

# PERFIL DE CONHECIMENTO DE MORADORES DE IPATINGA - MG A RESPEITO DO GLÚTEN E DOENÇA CELÍACA

## PROFILE OF KNOWLEDGE OF IPATINGA - MG RESIDENTS ABOUT GLUTEN AND CELIAC DISEASE

LEIDIANE HELENO CUPERTINO<sup>1\*</sup>, JOSIANE TOLEDO DE OLIVEIRA<sup>2</sup>, POLIANA DE OLIVEIRA MUCUTA<sup>2</sup>, NATÁLIA CRISTINA DE SOUSA SILVA<sup>3</sup>

1. Nutricionista, acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia da Faculdade ÚNICA de Ipatinga M.G.; 2. Enfermeiras, acadêmicas do Curso de Graduação em Farmácia da Faculdade ÚNICA de Ipatinga M.G.; 3. Farmacêutica, Engenheira Química, Química, docente do curso de graduação em Farmácia da Faculdade ÚNICA de Ipatinga M.G.

\* Faculdade ÚNICA de Ipatinga – Rua Salermo, 299, Bethânia, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. CEP: 35164-779. [leidenut@yahoo.com.br](mailto:leidenut@yahoo.com.br)

Recebido em 20/04/2017. Aceito para publicação em 05/05/2017

### RESUMO

A doença celíaca (DC) é uma doença autoimune desencadeada pela ingestão de cereais que contêm glúten por indivíduos geneticamente predispostos. O glúten presente no trigo, centeio, cevada, aveia e derivados age agressivamente sobre o intestino delgado de indivíduos que apresentam a DC. O objetivo geral deste trabalho foi avaliar o perfil de conhecimento de moradores de Ipatinga - MG a respeito do glúten e DC. A presente pesquisa teve como população alvo moradores de Ipatinga – MG, sendo realizada no bairro Centro, nos meses de outubro e novembro de 2016. A amostra foi composta por 306 entrevistados e os dados obtidos mediante aplicação de um questionário. A maioria dos participantes tinha entre 31 a 40 anos, do sexo feminino e possuíam o ensino fundamental. Verificou-se que 87% e 56% dos entrevistados não sabiam o que é DC e glúten, respectivamente, apesar da maioria (59%) afirmar saber em quais produtos este é encontrado. Observou-se que, 5% foram diagnosticados com DC ou possuíam algum familiar celíaco e 2% afirmaram já terem feito alguma dieta isenta de glúten, por recomendações de médicos, nutricionistas ou internet. Quanto à fonte da informação a respeito da DC, a maioria dos participantes obteve conhecimento através da internet. Averiguou-se, portanto, que a maioria dos entrevistados não tinha conhecimento a respeito da DC e do glúten. Salienta-se que, apesar da DC ser subdiagnosticada, apresenta-se como uma enteropatia relativamente comum, reforçando-se a importância de se prestar informações por meio de campanhas educativas, tanto aos profissionais da saúde, bem como à população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Conhecimento, doença celíaca, glúten.

### ABSTRACT

Celiac disease (CD) is an autoimmune disease triggered by the ingestion of cereals that contain gluten by genetically predisposed individuals. Gluten present in wheat, rye, barley, oats, and derivatives acts aggressively on the small intestine of individuals presenting with CD. The general objective of this work was to evaluate the knowledge profile of residents of Ipatinga - MG regarding gluten and DC. The present research had as target population residents of Ipatinga - MG, being carried out in the downtown district, in the months of October and November of 2016. The sample consisted of 306

interviewees and the data obtained by means of a questionnaire. The majority of the participants were between 31 and 40 years of age, female and had primary education. It was verified that 87% and 56% of respondents did not know what is CD and gluten, respectively, although the majority (59%) affirm knowing in which products this is found. It was observed that 5% were diagnosed with CD or had a celiac family member and 2% said they had already done some gluten-free diet, with recommendations from doctors, nutritionists or the internet. As for the source of the information about DC, most of the participants gained knowledge through the internet. It was found, therefore, that most of the respondents were not aware of DC and gluten. It is worth noting that, although CD is underdiagnosed, it presents as a relatively common enteropathy, reinforcing the importance of providing information through educational campaigns, both to health professionals as well as to the population.

