



**UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**MARCIANE MARIA BACK
SCHELKA MONALISA LINDEN**

**DOENÇA CELÍACA, SUAS INTERAÇÕES EMOCIONAIS E O PAPEL DA
NUTRIÇÃO**

CASCAVEL – PR

2021

**MARCIANE MARIA BACK
SCHELKA MONALISA LINDEN**

DOENÇA CELÍACA, SUAS INTERAÇÕES EMOCIONAIS E O PAPEL DA NUTRIÇÃO

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Nutrição – Universidade Paranaense – Campus Cascavel, como requisito parcial para a obtenção do título de Nutricionista, sob orientação do Prof. Orientador (a): Ma. Tatiane dos Santos Aparecido Gonçalves

**MARCIANE MARIA BACK
SCHELKA MONALISA LINDEN**

**DOENÇA CELÍACA, SUAS INTERAÇÕES EMOCIONAIS E O PAPEL DA
NUTRIÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Nutrição da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Prof.^a Ma. Tatiane dos Santos Aparecido Gonçalves
Universidade Paranaense - Unipar

Prof.^a Me. Paula Montanhini Favetta
Universidade Paranaense - Unipar

Prof.^a Dra. Suellen Lais Vicentino Vieira
Universidade Paranaense - Unipar

AGRADECIMENTOS

A Deus: Pela minha vida e por me permitir realizar um grande sonho.

Aos meus Pais: Luiz e Nelsi, que apesar de todas as dificuldades sempre nos incentivaram a nunca parar de estudar.

A minha família: Irmãos, cunhados e sobrinhos e a todos que foram essenciais nessa jornada.

Aos amigos: As amigadas que conquistei nessa jornada, Anna, Gidiana, Mônica e Janaina, ao incentivo mútuo de seguir em frente, pela animação e bom humor, por serem pessoas especiais que tive o prazer de conhecer.

A minha Orientadora querida professora Tatiane: Deixo um especial agradecimento, pelo esforço em ajudar, pela disposição, pelas palavras de conforto e incentivo e por me ensinar tanto com seu conhecimento e experiência.

(Marciane)

Eu Schelka, agradeço primeiramente a Deus: Pela minha vida e por me dar forças para lutar cada dia e me permitir realizar esse sonho que tenho desde os 14 anos.

Ao meu amigo e irmão Thiago e seus pais que me incentivaram a nunca parar de estudar e me apoiaram nesses anos.

Ao meu amor Jonas por me fortalecer e me apoiar todos esses anos em cada etapa, em todas as dificuldades, com seu carinho, paciência e disposição de sempre me ajudar!

À minha família: Que mesmo distante sempre torceram por mim.

Aos amigos: Aos antigos e aos novos que adquiri nesses anos, que torceram por mim.

À minha Orientadora querida prof Tatiane: Agradeço de coração ter aceitado nos orientar e por todo apoio dado nesse período, sempre prestativa, pelas palavras de conforto e incentivo. Você é um exemplo de inspiração para todos e contribui tanto com seu conhecimento e experiência!

E finalmente a mim por não ter desistido de lutar e viver!

*Mesmo quando tudo parece desabar, cabe a mim decidir entre
rir ou chorar, ir ou ficar, desistir ou lutar, porque descobri, no caminho
incerto da vida, que o mais importante é o decidir”*

Cora Coralina

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. METODOLOGIA	11
3. DESENVOLVIMENTO	12
3.1 A doença celíaca e suas variáveis.....	12
3.2 O diagnóstico.....	13
3.3 Fatores emocionais.....	13
3.4 Fatores nutricionais.....	14
3.5 Papel da nutrição e nutricionista.....	15
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5. CONCLUSÃO	42
6. REFERÊNCIAS	43
7. ANEXOS	47

DOENÇA CELÍACA, SUAS INTERAÇÕES EMOCIONAIS E O PAPEL DA NUTRIÇÃO

RESUMO

Será abordado sobre o tratamento nutricional referente a Doença Celíaca, que se caracteriza pela total rejeição da ingestão, pelo organismo, de alimentos que contenham glúten, encontrado nas gramíneas e cereais, como trigo, aveia e cevada. O único tratamento possível para a doença é uma alimentação 100% livre de glúten. Nesse sentido, será exposto sobre o tratamento da doença, e o seu acompanhamento periódico ou permanente de um nutricionista. Será apresentada reflexões referente a análise do corpo do trabalho, como ocorre o trabalho multidisciplinar no tratamento da DC, a função dos médicos, conhecimento e estudos por parte do nutricionista sobre a doença ou falta de capacitação no sentido de tratar o paciente. Diante disso, o objetivo geral do trabalho será identificar, por intermédio da revisão sistemática de artigos científicos da área de Nutrição que tenham como tema a DC. Como objetivos específicos apontar os resultados dos artigos que tratam sobre a DC; analisar as interações emocionais em artigos, que tem como objetivo relacionar a DC com distúrbios emocionais desencadeados a partir dela; Verificar o papel do profissional de nutrição no tratamento da doença e no acompanhamento da construção de uma nova dieta alimentar. Para fazer a revisão sistemática foram escolhidos 33 artigos científicos, dos quais 22 são da área de nutrição, 7 tratam da DC e sua relação com as questões emocionais e 8 tratam sobre o papel da Nutrição. No desenvolvimento discutiu-se as características da doença, as formas diagnosticadas, as questões nutricionais e emocionais. Foram feitos gráficos e análise dos dados dos mesmos posteriormente. Como conclusão pode-se afirmar que existem poucos estudos e conhecimento do tema na área da Nutrição, os aspectos emocionais são atenuados, a partir do momento que o paciente possui conhecimento da doença, por fim, o fato de que precisa-se de mais estudos e conhecimento da DC.

Palavras-chaves: Doença Celíaca; Fatores psicológicos; Papel da Nutrição.

ABSTRACT

It will be discussed about nutritional treatment related to Celiac Disease, which is characterized by the total rejection of ingestion, by the body, of foods containing gluten, found in grasses and cereals, such as wheat, oats and barley. The only possible treatment for the disease is a 100% gluten-free diet. In this sense, it will be exposed about the treatment of the disease, and its periodic or permanent monitoring by a nutritionist. Reflections will be presented regarding the analysis of the body of work, how the multidisciplinary work in the treatment of CD occurs, the role of doctors, knowledge and studies by the nutritionist about the disease or lack of training in terms of treating the patient. Therefore, the general objective of the work will be to identify, through the systematic review of scientific articles in the field of Nutrition that have CD as their theme. As specific objectives, point out the results of articles dealing with Celiac Disease; analyze emotional interactions in articles, which aim to relate CD with emotional disturbances triggered by it; Check the role of the nutrition professional in treating the disease and monitoring the construction of a new diet. For the systematic review, 33 scientific articles were chosen, of which 22 are in the field of nutrition, 7 deal with CD and its relationship with emotional issues, and 8 deal with the role of Nutrition. During development, the characteristics of the disease, the diagnosed forms, nutritional and emotional issues were discussed. Graphs and data analysis were made later. In conclusion, it can be stated that there are few studies and knowledge of the subject in the field of Nutrition, emotional aspects are attenuated, from the moment the patient has knowledge of the disease, finally, the fact that more is needed. studies and knowledge of CD.

Key words: Celiac Disease; psychological factors and role of nutrition.

1-INTRODUÇÃO

O processo evolutivo dos *homo sapiens* passou por várias fases, sendo que a relação dessas fases com a vida nutricional dos humanos estabeleceu, em grande medida, o que somos biológica e culturalmente. Na primeira fase, conhecida como período paleolítico, tivemos uma primeira mudança, passamos de carnívoros para caçadores e coletores, passamos, em algum momento, a digerir alimentos assados e cozidos. Mas foi no período neolítico, durante a revolução agrícola, que começamos a plantar gramíneas como trigo e cevada (ARAÚJO, et al., 2010).

O termo “glúten” define a mistura de proteínas presentes no endosperma de cereais como trigo, cevada, alguns tipos de aveia e centeio (BAPTISTA, 2017, p.47). O glúten é uma substância elástica que não se dissolve na água, formado pela gliadina e a glutenina, encontradas em 85% da proteína do trigo, em outros vegetais ele se apresenta através de outras substâncias proteicas como a “hordeína, secalina e avenina” (ARAÚJO, et al., 2010, p.469; ARAÚJO, 2018).

A intolerância ao glúten faz parte uma série de doenças, entre as quais a Doença Celíaca (DC) de natureza autoimune, a alergia ao trigo, e uma entidade clínica recentemente descrita e de importância crescente: a sensibilidade ao glúten não-celíaca (SGNC), de natureza não autoimune e não alérgica (BAPTISTA, 2017, p. 47).

No mesmo sentido afirma Araújo et al., (2010, p. 468):

A Doença Celíaca (DC) é uma doença autoimune desencadeada pela ingestão de cereais que contêm glúten por indivíduos geneticamente predispostos. Além do consumo do glúten e da susceptibilidade genética, é também necessária a presença de fatores imunológicos e ambientais para que a doença se expresse.

A doença se manifesta a partir de quatro formas: clássica, não clássica, latente e assintomática. Na forma clássica ocorre na pessoa ainda criança, trazendo reações desconfortáveis como diarreia, vômito, pode causar o emagrecimento e o comprometimento variável do estado nutricional, irritabilidade, inapetência, déficit do crescimento, dor e distensão abdominal, atrofia da musculatura glútea e anemia ferropriva (Araújo, et al.,2010,p. 469). Segundo Santos e Ribeiro (2019) a doença pode ser subdividida em duas classes: sintomáticas e assintomáticas. O caso clássico é classificado como sintomático.

Por sua vez as formas não-clássicas em geral são assintomáticas, no entanto, mesmo nessa classificação existem casos em que, na infância tardia do indivíduo, ela também pode se manifestar através de casos de baixo estatura, anemia, artrite, entre outros. Por sua vez, a forma latente da doença pode ser observada por intermédio de uma biópsia jejunal do intestino, após consumo de

glúten (ARAÚJO, et al., 2010).

Nos assintomáticos há mais dificuldade de diagnosticar a doença, muitas vezes o diagnóstico vem por intermédio de exames não relacionados à intolerância ao glúten. Em outras situações o paciente está sendo tratado por outras causas, em geral intestinal ou gastrite, somente com o avanço das comorbidades que se busca investigar outras causas, chegando a DC (SANTOS; RIBEIRO, 2017, p.8).

A relação do estudo sobre a DC encontra-se no fato de que o único tratamento possível é a dieta 100% isenta de glúten. Esse fato inclui uma série de questões nutricionais que vão do diagnóstico, do tratamento dietoterápico adequado, passando por políticas públicas na área de saúde e saúde nutricional destes pacientes. A rotulagem de produtos como trigo, cevada, aveia, centeio e todos seus derivados trazem informações sobre glúten, assim como a disponibilidade de alimentos sem glúten.

Sendo objetivo deste artigo identificar, por intermédio da revisão sistemática de artigos científicos da área de Nutrição, que tenham como tema a DC. Em especial, buscar informações sobre os distúrbios emocionais desencadeados nos indivíduos em decorrência da doença. Esse estudo poderá contribuir com uma compreensão holística sobre a doença de forma a elucidar os caminhos de intervenções nutricionais em relação a DC propostos e desenvolvidos em estudos previamente selecionados originários da área da nutrição, enfermagem, farmácia, medicina, psicologia e biomedicina.

2. METODOLOGIA

Foi identificado, por intermédio da revisão sistemática de artigos científicos da área de nutrição que tenham como tema a DC, evidenciando os sintomas emocionais desencadeados nos indivíduos em decorrência da doença, será desenvolvido um processo de rastreamento de bibliografia acadêmica pertinente a temática, tendo como referência pesquisas em Nutrição, mas incluindo também pesquisas em outras áreas do conhecimento relacionados a grande área de saúde, tais como: enfermagem, farmácia, medicina, psicologia e biomedicina. Foram consultadas revistas científicas e artigos nacionais e internacionais encontradas nos sites de pesquisa como Scielo, Google Acadêmico, Bireme, PubMed, publicados nos anos de 2016 a 2021. Foram pesquisados 33 artigos, no qual foram selecionados 22, que possibilitaram atingir os objetivos propostos.

A seleção foi realizada a partir de leitura criteriosa das publicações, sendo confeccionado um quadro de revisão sistemática, em que foram apresentados os nomes dos autores pesquisados, título dos artigos, ano, objetivo dos trabalhos, metodologias realizadas, população ou público alvo e as conclusões. Revisão sistemática de literatura é uma forma de pesquisa baseada em fontes de dados de determinado tema, objetivando uma investigação baseada nas evidências científicas que justifiquem o desejo do pesquisador em resolver suas hipóteses e assim esclarecer suas inquietações.

Três etapas precisam ser consideradas para uma revisão sistemática, são elas: definir o objetivo do estudo, identificar a pergunta norteadora do tema a ser estudado e por fim, selecionar as pesquisas (artigos, livros, periódicos, entre outros) (SAMPAIO; MANCINI, 2007). No presente estudo foram analisados artigos que tinham como tema o estudo sobre a D C, em evidência o estudo das intervenções nutricionais para reduzir danos aos indivíduos portadores da síndrome, levando em consideração os aspectos emocionais que envolvem a doença.

Como objetivos específicos: caracterizar e classificar as diferentes formas que se apresenta a DC; identificar os objetivos de estudo dos artigos analisados e a relação deles com a nutrição; verificar as alterações emocionais que ocorrem com pacientes acometidos com a doença; classificar as alterações por tipo mais comum: depressão, ansiedade e isolamento.

Observou-se inicialmente, durante a seleção do material, uma quantidade ainda pequena de pesquisas sobre glúten na área de nutrição. Dos 33 trabalhos científicos selecionados, entre teses, dissertações, monografias e artigos, 21 trabalhos foram desenvolvidos por pesquisas na área de nutrição, os restantes nas áreas apontadas acima.

