



Doença Celíaca:

Desafios do acesso ao diagnóstico e acompanhamento no SUS

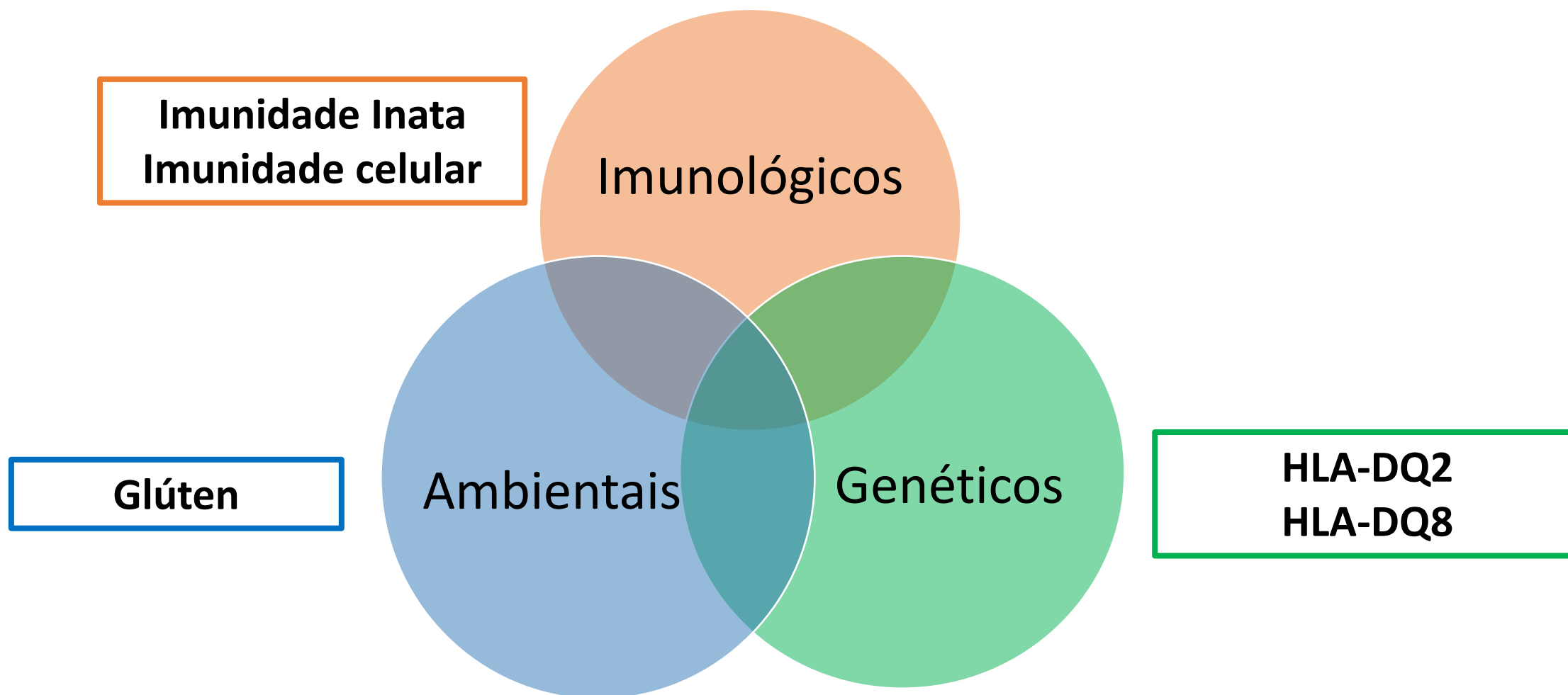
Alessandra dos Santos Domingues

