ed.4041915025**

**CAPÍTULO 6 ..... 41**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE ESTERNECTOMIA DE OSTEOSSARCOMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Jamil Michel Miranda do Vale*  
*Antônio Corrêa Marques Neto*  
*Paulo Victor Caldas Soares*  
*Marcella Fernanda Martins Ximenes Soares*  
*Marlete Nascimento de Castro*

**DOI 10.22533/at.ed.4041915026**

**CAPÍTULO 7 ..... 47**

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA COMISSÃO DE FERIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ

*Manuely Pinto de Souza*  
*Regiane Ferreira Bezerra*

**DOI 10.22533/at.ed.4041915027**

**CAPÍTULO 8 ..... 51**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA HANSENÍASE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

*Amanda de Oliveira Bernardino*  
*Marília Gabrielle Santos Nunes*  
*Laryssa Grazielle Feitosa Lopes*  
*Karla Romana Ferreira de Souza*  
*Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas*

**DOI 10.22533/at.ed.4041915028**

**CAPÍTULO 9 ..... 61**

O PERFIL DO PACIENTE ONCOLÓGICO ASSISTIDO NO DOMICÍLIO PELO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS DO HOSPITAL OPHIR LOYOLA

*Suellem Regina Pimentel de Araújo*  
*Mayrlla Aleixo Marçal*  
*Jéssica Fernanda Scerni Gondim Costa*  
*Maria de Belém Ramos Sozinho*

**DOI 10.22533/at.ed.4041915029**

**CAPÍTULO 10 ..... 77**

APLICAÇÃO DO MÉTODO DÁDER EM PACIENTES HIPERTENSOS DE UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA NO MUNICÍPIO DE CARUARU

*Maria Aparecida Farias Souto Maior*  
*Kawannny Millena Alves de Melo*  
*Carlos Henrique Tabosa Pereira da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150210**

**CAPÍTULO 11 ..... 88**

AValiação DA CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*Andrezza Araújo do Nascimento*  
*Celidarque da Silva Dias*  
*Flávia Pessoa de Belmont Fonseca*  
*Lorena Aquino de Vasconcelos*  
*Luciana Lucena Aranha de Macêdo*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150211**

**CAPÍTULO 12 ..... 99**

O PAPEL SOCIAL DO FARMACÊUTICO FRENTE À EVOLUÇÃO HISTÓRICA DE SUA PRÁTICA PROFISSIONAL

*Mônica Cristina Sampaio Majewski*  
*Fernanda Cristina Ostrovski Sales*  
*Carla Corradi-Perini*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150212**

**CAPÍTULO 13 ..... 106**

A PESQUISA DA OBESIDADE, DA HIPERTENSÃO E DO DIABETES MELLITUS EM AFRODESCENDENTES NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO ABACATAL NO MUNICÍPIO DE ANANINDEUA – PARÁ

*Fabíola Vasconcelos da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150213**

**CAPÍTULO 14 ..... 111**

A PREVALÊNCIA DE LEIOMIOMA DE ÚTERO EM MULHERES NO NORTE DE MINAS GERAIS

*Vinicius de Almeida Cavalcante Galdino*  
*Giovanna Rodrigues Perez*  
*Mariana Gabriela Ferreira Mota*  
*Isadora Carla Batista Chaves*  
*Magna Carolina Santos Tanajura*  
*Maria Luiza Gonçalves Ribeiro da Cruz*  
*Melissa Xavier Menezes*  
*Rômulo Magalhães Duarte*  
*Virgílio Silveira Rizério*  
*Rodrigo Magalhães Duarte*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150214**

**CAPÍTULO 15 ..... 120**

DOENÇA CELÍACA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, CLASSIFICAÇÃO, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

*Álef Lamark Alves Bezerra*  
*Ricardo Montenegro Nóbrega de Pontes*  
*Ravena de Sousa Borges da Fonseca*  
*Vinicius Gonçalves Ferraz*  
*José Artur de Paiva Veloso*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150215**