No decorrer do trabalho será apresentada a metodologia utilizada para o estudo e análise dos trabalhos selecionados, tendo especial atenção, aos trabalhos de nutrição.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 A Doença Celíaca e suas variáveis

A partir dos artigos estudados em relação à DC, duas questões iniciais nortearam a discussão. A primeira delas é a dificuldade de diagnóstico da doença; a segunda é referente ao tratamento, que tem eficiência quando há uma dieta totalmente isenta de glúten, no entanto, esse é um processo que precisa de adaptação, portanto, é importante entender que muitas vezes isso é uma mudança que ocorre de forma lenta e gradual e iminência de se tornar permanente.

A DC é vista como uma doença crônica, autoimune que tem como consequência a destruição das vilosidades intestinais impedindo o processo de absorção. A doença se caracteriza como uma inflamação do intestino delgado. “O processo inflamatório observado na doença é a resposta imune natural e adaptativa do organismo quando em contato com o antígeno, o glúten” (VALENTE, et al. 2014, p.243).

A intolerância ao glúten se caracteriza pela incapacidade do organismo de metabolizar essa proteína, “O glúten é formado pela combinação de duas proteínas, a gliadina e a glutenina, encontradas em grãos de trigo, centeio e cevada”, Se torna uma patologia bastante complexa porque inclui “fatores ambientais como a exposição ao glúten, bem como fatores genéticos e imunológicos” (QUEIROZ;SIMIONI; UGRINOVICH, 2020, p.5).

3.2 O Diagnóstico

Um dos problemas verificados no estudo sistemático dos artigos é a dificuldade do diagnóstico, mesmo assim, cerca de dois milhões de pessoas são acometidas por essa doença no Brasil, atingindo ambos os sexos, com predomínio em mulheres. ” (QUEIROZ;SIMIONI; UGRINOVICH, 2020). Dados pesquisados em artigos analisados mostram que no caso de Portugal de um a três por cento da população portuguesa é portadora da doença, assim como um por cento da população europeia. No entanto, no velho continente, como no Brasil existe a dificuldade de diagnóstico “estima-se que existam entre 70.000 a 100.000 pacientes com DC sem diagnóstico em Portugal” (FERNANDES;GALHARDO;MASSANO-CARDOSO, 2020, p.2).

No primeiro momento ocorre o processo de assimilação pelos portadores de DC, sendo o diagnóstico e a aceitação, no qual o diagnóstico é difícil e em algumas situações confuso, pelo menos para o entendimento do paciente. No entanto, a falta de diagnóstico ou tratamento pode acarretar em múltiplas outras condições clínicas, como: “(e.g., anemia ferropênica; osteoporose de início precoce ou osteopenia; infertilidade e aborto espontâneo; intolerância à lactose; deficiências de vitaminas e minerais; distúrbios do sistema nervoso central e periférico; insuficiência pancreática)”(FERNANDES;GUALHARDO;MASSANO-CARDOSO, 2020, p.2).

3.3 Fatores Emocionais

Os estudos que analisam o ponto de vista emocional dos portadores de DC, têm-se apontado para pouca alteração na perspectiva que o diagnosticado tem de si mesmo, assim como, sobre sua vida social ou ainda o olhar de terceiros sobre ele, identificado como pouca avaliação negativa por parte de outros. Nesse sentido, nos estudos é percebe-se, também, a partir do diagnóstico, o grande impacto sobre o portador, sentimentos de baixa estima ou ainda vergonha (FERNANDES; GUALHARDO; MASSANO-CARDOSO, 2020, p.2; VALENTE, et al. 2014; QUEIROZ, SIMIONI E UGRINOVICH, 2020).

Evidente, que as manifestações da doença não se traduzem em alterações da imagem corporal, avaliação negativa por parte dos outros, limitações maiores de natureza social, podendo ter um menor impacto nos sentimentos de vergonha (FERNANDES; GALHARDO; MASSANO-CARDOSO, 2020).

Resultados sugerem que quando os pacientes evidenciam maior autocritica, se isolam e se identificam com a sua doença, têm mais probabilidade de desenvolver sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Efetivamente, um padrão idêntico já tinha sido identificado num estudo anterior que comparou sujeitos com diversas doenças crônicas (hipertensão, insuficiência cardíaca, artrite reumatóide, psoríase, osteoporose, doenças alérgicas, hipertireoidismo, doença de Crohn, bronquite asmática e glaucoma), controles saudáveis e pacientes com cancro, no qual o autojulgamento foi também reportado como o único preditor significativo dos sintomas de depressão e de stress no grupo de pacientes com um diagnóstico de doença crônica (FERNANDES, GALHARDO E MASSANO-CARDOSO, 2020, p.13).

3.4 Problemas Nutricionais

Do ponto de vista dos problemas nutricionais que envolvem diretamente o trabalho do nutricionista em relação ao tratamento da DC, foram encontrados estudos que fizeram análises das

deficiências nutricionais de crianças e adultos. Sendo, as crianças, alguns dados foram apresentados e analisados a partir da figura 1, do ponto de vista do desenvolvimento do trabalho, trazemos alguns dados relativos às deficiências nutricionais de pacientes portadores da DC e que não entraram em tratamento ou estão em fase final de tratamento.

Na análise comparativa, tendo como universo 80 pacientes com DC não tratados e 24 pacientes saudáveis sem diagnóstico, conclui-se que 87% dos pacientes diagnosticados tinham pelo menos uma deficiência dos seguintes componentes: ácido fólico, vitamina A, vitamina B, vitamina B12, vitamina D, zinco, hemoglobina e ferritina, sendo: 20% com níveis deficientes de ácido fólico, 19% de vitamina B12, 14,5% de vitamina B e 7,5% de vitamina A. Da mesma forma, a deficiência de zinco foi diagnosticada em 67% dos pacientes com DC, 46% tiveram diminuição do armazenamento de ferro e 32% apresentaram anemia, em sentido contrário não foram observados essas deficiências nos controles saudáveis (ARAÚJO, 2018, p.5).

Sendo um dos objetivos dos doentes celíacos o total abandono do consumo do glúten, presente em boa parte dos alimentos que compõem o cardápio alimentar de pessoas e famílias em todo o país, a avaliação nutricional foi feita também a partir de outra variável, qual seja: o consumo alimentar correto de pacientes e a transgressão das dietas livres de glúten. O público pesquisado era composto por crianças e adolescentes (ARAÚJO, 2018).

Do ponto de vista metodológico, o critério para definir criança e adolescente está de acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS) no qual, criança vai até os dez anos de idade, após já são considerados adolescentes. A amostra teve como critério de avaliação nutricional o fato de serem indivíduos diagnosticados e em tratamento por 12 meses ou mais. A partir de um inquérito alimentar, a partir de um acompanhamento sistemático de 24 horas do cotidiano da pessoa em tratamento. Foi analisado o consumo de energia, carboidrato, proteína e lipídio de acordo com o programa Sistema de Apoio à Decisão em Nutrição, versão 2.520 (ANDREOLI, et al., 2013, p.302).

Os valores dos nutrientes estão de acordo com recomendações da Ingestão Dietética Recomendada (DRI - Dietary Recommended Intakes) para energia - Necessidade Estimada de Energia (EER - Estimated Energy Requirements) - tendo como recomendação menor nível de atividade física diária. A recomendação de energia considera o nível de atividade física praticada diariamente. Os valores foram estimados de acordo a idade e o sexo, sendo: “100g/kg/dia para carboidratos e entre 0,66 e 0,87g/kg/dia para proteínas. Não há valores estipulados para lipídeos na faixa etária estudada” (ANDREOLI, et al., 2013, p. 303). A comparação desses dados nutricionais será comparada entre transgressores e não - transgressores das dietas.

As conclusões que ajudam na elucidação da discussão sobre DC e questões nutricionais foram assim apresentadas. O IMC de crianças transgressoras da dieta e crianças não transgressoras manteve-se semelhante. Já na adolescência se percebe pela pesquisa que a transgressão da dieta interfere na comparação entre doentes transgressores e não-transgressores. "Nos adolescentes que seguiam a dieta, foi encontrado IMC - (kg/m²) superior ao encontrado nos adolescentes que transgrediram a dieta, sendo a diferença estatisticamente significativa" (ANDREOLI, et al., 2013, p. 304).

No entanto, relacionado a estatura observou que crianças que não seguiam o tratamento de forma correta tiveram escores-Z menores que crianças que faziam corretamente a dieta. Neste item não houve valores diferentes entre adolescentes das duas categorias. Em relação ao consumo alimentar de energia, não encontrou-se dados estatísticos significativos em relação à ingestão de energia e de macronutrientes em crianças, assim como, também não foi encontrado entre jovens. Do ponto de vista do objetivo final do estudo, conclui-se que os jovens são mais transgressores que as crianças e que o tratamento de forma correta e uniforme melhoram os índices pesquisados.

3.5 Papel da Nutrição

Por fim, a Nutrição representa vida e saúde para todos, dentro dela, é necessário reconhecer o papel do nutricionista na melhora da qualidade de vida das pessoas e dos portadores de DC. O nutricionista é o profissional habilitado para prescrever o tratamento dietético de indivíduos sadios e com patologias clínicas. E no caso de patologias crônicas como a DC é muito importante um acompanhamento nutricional constante para ter uma prescrição dietética calculada e adequada às necessidades energéticas, de macros e micronutrientes do paciente, além de contribuir para a adesão à dieta através da nutrição comportamental. Nesse sentido, o esclarecimento e a compreensão do processo de diagnóstico são informações fundamentais para que haja uma intervenção do nutricionista, que leve em conta fatores específicos do paciente e, também, conhecimento das diretrizes da doença.

Dessa forma, compreende-se que o quadro de desnutrição e hiper nutrição são comuns. A desnutrição é mais comum em indivíduos sem diagnóstico e com dificuldade de ingestão. No caso contrário, a hipernutrição ocorre pela ingestão adequada de alimentos, em maior quantidade e no caso dos celíacos, com maior quantidade de lipídios. Nesse sentido: a importância do profissional de Nutrição na avaliação do estado nutricional, na orientação relativa às escolhas alimentares, ao

preparo dos alimentos, à contaminação por glúten na etapa de preparo ou distribuição do alimento e nas orientações relativas à deficiência de absorção de macro e micronutrientes (ARAÚJO, et al., 2010, p.472).

O papel do nutricionista deve ser permanente no tratamento da DC, pois, não só a aceitação da dieta, como fatores como ingestão dietética, transgressões e seus motivos, comprometimento nutricional do paciente são fatores que devem ser analisados permanentemente. Por fim, “nutricionista, assim, estimula a adesão ao tratamento, evita a monotonia e acompanha a ingestão alimentar. Além disso, deve estar atento para que haja uma transição alimentar não traumática para melhor adesão à dieta” (ARAÚJO, 2010, p.473).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o desenvolvimento das principais questões encontradas na leitura sistemática dos textos acadêmicos relacionados à DC, sua dimensão emocional e o papel do nutricionista, podemos então sintetizar as considerações realizadas.

A DC é uma doença em expansão no Brasil e no mundo, dados levantados mostram dois milhões de diagnosticados no Brasil (QUEIROZ; SIMIONI; MASSANO-CARDOSO, 2020) e um percentual de 1% dos Europeus diagnosticados e 3% de Portugueses (FERNANDES; GALHARDO ;MASSANO-CARDOSO, 2020). Precisa levar em consideração a subnotificação, portadores da DC ainda não diagnosticados.

Os Fernandes, Galhardo e Massano-Cardoso (2020) também observaram a dificuldade de diagnóstico assim como a reclamação dos pacientes de terem sido diagnosticados tardiamente, fazendo com que passassem por um grande período de desconforto e baixa da qualidade de vida. Após o diagnóstico e o início do tratamento há um período de adaptação a uma nova rotina e padrão alimentar, nesse caso, ocorrem muitas dúvidas sobre o tratamento, o acesso a alimentos sem glúten, aos novos comportamentos que a doença impõem ao doente para que o mesmo consiga um novo padrão de qualidade de vida após o abandono do uso de alimentos com glúten.

Os fatores emocionais que afetam os portadores da DC, podem ser de diferente natureza como estresse, depressão e ansiedade, no entanto, na medida que o paciente vai tomando conhecimento de sua doença, os fatores emocionais vão amenizando, mesmo assim, observa-se que muitos pacientes devem ter um acompanhamento psicológico permanente. No entanto, nas pesquisas levantadas, não observou-se casos de estranhamento do doente com seu próprio corpo,

estranhamentos de terceiros, ou mesmo sentimentos significativos de vergonha pela doença (FERNANDES; GALHARDO; MASSANO-CARDOSO, 2020).

Para entender o papel do nutricionista precisa-se entrar primeiro no campo dos exames laboratoriais e pesquisa de campo voltados aos hábitos alimentares, antigos e novos. Os novos hábitos serão mais positivos para o metabolismo na medida em que se faça um trabalho de conhecimento dos padrões e valores nutricionais dos indivíduos, tendo como média os padrões existentes e aprovados por órgãos mundiais de saúde, tendo como parâmetro nos índices desejados. Dessa forma, poderão verificar quais os elementos são mais necessários a uma dieta alimentar sem glúten para que tenha sucesso na melhoria da qualidade de vida dos portadores da doença (FERNANDES;GALHARDO; MASSANO-CARDOSO, 2020).

Com este diagnóstico, entra a importância da nutricionista, que deve ser permanente visto que os danos nutricionais, os desvios de conduta e as mudanças ocorridas no organismo devem ser acompanhadas em longos períodos. Além disso, o nutricionista deve ter um laudo específico de cada paciente, seguindo por um conhecimento sintomatológico e nutricional da doença, garantindo assim um tratamento mais eficaz.

Na tabela 1 estão descritos outras discussões e sistematizações, tendo como norte figuras de gráficos construídas para esse trabalho.

