

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ
CURSO DE NUTRIÇÃO

LARISSA SABRINE BRAGA

DOENÇA CELÍACA: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ESCOLAS E
CRECHES MUNICIPAIS DA CIDADE DE BORDA DA MATA - MG

POUSO ALEGRE - MG

2023

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ
CURSO DE NUTRIÇÃO

LARISSA SABRINE BRAGA

DOENÇA CELÍACA: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ESCOLAS E
CRECHES MUNICIPAIS DA CIDADE DE BORDA DA MATA - MG

Monografia apresentada como requisito parcial para aprovação no curso de Nutrição, da Faculdade de Ciências Médicas Doutor José Antônio Garcia Coutinho da Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS Orientado pela Profa. MSc. Camila Blanco Guimarães.

POUSO ALEGRE - MG

2023

LARISSA SABRINE BRAGA

DOENÇA CELÍACA: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ESCOLAS E
CRECHES MUNICIPAIS DA CIDADE DE BORDA DA MATA – MG

Monografia apresentada como requisito parcial para
aprovação no curso de Nutrição, da Faculdade de
Ciências Médicas Doutor José Antônio Garcia
Coutinho da Universidade do Vale do Sapucaí –
UNIVÁS Orientado pela Profa. MSc. Camila Blanco
Guimarães.

APROVADA EM: 28, 06, 23.

Banca Examinadora



Orientador(a): Profa. Msc. Camila Blanco Guimarães - UNIVÁS



Examinador(a): Profa. Esp. Gabriela Frazão Reimberg da Silva - UNIVÁS



Examinador(a): Nut. Luciana Aparecida Pereira - Prefeitura Municipal de Pouso Alegre

POUSO ALEGRE - MG

2023

Dedico este trabalho a toda comunidade celíaca que certamente algumas vezes já se depararam com a falta de conhecimento da sociedade, carência de informações e até mesmo falta de inclusão. Que vocês possam se sentir incluídos e acolhidos por este trabalho, que possamos sempre levar informação e conhecimento a todos.

AGRADECIMENTOS

Ao ver esse trabalho concluído me emociono, é um sonho realizado, uma conquista, que muitas vezes me pareceu distante, fim de uma jornada longa com tribulações pelo caminho, mas graças a Deus foi possível vencer, a Ele e Nossa Senhora Aparecida minha imensa gratidão, por ouvir minhas orações, me dar forças e luz em todas as dificuldades enfrentadas ao longo desse caminho.

Aos meus pais, Maria do Carmo Silva Braga e Denis Ezequiel Braga, por sempre estarem ao meu lado me apoiando, meu pai por sempre me acompanhar em todo processo desde o início até o fim da coleta me levando e buscando sempre com um sorriso no rosto e minha mãe por ficar torcendo e rezando para que tudo desse certo, ela que foi minha maior incentivadora a buscar conhecimento sobre a Doença Celíaca, vocês são minhas maiores inspirações e forças!

Ao meu namorado João Pedro por sempre me ajudar em todo processo fazendo o possível e o impossível, a minha tia Fátima por todo acolhimento em sua casa e todo apoio, e aos meus colegas de turma por todo companheirismo e por tornarem esse processo mais leve, em especial para minha amiga Brenda que sempre esteve ao meu lado me acalmando e confortando com suas palavras.

Minha enorme gratidão a minha orientadora Camila Blanco Guimarães por toda confiança em meu trabalho, ensinamentos, orientação, conselhos e por sempre me ouvir toda vez que eu a procurava, sem você nada disso seria possível!

Agradeço ao Departamento de Educação da cidade de Borda da Mata e a nutricionista responsável Walquiria Megale pela abertura e oportunidade.

“Ninguém é tão grande que não possa aprender, nem tão pequeno que não possa ensinar”

(Esopo)