Professora Assistente da Universidade de Brasília

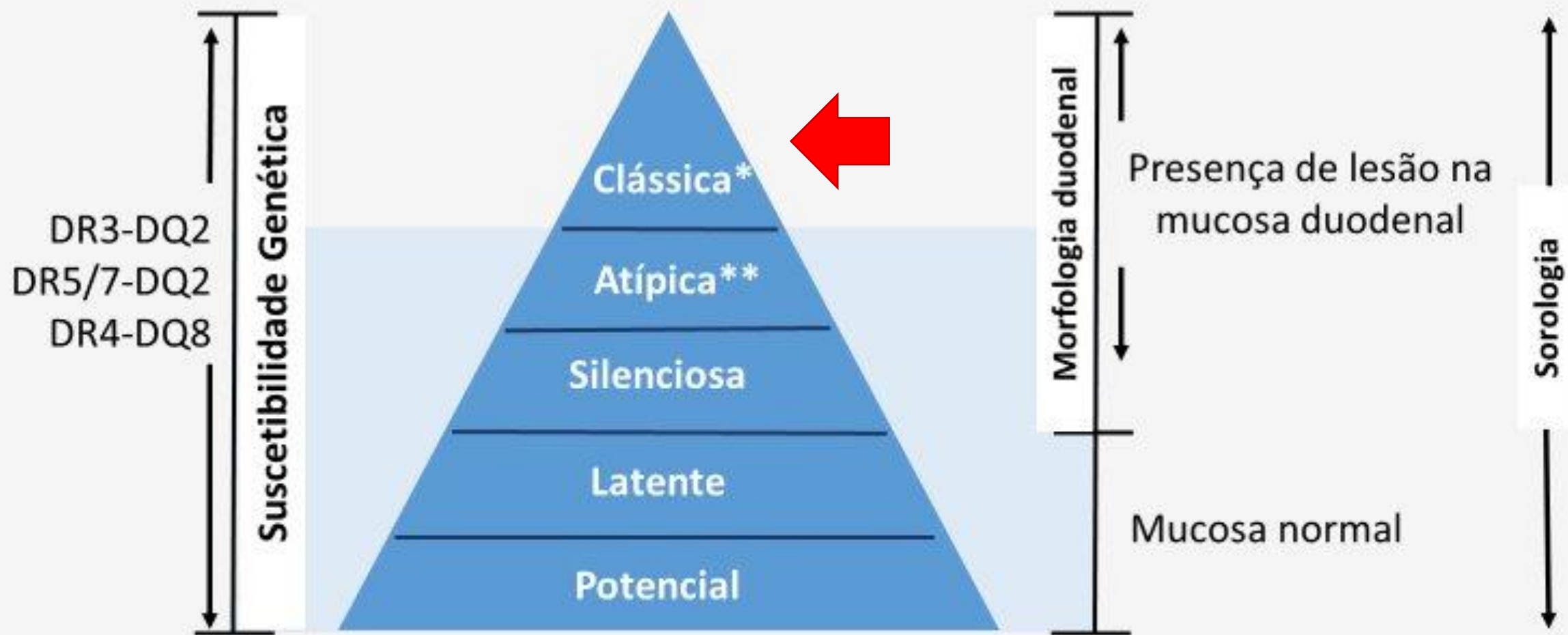
Gastroenterologista Pediátrica do Hospital Universitário de Brasília / EBSERH