TABELA 1- Artigos relacionados para pesquisa: autor, título, objetivo, metodologia, população e conclusão

AUTOR	TÍTULO (ANO)	OBJETIVO	METODOLOGIA	POPULAÇÃO	CONCLUSÃO
PRATESI, Claudia Beatriz.	Tradução, adaptação transcultural e validação de questionário para a avaliação de qualidade de vida de pacientes celíacos no Brasil. 2019.	Traduzir, adaptar culturalmente e validar o questionário “celiac disease quality of life questionnaire” (CD-QoL) Originalmente desenvolvido na Alemanha e aplicá-lo a um número representativo de pacientes brasileiros com DC.	Uma versão transcultural brasileira do questionário de QV de pacientes com DC foi desenvolvida de acordo com as diretrizes internacionais revisadas.. A confiabilidade, a reprodutibilidade e a validade foram estudadas.	O questionário foi aplicado em 450 pacientes celíacos de 18 estados brasileiros	A versão brasileira do QVDC apresentou boas medidas de reprodutibilidade e consistência interna. Detectou-se que, no Brasil, o tempo de diagnóstico, o nível de escolaridade superior, a adesão estrita à DSG e o gênero masculino estão relacionados aos maiores escores de QVDC. O conhecimento da QV é importante para ajudar a implementar estratégias eficazes para melhorar a QV dos pacientes celíacos brasileiros e reduzir a carga física, emocional e social sobre eles.
FERNANDES, Melanie; GALHARDO, Ana; MASSANO-CARDOS O, Ilda.	O papel de processos relacionados com a regulação emocional e da vergonha associada à doença crónica nos sintomas de depressão, ansiedade e stress de pessoas com doença celíaca. 2020	O presente estudo, de carácter exploratório, teve como principal objetivo examinar o papel preditor de processos relacionados com a regulação emocional (fusão cognitiva, evitamento experiencial, autocompaixão e autojulgamento) e da vergonha associada à doença nos sintomas psicopatológicos de depressão, ansiedade e stress em pacientes com diagnóstico de doença celíaca.	Através de uma associação de pacientes foram recrutados 67 sujeitos com diagnóstico de doença celíaca autorreportado, os quais completaram online um questionário sociodemográfico e um conjunto de instrumentos de autorresposta, mais precisamente as Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress – 21 (EADS-21), o Cognitive Fusion Questionnaire – Chronic Illness (CFQ-CI), o Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II), a Self-Compassion Scale (SCS), e a Chronic	Recrutados 67 sujeitos com diagnóstico de doença celíaca auto-reportados	Nas intervenções psicológicas dirigidas a pacientes com doença celíaca a avaliação e integração do autojulgamento enquanto processo de regulação emocional poderá ser relevante para a obtenção de ganhos terapêuticos no que se refere aos sintomas emocionais negativos de depressão, ansiedade e stress.

			Illness-related Shame Scale (CISS). O papel mediador dos processos relacionados com a regulação emocional e da vergonha associada à doença crónica foi analisado através do cálculo de regressões lineares múltiplas hierárquicas.		
SILVA, Juliana Crucinsky Carvalho da.	Fragilidades no cuidado em saúde às pessoas com Desordens Relacionadas ao Glúten (DRG). 2017.	Neste trabalho procurou-se compreender as fragilidades no cuidado em saúde percebido por pessoas com (DRG).	Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, realizado na rede social Facebook (FB), mais especificamente no grupo Viva Sem Glúten (VSG), visando a compreender as fragilidades no cuidado em saúde vivenciadas pelas pessoas com DRG, com base em referenciais teóricos sobre cuidado em saúde.	Na temática das DRG, apesar de existirem vários grupos no FB, o VSG se destaca por ser a maior comunidade online brasileira, contando com quase 50 mil participantes na ocasião da pesquisa. Trata-se de um grupo público	Os achados desse estudo apontaram para a necessidade da qualificação dos profissionais de saúde em relação ao diagnóstico e cuidado das DRG e que compreendam sua complexidade. Apontaram para urgência na regulamentação de Boas Práticas envolvendo o cuidado com a alimentação isenta de glúten e com a contaminação por esta proteína nos hospitais, com o objetivo de garantir a segurança alimentar e nutricional (SAN) das pessoas com DRG dentro destas instituições. E indicaram também a necessidade de criação de políticas públicas que garantam o acesso à alimentação adequada e saudável às pessoas com DRG.
PIDDE ¹ , Áurea Gomes et al.	Dietoterapia como alternativa clínica e seus efeitos.	Objetiva-se compreender a dietoterapia como intervenção clínica para transtornos neurológicos, metabólicos, cardiovasculares e gastrointestinais.	Realizou-se pesquisa bibliográfica		Diante dessa revisão integrativa, nota-se que diversas são as dietas usadas como tratamento em várias patologias, podendo ser utilizadas como única e efetiva intervenção em algumas doenças, destacando a doença celíaca, hipertensão e a epilepsia refratária. Além disso, observa-se que a dietoterapia está, também, relacionada a uma melhora na microbiota intestinal, o que contribui para um prognóstico benéfico ao paciente. Apesar de alguns pontos negativos, como disponibilidade de alimentos, efeitos adversos e alto custo, a dietoterapia se mostra mais benéfica do que desvantajosa nos sistemas abordados. Além disso, fatores ambientais devem ser avaliados, uma vez que podem interferir na adesão ao tratamento.
DE OLIVEIRA CRUZ, Roberta Monteiro et al.	Visão histórica e fisiológica da interação do leite	Explicar acerca das alterações do microbioma intestinal humano associadas	Realização de levantamento bibliográfico de		Pode-se concluir que o uso dos simbióticos é indicado para o tratamento da disbiose intestinal causada pela alta ingestão do trigo e do leite de vaca.

	<p>e do trigo com a microbiota intestinal humana. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 27, p. e1026-e1026, 2019.</p>	<p>ao consumo do trigo e leite de vaca</p>	<p>artigos científicos publicados de 2001 a 2018 nas plataformas Scielo, Lilacs e Pubmed, utilizando os descritores microbiota intestinal, glúten, trigo e leite.</p>	<p>Entretanto, muitas pesquisas científicas ainda são necessárias para uma melhor compreensão da ação do trigo (glúten) e do leite de vaca na microbiota intestinal humana. Em um futuro próximo, estudos inéditos sobre novas cepas e ações dos simbióticos na microbiota intestinal humana deverão trazer muitas novidades, considerando que publicações atuais já abordam a relação do microbioma humano com doenças cardiovasculares e ósseas. É somente uma questão de tempo para que a evolução das pesquisas no âmbito das ciências biológicas traga respostas e, conseqüentemente, novos horizontes à microbiota intestinal</p>
<p>NASCIMENTO, AGUINALDO RIBEIRO; TRISTÃO, Taline Canto.</p>	<p>DOENÇA CELÍACA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. 2018.</p>	<p>Este trabalho se caracteriza como uma revisão bibliográfica, e objetiva discorrer sobre a DC, discorrendo acerca de sua etiologia e patogenia, bem como suas formas de diagnóstico e tratamento.</p>	<p>Este trabalho se caracteriza como revisão bibliográfica sobre a doença celíaca. Os materiais de estudo foram obtidos a partir de 31 artigos de bases indexadas como Google Acadêmico, Scielo e Repositório Institucional UNESP. Os termos buscados foram: Doença Celíaca, Celiac Disease, Doença Celíaca tratamento, Doença Celíaca diagnóstico, e Glúten.</p>	<p>O diagnóstico da DC vem melhorando nos últimos anos, sendo realizado através de marcadores sorológicos e biópsias. Seu tratamento consiste exclusivamente na retirada do glúten da alimentação. Entretanto, esta retirada pode ser dificultada por diversos fatores, como: dificuldade em encontrar alimentos isentos de glúten, a contaminação cruzada dos alimentos e a presença de glúten nos medicamentos..</p>
<p>AMPARO, Grace Kelly Santos et al.</p>	<p>The Celiac Disease Impact Towards The Adults' Life Quality/Repercussões da Doença Celíaca na Qualidade de</p>	<p>Compreender as repercussões que a Doença Celíaca acarreta na qualidade de vida do sujeito adulto, por meio de uma revisão integrativa.</p>	<p>Revisão integrativa, com buscas nas bases de dados LILACS, BVS, SciELO, MEDLINE, CINHAI e portal de periódicos CAPES, com seleção de artigos publicados</p>	<p>A perspectiva de que a ciência encontre outros meios de tratamento, além da dieta restritiva e/ou a indústria se adeque às necessidades dos sujeitos adultos, por meio da oferta de produtos de qualidade e baixo custo, para o acesso inclusivo e sociável, diminuindo o sofrimento gerado pela doença.</p>

	Vida de Sujeitos Adultos. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online , v. 11, n. 3, p. 809-815, 2020.	entre 2006 e 2017.			
SILVA, Leonardo Alexandrino da et al.	Acurácia dos indicadores clínicos de controle ineficaz da saúde em celíacos. Revista Brasileira de Enfermagem , v. 73, n. 3, 2020.	Analisar a acurácia dos indicadores clínicos de “Controle ineficaz da saúde” em celíacos e verificar associações entre características sociodemográficas e indicadores clínicos.	Estudo transversal, realizado de maio a setembro de 2017, com 83 celíacos, através de entrevista. As medidas de acurácia foram definidas pelo modelo de classe latente.	A amostra foi constituída por 83 celíacos, seguindo a recomendação do valor mínimo de 20 a 30 sujeitos para cada indicador clínico avaliado ⁽⁸⁾ . Foram incluídos celíacos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, residentes no estado do Ceará, Brasil, com diagnóstico médico de doença celíaca.	Estudos de acurácia e a identificação de bons indicadores clínicos e características específicas de uma população, que influenciam na presença de um diagnóstico de enfermagem, colaboram para uma inferência diagnóstica acurada e, conseqüentemente, com o desenvolvimento de ações e estratégias precoces frente às comorbidades e/ou complicações dos celíacos.
GUEDES, Nirla Gomes et al.	Quadros de ansiedade e depressão: estudo de fatores psicoafetivos, familiares e cotidianos em indivíduos celíacos. Revista Brasileira de Enfermagem , v. 73, 2020.	Identificar a prevalência de ansiedade e depressão e a associação com variáveis psicoafetivas, familiares e cotidianas em celíacos.	Estudo transversal, aplicou-se instrumento com variáveis agrupadas nas categorias de fatores: psicoafetivos, familiares e cotidianos.	Desenvolvido com 83 celíacos, em Fortaleza.	Celíacos com quadros de ansiedade e depressão apresentaram maior frequência de Condição clínica percebida e Apoio social insuficiente (fatores psicoafetivos) e Obstáculos diários para dieta livre de glúten (fator cotidiano).
FRIED, Jennifer Alexandra Castanho Vieira; DE FARIÑA, Luciana Oliveira.	Uso de probióticos em doenças autoimunes gastrointestinais: Uma revisão sistemática. Brazilian Journal of Health Review , v. 3, n. 6, p.	O objetivo deste trabalho foi avaliar o uso de bactérias probióticas no tratamento de doenças autoimunes, por meio de uma revisão sistemática em estudos in vivo conduzidos em pacientes portadores de doenças autoimunes do sistema gastrointestinal (gastrite autoimune; doenças	Este estudo trata-se de uma revisão sistemática em que se utilizou a estratégia P.I.C.O.S. (Population. Intervention. Comparison. Outcome. Study type) e que foi conduzida de acordo com a		Este estudo reuniu evidências sobre a eficácia terapêutica do uso de bactérias probióticas no tratamento de doenças autoimunes do sistema gastrointestinal. A literatura selecionada a partir da metodologia aplicada indicou, por meio de estudos clínicos, que as intervenções utilizando probióticos apresentaram benefícios no tratamento da doença celíaca, juntamente à dieta livre de glúten, e na alteração da microbiota intestinal nos aspectos clínicos e na redução da inflamação. Já referente às DIIs, sugere-se que a ingestão de probióticos também

	17872-17893, 2020.	inflamatórias intestinais: doença de Crohn e colite ulcerativa; doença celíaca e enteropatia autoimune).	metodologia P.R.I.S.M.A. (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses) (MOHER et al., 2015)	apresenta benefícios em pacientes com colite ulcerativa, no entanto, não é possível concluir o efeito benéfico no uso de probióticos especificamente na doença de Crohn.
ALCANTARA, Guilherme Correia et al.	Complicações da doença celíaca associada ao transgresso à dieta isenta de glúten. Revista E-Ciência , v. 6, n. 1, 2018.	Este estudo teve como objetivo levantar dados por meio de uma revisão integrativa da literatura, acerca das complicações que o celíaco pode desenvolver em decorrência da transgressão à Dieta Isenta de Glúten (DIG).	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, delineado nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).	Diante de tais achados, o transgresso persistente à dieta isenta de glúten na doença celíaca, pode ser precursor para o surgimento de outras doenças crônicas. Pode atuar como fator de agravo ou no surgimento de doenças provindas de déficits nutricionais, provocadas pela inflamação da mucosa do intestino delgado. Em contrapartida, a presença da doença em si já aumenta as chances do aparecimento das patologias supracitadas. Sugere-se que novos estudos sejam feitos buscando identificar quais os mecanismos estão ligados ao desenvolvimento de outras doenças autoimunes.
BAPTISTA, Carlos Guilherme.	Diagnóstico diferencial entre doença celíaca e sensibilidade ao glúten não-celíaca: uma revisão. International Journal of Nutrology , v. 10, n. 02, p. 046-057, 2017.	A presente revisão destaca os aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e diagnósticos da doença celíaca e da sensibilidade ao glúten não-celíaca.	No presente artigo revisamos a literatura internacional quanto às particularidades e avanços no diagnóstico da DC e da SGNC. Consultamos os sites Pubmed e Scielo,	As doenças relacionadas ao glúten vêm adquirindo importância crescente em âmbito mundial. Uma avaliação lógica e sequencial, que combine os achados de história clínica, exames laboratoriais e dados histológicos, é necessária para o diagnóstico correto de cada patologia específica. Embora ainda sejam necessários estudos para consolidar nosso conhecimento a respeito da real fisiopatologia, melhores métodos diagnósticos e adequado prognóstico, é importante que clínicos se mantenham atualizados e estejam atentos às semelhanças e diferenças entre as diversas apresentações clínicas, de maneira a tomar condutas efetivas e seguras.
QUEIROZ, Murieli Ribeiro; SIMIONI, Patricia Ucelli; UGRINOVICH, Leila Aidar.	A doença celíaca: bases imunológicas e genéticas da intolerância ao glúten. Ciência & Inovação , v. 5, n. 1, 2020.	Este trabalho teve como objetivo descrever as bases genéticas e imunológicas do processo de intolerância alimentar ao glúten. O conhecimento aprofundado das bases moleculares e imunológicas desse tipo de resposta pode ser de grande aplicação para os portadores da doença para um diagnóstico	A metodologia utilizada para o desenvolvimento deste trabalho consistiu na realização de uma revisão bibliográfica de artigos científicos eletrônicos, tanto nacionais como internacionais. Os meios de pesquisa	A intolerância ao glúten pode ter seu diagnóstico tardio, pois devido sua sintomatologia, pode ser confundida com outros tipos de intolerância e/ ou problemas gastrointestinais. Com o avanço e melhora dos testes para a pesquisa de anticorpos presentes na Doença Celíaca (DC), há uma alta precisão no diagnóstico. A determinação genética e imunológica das moléculas baseadas no complexo major de histocompatibilidade (MHC), expressadas na DC, indicam desregulação da resposta imune por meio de mecanismos genéticos com grande participação de genes dos linfócitos T e