**KEYWORDS:** Knowledge, celiac disease, gluten.

### 1. INTRODUÇÃO

A doença celíaca (DC) é uma doença autoimune desencadeada pela ingestão de cereais que contêm glúten por indivíduos geneticamente predispostos<sup>1,2</sup>, caracterizada por ser uma enteropatia crônica imunomediada por linfócitos T<sup>1,3,4,5</sup>, resultante da interação com fatores ambientais<sup>6,7</sup>.

O glúten presente no trigo, centeio, cevada, aveia e derivados<sup>3</sup> age agressivamente sobre a mucosa do intestino delgado de indivíduos que apresentam a doença celíaca<sup>8</sup>, ocasionando um processo inflamatório<sup>9</sup>, levando a hiperplasia das criptas<sup>7</sup> e atrofia nas vilosidades intestinais<sup>10</sup>, resultando em má absorção dos alimentos<sup>11</sup> e uma variedade de manifestações clínicas<sup>12</sup>.

O diagnóstico da DC é baseado na anamnese detalhada, associada ao exame clínico e à sorologia<sup>13</sup>, confirmado pela biópsia endoscópica da mucosa duodenal e jejunal<sup>15</sup>.

O tratamento da doença consiste basicamente na dieta isenta de glúten, a fim de controlar os sinais e sintomas clássicos da DC e evitar o desenvolvimento de neoplasias malignas<sup>1</sup>. Todos os alimentos e

medicamentos que contenham glúten na sua composição devem ser eliminados, dado que, mesmo a ingestão de pequenas quantidades, pode ser prejudicial<sup>14</sup>.

Como medida preventiva e de controle da DC, em 2003, foi publicada a Lei nº 10.674, que obriga os produtos alimentícios comercializados a informarem sobre a presença de glúten. Assim, todos os alimentos industrializados deverão conter em seu rótulo, obrigatoriamente, as inscrições “contém glúten” ou “não contém glúten”, conforme o caso<sup>16</sup>.

Do ponto de vista epidemiológico a DC configura-se como importante problema de saúde pública<sup>11</sup>. No Brasil, embora a doença fosse inicialmente tida como rara<sup>2,17</sup>, apresenta-se como uma prevalência de 0,34% (1:294) para DC<sup>18</sup>, sendo esta frequência semelhante à encontrada na maioria dos países europeus<sup>17</sup>, onde a prevalência varia entre 0,5 – 1,26%, assim como nos Estados Unidos<sup>19</sup>.

A DC tem uma distribuição mundial, predominantemente em países anglo-saxônicos, nórdicos e em indivíduos caucasóides, sendo rara em nativos africanos, japoneses ou chineses<sup>20</sup>, e sendo mais frequente em mulheres, numa proporção de 2:1<sup>11</sup>.

Embora a DC fosse considerada tradicionalmente uma doença da infância tem sido cada vez mais diagnosticada em adolescentes, adultos e também em idosos<sup>19</sup>, podendo ser diagnosticada em qualquer momento, afetando múltiplos sistemas de órgãos<sup>14</sup>. Nas crianças a DC tem prevalência em todas as idades, especialmente crianças de seis meses a cinco anos<sup>20</sup>.

A DC é considerada uma enfermidade grave para aproximadamente um terço dos pacientes, uma vez que a maioria não apresenta sintomas clínicos<sup>20</sup>. Além disso, há atraso entre o início dos sintomas e o diagnóstico, permanecendo ainda subdiagnosticada apesar dos avanços no conhecimento do espectro clínico e nos métodos de rastreio e diagnóstico<sup>14</sup>.