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília

Patogênese da Doença Celíaca



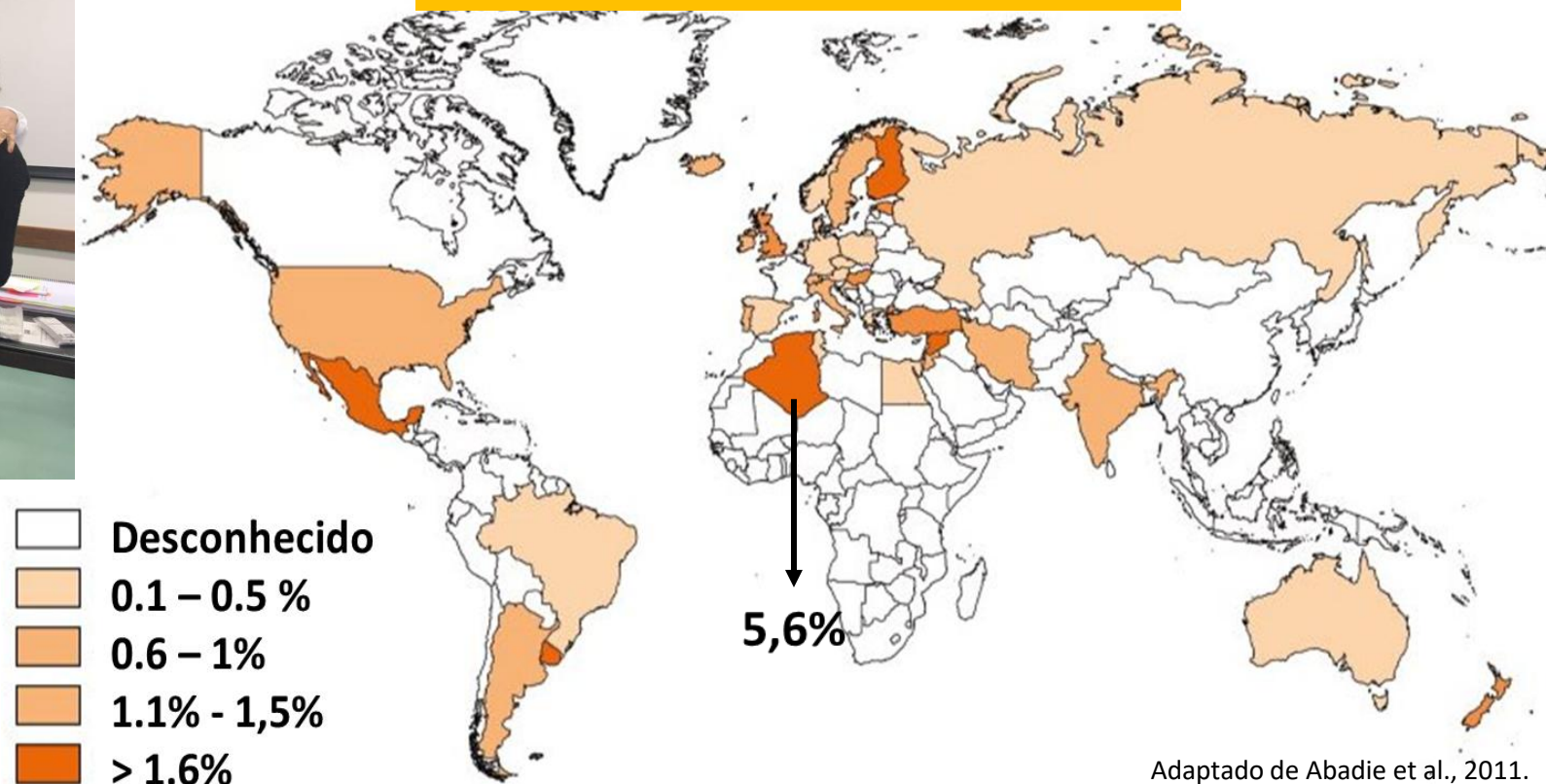
Iceberg Celíaco



Prevalência da Doença Celíaca



PREVALÊNCIA ~ 1%



Adaptado de Abadie et al., 2011.

DOENÇA SUBDIAGNOSTICADA!

Prevalência da Doença Celíaca

A FENACELBRA estima que haja no Brasil hoje aproximadamente **2 milhões de celíacos**, sendo que a grande maioria ainda não tem diagnóstico.

- Necessidade de aumentar o conhecimento sobre a doença celíaca pelos profissionais de saúde, principalmente da atenção primária;
- Ampliar o acesso aos exames sorológicos para investigação diagnóstica pelo SUS;
- Ampliar o acesso a endoscopia digestiva alta com biópsia duodenal para investigação diagnóstica pelo SUS;
- Capacitar Patologistas para laudo histopatológico da doença celíaca;

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA DOENÇA CELÍACA

GASTROINTESTINAIS

HEMATOLÓGICA

ENDÓCRINO

NEUROLÓGICA

PSIQUIATRICA

SISTEMA REPRODUTOR

MUSCULOESQUELÉTICO

ESMALTE DENTÁRIO

SINTOMAS GASTROINTESTINAIS



DISTENSÃO



NÁUSEA



DIARREIA

CONSTIPAÇÃO



DOR ABDOMINAL



PERDA DE PESO

SOBREPESO

SÍNDROME DISABSORTIVA

DEFICIÊNCIAS:
✓ VITAMINAS DO COMPLEXO B

DEFICIÊNCIAS
✓ VITAMINA B12
✓ VITAMINA D

DEFICIÊNCIAS
✓ VITAMINAS A
✓ VITAMINA K
✓ PROTEÍNA



Queilite



Estomatite Angular



Glossite



Hiperqueratose



Hematoma



Edema

Afastada Doença Renal e Cardíaca

SINTOMAS

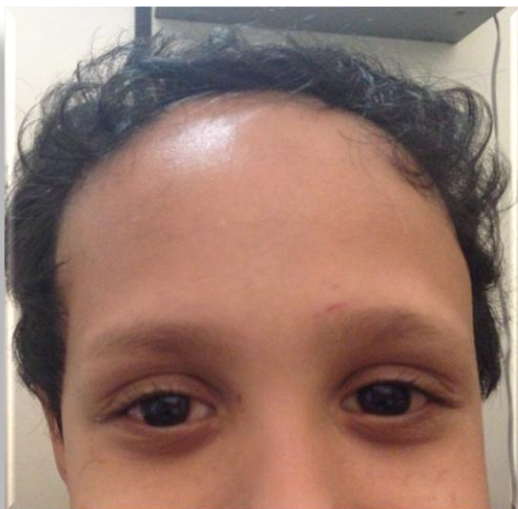


BAIXA ESTATURA BAIXA VELOCIDADE DE CRESCIMENTO



Principal manifestação extraintestinal na pediatria!