		precoce e melhor escolha do tratamento.	utilizados foram os sites PubMed, Scielo e Google Acadêmico.		coestimuladores, o conhecimento aprofundado no modo de atuação desses mecanismos torna o diagnóstico mais rápido para o início do tratamento.
PARTICHELLI, Carolina; DORNELES, Gilson; PERES, Alessandra.	glúten em parâmetros bioquímicos, estresse oxidativo, mcp1-e leptina em indivíduos com sobrepeso-obesidade: estudo piloto. RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento , v. 13, n. 79, p. 370-376, 2019.	Analisar o perfil antropométrico, MCP-1, leptina e marcadores bioquímicos e de estresse oxidativo dos participantes após um mês de uma dieta sem glúten.	Os indivíduos foram submetidos a coletas sanguíneas e foram realizadas as medidas antropométricas, antes da adesão à dieta e após um mês.	A amostra foi composta por 18 indivíduos com sobrepeso, obesidade e eutróficos, voluntários.	A dieta sem glúten foi capaz de modificar as medidas antropométricas e os marcadores bioquímicos, em maior amplitude nos indivíduos eutróficos e com sobrepeso.
ARAÚJO, Maria Girlene de Lemos.	Deficiências nutricionais em pacientes com Doença celíaca. 2018.	Este estudo teve como objetivo verificar as principais deficiências nutricionais que acometem pacientes com DC e evidenciar os benefícios da isenção permanente do glúten da alimentação nesse sentido, destacando o papel do nutricionista nesse manejo.	Este é um estudo do tipo revisão bibliográfica sobre DC e suas principais deficiências nutricionais. Foram incluídos neste trabalho estudos de artigos originais que relataram as principais deficiências nutricionais em pacientes pediátricos e adultos com diagnóstico de DC	Os resultados abordam estudos de coorte e estudos transversais. O número de participantes das amostras dos estudos incluídos variou de 35 a 530, com pacientes diagnosticados com doença celíaca e casos controles saudáveis.	Diante de tais evidências fica claro que a DC tem impacto negativo nas deficiências de vitaminas e minerais, com destaque para os déficits de ferro, vitamina D, vitamina B12, folato, cálcio, cobre e zinco, possivelmente causadas pela má absorção, que é comumente encontrada em pacientes celíacos associada à alimentação sem glúten feita de forma inadequada
Cristiana Santos ANDREOLI Ana Paula Bidutte CORTEZ Vera Lucia SDEPANIAN	Avaliação nutricional e consumo alimentar de pacientes com doença celíaca com e sem	Avaliar o estado nutricional e a ingestão de energia e de macronutrientes de pacientes com diagnóstico de doença celíaca que transgrediam ou não a dieta isenta de glúten.	Transgressão à dieta isenta de glúten foi caracterizada por meio da dosagem sérica do anticorpo antitransglutaminase tissular recombinante	Foram estudados 63 pacientes com doença celíaca	As crianças que transgrediam a dieta apresentaram menor escore-Z de estatura/idade e maior escore-Z para índice de massa corporal do que crianças que seguem sem transgressões alimentares. Os adolescentes que não transgrediam a dieta apresentaram maior média de índice de massa corporal quando comparados aos que transgrediam a dieta. Consumo energético elevado foi

Mauro Batista de MORAIS	transgressão alimentar Revista de Nutrição Jun 2013,		humana. O estado nutricional foi avaliado com base nos escores-Z de peso/idade, estatura/idade e no índice de massa corporal. A ingestão alimentar foi avaliada por meio do inquérito alimentar de 24 horas.		observado tanto nas crianças quanto nos adolescentes
Patrícia Lima Sara Silva Bárbara Pereira Gabriela Tavares Rui Póinhos Diana Silva	Gluten-free diet among Portuguese coeliac adults: perceived difficulties Dieta sem glúten entre adultos celíacos portugueses: dificuldades percebidas Acta Portuguesa de Nutrição Abril 2020	Avaliar as dificuldades percebidas na adesão autorreferida à dieta isenta de glúten e aos aspectos alimentares fora de casa numa amostra de conveniência de adultos celíacos portugueses.	Foi realizado um estudo observacional transversal onde foram inquiridos adultos celíacos portugueses, através do preenchimento de um questionário online. Foi composta por três seções: características sociodemográficas e da doença, adesão autorreferida à dieta sem glúten e aspectos da alimentação fora do domicílio.	A amostra final incluiu 339 participantes	os celíacos enfrentam muitos desafios em termos de escolhas alimentares diárias. O papel dos grupos de apoio ao paciente e a educação fornecida por uma equipe de acompanhamento com habilidades profissionais em doença celíaca são vitais para o seu tratamento e resultado em longo prazo.
RIBEIRO, Priscila Vaz de Melo; SANTOS, Andreza de Paula; ANDREOLI, Cristiana Santos; RIBEIRO, Sônia Machado Rocha; JORGE, Mônica de Paula; MOREIRA, Ana Vlândia	Nutritional status variation and extra intestinal symptomatology in patients with celiac disease and non-celiac gluten sensitivity given specialized dietary advice Evolução do estado nutricional e	Investigar a evolução do estado nutricional e a sintomatologia de pacientes com doença celíaca e sensibilidade ao glúten não celíaca após orientação dietética especializada	O estudo prospectivo foi realizado com 80 pacientes portadores da doença celíaca e de sensibilidade ao glúten não celíaca. A coleta das variáveis clínicas, metabólicas e nutricionais foi feita por análise dos prontuários, enquanto a sintomatologia foi investigada por meio de Questionário de Rastreamento Metabólico. As	O estudo prospectivo foi realizado com 80 pacientes portadores da doença celíaca e de sensibilidade ao glúten não celíaca.	Os pacientes apresentaram estado nutricional de eutrofia nos dois momentos avaliados (T1 e T2) e houve redução dos sintomas após as orientações nutricionais. Dessa forma, reitera-se a importância do manejo dietético adequado para ambas as enfermidades clínicas a fim de adequar a dieta que favoreça a melhora da sintomatologia apresentada por esses indivíduos.

Bandeira	<p>sintomatologia intestinal e extra intestinal em pacientes com doença celíaca e sensibilidade ao glúten não celíaca submetidos à orientação dietética especializada</p> <p>Rev. Nutr. vol.30 no.1 Campinas Jan./Feb. 2017</p>	<p>variáveis foram avaliadas em dois momentos (T1 - antes da orientação dietética e T2 - após orientação dietética), com intervalo de 3 meses entre T1 e T2</p>		
<p>LOZANO, WINSTON; MÉNDEZ, VIRGINIA; FERREIRA, MARÍA INÉS; GUTIÉRREZ, CARMEN</p>	<p>Sensibilidad y especificidad de los exámenes de anticuerpos antigliadina y antiendomiso Arch. Pediatr. Urug. vol.73 no.2 Montevideo jun. 2002</p>	<p>Conhecer a sensibilidade e especificidade dos anticorpos antigliadina (IgG) e anti endomísio (IgA) para o diagnóstico de doença celíaca, determinados pela técnica de imunofluorescência na Secção de Imunologia do Laboratório Central do Centro Hospitalario Pereira Rossell e aplicados na população do mesmo.</p>	<p>Avaliaram-se os resultados do estudo do soro, tomando como padrão principal a anatomia patológica da biópsia do intestino delgado. Para o diagnóstico da doença celíaca, seguiram-se os critérios de 1990 da Sociedade Européia de Gastroenterologia Pediátrica e Nutrição.</p>	<p>Avaliou-se a serologia de 65 crianças que recebiam glúten no momento da extração do sangue: 50 celíacos e 15 não celíacos (com biópsia normal). A sensibilidade e a especificidade foram de 94% e 80% para os anticorpos antigliadina e de 94% e 93% para os antiendomiso respetivamente. Estes resultados são semelhantes aos comunicados pelos melhores laboratórios a nível internacional.</p>
<p>DOS SANTOS, Andressa RIBEIRO, Cilene Silva Gomes.</p>	<p>Percepções de doentes celíacos dasobre as consequências clínicas e sociais de um possível diagnóstico tardio na doença celíaca. DEMET RA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 14, p. 33310, 2019.</p>	<p>O objetivo deste estudo foi identificar percepções em relação às consequências clínicas e emocionais dos possíveis diagnósticos tardios da doença celíaca. O modo como o celíaco se vê enquanto doente, seus sentimentos quanto aos novos hábitos alimentares e sociais, a visão e comportamento da sociedade diante de sua comorbidade, bem como os sintomas clínicos sofridos pelo corpo, se refletem no seu estado clínico e emocional.</p>	<p>Foram entrevistadas exclusivamente doentes celíacos do sexo feminino, sendo todas frequentadoras de reuniões da Associação de Celíacos do Estado do Paraná (ACELPAR), com base em um roteiro semiestruturado. A pesquisa, de cunho quantitativo qualitativo, teve sua análise realizada através do conteúdo.</p>	<p>O conhecimento produzido a partir deste estudo pode conscientizar profissionais e a sociedade sobre as consequências clínicas e sociais geradas pelo diagnóstico tardio da doença celíaca no corpo que já sofre, transmitindo suporte e compreensão.</p>

SANTOS, Jorgiana Cavalcanti dos.	Ansiedade e depressão em indivíduos com doença celíaca. 2018.	Investigar a presença de quadros depressivos e ansiosos entre indivíduos celíacos.	Estudo transversal, do tipo exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com celíacos, durante os meses de maio a setembro de 2017 através de entrevista baseada em um instrumento de coleta de dados, que considerou as variáveis sociodemográficas e clínicas.	Foram incluídos participantes que possuíam diagnóstico concluído de Doença Celíaca (DC), tinham idade igual ou superior a 18 anos e residiam no estado do Ceará	Percebe-se uma relação entre a presença das variáveis dos fatores psicoafetivos, cotidianos e familiares e o desenvolvimento de ansiedade e depressão. Dentro do contexto de cronicidade é necessária maior apropriação do profissional de enfermagem no cuidado permanente e na implicação da DC na qualidade de vida do indivíduo.
RIBAS-FILHO, Durval et al. O	Uso da Nutrição nas Doenças Autoimunes. International Journal of Nutrology, v. 11, n. S 01, p. Trab583, 2018.	Revisar artigos científicos a respeito do papel nutricional em relação às doenças autoimunes. Identificar se há influência de dietas restritivas no tratamento de pacientes, testar sua eficiência aliada a tratamentos convencionais e verificar se há agravamento sintomático relacionado com a ingestão de algum composto específico.	Releitura de quinze artigos científicos em plataformas online, como Pubmed Google Acadêmico, Sociedade Brasileira de Nutrologia e Science Direct.		As dietas específicas para tentativa de tratamento de doenças autoimunes apresentam um elevado potencial para melhora dos sintomas. É perceptível que com o aumento do número de artigos publicados sobre o tema na última década, essas dietas mostraram-se eficazes em casos particulares. Contudo, a escassez vigente de estudos não permite a obtenção de resultados conclusivos e consistentes
CHITA, Giovanna Cristina Carvalho.	Uma experiência de idealização de serviço para celíacos. 2018.	Objetivo principal propor meios de maximizar a experiência do usuário celíaco em serviços de alimentação.	Quanto à metodologia, utilizou-se a Design Science Research como guia para aplicação da ferramenta de Design Thinking em grupo focal, caracterizando, assim, um estudo qualitativo e prescritivo		A presente pesquisa auxiliou tanto a produção acadêmica nos campos de design thinking, design de serviço e inovação, quanto às práticas profissionais, fornecendo insumos para o funcionamento de modelos de negócio semelhantes a este.
SOUZA, Aline Sampaio Pinho; GRAÇA, Roberta Azevedo da.	O papel da nutrição e das práticas integrativas nos distúrbios de ansiedade e	O objetivo deste estudo foi verificar como a utilização da nutrição, bem como de uma dietoterapia adequada aliada a práticas integrativas, como Yoga e Aromaterapia, pode	Para tanto, foi conduzido um estudo de caso clínico com uma voluntária praticante de yoga, com alta demanda de		Conclui-se que a associação da Nutrição, com a dietoterapia e Aromaterapia promoveu uma melhora nos sintomas relacionados a estresse e ansiedade sentidos pela voluntária.