Considerando a DC uma enteropatia grave e subdiagnosticada, o objetivo geral deste trabalho foi avaliar o perfil de conhecimento de moradores de Ipatinga - MG a respeito do glúten e doença celíaca. Especificamente, investigou-se se os entrevistados tinham conhecimento sobre o glúten e doença celíaca, bem como a fonte de informação sobre a doença; verificou-se se os entrevistados possuíam conhecimento sobre os produtos que contêm glúten; averiguou-se se entre os participantes da pesquisa havia algum que tenha sido diagnosticado com doença celíaca ou algum familiar e identificou-se se entre os moradores entrevistados havia algum que estivesse fazendo ou já tivesse feito alguma dieta isenta de glúten e o motivo da dieta.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa foi realizada por meio de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, tendo-se como população alvo moradores do município de Ipatinga – MG. A amostra foi composta por 306 entrevistados, selecionados em função do interesse e disponibilidade para participar da pesquisa, a qual foi realizada no bairro Centro, nos meses de outubro e

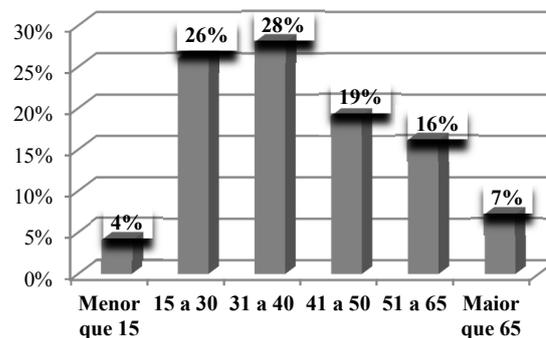
novembro de 2016. Os critérios de inclusão para o estudo foram participantes domiciliados em Ipatinga – MG.

A obtenção dos dados ocorreu mediante um questionário elaborado e aplicado pelas pesquisadoras com perguntas de múltipla escolha e discursivas. As variáveis coletadas sobre os entrevistados incluíram idade, gênero e nível de escolaridade. A respeito do glúten e doença celíaca foram questionados sobre o conhecimento destes pelo entrevistado, bem como a fonte de informação sobre a doença, a existência do diagnóstico da doença no entrevistado ou familiares, o conhecimento sobre os produtos que contêm glúten e a aderência a alguma dieta isenta de glúten, assim como o motivo da dieta.

Para o armazenamento, análise e tratamento dos dados foi utilizado como auxílio o programa *Microsoft Excel*, sendo os dados descritos através de porcentagens.

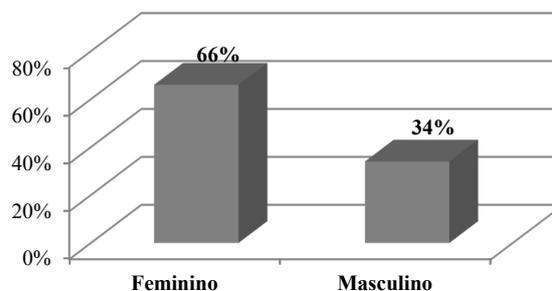
## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 306 moradores de Ipatinga – MG. O perfil dos participantes com relação à idade está apresentado na figura 1, sendo que, 4% (n = 12) dos participantes tinham menos que 15 anos de idade, 26% (n = 80) de 15 a 30, 28% (n = 85) de 31 a 40, 19% (n = 57) de 41 a 50, 16% (n = 49) de 51 a 65 e 7% (n = 23) tinham mais que 65 anos.



**Figura 1.** Faixa etária dos entrevistados. **Fonte:** Arquivo pessoal dos autores.

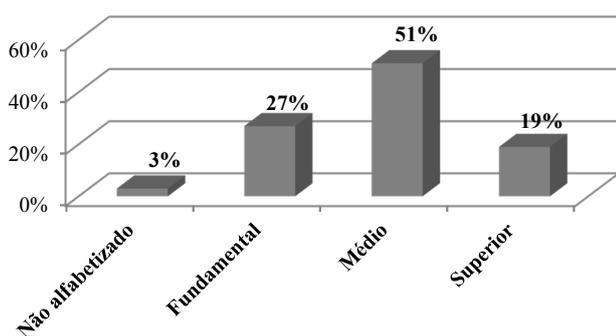
Com relação ao gênero, 66% (n = 202) eram do sexo feminino e 34% (n = 104) masculino (Figura 2).