**CAPÍTULO 16 ..... 128**

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DO ATENDIMENTO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL DO BAIXO AMAZONAS

*Caio Lucas Martins Dourado Gonçalves*  
*Marcelo José Sanches da Rocha*  
*Shirley Iara Martins Dourado*  
*Breno Henrique Silva da Silva*  
*Arthur Menezes Vaz*  
*Gabriel Tavares de Oliveira Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150216**

**CAPÍTULO 17 ..... 135**

PERCEPÇÕES DE MÉDICOS RESIDENTES EM PERNAMBUCO SOBRE CURSO DE ÉTICA E BIOÉTICA ENTRE 2014 E 2016

*Arthur Fernandes da Silva*  
*Helena Maria Carneiro Leão*  
*Magaly Bushatsky*  
*Sandra Maria de Araújo Silva*  
*Zilda do Rêgo Cavalcanti*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150217**

**CAPÍTULO 18 ..... 141**

PREVALÊNCIA DE AVC EM HIPERTENSOS DO HIPERDIA EM GOIÁS (2010 - 2013)

*Taynara Carrijo Moreira*  
*Thiago Melanias Araujo de Oliveira*  
*Geovana Louise Franco*  
*Nathália Marques Santos*  
*Pedro Henrique de Oliveira Alcantara Paniago*  
*Adriana Vieira Macedo Brugnoli*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150218**

**CAPÍTULO 19 ..... 144**

ANÁLISE DE COMPLETUDE NAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS), NO MUNICÍPIO DE PETROLINA – PE, DE 2012 A 2016

*Herydiane Rodrigues Correia Wanderley*  
*Larissa de Sá carvalho*  
*Lorena Maria Souza Rosas*  
*Maiara Leite Barberino*  
*Marcelo Domingues de Faria*  
*Gleise Gomes Soares*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150219**

**CAPÍTULO 20 ..... 153**

COMPARAÇÃO DE ATIPIAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA NO RIO GRANDE DO SUL, 2007 A 2014

*Maria Eduarda Teló*  
*Juliana Schreiner*  
*Isabela Nizarala Antonello*  
*Camila Urach dos Santos*  
*Maíra Maccari Strassburger*  
*Ana Leonora Cobalchini de Bortoli*  
*Lia Gonçalves Possuelo*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150220**

**CAPÍTULO 21 ..... 157**

CÂNCER DE OVÁRIO E POSSÍVEIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO

*Camila Clementino Cardoso*  
*Luiza Akilma De Souza Alves*  
*Marycleid Santos Costa*  
*Mayara Alcântara De Oliveira*  
*Giovanni Tavares de Sousa*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150221**

**CAPÍTULO 22 ..... 162**

DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA PUBERDADE: REVISÃO DE LITERATURA

*Karina de Sousa Maia*  
*Andrew Bonifácio Ferreira*  
*Ailla Sibebe de Almeida Bidô*  
*Alyne da Silva Portela*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150222**

**CAPÍTULO 23 ..... 170**

INFECÇÃO HOSPITALAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Janiere Vidal Ferreira*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150223**

**CAPÍTULO 24 ..... 177**

INFLUÊNCIA DOS ASPECTOS CULTURAIS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PRÓSTATA:  
UM ESTUDO DE REVISÃO

*Heloane Medeiros do Nascimento*  
*Amanda Haissa Barros Henriques*  
*Bárbara de Souza Ferreira*  
*Érica Dionísia de Lacerda*  
*Juliana de Castro Nunes Pereira*  
*Suzana Santos da Costa*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150224**

**CAPÍTULO 25 ..... 185**

INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DE  
PERNAMBUCO

*Alaine Santos Parente*  
*Fábia Maria de Santana*  
*Fabíola Olinda de Souza Mesquita*  
*Fernanda Rodrigues da Silva Vasconcelos*  
*Nathalia Matos de Santana*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150225**

**CAPÍTULO 26 ..... 195**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VIOLÊNCIAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE  
SENHOR DO BONFIM-BAHIA

*Nayara Oliveira Santos*  
*Silvana Gomes Nunes Piva*  
*Antônia Adonis Callou Sampaio*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150226**