	estresse: um estudo de caso. 2020.	auxiliar no tratamento da ansiedade e do estresse, além de reduzir a sintomatologia envolvida, buscando minimizar seus efeitos adversos e contribuir para uma melhora na qualidade de vida do indivíduo tratado	trabalho associada a níveis de estresse e ansiedade com manifestações clínicas patológicas. Foi proposta intervenção com compostos bioativos e Aromaterapia.		
ARAÚJO, Maria Gírlene de Lemos.	Deficiências nutricionais em pacientes com Doença celíaca. 2018.	Este estudo teve como objetivo verificar as principais deficiências nutricionais que acometem pacientes com DC e evidenciar os benefícios da isenção permanente do glúten da alimentação nesse sentido, destacando o papel do nutricionista nesse manejo.	Este é um estudo do tipo revisão bibliográfica sobre DC e suas principais deficiências nutricionais. A pesquisa bibliográfica incluiu estudos experimentais publicados nas línguas portuguesa e inglesa entre os anos de 2008 a 2018, utilizando as bases de dados BIREME, PUBMED e SCIELO. Os resultados abordam estudos de coorte e estudos transversais.	O número de participantes das amostras dos estudos incluídos variou de 35 a 530, com pacientes diagnosticados com doença celíaca e casos controles saudáveis.	Diante de tais evidências fica claro que a DC tem impacto negativo nas deficiências de vitaminas e minerais, com destaque para os déficits de ferro, vitamina D, vitamina B12, folato, cálcio, cobre e zinco, possivelmente causadas pela má absorção, que é comumente encontrada em pacientes celíacos associada à alimentação sem glúten feita de forma inadequada. Essas deficiências podem levar o paciente a quadros de anemia, déficits de crescimento e alterações imunológicas, sendo extremamente necessário o rápido diagnóstico, evitando assim a piora do quadro clínico e o desenvolvimento de outras doenças associadas. Observa-se que, na maioria dos casos, após os primeiros seis meses de alimentação isenta de glúten há melhora nos níveis de deficiências de vitaminas e minerais.
FREITAS, Vanessa Silva et al.	Conhecimento de estudantes de Gastronomia acerca da doença celíaca. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 15, p. 47413, 2020.	Avaliar o conhecimento de estudantes do curso de Gastronomia acerca da doença celíaca.	Estudo descritivo realizado com estudantes de um curso de Tecnologia em Gastronomia de Dourados-MS. Coleta de dados realizada em abril de 2019, por meio da aplicação de questionário organizado em três seções: (1) Sociodemográfica; (2) Conhecimento acerca da doença celíaca e dieta isenta de glúten;	Participaram 60 estudantes, com média de idade de 31,5 anos, sendo a maioria do sexo feminino (70%) e tendo se autodeclarado branca (73,3%).	Os estudantes de Gastronomia apresentaram conhecimento insatisfatório acerca da doença celíaca, dieta isenta de glúten e práticas culinárias para evitar a contaminação cruzada por glúten, o que pode implicar futuramente a qualidade dos serviços prestados na área de alimentação por esses profissionais e, conseqüentemente, na qualidade de vida dos celíacos. Os achados indicam a necessidade de reforma do currículo e criação de diretrizes curriculares para os cursos de Tecnologia em Gastronomia no Brasil

			e (3) Conhecimento sobre cuidados especiais em preparações culinárias para celíacos		
França, Cristineide Leandro; Biagini, Marina; Mudesto, Ana Paula Levindo; Alves, Elioenai Dornelles	Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança de comportamento alimentar Ago 2012	O estudo avaliou o impacto dos aspectos nutricionais e psicológicos de um grupo psicoeducativo com o foco na mudança do comportamento alimentar.	Foram utilizados a técnica do grupo focal, questionário epidemiológico, de frequência alimentar e aferição do peso e da altura dos participantes	A amostra foi constituída por 11 sujeitos da Universidade de Brasília (UnB), de ambos os sexos, sendo estes, alunos, trabalhadores e seus dependentes na faixa etária de 18 a 70 anos.	Os resultados deste estudo corroboram a literatura ao apontar os benefícios originados pela intervenção grupal e multiprofissional no emagrecimento e estado físico e psíquico do paciente. Constatou-se nesta pesquisa que sentimentos como tristeza, baixa autoestima, depressão, ansiedade, motivação e alegria interferem de forma positiva ou negativa na mudança de comportamento alimentar; estratégias de intervenção/distração, como a prática de atividades físicas, auxiliam na redução de doenças físicas e sintomas psicológicos; e uma ação multiprofissional, por meio de grupos psicoeducativos, que visem à modificação do estilo de vida, é responsável por estimular o paciente a participar do tratamento proposto, obtendo-se respostas terapêuticas mais eficazes.
Vieira, Carla Maria; Turato, Egberto Ribeiro.	Percepção de pacientes sobre alimentação no seu processo de adoecimento crônico por síndrome metabólica Revista de nutrição jun 2010	Investigar aspectos psicoculturais que envolvem as práticas alimentares e a imagem corporal no processo de adoecimento crônico por síndrome metabólica.	Estudo clínico-qualitativo realizado por meio de entrevistas semidirigidas de questões abertas, submetidas à técnica de análise de conteúdo e interpretação dos dados com base no referencial teórico psicodinâmico.	Foram entrevistados nove indivíduos em tratamento ambulatorial	O cuidado nutricional e as propostas dietéticas para portadores de síndrome metabólica devem estabelecer escuta acurada das demandas emocionais, que se manifestam por meio da insatisfação com a imagem corporal, das dificuldades para estabelecer mudanças nas práticas alimentares e/ou dos episódios de compulsão alimentar.
Barros, Mayana Batista; Rodrigues, Brenda Diniz; Porto, Lara Khaled; Ferreira, Ilma Pastana; Botelho, Nara Macedo	Atitudes e conhecimentos de estudantes de medicina sobre nutrição clínica 2019	Analisar atitudes e conhecimentos de estudantes de Medicina sobre o ensino de nutrição clínica numa escola médica	Trata-se de um estudo exploratório, analítico, com abordagem quantitativa.		Conclui-se que, apesar de apresentarem atitudes positivas sobre nutrição na prática clínica, os estudantes de Medicina no último ano da graduação têm dificuldades sobre os conhecimentos necessários para fornecer tais orientações nutricionais.
Monteiro, Ema; Baptista, Nanci; Faria, Ana; Loureiro, Helena.	Deficiência de vitamina d em crianças com doença celíaca Out 2019	Analisar a existência de deficiência em vitamina D em crianças diagnosticadas com doença celíaca.	Analisar a literatura publicada na base de dados eletrônica Pubmed nos últimos 10 anos utilizando os		Até ao momento os estudos ainda não apresentam resultados conclusivos relativamente à existência de deficiência em vitamina D em crianças com doença celíaca bem como à necessidade de dosar periodicamente esta vitamina ao longo da infância.

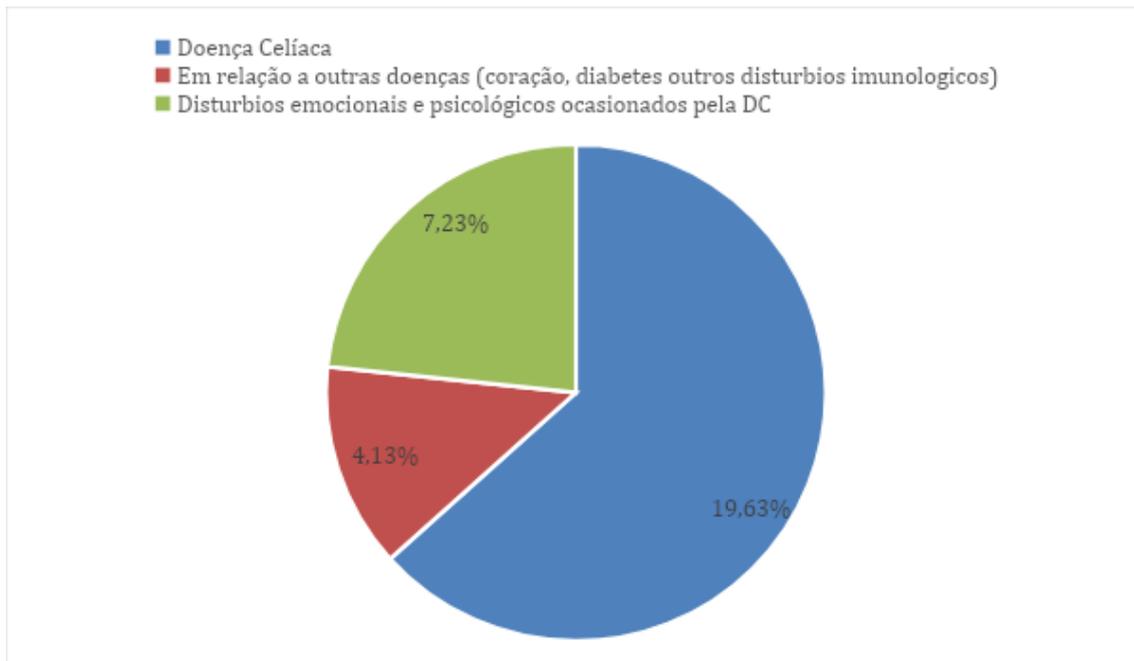
			termos de pesquisa "vitamin D deficiency" e "celiac disease".		
Araújo , Halina Mayer Chaves ; Araújo , Wilma Maria Coelho ; Botelho , Raquel Braz Assunção ; Zandonadi , Renata Puppín	Doença celíaca, hábitos e práticas alimentares e qualidade de vida Revista de Nutrição, 2010 [Periódico revisado por pares]	Esta comunicação apresenta o cenário da doença celíaca e suas implicações em hábitos, práticas alimentares e qualidade de vida de indivíduos intolerantes ao glúten.	Os artigos pesquisados foram selecionados nas bases de dados MedLine e SciELO, considerando o período de 1995 a 2006.		Por ser uma doença cujo tratamento é fundamentalmente dietético, a terapia durante a transição alimentar deve ser bem conduzida pelo nutricionista para melhor adesão do paciente à dieta, considerando que a inclusão de novas práticas alimentares pode significar uma ruptura com a identidade individual e cultural: a alimentação de cada cidadão não pode ser deslocada da sociedade. Nesse contexto, a melhoria da qualidade de vida passa a ser um dos resultados esperados tanto das práticas assistenciais quanto das políticas públicas para o setor nos campos da promoção da saúde e da prevenção de doenças. A vigilância sanitária contempla as ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. O conhecimento do cenário da doença celíaca no País se justifica pela necessidade de fundamentar as ações da política de alimentação e nutrição ancoradas no conceito de alimentação saudável com ênfase na dieta isenta de glúten.
Luciana Laporte ; Renata Puppín	CONHECIMEN TO DOS CHEFES DE COZINHA ACERCA DA DOENÇA CELÍACA Zandonadi Alimentos e nutrição, 01 August 2011, Vol.22(3), pp.465-470 [Periódico revisado por pares]	Este trabalho buscou investigar o conhecimento dos chefes de cozinha de restaurantes de auto-serviço do Plano Piloto/Distrito Federal acerca da doença celíaca. Pp	Trata-se de um estudo transversal quantitativo e qualitativo desenvolvido por meio da aplicação de um instrumento com questões fechadas acerca da doença celíaca. Foram sorteados 30 restaurantes do tipo auto-serviço cadastrados no site da Telelista e localizados no Plano Piloto/DF.	Os indivíduos avaliados (n=30) apresentavam idade média de 37,75 anos, e eram predominantemente do sexo masculino (56,65%).	Apesar dos chefes de cozinha avaliados apresentarem bom conhecimento acerca da doença celíaca, há a necessidade de instruí-los sobre formas de preparo de alimentos para se evitar a contaminação direta ou indireta por glúten para reduzir as restrições sociais dos celíacos que necessitam se alimentar fora de casa.
Saueressig, Andressa ;	Inclusão de	O trabalho teve por objetivo	O experimento foi	A substituição de fécula por inulina e farelo	Conclui-se que o consumo dos pães de forma que

Kaminski, Tiago ; Escobar, Thomas	fibra alimentar em pães isentos de glúten Publicado em: Brazilian Journal of Food Technology, 2016, Vol.19, pp.1-8	desenvolver formulações de pães isentos de glúten e com a inclusão de fibras alimentares solúveis e insolúveis, avaliando suas propriedades físicas, composição química, aceitação e intenção de compra do consumidor.	conduzido em delineamento inteiramente casualizado, com três repetições. Os dados foram submetidos à análise de variância e comparados pelo teste de Tukey em nível de 5% de significância em programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 8.0 par	de arroz desengordurado em pães isentos de glúten alterou as propriedades físicas relacionadas à cor e ao peso dos produtos. Nutricionalmente, admite-se incremento do valor nutricional devido a aumento dos teores de matéria mineral, proteína e fibra alimentar, em detrimento de carboidratos digeríveis e do valor calórico. Sensorialmente, os pães acrescidos de farelo tiveram menor aceitação nos atributos cor e sabor, mas foram equivalentes ao pão padrão e apenas com inulina nos atributos odor e textura, além da intenção de compra pelos consumidores	tiveram substituição parcial da fécula é garantia de alimento com qualidade funcional, nutricional e sensorial, principalmente tratando-se da população celíaca, que possui inúmeras restrições na alimentação e, muitas vezes, uma dieta deficiente em micronutrientes e fibras.
Mariani, Marieli ; de Oliveira, Viviani ; Faccin, Rafaela ; Rios, Alessandro ; Venzke, Janaina	Elaboração e avaliação de biscoitos sem glúten a partir de farelo de arroz e farinhas de arroz e de soja Publicado em: Brazilian Journal of Food Technology, Jan-Mar 2015, Vol.18(1), pp.70-78	Avaliar as características físicas, químicas e sensoriais de biscoitos sem glúten, elaborados a partir de farinha de arroz, farelo de arroz e farinha de soja. Foram elaboradas quatro formulações: FT- padrão (trigo); FAFS- farinhas de arroz e de soja	Foram elaboradas quatro formulações: FT- padrão (trigo); FAFS- farinhas de arroz e de soja; FEFS- farelo de arroz e farinha de soja (1:1); FAFEFS- farinhas de arroz e de soja e farelo de arroz (1:1:1). Foram avaliados os seguintes parâmetros físicos,químicos e análise sensorial.	Os resultados obtidos foram avaliados por análise de variância e para comparação das médias foi realizado o Teste de Tukey. Os resultados foram avaliados com o nível de significância de 5% de probabilidade de erro, no software estatístico ESTAT versão 2.0.	Pode-se concluir, portanto, que os biscoitos elaborados com farelo de arroz e farinha de soja (FEFS) como substituto de farinha de trigo, se caracterizaram como uma alternativa viável do ponto de vista nutricional e sensorial.