**Figura 2.** Gênero dos entrevistados. **Fonte:** Arquivo pessoal dos autores

No que concerne ao nível de escolaridade dos participantes, 3% (n = 9) não eram alfabetizados, 27% (n = 81) tinham o ensino fundamental, 51% (n = 157)

ensino médio e 19% (n = 59) ensino superior, conforme apresentado na figura 3.



**Figura 3.** Nível de escolaridade dos entrevistados. **Fonte:** Arquivo pessoal dos autores.

Quanto ao conhecimento dos entrevistados a respeito do glúten e doença celíaca, os resultados das perguntas fechadas estão apresentados na tabela 1.

Verificou-se que 87% dos entrevistados não sabiam o que é DC, sendo que, dentre os participantes que relataram saber o que é a doença, 95% possuíam ensino médio ou superior, sugerindo-se uma correlação entre conhecimento e nível de escolaridade.

Estes dados corroboram com estudos que afirmam que ainda existe um déficit importante de conhecimento da população geral, inclusive dos profissionais de saúde, com relação à DC, principalmente nos casos assintomáticos e atípicos, o que pode estar gerando não só diagnósticos inapropriados em indivíduos saudáveis como um subdiagnóstico em pacientes celíacos<sup>2,21</sup>.

Salienta-se que um melhor conhecimento da doença favorece a adesão à DIG, evitando desta forma as transgressões da dieta<sup>22</sup>, e o desconhecimento sobre a DC compromete o tratamento e potencializa a angústia e preocupação vivenciadas pelos pacientes e familiares<sup>1</sup>.

**Tabela 1.** Resultados do questionário de perguntas fechadas sobre o conhecimento de moradores de Ipatinga - MG a respeito do glúten e doença celíaca

Pergunta	Frequência (n)		Porcentagem (%)	
	Sim	Não	Sim	Não
Você sabe o que é doença celíaca?	41	265	13	87
Você ou alguém da sua família foi diagnosticado com doença celíaca?	5	301	2	98
Você sabe o que é o glúten?	136	170	44	56
Você sabe em quais produtos encontra-se o glúten?	181	125	59	41
Você já fez alguma dieta isenta de glúten?	6	300	2	98

**Fonte:** Arquivo pessoal dos autores

Observou-se ainda, que 56% dos entrevistados não sabiam o que é o glúten, mesmo essa proteína estando

presente na alimentação diária da população, apesar da maioria (59%) afirmar saber em quais produtos este é encontrado, resultado que pode ser justificado devido à obrigatoriedade dos produtos industrializados apresentarem em seus rótulos as informações “contém glúten” ou “não contém glúten”, de acordo com a Lei nº 10.674, de 16 de maio de 2003<sup>16</sup>. Herrera e Greco (2011)<sup>23</sup> complementam que o sucesso da dieta do paciente celíaco está diretamente relacionado a estes alertas contidos nos rótulos.

Averiguou-se também que dentre os moradores abordados, 2% relataram terem sido diagnosticados com DC ou possuíam algum familiar celíaco. Segundo Siqueira *et al.* (2014)<sup>22</sup>, apesar da DC ser comum em nosso meio, é ainda pouco diagnosticada. Silva e Furlanetto (2010)<sup>9</sup> acrescentam que o diagnóstico de DC é complexo, especialmente nos pacientes assintomáticos ou com manifestações atípicas. Em torno de 10% dos casos, ocorre dificuldade de diagnóstico por achados discordantes entre sorologia, clínica e histologia.

Importante enfatizar que o atraso no diagnóstico da DC eleva o risco de complicações, a gravidade da doença e a chance da instalação de comorbidades associadas<sup>15,24</sup>, o que reforça a necessidade de maior divulgação do amplo espectro clínico, bem como dos critérios para o correto diagnóstico dessa doença, entre os profissionais da saúde<sup>21</sup>.

Ainda com base na pesquisa, 2% dos participantes afirmaram já terem feito alguma dieta isenta de glúten. De acordo com Araújo *et al.* (2010)<sup>11</sup>, a adesão a uma dieta com exclusão do glúten não influencia apenas o consumo de alimentos, mas também a qualidade de vida dos pacientes.