**CAPÍTULO 27 ..... 209**

REVISÃO SOBRE ASPECTOS TOXICOLÓGICOS DA *MORINDA CITRIFOLIA* (NONI)

*Maria Rhayssa Silva Bezerra*

*Fabírcia Morgana Teixeira de Lima*

*Hemilly Alanna da Silva Lima*

*Jeilsa da Silva Santos*

*Sérgio Luiz da Rocha Gomes Filho*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150227**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 217**

## DOENÇA CELÍACA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, CLASSIFICAÇÃO, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

### Álef Lamark Alves Bezerra

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba  
Cabedelo/PB  
aleflamark@gmail.com

### Ricardo Montenegro Nóbrega de Pontes

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba  
Cabedelo/PB

### Ravena de Sousa Borges da Fonseca

Centro Universitário Uninovafapi  
Teresina/PI

### Vinícius Gonçalves Ferraz

Universidade Iguazu  
Nova Iguaçu/RJ

### José Artur de Paiva Veloso

Universidade Federal da Paraíba  
João Pessoa/PB

**RESUMO:** Doença Celíaca, é definido como uma “Síndrome de mal absorção precipitada pela ingestão de alimentos que contêm GLÚTEN”, como trigo, centeio e cevada. Essa intolerância alimentícia ocorre de forma permanente, por mediação de linfócitos T, fragmentos polipeptídicos do glúten e uma proteína contida em alguns cereais, sendo de nosologia autoimune. Dada à necessidade de se conhecer a existência dessa doença (uma vez que ela geralmente passa despercebida), fez-se esse estudo com o objetivo trazer

informações a respeito da Doença Celíaca, para que profissionais, estudantes ou pessoas interessadas sobre a abordagem do tema adquiram conhecimento sobre o mesmo. Trata-se de uma pesquisa de cunho bibliográfico, cuja fonte de pesquisa consistiu na Biblioteca Virtual em Saúde, sendo utilizado um único descritor: Doença Celíaca, além dessa, também foram adicionados ao conteúdo da pesquisa, alguns materiais que se encontravam nas referências dos artigos encontrados. Neste estudo, foram abordados os fatores ligados a doença, além disso, vieram a ser discutidas as características clínicas, classificação, diagnóstico, tratamento, prognóstico e outras informações essenciais sobre a referida patologia, as quais geralmente não são abordados de maneira adequada, privando o entendimento pertinente sobre a enfermidade. O conhecimento sobre a doença é de extrema importância, visto que o entendimento de todos os padrões clínicos, e suas características, possibilita um diagnóstico precoce, e conseqüentemente proporciona um melhor tratamento ao paciente, acarretando num melhor prognóstico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença Celíaca; Glutens; Ingestão de Alimentos; Diagnóstico.

**ABSTRACT:** Celiac Disease is defined as a “malabsorption syndrome precipitated by the ingestion of food containing GLUTEN” such

as wheat, rye and barley. This food intolerance occurs through the mediation of T lymphocytes, polypeptide fragments of gluten and a protein contained in some cereals, being of autoimmune nosology. Due to the need to know about the existence of this disease (since it usually goes unnoticed), this study was carried out with the objective of bringing information about the Celiac Disease, so that professionals, students or people interested in this subject can learn more about it. It is a bibliographic research, whose research source consisted of the Biblioteca Virtual em Saúde, using a single keyword: Celiac Disease. In addition to that, some materials that were found in the references of articles found. In this study, the factors related to the disease were also discussed. In addition, the clinical characteristics, classification, diagnosis, treatment, prognosis and other essential information about the pathology were discussed, which are generally not adequately addressed, depriving the understanding about the disease. Knowing more about the disease is extremely important, since the understanding of all the clinical patterns and their characteristics allows an early diagnosis and consequently provides a better treatment for patients, leading to a better prognosis.