SINTOMAS



**ALOPÉCIA
AREATA**



**DERMATITE
HERPERTIFORME**



**AFTAS DE
REPETIÇÃO**



**HIPOPLASIA DO
ESMALTE DENTÁRIO**

GRUPOS DE RISCO E DOENÇAS ASSOCIADAS

FAMILIARES DE PRIMEIRO GRAU	10 %
SINDRÔMES GENÉTICAS	SÍNDROME DE DOWN - 5,8% SÍNDROME TURNER - 3,8% SÍNDROME WILLIAMS - 6,9%
DOENÇAS AUTOIMUNES	DIABETES TIPO 1 - 3% a 16%. TIREOIDITES AUTOIMUNES - 7%
DEFICIÊNCIA SELETIVA IGA	12%

DIAGNÓSTICO

Manter o consumo do glúten durante a investigação!



PRIMEIRO PASSO



DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO

1- ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA E DOSAGEM DA IMUNOGLOBULINA IGA

DEFICIÊNCIA DE IMUNOGLOBULINA IGA



DOSAR ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGG



Não está amplamente disponibilizado na rede pública apesar de estar disponível na tabela SUS.

ESTIMATIVA DE DEMANDA DE EXAMES

De janeiro de 2010 a março de 2025 foram realizados:

✓ **761.030** exames antitransglutaminase IgA

REGIÃO	PERCENTUAL ESTIMADO DA POPULAÇÃO TESTADA
SUL	1,12%
SUDESTE	0,42%
CENTRO-OESTE	0,16%
NORDESTE	0,12%
NORTE	0,07%

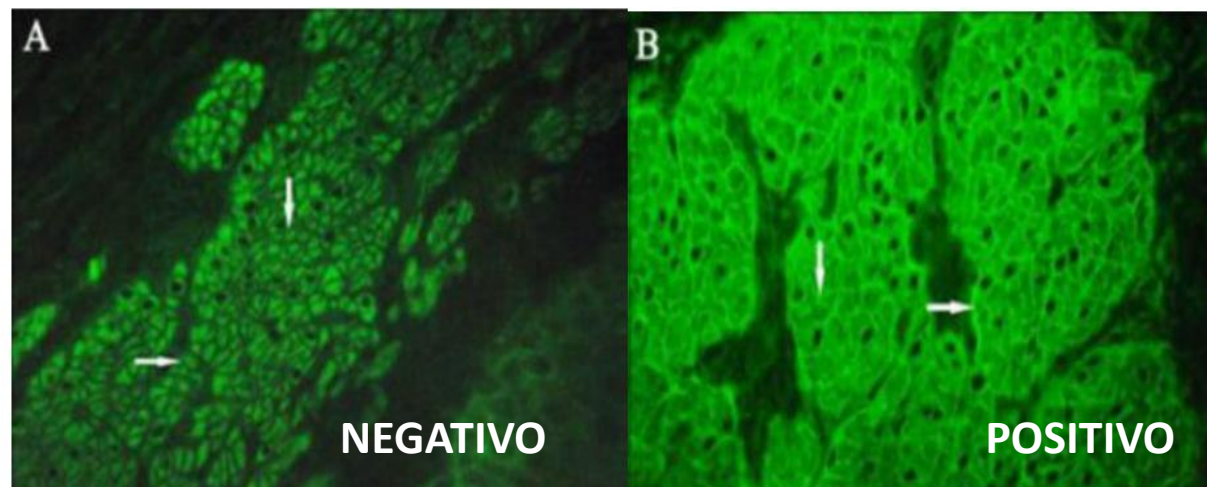
✓ PREVALÊNCIA DA DOENÇA CELÍACA NA LITERATURA 1%

DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO

2- ANTI-ENDOMÍCIO IGA

EM UMA SEGUNDA AMOSTRA DE SANGUE !