<p>Maria Anete Santana Valente ; Maria Cristina de Albuquerque Barbosa ; Cibele Velloso Rodrigues ; Patrícia Aparecida Fontes Vieira ; Meire de Oliveira Barbosa</p>	<p>Nutrigenômica/nutrigenética na elucidação das doenças crônicas Publicado em: H.U. revista, 01 August 2015, Vol.40(3 e 4)</p>	<p>O objetivo deste artigo foi realizar uma revisão das investigações de nutrigenética e nutrigenômica associadas às doenças multifatoriais como obesidade, doença celíaca, diabetes mellitus tipo 2, desordens cardiovasculares e câncer</p>	<p>Esta revisão de literatura foi realizada por meio do levantamento de dados em artigos científicos encontrados nas bases de dados Periódicos Capes, Science Direct, Scielo e Pubmed utilizando as palavras chaves nutrigenômica, doenças crônicas, genes e nutrientes.</p>	<p>Os estudos de interação genes e nutrientes vêm mostrando os efeitos antioxidantes de nutrientes e compostos bioativos.e suas influências na expressão gênica de mediadores inflamatórios Os resultados de estudos in vitro com nutrientes e bioativos podem dar suporte para trabalhos de intervenção nutricional de indivíduos celíacos.</p>	<p>A nutrigenômica e nutrigenética são dois campos com abordagens distintas que elucidam a interação entre dieta e genes, buscando otimizar a saúde através da personalização da dieta, fornecendo abordagens para desvendar a complexa relação entre os nutrientes, polimorfismos genéticos, e o sistema biológico, como um todo.</p>
--	---	---	--	--	--

Após a análise dos artigos que se enquadraram neste estudo, os mesmos foram agrupados em temas e divididos em percentuais para melhor discussão do assunto. Na figura 1 os artigos estão descritos as percentagens de artigos em relação ao tema estudado.

Figura 1 – Percentual de artigos relacionados à doença celíaca, comparado a outras doenças e distúrbios emocionais ocasionados por ela.



Fonte:(BAPTISTA, 2020; ANDREOLI, C. S. Et al.,2013; DEORA, et al., 2017, apud: ARAÚJO, 2018)

De acordo com a figura 1, dos 33 artigos, 64% (19 artigos), correspondem a estudos sobre a DC, 13% (4 artigos) deles estão relacionados a estudos sobre a intolerância ao glúten, porém associados a outras doenças como coração e diabetes, e 23% (7 artigos) dos artigos pesquisados tratam sobre os portadores de DC e suas consequências emocionais e psicológicas.

Foi feito um segundo recorte em relação aos artigos que tratam da DC, dividindo eles em artigos produzidos em Curso de Nutrição ou por pesquisadores na área de Nutrição e artigos produzidos em outras áreas e/ou pesquisadores de outras áreas, em geral ligadas a grande área da saúde. Em termos percentuais os artigos da área ou desenvolvidos por nutricionistas correspondem a 65% dos artigos que tratam sobre DC, o restante dos 35% se dividem entre: medicina (18%); enfermagem (2,9%); farmácia (4%) e biologia (4%).

Um estudo feito na área de medicina afirma que existe uma patologia descrita como

“doenças relacionadas ao glúten”. Após dividir essa patologia em dois grupos, a “doença celíaca” (DC) de natureza autoimune, a “alergia ao trigo” e outra sintomatologia clínica, a “sensibilidade ao glúten não-celíaca” (SGNC), de natureza não autoimune e não alérgica (BAPTISTA, 2020, p.47). Segundo o autor:

A doença celíaca é uma enteropatia crônica, imunomediada, deflagrada pela ingestão de glúten e que se manifesta com amplo espectro de sintomas em pacientes geneticamente suscetíveis. A prevalência mundial de DC é estimada em 1%, e parcela considerável destes casos permanece sem diagnóstico e tratamento adequados. (BAPTISTA, 2020, p.47).

Por seu turno a sensibilidade ao glúten não-celíaca” é usado para descrever a presença de sintomas gastrointestinais e/ou extra intestinais associados à ingestão de glúten e que melhoram com sua exclusão, desde que os diagnósticos de Doença Celíaca e Alergia ao Trigo tenham sido afastados (BAPTISTA, 2020, p. 50).

A partir de um trabalho de revisão bibliográfica sobre estudos relacionados à deficiência nutricional de portadores de DC. Analisando o trabalho de Deora et al. (2017), em pesquisa estabelecida com 140 crianças, buscou entender quais as deficiências nutricionais acometiam pacientes nessa faixa etária, neste estudo, fez-se uma análise do nível de vitaminas e minerais apresentado pelas crianças na hora do diagnóstico da doença e posterior aos seis meses de dezoito meses de tratamento das mesmas a partir da alimentação sem glúten (DEORA, et al., 2017, apud: ARAÚJO, 2018).

Como resultado do acompanhamento laboratorial das crianças observou-se que 70% das crianças apresentavam deficiência de vitamina D, 11,5% de ferro, 11,1% de vitamina A, 7,7% de vitamina B12, 6,8% de vitamina E e 2,3% de selênio, Ainda a ferritina foi verificada como diminuída em 34,4% das crianças, folato em 18,6% e zinco em 7,5%. Ao final da pesquisa concluiu-se que: “Os dois únicos nutrientes que permaneceram abaixo do ideal dezoito meses após o diagnóstico foram vitamina D, com 57,4% dos pacientes ainda apresentando deficiência e ferritina com 20,5%” (DEORA, et al. 2017 Apud ARAÚJO, 2018, p.4).

Nesses dois primeiros textos conseguimos em primeiro determinar a diferença da DC de outras doenças que rejeitam o glúten, portanto, um diagnóstico adequado e preciso sobre as características da patologia dos indivíduos e a classificação correta da mesma é importante para a sequência de tratamento da mesma a partir da busca da abstinência total de glúten sem que isso prejudique a vida nutricional dos portadores do DC, garantindo dessa forma que esses não tenham um aumento de fragilidades em detrimento da doença (ARAÚJO, 2018); (BAPTISTA,

2020).

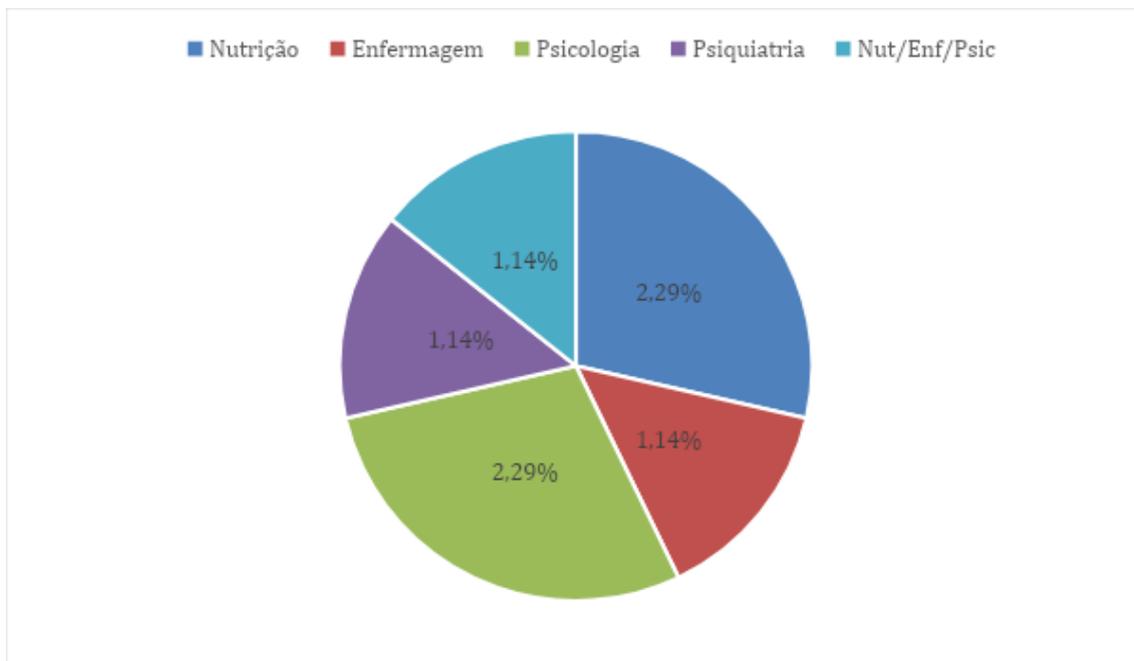
Esses primeiros estudos também demonstram que um acompanhamento sistemático e com exames laboratoriais sobre a condição física-biológica dos indivíduos com DC é significativo para que o acompanhamento nutricional dos mesmos levem em consideração as demandas de cada indivíduo e possa, a médio e longo prazo, melhorar sua condição de saúde, visando a manutenção de uma qualidade de vida mesmo convivendo com a DC.

Uma questão importante para que o sujeito com DC viva com qualidade de vida é justamente a manutenção de um tratamento nutricional adequado, que não transgrida a norma de não-consumo de alimentos com glúten. Conforme outro estudo de Andreoli (2013) feito com crianças e adolescentes mostrou-se que há muita dificuldade em aderir a uma dieta adequada, principalmente por não ser algo ocasional e sim permanente. Segundo resultado dos estudos a transgressão ocorreu entre 41% das crianças e 34% dos adolescentes, em um universo de 34 crianças e 29 adolescentes pesquisados em tratamento de forma igual ou superior a 12 meses. Como resultado verificou-se que: As crianças que transgrediram a dieta isenta de glúten apresentaram média do escore-Z de estatura/idade inferior às crianças que não transgrediram. Já o inverso foi observado para o escore-Z do IMC. Esse fato pode ser explicado pelas próprias transgressões alimentares, que causam comprometimento da estatura nos indivíduos. Para a recuperação de déficit de estatura, é necessário um período maior do que o necessário para a normalização de peso: 2 a 3 anos, em média, contra 10 a 12 meses após o início do tratamento dietético, respectivamente (ANDREOLI, et al., 2013).

De acordo com Araújo (2018) a recuperação dos filhos por intermédio de dieta isenta de glúten serve de motivação para os cuidados com as crianças e adolescentes e a conscientização dos adultos da necessidade de manter essa dieta como um novo comportamento alimentar. No entanto, os problemas ocorrem, muitas vezes, fora do ambiente familiar, por exemplo, em relação às crianças nos centros infantis ou escolas normais há menos controle sobre as limitações alimentares. Outros fatores apresentados para a dificuldade de manter a dieta são: a falta de um estímulo no paladar dos alimentos, a baixa disponibilidade de produtos, a não rotulagem dos mesmos e a ausência de sintomas no diagnóstico da doença aumenta a dificuldade com os cuidados permanentes com a questão nutricional (ANDREOLI, et al., 2013).

Na figura 2 estão descritos o percentual de artigos sobre as áreas da saúde que relacionaram a doença celíaca com problemas emocionais e psíquicos.

Figura 2 – Porcentagem de Estudos relacionados a DC nas diversas áreas.



Fonte: (SANTOS; RIBEIRO, 2019; FERNANDES; GALHARDO; MASSANO-CARDOSO, 2020).

Dentre os objetivos está a análise das consequências psicológicas e emocionais ocorridas em consequência do diagnóstico da DC. Do total dos artigos pesquisados, tendo como recorte DC/psíquica/emocional chegou-se a um total de sete artigos. Desses artigos, um é de produção estrangeira, pesquisa feita no Instituto Superior Miguel Tonga - Curso de Psicologia - da cidade de Coimbra.

Verificou-se, também, uma ocorrência maior de pesquisa publicada a partir do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, relacionando as palavras chaves descritas acima. Também, deve-se destacar a existência de pesquisas desenvolvidas na área de Nutrição, onde foram analisadas duas pesquisas específicas – Universidade Católica do Paraná e do Centro de Pesquisa de Brasília – e um estudo transdisciplinar – Nutrição, Psicologia e Enfermagem – relacionando aspectos psicológicos, emocionais e nutricionais – no diagnóstico e tratamento dos doentes celíacos.

Dos artigos pesquisados, Santos e Ribeiro (2019) foi a pesquisa que melhor se enquadrou

nos descritivos usados para seleção do artigo. As pesquisas são do Curso de Nutrição da PUCPR. Para as pesquisadoras, a descoberta e o início do tratamento da DC muda profundamente o ritmo de vida, os hábitos “seu corpo físico, psicológico e social. Esse corpo biológico, agora percebido como doente, não deixa de ser espaço de inscrição da condenação ao social, inscrição das regras familiares e limitações coletivas” (SANTOS; RIBEIRO, 2019, p.4).

Sobre essa mudança comportamental dos indivíduos com síndrome de DC e o surgimento de sentimentos de perda e castração é pouco estudado, sendo que a maioria dos estudos centraliza-se na análise dos “sintomas gastrointestinais, triagem e manejo da DC e aderência a dieta livre de glúten” No entanto: “apenas dados limitados descrevendo o diagnóstico associado aos componentes sociais e emocionais estão disponíveis para pacientes com DC” (SANTOS; RIBEIRO, 2019, p.4).