**KEYWORDS:** Celiac Disease; Glutens; Eating; Diagnosis.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Biblioteca Virtual em Saúde no seu portal de Descritores em Ciências da Saúde, o descritor D002446 denominado na língua portuguesa de “Doença Celíaca”, é definido como uma “Síndrome de mal absorção precipitada pela ingestão de alimentos que contêm GLÚTEN, como trigo, centeio e cevada. [...]”. Essa intolerância alimentícia ocorre de forma permanente por mediação de linfócitos T, fragmentos polipeptídicos do glúten e uma proteína contida em alguns cereais (SILVA; et al, 2006), sendo considerada alteração múltipla não seletiva (KOTZE; et al, 2011).

Embora exista estudo que atribua a causas genéticas (KARELL; et al, 2002; UTIYAMA; et al, 2004), também existe estudo que, sem negar influência genética, acuse fatores ambientais como determinantes da doença (BAHIA; et al, 2010; KOTZE; et al, 2011). Entretanto, não se sabe ao certo ainda qual a causa da doença.

Embora inexistam estudos estatísticos no Brasil que contêm a prevalência dessa doença no país (SILVA; et al, 2006), ela tem aparecido em estudos populacionais avaliando doadores de sangue (tabela 1), porém é válido ressaltar que ela ainda pode ser mais comum do que se supõe, uma vez que pode permanecer sem diagnóstico por períodos prolongados (CASSOL; et al, 2007; SILVA; et al, 2006).

TÍTULO	PREVALÊNCIA
Prevalência de doença celíaca entre os doadores de sangue no Brasil	1:681
Prevalência e características demográficas de doença celíaca entre doadores de sangue em Ribeirão Preto	1:273
Alta prevalência de doença celíaca em doadores de sangue voluntários brasileiros com base no rastreamento por anticorpos anti-transglutaminase de de igA	1:214
Prevalência de doença celíaca: variação inexplicada relacionada à idade na mesma população	1:474 (adultos)
	1:184 (crianças)

Tabela 1 – Prevalência de Doença Celíaca

Fonte: GANDOLFI, L; et al, 2000; MELO, SBC; et al, 2006; OLIVEIRA, RP; et al, 2007; PRATESI, R; et al, 2003.

Dada à necessidade de se conhecer a existência dessa doença (uma vez que ela geralmente passa despercebida), fez-se esse estudo com o objetivo trazer informações a respeito da Doença Celíaca para que profissionais, estudantes ou pessoas interessadas no tema adquiram conhecimento sobre o tema.

## METODOLOGIA

Para contemplar os objetivos deste estudo foi definido o método de pesquisa bibliográfica para se realizar uma revisão no intuito de compreender e descrever sobre a doença celíaca.

Segundo Marconi e Lakatos (1985, 1992), a pesquisa bibliográfica envolve a análise nas bibliografias tornadas públicas em relação ao tema estudado, desde publicações avulsas, revistas, livros, jornais, teses, boletins, materiais cartográficos e outros, até meios de comunicação orais (rádios, gravações em fitas e audiovisuais, filmes e televisão). Tem como finalidade colocar o pesquisador em contato com todo o material existente sobre o tema em estudo.

A fonte de pesquisa bibliográfica em saúde foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) acessada através do site <regional.bvsalud.org>. Na base de dados foram utilizados títulos de artigos e os Descritores em Ciências da Saúde, da BIREME, disponibilizados no site <http://decs.bvs.br/>, os descritores foram pesquisados usando-se o português como idioma: Doença Celíaca.

A pesquisa foi desenvolvida em várias etapas: primeiro fez-se a seguinte pergunta: “quais as informações a respeito da Doença Celíaca que trazem os artigos da BVS com o descritor ‘Doença Celíaca?’”. Formulada a pergunta, foi feita a pesquisa encontrando-se um total de 17.123 artigos, a fim de encontrar resultados mais condizentes com a pesquisa, utilizou-se como fatores de inclusão: artigos na íntegra de assunto principal Doença Celíaca, limitado a humanos, no idioma português e que o assunto da revista seja Gastroenterologia. Com os fatores de inclusão, o número de artigos encontrados

reduziu para 21. Dos 21 artigos, foram excluídos os repetidos, restando um total de 17 artigos. Dos 17, foi realizada uma seleção tomando como critério o título do artigo.