- Teste de Imunofluorescência Indireta
- Elevada especificidade
- Custo elevado



Não está amplamente disponibilizado na rede pública

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA DE BULBO / DUODENO



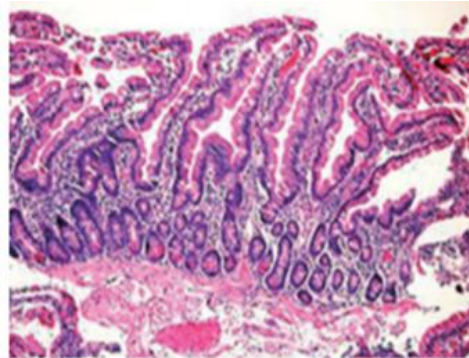
PRÓXIMO PASSO



■ Dificuldades:

- Fila de acesso à endoscopia
- Especificidade dos pacientes pediátricos
- Técnica específica de biópsia
 - ✓ Número de fragmentos
 - ✓ Orientação da amostra

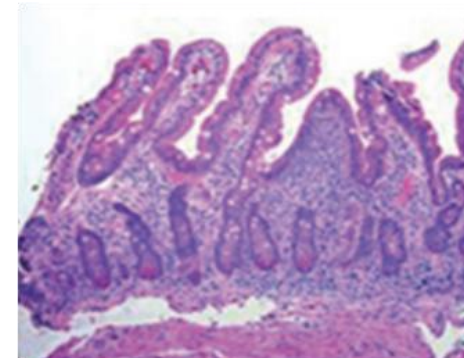
BIÓPSIA DUODENAL



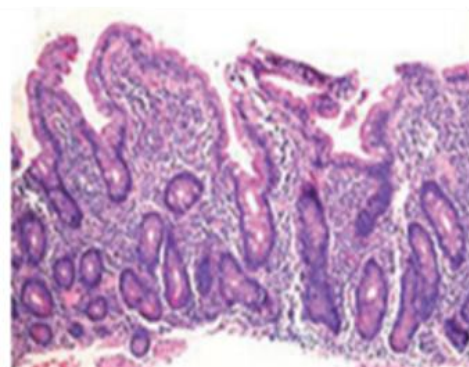
Marsh 0



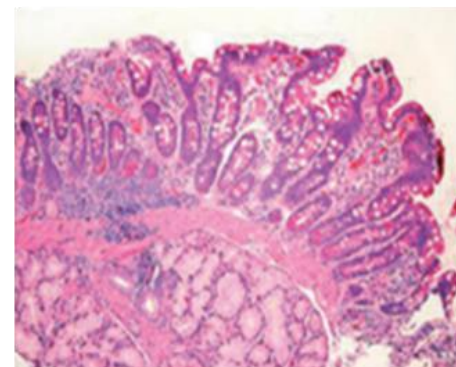
Marsh I



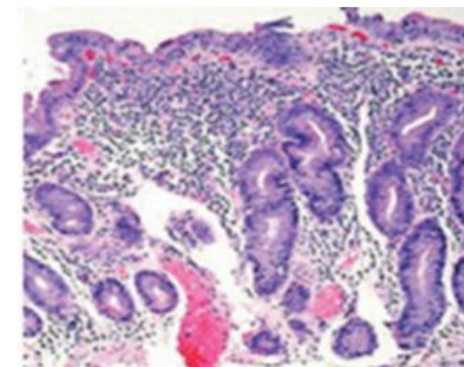
Marsh II



Marsh III A



Marsh III B



Marsh III C

Classificação de Marsh-Oberhuber

TESTE GENÉTICO

PESQUISA DO HLA DQ2 E DQ8

- Elevado valor preditivo negativo
- Dúvida diagnóstica
- Paciente com dieta sem glúten há meses/anos sem uma investigação prévia de DC
- Custo elevado



ACOMPANHAMENTO

- ✓ 3 - 6 MESES
- ✓ ANUAL



EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

AMBULATÓRIO DE DOENÇA CELÍACA DO HUB

22/02/2022



- ✓ 1998 – INICIOU COM A PROFESSORA EMÉRITA LENORA GANDOLFI
- ✓ PORTA ABERTA PARA PESSOAS COM SUSPEITA DE DOENÇA CELÍACA
- ✓ ACOMPANHAMENTO DOS CELÍACOS E SEUS FAMILIARES

27 ANOS

OBRIGADA!

alessandra.domingues@unb.br