As autoras, ao buscarem identificar as percepções dos entrevistados em relação às consequências clínicas e sociais dos diagnósticos tardios da doença, do ponto de vista metodológico, escolheram por fazer uma pesquisa de caráter quantitativo, a partir da aplicação de um questionário semi estruturado, visando ter como retorno respostas mais espontâneas e baseadas também em sentimentos. O público pesquisado está vinculado à Associação de Celíacos do Estado do Paraná (ACELPAR). A partir de convite aos adultos presentes em reunião para participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), participaram da pesquisa 13 pessoas portadoras de DC maiores de 18 anos (SANTOS; RIBEIRO, 2019).

A partir de um roteiro de pesquisa que se iniciou com questões básicas de identificação e posteriormente seguiu na seguinte ordem: “idade em que os sintomas surgiram, sintomas evidenciados antes do diagnóstico da DC e seu tempo de manifestação, percepção da DC, acesso a alimentos sem glúten e o hábito de comê-los, reações do corpo ao ingerir alimentos com glúten, apoio da família e mutações emocionais” (SANTOS; RIBEIRO, 2019, p. 6).

As questões relacionadas à dieta diante da doença e as questões familiares e emocionais foram respondidas por 10 dos 13 participantes da entrevista. Segundo dados quantificados, 90% das famílias compreendem as novas restrições alimentares e contribuem para que de fato elas ocorram sem que haja transgressão. Apenas uma entrevistada aponta a falta de apoio da família, “referiu que no seu âmbito familiar eles não aceitam a dieta totalmente sem glúten, prejudicando suas relações sociais com a família”. As outras situações podem ser divididas em: Ocorreram casos (50%) em que os familiares não quiseram fazer exames para identificar se também tinham

a DC, alguns deixam tudo separado, ajudam a ler os rótulos (10%), outros dão apoio mas não compreendem a complexidade da doença celíaca (20%), alguns familiares aderiram à dieta junto com o celíaco, outros os taxam de chatos e até mesmo mencionam a doença como frescura (20%) (SANTOS; RIBEIRO, 2019, p.11).

No referente ao campo emocional, todos os entrevistados apontam situações de vulnerabilidade ocasionadas por reações externas de familiares e amigos, pelo desejo de comer alimentos fora da dieta, falta de informação, contaminação sem que haja desejo de transgredir. A relatos de perda de paciência do doente em explicar “constantemente aos seus familiares e pares, os porquês de não poderem comer glúten, superar a vontade de comer, enfrentar preconceito e exclusão” (SANTOS; RIBEIRO, 2019, p.12).

Sobre a procura de ajuda para as questões emocionais e psicológicas “38% relataram já ter precisado ou de ainda precisarem de terapia com psicólogos e/ou psiquiatras para lidar com a doença”. Conforme relato da paciente:

A paciente relata que precisou fazer terapia e inclusive ainda faz até hoje, porque além da vontade de comer e ter que explicar para as pessoas que é uma alergia quando dizem que é frescura, coisa de rico que ela inventou, ficar dando explicações para as pessoas é ruim, chato e irritante (SANTOS;RIBEIRO, 2019, p.12)

As pesquisadoras da área de Psicologia de Coimbra – PT, Fernandes, Galhardo e Massano-Cardoso (2020) apresentaram o impacto psicológico do DC em diferentes fases da doença, que incluiu o período anterior ao diagnóstico da doença. Nesse sentido inicial seu artigo afirma que existe uma relação entre depressão e sintomas de fadiga em pacientes que ainda não haviam iniciado o tratamento, havendo também, um maior nível de ansiedade, depressão e estresse em indivíduos portadores DC comparado com indivíduos saudáveis.

Porém, ocorrem flutuais desses índices ao longo do tratamento, sendo assim sintetizado: a) no início do diagnóstico há um nível de stress maior devido à preocupação com a doença diagnosticada e o desconhecimento dos sintomas; b) posterior a preocupação centram-se na maneira pela qual irão lidar com a doença, tendo, em muitos pacientes, sentimentos de alívio após o diagnóstico e o desenvolvimento de um conhecimento sobre a doença e o tratamento; c) o conhecimento da doença também permite uma adaptação social mais eficiente por parte do paciente (FERNANDES;GALHARDO; MASSANO-CARDOSO, 2020).

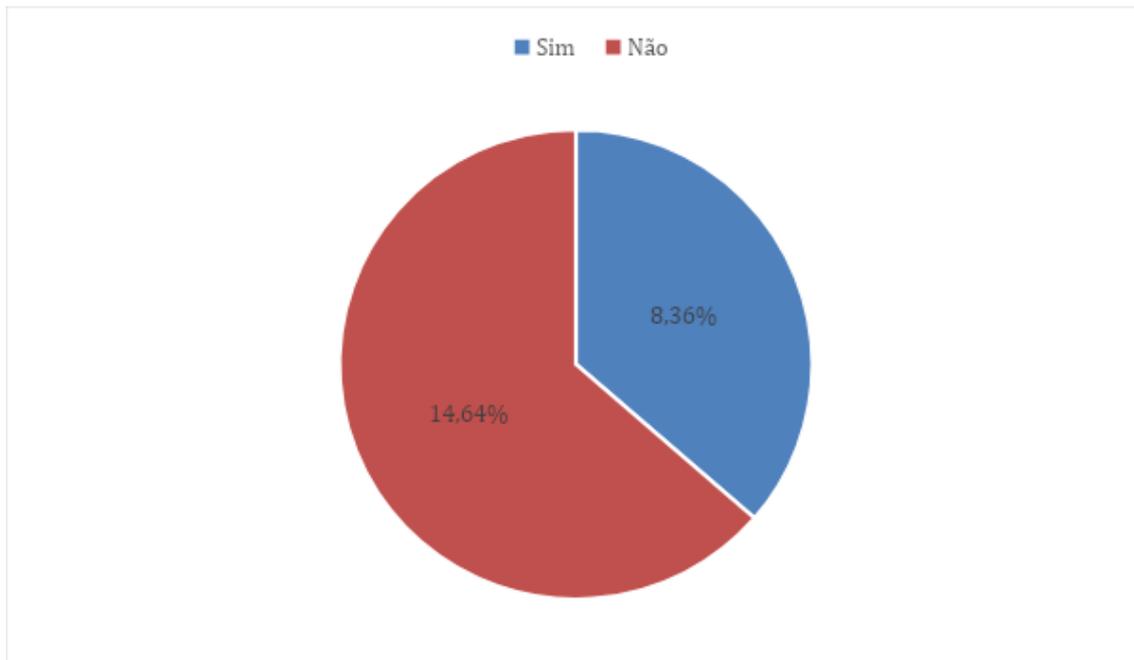
Como já vimos anteriormente, a transgressão ao tratamento ou ainda o evitar as consultas médicas periódicas leva com mais frequência o sujeito a ter uma diminuição do bem estar social,

físico e psicológico. Nesse sentido, a experiência de evitar, em longo prazo, têm demonstrado diminuição da qualidade de vida em relação à depressão, ansiedade e autogestão da doença. O elemento visto como positivo é o sentimento de autocompaixão do indivíduo que segundo as autoras: “A autocompaixão engloba uma atitude de compreensão, calor e bondade para consigo mesmo, a capacidade de estar no momento presente, e o reconhecimento da humanidade comum da própria experiência” (FERNANDES; GALHARDO; MASSANO-CARDOSO, 2020, p.4).

Ao contrário, o autojulgamento que inclui autocrítica, sobre identificação e isolamento, ao considerar especificamente a doença crônica, o autojulgamento relacionado com a condição de doente, as adversidades resultantes da própria doença e das exigências do seu tratamento, e a dificuldade em corresponder às suas expectativas e às das outras pessoas, tendem a aumentar a probabilidade de surgirem sentimentos de vergonha e sintomas psicopatológicos (TRINDADE, 2018, FERNANDES; GALHARDO; MASSANO-CARDOSO, 2020, p.5).

Portanto, visando o estudo examinar “o papel preditor de processos relacionados com a regulação emocional (fusão cognitiva, evitamento experiencial, autocompaixão e autojulgamento) e da vergonha relacionada com a doença crônica em indivíduos com DC” (FERNANDES; GALHARDO; MASSANO-CARDOSO, 2020, p.14), os autores concluem que: Foi identificado o autojulgamento como um alvo de intervenção relevante nestes pacientes, sendo que a recomendação da existência de apoio psicológico destinado a sujeitos com DC (...) Mais especificamente, a integração de aspectos relacionados com as competências de regulação emocional, nas intervenções terapêuticas, contribui para a eficácia das referidas intervenções (...) o que parece poder também aplicar-se em pacientes com DC (FERNANDES; GALHARDO; MASSANO-CARDOSO, 2020, p.14).

Na figura 3 estão descritos o papel do nutricionista no tratamento dos pacientes com DC.

FIGURA 3 – Artigos de Nutrição que tratam sobre o papel do nutricionista

Fonte: (SILVA, 2017; FRANÇA, et al, 2010; LAPORTE; ZANDONADI, 2011; ARAÚJO, 2018)

Do montante de 33 artigos, 22 artigos eram específicos ou interdisciplinares tendo como eixo a área de nutrição. Desses 22 artigos 14 não mencionaram sobre o papel ou mesmo o profissional de nutrição. 8 dos artigos foram encontrados sobre o papel do profissional de nutrição.

Silva (2017) faz uma importante reflexão sobre o papel do profissional de nutrição. Primeiro ela aponta o quase monopólio que os médicos mantêm em relação aos tratamentos, dificultando o trabalho em conjunto ou mesmo enviando seus pacientes para outros profissionais da saúde. A autora evidencia isso em sua própria condição, nutricionista já por 10 anos e paciente com DC, ela apontou o total desconhecimento sobre o tema, além do fato de mesmo trabalhando na área da saúde em 10 anos atendeu apenas um paciente com DC.

Nesse sentido, em relação ao tratamento da DC há críticas sobre a atuação do nutricionista. Uma primeira crítica apontada é a não orientação de forma correta sobre o tratamento. Outra crítica é que muitas vezes o profissional encaminha a dieta do paciente sem pedir ou verificar exames laboratoriais. A maior crítica é a “falta de profissionais treinados para atender os pacientes com necessidades alimentares especiais” (SILVA, 2017,p. 44).

Dentre os profissionais nutricionistas há sem dúvida um despreparo e falta de formação continuada para atuar com a DC, isso pode ser observado também pela falta de demanda desse profissional, no entanto, quando procurados aqueles especializados na área de nutrição funcional são os mais capacitados. Portanto, a solução apontada é o aumento de cursos de especialização e formação continuada de nutricionistas para tratamento de pacientes com DC e de DRG (Desordem relacionada a glúten) (SILVA, 2017).

Em pesquisa conjunta da área de psicologia e nutrição fez-se um estudo sobre a necessidade da mudança de comportamento alimentar devido algumas doenças existentes no indivíduo. Apesar do estudo não centrar na DC, compreende-se que os pacientes com DC devem mudar seus hábitos alimentares e, nesse sentido, as orientações também servem para esse grupo de pessoas. A orientação é um trabalho educacional relacionado a esse grupo específico com acompanhamento de nutricionista e psicólogo no sentido de orientar o processo de mudança alimentar dos indivíduos de forma positiva e com uma redução de possíveis danos emocionais e que consiga ter êxito em seu objetivo (FRANÇA, et al, 2010).

Araújo, et al. (2010) defende a importância da presença do profissional de nutrição durante o tratamento dos portadores da DC, sendo ele responsável pelo monitoramento do tratamento, mas também, sujeito motivador da manutenção do tratamento, da ingestão correta de alimentos e principalmente garantir uma transição alimentar sem traumas.

Outra questão que foi objeto de estudo é a dificuldade de os celíacos garantirem a manutenção da dieta, em especial, quando se alimentam em outros locais. O estudo foi feito junto com chefes de cozinhas. Dos restaurantes pesquisados 16 deles (55% do total) tinham nutricionistas, no entanto, destes apenas 6 nutricionistas tinham conhecimento da DC. Nesse sentido, volta-se a questão anterior, é necessário a formação de nutricionistas com conhecimento sobre a DC, e nesse caso, é sempre esse profissional que deve sempre observar a elaboração dos cardápios, levando em consideração os clientes que têm a DC (LAPORTE; ZANDONADI, 2011).

Araújo (2018) afirma que é papel do nutricionista acompanhar pacientes com DC, não só para garantir uma dieta isenta de glúten, mas também para garantir a reposição de nutrientes decorrente da carência devido a dieta mais pobre em nutrientes. Tendo em vista que a única forma de tratamento é a isenção do glúten da alimentação, o profissional nutricionista tem um papel fundamental avaliando criteriosamente o estado nutricional para a correção das possíveis carências, elaborando estratégias para que essa fase de transição não seja feita de forma

traumática para o paciente, propondo um novo cardápio que, além de saudável, seja prazeroso (ARAÚJO, 2018, p.14).

Souza e Da Graça (2020) propõem em seus estudos um trabalho em conjunto entre nutricionistas e terapias alternativas como o Yoga e a aromaterapia evidenciando como outros autores o papel do profissional de nutrição na garantia de uma alimentação saudável para todos os indivíduos, mesmo aqueles com restrição alimentar.

Dessa forma pode-se dizer que é necessário uma tomada de consciência por parte dos profissionais de saúde, com evidências os médicos que, em muitos casos, é necessário um trabalho multidisciplinar para tratar com mais eficiência as doenças que se manifestam, no caso da DC isso fica patente, o acompanhamento permanente de um profissional da nutrição é necessário.

Precisa haver um processo de formação dos nutricionistas para conhecer a DC e se especializar no tratamento dela, sendo assim, políticas públicas de saúde e programas educacionais específicos são necessários, além é claro da iniciativa do profissional em procurar formação continuada e especialização na área, que pelo que foi apresentado, o melhor seria a área de Nutrição clínica e funcional.

Mesmo com as deficiências de conhecimento, a falta de profissionais especializados e a falta de profissionais com conhecimento de adaptar cardápios fica claro nos artigos que a presença de profissionais no tratamento da DC é fundamental para o êxito do mesmo.