Primeiro foi feita uma leitura explanatória de todos os resumos de artigos para separa-los por conteúdo. Feito isso, realizou-se uma leitura descritiva de todos os artigos na íntegra. Deve-se ressaltar que além dos artigos encontrados na BVS, também foi adicionado ao conteúdo da pesquisa alguns artigos que se encontravam nas referências dos artigos encontrados ou que fossem de leitura recomendada por algum dos professores da disciplina de Gastroenterologia da faculdade dos autores e conteúdos de um livro de Gastroenterologia retirado da biblioteca da faculdade dos autores.

Ao final da pesquisa, analisados os artigos, livros e textos e formulada as conclusões a partir do levantamento de toda bibliografia já publicada em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita, foi redigido o texto definitivo em Microsoft Word 2017 para Windows 10.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Características clínicas e classificação**

O dano produzido pelo glúten é mais intenso no duodeno e jejuno proximal, o que acarreta numa redução da área absorptiva e conseqüentemente repercussões para a nutrição do paciente (KOTZE; et al, 2011). Além mais, a manifestação desta doença não depende somente da presença de glúten na dieta, mas, também, de fatores genéticos, imunológicos e ambientais (SILVA; et al, 2006). Com isso, apresenta vários padrões clínicos: clássica, não-clássica, assintomática, latente e potencial (SILVA; et al, 2006; FERGUSON; et al, 1993; KOTZE; et al, 2011).

Clássica: mais frequente e manifesta-se nos primeiros anos de vida, com quadros clínicos de diarreia crônica, vômitos, irritabilidade, anorexia, emagrecimento, déficit de crescimento, dor e distensão abdominal, diminuição do tecido celular subcutâneo, comprometimento variável do estado nutricional, palidez por anemia ferropriva e atrofia da musculatura glútea (SILVA; et al, 2006; KOTZE; et al, 2011).

Não-clássico ou atípico: apresenta-se tardiamente e as manifestações digestivas estão ausentes ou, quando presentes, são pouco relevantes (baixa estatura, anemia por deficiência de ferro refratária à ferroterapia oral, artralgia ou artrite, constipação intestinal, hipoplasia do esmalte dentário, lesões na mucosa bucal, osteoporose e esterilidade) (SILVA; et al, 2006). Destes, os quadros com sintomas digestivos mais discretos ou com constipação intestinal são classificados como atípico digestivo e os quadros com sintomas extradigestivos são classificados como atípico extradigestivo (KOTZE; et al, 2011).

Assintomático: pacientes apresentam alteração do quadro histopatológico do intestino delgado proximal, porém sem sintomas (SILVA; et al, 2006). Isso ocorre entre

familiares de celíacos com anticorpos positivos no soro (KOTZE; et al, 2011).

Latente: pacientes apresentam, num dado momento, características histopatológicas jejunais normais consumindo glúten e, em outro período de tempo, apresentam atrofia subtotal ou total das vilosidades intestinais, retornando ao normal após isenção do glúten da dieta (SILVA; et al, 2006; KOTZE; et al, 2011).

Potencial: pacientes que não exibem e que jamais apresentaram quadro histopatológico jejunal característico da doença e que possuem anormalidades imunológicas similares àquelas encontradas em pacientes celíacos (FERGUSON; et al, 1993).

## **Diagnóstico**

Devido às diferentes formas de apresentação da Doença Celíaca, o diagnóstico apenas com anamnese associada ao exame físico se torna mais utopia do que realidade, pois, geralmente, também é necessário associar a análise histopatológica do intestino delgado e investigação dos marcadores séricos (quadro 1). Sendo assim, devem-se seguir, em ordem, os três pilares diagnósticos da Doença Celíaca: exame clínico (sinais e sintomas supracitados), marcadores sorológicos (principais: anticorpos antigliadina, antireticulina, antiendomísio) e histopatologia do intestino delgado (microscopia: mucosa anormal do intestino delgado, com vilosidades atrofiadas ou ausentes, aumento no comprimento das criptas e no número de linfócitos intraepiteliais) (SILVA; et al, 2006). Concernente a isso, é válido citar que um estudo (UTIYAMA; et al, 2007) concluiu que embora os marcadores sorológicos possuam alta positividade, o uso de apenas um método pode levar a falsos negativos.

