



MANEJO DA RESTRIÇÃO DIETÉTICA DE COBRE NA DOENÇA DE WILSON: UMA REVISÃO NARRATIVA

Jamile Lucielle Braga Arcoverde¹, Amanda Emily Alves Martins², Bruna Figueiredo Florentino³,
Sílvia Patrícia de Oliveira Silva Bacalhau⁴

¹*Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco*

²*Faculdade Pernambucana de Saúde*

³*Universidade de Pernambuco*

⁴*Hospital Universitário Oswaldo Cruz/Universidade de Pernambuco*

INTRODUÇÃO: A Doença de Wilson é um distúrbio autossômico recessivo causado por alterações no gene ATP7B, que comprometem a excreção biliar do cobre e favorecem seu acúmulo, principalmente no fígado e no sistema nervoso. O tratamento associa terapia medicamentosa e orientação dietética, com maior restrição de alimentos ricos em cobre no primeiro ano ou até o controle clínico e bioquímico. Entretanto, a manutenção prolongada dessa restrição é questionada, pois pode reduzir a variedade alimentar e comprometer o estado nutricional. **OBJETIVO:** Analisar através de revisão narrativa o papel da restrição dietética de cobre nas fases inicial e de manutenção do tratamento e destacar a importância do acompanhamento nutricional contínuo. **MÉTODOS:** Foi realizada revisão narrativa de artigos publicados entre 2018 e 2025, em português e inglês, localizados no PubMed e em periódico científico nacional, mediante busca de termos relacionados à Doença de Wilson, cobre e restrição dietética. Também foram incluídos o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, de 2024, e a diretriz de 2025 da Associação Europeia para o Estudo do Fígado e da Rede Europeia de Referência para Doenças Hepáticas Raras, EASL ERN. **RESULTADOS:** Na fase inicial, a restrição dietética de cobre atua como medida complementar à terapia medicamentosa, especialmente no primeiro ano ou até a remissão dos sintomas e a normalização dos exames bioquímicos. Nesse período, recomenda-se limitar o consumo de alimentos ricos em cobre, como feijão, oleaginosas, vísceras e mariscos. Na manutenção, após a redução dos estoques tóxicos e a estabilização clínica, não há evidências suficientes de benefício da restrição rigorosa em pacientes clinicamente estáveis e aderentes ao tratamento medicamentoso, pois a doença decorre principalmente da falha na excreção biliar do cobre, e não de sua ingestão excessiva. Além disso, muitos alimentos com cobre teriam de ser consumidos em grandes quantidades para causar impacto relevante, e restrições prolongadas podem ser prejudiciais à adequação nutricional. **CONCLUSÃO:** A restrição dietética de cobre é mais relevante na fase inicial, até a redução dos estoques tóxicos e a estabilização clínica e bioquímica. Na manutenção, tende a ser menos necessária em pacientes aderentes ao tratamento medicamentoso, mas o acompanhamento nutricional permanece essencial para preservar o estado nutricional e evitar excessos e restrições desnecessárias.

Palavras-chave: Doença de Wilson; Cobre; Restrição Dietética; Acompanhamento Nutricional.