5. CONCLUSÃO

Os estudos evidenciam que há uma melhora nos comportamentos emocionais na medida em que há o diagnóstico e conhecimento sobre a doença. Foi verificada a falta de apoio da família em relação a necessidade da mudança do hábito alimentar, no entanto, de forma positiva foi verificado que não houve nas pesquisas, diagnósticos voltados a negação ou alteração da auto imagem dos pacientes, negligência ou afastamento de familiares e amigos devido a doença ou ainda, sentimentos de vergonha por parte do paciente. Portanto, há ocorrência de desvios emocionais, que muitas vezes devem ter acompanhamento de psicólogo e que tem uma visível melhora destes dados emocionais com o início do tratamento e o conhecimento da doença.

Em relação ao papel do nutricionista, os artigos apontaram primeiro para um certo monopólio do tratamento e dos protocolos por parte de médicos, dificultando assim um trabalho multidisciplinar ou que permita uma ação de mais protagonismo no tratamento por parte do nutricionista. Faz-se necessário que os nutricionistas busquem conhecimento em relação à doença, assim como, falta de especialização nessa área, que seria a especialização em nutrição funcional. Portanto, um trabalho mais articulado em diferentes áreas da saúde é importante para a ação dos nutricionistas. Mais conhecimento da doença por parte dos profissionais e processo de formação continuada e especialização na área. Ainda, observa-se que campanhas de conscientização e visibilidade da doença podem ajudar no entendimento de que a única maneira de controlar os sintomas da mesma é a abstinência de glúten, e portanto, um tratamento que precisa do acompanhamento do nutricionista. Ainda a falta de protocolos, de diretrizes e mesmo de acesso a nutricionistas via o SUS ou planos de saúde atrapalha um protagonismo maior dos nutricionistas.

Portanto, acredita-se que o artigo deu conta de seus objetivos e contribuirá para novos estudos e até mesmo pela tomada de conhecimento da DC, do seu tratamento.

6. REFERÊNCIAS

ALCANTARA, G. C. Et al. **Complicações da doença celíaca associada ao transgresso à dieta isenta de glúten.** Article in Revista E-ciência · July 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/327047407_COMPLICACOES_DA_DOENCA_CELIACA_ASSOCIADA_AO_TRANSGRESSO_A_DIETA_ISENTA_DE_GLUTEN/link/5b804118299bf1d5a724cb6e/download Acesso em: 14 maio.2021.

AMPARO, G.K.S.; Et al. **Repercussões da Doença Celíaca na Qualidade de Vida de Sujeitos Adultos J.** res.:fundam. care. online 2019. abr./jun. 11(3),p. 809-815. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7000/pdf_1> Acesso em: 14 mai. 2021.

ANDREOLI, C. S. Et al. **Avaliação nutricional e consumo alimentar de pacientes com doença celíaca com e sem transgressão alimentar.** Revista de Nutrição. N 26(3). Campinas, 2013, p.301-311. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rn/a/YTX7dTFLFmXcqZgRWSR5C8N/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 20 ago. 2021.

ARAÚJO, Maria Gírlene de Lemos. **Deficiências nutricionais em pacientes com Doença celíaca. Faculdade de ciências e da educação e saúde (Curso de Nutrição).** Brasília: UNICEUB,2018,p.4/5,469-473. Disponível em:<<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12617/1/21605023.pdf>> . Acesso em: 20 ago. 2021.

BAPTISTA, Guilherme. **Diagnóstico diferencial entre doença celíaca e sensibilidade ao glúten não-celíaca:uma revisão.** International Journal of Nutrology, v.10, n.2. Jan / Abr 2017, p. 46-57. Disponível em:<https://www.researchgate.net/publication/339335354_Diagnostico_diferencial_entre_doenca_celiaca_e_sensibilidade_ao_gluten_nao-celiaca_uma_revisao> . Acesso em 13 ago. 2021.

BARROS, M. B. Et al. **Atitudes e Conhecimentos de Estudantes de Medicina sobre Nutrição Clínica.** Revista brasileira de educação médica. 43 (1 Supl. 1) Pará: UEP, 2019, p. 127-134. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rbem/a/csSTgTgH8wjCGDsX5BdGmWx/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 14 mai. 2021.

CHITA, G. C. C. **Design Thinking: uma experiência de idealização de serviço para celíacos.** Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas Departamento de Administração. (Monografia Administração). Brasília: UNB, 2018. Disponível em:<https://bdm.unb.br/bitstream/10483/20716/1/2018_GiovannaCristinaCarvalhoChita_tcc.pdf> . Acesso em: 14 mai.2021.

CRUCINSKY, J.; DAMIÃO, J.J.; CASTRO, I.R D. **Fragilidades no cuidado em saúde às pessoas com desordens relacionadas ao glúten.** Cad. Saúde Pública. 37(2). Rio de Janeiro, 2021. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/csp/a/CbkrnrBWPNTXmmTRJcmHFzR/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 03 set. 2021.

CRUZ OLIVEIRA. Et al. **Visão histórica e fisiológica da interação do leite e do trigo com a microbiota intestinal humana**. REAS V. sup.27. São Paulo: Ver Eletr, 2019. Disponível: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1026/600>> Acesso em: 14 mai. 2021.

DEORA, V.; AYLWARD, N.; SOKORO, A.; EL-MATARY, W. **Serum vitamins and minerals at diagnosis and follow-up in children with celiac disease**. Gastroenterology, Canada, v. 65, n. 2, 2017, p. 185-189.

FERNANDES, M., GUALHARDO, A., MASSANO-CARDOSO, Ilda. **O papel de processos relacionados com a regulação emocional e da vergonha associada à doença crónica nos sintomas de depressão, ansiedade e stress de pessoas com doença celíaca**. Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social. VI. Universidade de Coimbra: Coimbra PT, 2020, p.1-18.

FRANÇA, C. L. Et al. **Contribuições da psicologia e nutrição para a mudança do comportamento alimentar**. Est. Psicol. 17 (2). Natal –RN, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/rTfZMqP9HwXxBhjdFkwBmBC/?lang=pt>> Acesso em: 24 jan. 2021

FREITAS, V. S. Et al. **Conhecimento de estudantes de Gastronomia acerca da doença celíaca**. Demetra. 15. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/47413/34806>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

GUEDES, N.G. Et al. **Quadros de ansiedade e depressão: estudo de fatores psicoafetivos, familiares e cotidianos em indivíduos celíacos**. Rev. Bras. Enfermagem. 73(1). Brasília: ABEN, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/sFY48dsBtZMD7Bm6YDsS8FD/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 14 mai.2021.

LAPORTE, L. ZANDONADI, R.P. **Conhecimento dos chefes de cozinha acerca da doença celíaca**. Alim. Nutri. V.22, n.3. Araraquara, 2011, p.465/470. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/13948/1/ARTIGO_ConhecimentoChefesCozinha.pdf> Acesso em: 22 jan. 2021.

LIMA, Patrícia. Et al. **A dieta isenta de glúten em celíacos adultos portugueses: dificuldades percebidas**. Acta Port Nutr no.21. Porto-PT, 2020. Disponível em: <https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S218359852020000200004?script=sci_arttext&pid=S2183-59852020000200004> Acesso em: 14 mai. 2021.

LOZANO, D.W. Et al. **Sensibilidad y especificidad de los exámenes de anticuerpos antigliadina y antiendomiso**. Arch. Pediatr. Vol. 73 n.02 Montevideo – UR, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492002000200003> . Acesso em: 14 mai.2021.

MARIANI, M. Et al. **Elaboração e avaliação de biscoitos sem glúten a partir de farelo de arroz e farinhas de arroz e de soja**. Braz. J. Food Technol. v. 18, n. 1. Campinas, 2015, p. 70-78. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/bjft/a/PnQTzppzfy69c88tdDtVn8d/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 14 mai. 2021

MONTEIRO, Ema. Et al. **Deficiência de vitamina d em crianças com doença celíaca**. ACTA PORTUGUESA DE NUTRIÇÃO 19. Coimbra-PT, 2019, p.56-59. Disponível em: <https://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2020/03/10_Artigo-Revisao.pdf> Acesso em: 14 mai.2021.

NASCIMENTO, K. O.; TAKEITI, C. Y.; BARBOSA, M.I.M.J. **Doença Celíaca: Sintomas, Diagnóstico e Tratamento Nutricional**. Saúde em Revista. Piracicaba-SP: UMP, 2012. Disponível em: <<https://www.alice.cnptia.embrapa.br/alice/bitstream/doc/924713/1/2012005.pdf>> Acesso em: 14 mai. 2021.

PARTICHELLI, C; DORNELES, G. PERES, Alessandra. **Avaliação do efeito de uma dieta com restrição ao glúten em parâmetros bioquímicos, estresse oxidativo, mcp - 1 e leptina em indivíduos com sobrepeso -obesidade: estudo piloto**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. 2019. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/957/684>> Acesso em 14 mai. 2021.

PIDDE, A.G. Et. al. **Dietoterapia como alternativa clínica e seus efeitos**. Revista Educação em Saúde: V.7, suplemento 1. Goiás: UEG, 2019, p.106-119. Disponível em: <<http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/3812/2650>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

QUEIROZ, R.M.; SIMIONI, P.C.; UGRINOVICH, L.A. **A doença celíaca: bases imunológicas e genéticas da intolerância ao glúten**. Revista Ciencia & Inovação - FAM - V.5, N.1. São Paulo: FAM, 2020. Disponível em: <http://faculadadedeamericana.com.br/revista/index.php/Ciencia_Inovacao/article/view/468> Acesso em: 13 mai.2021.

RIBAS-FILHO, D. Et al. **O Uso da Nutrição nas Doenças Autoimunes**. *International Journal of Nutrology*,2018. Disponível em:<<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0038-1674880>>. Acesso em: 14 mai. 2021

RIBEIRO, P.V.M. Et al. **Evolução do estado nutricional e sintomatologia intestinal e extra intestinal em pacientes com doença celíaca e sensibilidade ao glúten não celíaca submetidos à orientação dietética especializada**. Rev. Nutr. 30(1) Capinas, 2017, p. 57-67. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rn/a/sCZSdKXNqSKLZg8RK5NkzRq/?lang=en&format=pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

SANTOS, Andressa Singolini; RIBEIRO, Cilene da Silva Gomes. **Percepções de doentes celíacos sobre as consequências clínicas e sociais de um possível diagnóstico tardio na doença celíaca**. DEMETRA. V.14 Rio de Janeiro, mar-2019, p. 1-17.

SANTOS, J. C. **Ansiedade e depressão em indivíduos com doença celíaca**. Departamento de Enfermagem.(Monografia de Conclusão de Curso). Fortaleza: UFC, 2018.p.4-8 Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/37700/1/2018_tcc_jcdsantos.pdf> Acesso em: 14 mai. 2021.

SAUERESSING, A. L.; KAMINSKI, T. A.; ESCOBAR, T. D. **Inclusão de fibra alimentar em pães isentos de glúten**. Braz. J. Food Technol. V.19. Campinas, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bjft/a/SfkNBvrBfTQbHdKWGCwsgvx/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 14 mai. 2021.

SILVA, J.C.C. **Fragilidades no cuidado em saúde às pessoas com desordem relacionada ao glúten. Pós-graduação em alimento, nutrição e saúde (Dissertação de Mestrado)**. Rio de Janeiro: UERJ, 2017,p.44
Disponível em:<https://www.btd.uerj.br:8443/bitstream/1/7249/1/Dissert_Juliana%20Crucinsky.pdf>
Acesso em: 24 jan.2021.

SILVA, L. A. Et al. **Acurácia dos indicadores clínicos de controle ineficaz da saúde em celíacos**. Rev. Bras. Enfermagem. 73(3). Brasília: ABEN, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/hQXM6yfMq56Yz9rbSGFkT7t/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

SOUZA, A.S.P e DA GRAÇA, R. A ; **O papel da nutrição e das práticas integrativas nos distúrbios de ansiedade e estresse: um estudo de caso**. Curso de Nutrição (Trabalho de Conclusão de Curso). Brasília: CeunBR, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14414/1/Aline%20Sampaio%20e%20Roberta%20Azevedo.pdf>> Acesso em: 24 jan. 2021.

TRINDADE, I. A. **Emotion regulation and chronic illness: The roles of acceptance, mindfulness and compassion in physical and mental health** [Doctoral dissertation, Universidade de Coimbra], 2018.

VALENTE, M. A. S. Et al. **Nutrigenômica/nutrigenética na elucidação das doenças crônicas**. HU Revista. v. 40, n. 3 e 4. Juiz de Fora, 2014. p. 239-248. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2479/804>> Acesso em: 14 mai. 2021

VIEIRA, C. M.; TURATO, E. R. **Percepções de pacientes sobre alimentação no seu processo de adoecimentocrônico por síndrome metabólica: um estudo qualitativo**. Rev. Nutr. 23(3) Campinas: 2010, p.425-432. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rn/a/t337mbT99fGwtn49fXD8wcz/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 14 mai. 2021.

7. ANEXOS

DECLARAÇÃO DE AUTORIA

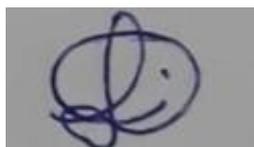
Declaro para os devidos fins que eu, MARCIANE MARIA BACK, RG: 6.992.546-4 – SSP-PR e SCHELKA MONALISA LINDEN RG: 4305845 – SSP-SC, alunas do Curso

de Nutrição da Universidade Paranaense - Unipar - Campus Cascavel, sou autor (a) do trabalho intitulado: “Doença Celíaca, suas interações emocionais e o papel da nutrição”, que agora submeto à banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso – Nutrição.

Também declaro que é um trabalho inédito, nunca submetido à publicação anteriormente em qualquer meio de difusão científica.



MARCIANE MARIA BACK



SCHELKA MONALISA LINDEN