SOROLOGIA	HISTOLOGIA	SITUAÇÃO
POSITIVA	NEGATIVA	Rever ou repetir a biópsia após 1 a 2 anos. Seguir o paciente
POSITIVA	POSITIVA	Doença Celíaca confirmada
NEGATIVA	POSITIVA	Considerar outras causas de enteropatia. Se não encontrar, tratar como Doença Celíaca. Genotipagem HLA
NEGATIVA	NEGATIVA	Doença Celíaca excluída

Quadro 1 – Correlação entre testes sorológicos e achados de biópsia intestinal

Fonte: KOTZE; et al, 2011.

## **Tratamento**

Baseia-se na exclusão do glúten. Para isso, faz-se necessário um esclarecimento detalhado por parte dos médicos e dos nutricionistas quanto à doença e a dieta. Retirando-se o glúten da dieta, o paciente, dentro de dias ou semanas, fica livre dos sintomas gastrointestinais e a mucosa tem sua morfologia restaurada (SILVA; et AL, 2006). Em caso de perfuração, neoplasias e linfomas pode ser indicado tratamento

cirúrgico (KOTZE; et al, 2011).

O objetivo principal do tratamento da Doença Celíaca é a melhora da qualidade de vida do paciente, logo, devido aos alimentos que o paciente terá que retirar da sua rotina dietética, pode-se, a depender do caso, de medicamentos para correção de carências (vitaminas, sais minerais e proteínas), coadjuvantes para facilitar a digestão de gorduras (enzimas pancreáticas) e antimicrobianos para tratar infecções concomitantes. Concernente à via de alimentação do paciente pode ser parenteral quando o paciente não consegue controlar a diarreia e quando os distúrbios hidroeletrólíticos e/ou acidobásicos são graves; parenteral e enteral quando é possível controlar a diarréia e há necessidade de reposição rápida de água, eletrólitos e oligoelementos; oral quando o paciente não apresenta carências e consegue se alimentar por essa via (primeiro se isenta glúten, lactose; reduz sacarose e restringe a dieta, após isso vai colocando aos poucos os alimentos de modo a que a dieta fique apenas isenta de glúten) (KOTZE; et al, 2011).

### **Prognóstico**

Devido a gama de complicações que a doença pode trazer e ao maior risco de desenvolvimento de tumores, fica necessária a realização periódica de USG Doppler abdominal (SILVA; et al, 2006).

Outrossim, é valido frisar que o maior fator decadente na qualidade de vida dos pacientes acometidos por Doença Celíaca não é a dieta livre de glúten, mas sim a sintomatologia da doença (CASELLAS; et al., 2005; KOTZE; et al, 2011).

Em crianças, “inicialmente o paciente celíaco pode perder peso, se já apresenta edema, mas, em seguida, começa a ganhá-lo mais rapidamente que a estatura” (KOTZE; et al, 2011, p. 318). A doença celíaca pode ser fatal em casos não reconhecidos e que o paciente evolui com uma desnutrição muito grave associada a hemorragias, infecções recorrentes ou insuficiência suprarrenal (doentes podem ser recuperados através da nutrição parenteral) (KOTZE; et al, 2011).

### **Observações**

É importante que os bebês sejam alimentados normalmente para que se chegue ao diagnóstico precoce e o pronto tratamento (KOTZE; et al, 2011).

## **CONCLUSÃO**

A partir do exposto, percebe-se que a doença celíaca não é dependente apenas do fator dietético, mas sim de uma diversidade de fatores, entre eles genéticos, ambientais e imunológicos, que geralmente passam despercebidos. Dessa forma,

é importante o conhecimento acerca dos vários padrões clínicos da patologia para que possa obter um diagnóstico mais precoce possível, não se baseando apenas no quadro sintomatológico da doença, mas sim aprofundando-se em dados laboratoriais.