A DIG pode, então, ser interpretada como uma das restrições alimentares de maior relevância, pois os alimentos que o contêm se encontram culturalmente presentes na mesa da maioria dos brasileiros, além de gerar exclusão social e constrangimento, principalmente nas refeições fora de casa<sup>18</sup>.

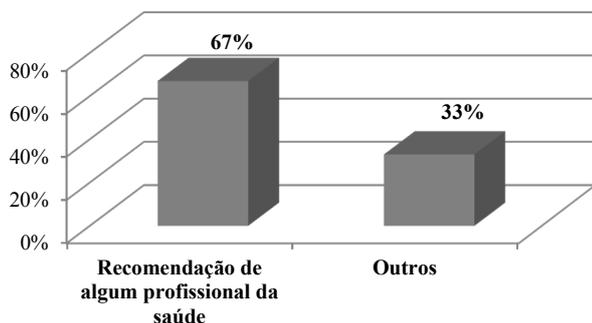
Uma alternativa que poderia minimizar estes sentimentos seria a disponibilização de informações quanto à presença do glúten nos alimentos que compõem os cardápios dos estabelecimentos, o que favoreceria o convívio social e a adesão a dieta<sup>25</sup>.

Além disso, a dieta sem glúten representa um impacto considerável para as despesas mensais de alimentação para os indivíduos que a seguem, principalmente para as famílias de baixa renda, visto que, uma dieta composta por alimentos sem glúten é aproximadamente 44% mais cara do que as convencionais, o que pode ser justificado pelo pequeno número de empresas que atendem a este mercado<sup>26</sup>.

Andreoli *et al.* (2013)<sup>3</sup> reforça que a DIG deve atender as necessidades nutricionais do paciente, proporcionando nutrição adequada, satisfazendo as necessidades de energia, macro e micronutrientes.

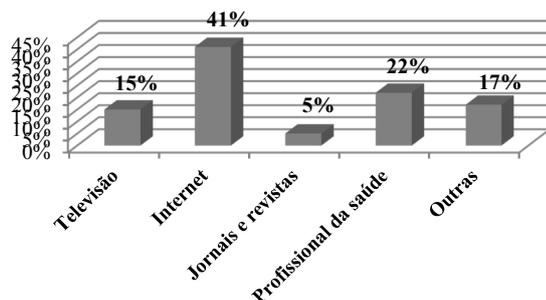
A figura 4 apresenta os motivos que levaram os participantes a realizarem dieta isenta de glúten. Pôde-se observar que dos 6 entrevistados que relataram já terem feito alguma DIG, 67% (n = 4) a realizaram por recomendação de algum profissional da saúde, especificamente, médico (n = 2) e nutricionista (n = 2),

enquanto 33% (n = 2) a fizeram por outros motivos, ambos seguindo recomendações da internet quanto aos malefícios do glúten.



**Figura 4.** Motivos que levaram os participantes a realizarem dieta isenta de glúten. **Fonte:** Arquivo pessoal dos autores.

Quanto à fonte da informação a respeito da doença celíaca, os resultados estão apontados na figura 5. Identificou-se que a maioria dos participantes obteve conhecimento sobre a doença através da internet (41%), seguida de informações advindas de profissionais da saúde (22%), outras fontes (17%), televisão (15%) e jornais e revistas (5%).



**Figura 5.** Fonte da informação a respeito da doença celíaca. **Fonte:** Arquivo pessoal dos autores.

Vale destacar que na presente pesquisa, a internet se sobressaiu entre as demais fontes de informação sobre a DC, além de ser apontada como instrumento de recomendações quanto a DIG, fato que pode ser atribuído à facilidade de inserção de diversas fontes informativas, sobre variados assuntos, que faz da internet um meio disseminado de divulgação e de buscas na área da saúde<sup>27</sup>.

Estes dados tornam-se preocupantes considerando que a internet pode representar um risco à saúde, visto que, parte das informações disponibilizadas sobre doenças e tratamentos é inadequada ou incompleta cientificamente<sup>28</sup>.