A Doença Celíaca ainda não possui forma de controle, devido a sua nosologia autoimune e influência genética. A conduta perante um paciente portador de Doença Celíaca visa melhorar a qualidade de vida e reduzir os danos causados pela afecção. É de fundamental também, o estudo sobre o comportamento genético da doença, a fim de rastrear a doença e prevê a ocorrência desta numa sociedade.

Avista disso, o diagnóstico prévio torna possível um tratamento antecipado visando à melhora na qualidade de vida do paciente, ou seja, diminuindo a sintomatologia da doença, e evitando o agravamento das complicações acarretadas pela enfermidade, como desnutrições, anemias, as quais nos piores casos podem ocorrer desenvolvimento de tumores ou até mesmo a morte, sendo, portanto, necessário o acompanhamento constante do enfermo, através de realizações de USG Doppler abdominal.

## REFERÊNCIAS

BAHIA, Magda et al. Discordância de apresentação da doença celíaca em gêmeos monozigóticos. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 47, n. 1, p. 56-60, 2010.

CASELLAS, F.; LOPEZ VIVANCOS, J.; MALAGELADA, J. R. Perceived health status in celiac disease. **Revista Española de Enfermedades Digestivas**, v. 97, n. 11, p. 794, 2005.

CASSOL, Clarissa Araujo et al. Perfil clínico dos membros da associação dos celíacos do Brasil: regional de Santa Catarina (ACELBRA-SC). **Arq. gastroenterol**, v. 44, n. 3, p. 257-265, 2007.

SILVA, Paulo César et al. DOENÇA CELÍACA: REVISÃO. **Archives of Oral Research**, v. 2, n. 5/6, 2006.

FERGUSON A., ARRANZ E., O'MAHONY S. Clinical and pathological spectrum of coeliac disease: active, silent, latent, potential. **Gut**, v. 34, n. 1, p. 150-151, 1993.

GANDOLFI L, et al. Prevalence of celiac disease among blood donors in Brazil. **Am J Gastroenterol**, v. 95, n. 3, p. 689-692, 2000.

KARELL K. et al. Not all HLA DR3 DQ2 haplotypes confer equal susceptibility to coeliac disease: transmission analysis in families. **Scand J Gastroenterol**, v. 37, n. 1, p.56-61, 2002.

KOTZE; LMS; UTIYAMA, SRS. Doença Celíaca e Outros Distúrbios da Absorção de Nutrientes. In: DANI, R; PASSOS, MCF. **Gastroenterologia essencial**. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2011. p. 294-330.

MELO S.B.C. et al. Prevalence and demographic characteristics of celiac disease among blood donors in Ribeirão Preto, state of São Paulo, Brazil. **Dig Dis Sci**, v. 51, n. 5, p. 1020 –1025, 2006.

OLIVEIRA R.P. et al. High prevalence of celiac disease in Brazilian blood donor volunteers based on screening by IgA anti-tissue transglutaminase antibody. **Eur J Gastroenterol Hepatol**, v. 19, n. 1, p. 43-49, 2007.

PRATESI R. et al. Prevalence of coeliac disease: unexplained age-related variation in the same population. **Scand J Gastroenterol**, v. 38, n. 7, p. 747-750, 2003.

UTIYAMA, Shirley Ramos da Rosa et al. Triagem sorológica de familiares de pacientes com doença celíaca: anticorpos anti-endomísio, antitransglutaminase ou ambos?. **Arq. gastroenterol**, v. 44, n. 2, p. 156-161, 2007.

UTIYAMA, Shirley Ramos da Rosa; REASON, Iara José Taborda de Messias; KOTZE, Lorete Maria da Silva. Aspectos genéticos e imunopatogênicos da doença celíaca: visão atual. **Arq. gastroenterol**, v. 41, n. 2, p. 121-128, 2004.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-140-4