## 4. CONCLUSÃO

Diante dos resultados da presente pesquisa verificou-se que a maioria dos entrevistados não tinha conhecimento a respeito da doença celíaca e do glúten.

Salienta-se que, apesar da DC ser subdiagnosticada, apresenta-se como uma enteropatia relativamente comum, reforçando-se a importância de se prestar informações por meio de campanhas educativas, tanto aos profissionais da saúde, bem como à população geral.

**BJSCR (ISSN online: 2317-4404)**

É papel do farmacêutico ter o conhecimento adequado, no intuito de acolher e orientar a população sobre a DC, podendo contribuir ainda através de mais pesquisas nessa área que é pouco explorada por esses profissionais.

Assim, a contribuição desta pesquisa se dá por abranger uma doença que embora de pouco conhecimento, apresenta grande potencial para levar a complicações graves e modificações na qualidade de vida dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

- [1] Brancaglioni B De CA, Rodrigues GC, Damião, Elaine BC, Queiroz MS, Nery M. Crianças e adolescentes que convivem com diabetes e doença celíaca. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Porto Alegre, RS, v. 37, n. 1, p. 1-8, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/0102-6933-rgenf-1983-144720160153787.pdf>>. Acesso em: 12 de setembro de 2016.
- [2] Moura ACA, Castro-Antunes MM De, Lima LAM De, Nobre JM De M, Motta MEFA, Silva GAP da. Triagem sorológica para doença celíaca em adolescentes e adultos jovens, estudantes universitários. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Recife, PE, v. 12, n. 2, p. 121-126, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v12n2/02.pdf>>. Acesso em: 27 de setembro de 2016.
- [3] Andreoli CS, Cortez APB, Sdepanian VL, Morais MB de. Avaliação nutricional e consumo alimentar de pacientes com doença celíaca com e sem transgressão alimentar. *Revista de Nutrição*. Campinas, SP, v. 26, n. 3, p. 301-311, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v26n3/05.pdf>>. Acesso em: 23 de agosto de 2016.
- [4] Boé C, Lozinsky AC, Patrício FR, Andrade JAB. De, Fagundes-Neto U. Doença celíaca e constipação: uma manifestação clínica atípica e pouco frequente. *Revista Paulista de Pediatria*. São Paulo, SP, v. 30, n. 2, p. 283-287, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n2/20.pdf>>. Acesso em: 18 de agosto de 2016.
- [5] Tenório JM, Cohrs FM, Sdepanian VL, Pisa IT, Marin H De F. Desenvolvimento e Avaliação de um Protocolo Eletrônico para Atendimento e Monitoramento do Paciente com Doença Celíaca. *Revista de Informática Teórica e Aplicada*. Florianópolis, SC, v. 17, n. 2, p. 210-220, 2010. Disponível em: <[http://seer.ufg.br/rita/article/view/rita\\_v17\\_n2\\_p210/11210](http://seer.ufg.br/rita/article/view/rita_v17_n2_p210/11210)>. Acesso em: 25 de agosto de 2016.
- [6] Cunha M, Carneiro F, Amil J. Doença celíaca refratária. *Arquivos de Medicina*. Porto, Portugal, v. 27, n. 1, p. 19-26, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/am/v27n1/v27n1a0.pdf>>. Acesso em: 30 de setembro de 2016.
- [7] Peixoto L, Santo JE, Correia G, Sousa GV De, Nogueira JMB. Púrpura trombocitopênica imune e doença celíaca: acaso? *Jornal Português de Gastroenterologia*. Lisboa, Portugal, v. 21, n. 3, p. 117-120, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/ge/v21n3/v21n3a08.pdf>>. Acesso em: 22 de agosto de 2016.
- [8] Castro LIA De, Vila Real CM, Pires ISC, Pires CV, Pinto NAVD, Miranda LS, et al. Quinoa (*Chenopodium Quinoa* Willd): Digestibilidade *In Vitro*, Desenvolvimento E Análise Sensorial De Preparações Destinadas A Pacientes Celíacos. *Revista de Alimentos e Nutrição*. Araraquara, SP, v.18, n.4, p. 413-419, 2007.

Openly accessible at <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>

- Disponível em: <[http://www.nutricaoemfoco.com.br/NetManager/documentos/quinoa\\_digestibilidade\\_in\\_vitro\\_desenvolvimento\\_e\\_analise\\_sensorial\\_de\\_preparacoes\\_destinadas\\_a\\_pacientes\\_celiacos.pdf](http://www.nutricaoemfoco.com.br/NetManager/documentos/quinoa_digestibilidade_in_vitro_desenvolvimento_e_analise_sensorial_de_preparacoes_destinadas_a_pacientes_celiacos.pdf)>. Acesso em: 01 de novembro de 2016.
- [9] Silva TS Da GE, Furlanetto TW. Diagnóstico de doença celíaca em adultos. *Revista da Associação Médica Brasileira*. São Paulo, SP, v. 56, n. 1, p. 122-126, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n1/27.pdf>>. Acesso em: 16 de outubro de 2016.
- [10] Moraes MB. Deficiência de ferro nas afecções gastrointestinais da criança. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*. São Paulo, SP, v. 32, supl. 2, p. 62-69, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v32s2/aop61010.pdf>>. Acesso em: 02 de outubro de 2016.
- [11] Araújo HMC, Araújo WMC, Botelho RBA; Zandonadi RP. Doença celíaca, hábitos e práticas alimentares e qualidade de vida. *Revista de Nutrição*. Campinas, SP, v. 23, n. 3, p. 467-474, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v23n3/14.pdf>>. Acesso em: 26 de outubro de 2016.
- [12] Lins MTC, Tassitano RM, Brandt KG, Antunes MM De C, Silva GAP Da. Translation, cultural adaptation, and validation of the Celiac disease DUX (CDDUX). *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro, RJ, v. 91, n. 5, p. 448-454, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/jped/v91n5/pt\\_1678-4782-jped-91-05-00448.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jped/v91n5/pt_1678-4782-jped-91-05-00448.pdf)>. Acesso em: 14 de novembro de 2016.
- [13] Gonçalves CBCD, Silva IN, Tanure MG, Bahia M. Estudo da prevalência da doença celíaca em crianças e adolescentes com diabetes melito tipo 1: resultado de 10 anos de acompanhamento. *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia & Metabologia*. São Paulo, SP, v. 57, n. 5, p. 375-380, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abem/v57n5/07.pdf>>. Acesso em: 16 de agosto de 2016.
- [14] Pimenta-Martins Ana, Pinto E, Gomes AMP. Percepção do estado de saúde e da qualidade de vida numa amostra de celíacos portugueses. *Jornal Português de Gastroenterologia*. Lisboa, Portugal, v. 21, n. 3, p. 109-116, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/ge/v21n3/v21n3a07.pdf>>. Acesso em: 22 de outubro de 2016.
- [15] Silva EJ Da CE, Silva GAP Da. Contribuição da ultrassonografia abdominal para o diagnóstico da doença celíaca em crianças e adolescentes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Recife, PE, v. 14, n. 1, p. 47-52, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v14n1/1519-3829-rbsmi-14-01-0047.pdf>>. Acesso em: 15 de novembro de 2016.
- [16] Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 10.674, de 16 de maio de 2003. Obriga a que os produtos alimentícios comercializados informem sobre a presença de glúten, como medida preventiva e de controle da doença celíaca. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/393963/lei\\_10674.pdf/eb3ab49c-5d38-4633-8c15-2031101ae27e](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/393963/lei_10674.pdf/eb3ab49c-5d38-4633-8c15-2031101ae27e). Acesso em: 11 de setembro de 2016.
- [17] Castro-Antunes MM, Magalhães R, Nobre, Josemar MM, Duarte BP, Silva GAP. Doença celíaca em familiares de primeiro grau de portadores. *Jornal de Pediatria*. Porto Alegre, RS, v. 86, n. 4, p. 331-336, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v86n4/a14v86n4.pdf>>. Acesso em: 23 de outubro de 2016.
- [18] Rocha S, Gandolfi L, Santos JE Dos. Os impactos psicossociais gerados pelo diagnóstico e tratamento da doença celíaca. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, SP, v. 50, n. 1, p. 66-72, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt\\_0080-6234-reeusp-50-01-0066.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0066.pdf)>. Acesso em: 22 de outubro de 2016.
- [19] Mariani M, Oliveira VR De, Faccin R, Rios A De O, Venzke JG. Elaboração e avaliação de biscoitos sem glúten a partir de farelo de arroz e farinhas de arroz e de soja. *Brazilian Journal of Food Technology*. Campinas, SP, v. 18, n. 1, p. 70-78, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bjft/v18n1/1981-6723-bjft-18-1-70.pdf>>. Acesso em: 20 de outubro de 2016.
- [20] Ferreira SMR, Luparelli PC, Schieferdecker MEM, Vilela RM. Cookies sem glúten a partir da farinha de sorgo. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. Caracas, Venezuela, v. 59, n. 4, p. 433-440, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.org.ve/pdf/alan/v59n4/art12.pdf>>. Acesso em: 24 de outubro de 2016.
- [21] Barbosa ASS, Conceição JS Da, Silva LR. Conhecimento dos pediatras sobre doença celíaca: estudo piloto. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. Salvador, BA, v. 9, n. 1, p. 29-34, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/1669/1/4637-11857-3-PB.pdf>>. Acesso em: 08 de novembro de 2016.
- [22] Siqueira A Da R, Fonseca CSBM Da, Paula IM B De, Novais MM. Doença celíaca: um diagnóstico diferencial a ser lembrado. *Brazilian Journal of Allergy and Immunology*. Petrópolis, RJ, v. 2, n. 6, p. 241-247, 2014. Disponível em: <[file:///C:/Users/Usuario/Desktop/v2n6a05%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Desktop/v2n6a05%20(1).pdf)>. Acesso em: 28 de outubro de 2016.
- [23] Herrera RB, Greco SML. Avaliação de rótulos de alimentos e conhecimento da população a respeito do glúten e suas implicações. *Revista Cenario Farmacêutico*. Brasília, DF, n. 4, 2011. Disponível em: <[http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/downloads/farmacia/cenarium\\_04\\_07.pdf](http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/downloads/farmacia/cenarium_04_07.pdf)>. Acesso em: 05 de novembro de 2016.
- [24] Conceição-Machado MEP Da, Santana MLP, Silva R De CR, Silva LR, Pinto EJ, Couto RD *et al.* Triagem sorológica para doença celíaca em adolescentes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. São Paulo, SP, v. 18, n. 1, p. 149-156, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n1/1415-790X-rbepid-18-01-00149.pdf>>. Acesso em: 03 de maio de 2016.
- [25] Souza J, Szczerepa SB, Santos L dos. Conhecimento de donos de estabelecimentos comerciais de alimentação sobre doença celíaca. *Revista Nutrir*. Ponta Grossa, PR, v. 1, n. 2, p. 1-11, 2015. Disponível em: <[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/98-332-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/98-332-1-PB%20(1).pdf)>. Acesso em: 10 de novembro de 2016.
- [26] Kamioka GA, Stedefeldt E, Domene, Semiramis M Á. Doença Celíaca no município de São Paulo: a disponibilidade de um mercado específico. *Revista Nutrire: Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição*. São Paulo, SP, v. 38, n. 3, p. 201-209, 2013. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1519-8928/2013/v38n3/a4088.pdf>>. Acesso em: 10 de novembro de 2016.
- [27] Silvestre JC De C, *et al.* Uso da internet pelos pacientes como fonte de informação em saúde e a sua influência na relação médico-paciente. *Revista da Associação*

Médica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, v. 56, n. 2, p. 149-155, 2012. Disponível em: <<http://www.amrigs.com.br/revista/56-02/original9.pdf>>. Acesso em: 10 de novembro de 2016.

- [28] Moretti FA, Oliveira VE De, Silva, Edina MK Da. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? Revista da Associação Médica Brasileira. São Paulo, SP, v. 58, n. 6, p. 650-658, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n6/v58n6a08.pdf>>. Acesso em: 10 de novembro de 2016.