RESUMO

Introdução: A Doença Celíaca (DC) possui característica crônica e autoimune, ocorre por meio da exposição ao glúten em indivíduos com predisposição genética, é determinada pela má absorção de nutrientes em decorrência da atrofia das vilosidades intestinais, comum em crianças, mas pode ocorrer em qualquer fase da vida, tem aumentado consideravelmente nas últimas décadas, o tratamento baseia-se na retirada do glúten permanente da alimentação. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) assegura os alunos da rede pública de ensino, através de suas diretrizes, garantindo assim o direito à alimentação escolar a todos de forma igualitária, considerando o aumento significativo desta doença e a faixa etária onde é mais frequente, é preciso compreender como está o conhecimento dos profissionais que atuam nesses locais. **Objetivo:** Avaliar o nível de conhecimento dos profissionais de escolas e creches sobre a DC. **Métodos:** A pesquisa foi realizada em campo, com abordagem quantitativa, descritiva, de corte transversal, a coleta foi feita na cidade de Borda da Mata em creches e escolas municipais, foram aplicados questionários contendo perguntas relacionadas a DC e ao PNAE, e utilizada a pesquisa-ação como instrumento para uma ação educativa aos profissionais que trabalhavam nestes locais, e em seguida foi feita a aplicação de outro questionário com as opiniões destes, isso foi feito em quatro escolas e três creches sendo elas da rede municipal de ensino. **Resultados:** A amostra foi dividida em dois grupos, de cargos docentes e não docentes para realização das análises, entretanto não se observa nenhuma diferença significativa de acertos entre eles quando questionados sobre a DC, destaca-se que mais de 50% dos participantes nunca nem ouviram falar sobre DC, o mesmo se observa para as questões do PNAE e apesar do grupo docente apresentar mais acertos em todas as questões não existe diferença significativa estatisticamente entre eles, dentre os assuntos evidenciados pela amostra que segundo eles eram temas que lhes chamavam atenção a contaminação cruzada (38,6%) ficou em alta, seguida de outros (25,7%) desinformação (18,6%) nomes técnicos (10%) questões do PNAE (7,1%). **Conclusão:** O conhecimento da DC entre os profissionais escolares ainda é raso, o mesmo se sucede em relação ao PNAE, não se observa correlação entre os cargos e a quantidade acertos, portanto não se pode afirmar qual grupo tem maior conhecimento sobre os assuntos, evidenciando que a falta de conhecimento atinge os dois grupos de cargos e que as ações precisam ser abrangentes a todos desses ambientes.

Palavras-chave: Doença celíaca. Conhecimento. Alimentação Escolar. Absorção.

ABSTRACT

Introduction: The Celiac Disease has chronic and autoimmune characteristics, it appears through exposure to gluten in people with genetic predisposition, it is determined by bad absorption of nutrients as a consequence of the atrophy of intestine villus, common among children, but can appear in any phase of life, it increased considerably in the past decades, the treatment is based on the withdrawal of gluten permanently from the alimentation. The PNAE assures students of the public school system, through its guidelines, thus guaranteeing the right to school meals for all equally, considering the significant increase of this disease and the age group where it is most frequent, it is necessary to understand how the knowledge of the professionals who work in these places. **Objective:** To assess the level of knowledge of professionals from schools and day care centers about CD. **Methods:** The research was carried out in the field, with a quantitative, descriptive, cross-sectional approach, the collection was carried out in the city of Borda da Mata in municipal daycare centers and schools, questionnaires were applied containing questions related to CD and the PNAE, and the action-research as an instrument for an educational action for the professionals who worked in these places, and then another questionnaire was applied with their opinions, this was done in four schools and three daycare centers, which are part of the municipal education network. **Results:** The sample was divided into two groups, teaching and non-teaching positions to carry out the analyses, however, no significant difference in correct answers was observed between them when asked about CD, it is noteworthy that more than 50% of the participants never even heard about CD, the same is observed for the questions of the PNAE and although the teaching group had more correct answers in all the questions, there is no statistically significant difference between them, among the subjects highlighted by the sample that, according to them, were themes that called their attention to cross-contamination (38.6%) was on the rise, followed by others (25.7%) misinformation (18.6%) technical names (10%) PNAE questions (7.1%). **Conclusion:** The knowledge of CD among school professionals is still shallow, the same happens in relation to the PNAE, there is no correlation between the positions and the number of correct answers, therefore, it cannot be said which group has greater knowledge about the subjects, showing that the lack of knowledge affects both groups of positions and that the actions need to be comprehensive to all of these environments.

Keywords: Celiac disease. Knowledge. School Feeding. Absorption.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Divisão da amostra por função exercida.....	31
Gráfico 1 – Compreensão dos profissionais sobre DC	32
Gráfico 2 – Compreensão dos profissionais sobre PNAE.....	33
Gráfico 3 – Assuntos mais evidenciados pela amostra	34
Quadro 2 – Tabela temática.....	35

LISTA DE SIGLAS

ACS – Agente comunitário de Saúde

ANTI-TG – Anticorpos antitransglutaminase

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

CNS – Conselho Nacional de Saúde

DC – Doença Celíaca

DM – Diabetes Mellitus

EMA - Anticorpos antiendomísio

FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação

HLA – Alelos do antígeno leucocitário humano

IL -15 – Interleucina 15

PNAE – Programa Nacional de Alimentação Escolar

SAN – Segurança Alimentar e Nutricional

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	HIPÓTESES	18
3	OBJETIVOS	19
3.1	Geral.....	19
3.2	Específicos	19
4	JUSTIFICATIVA.....	20
5	REFERENCIAL TEÓRICO	21
5.1	Glúten.....	21
5.2	História da DC	21
5.3	Predisposição Genética	21
5.4	Fisiopatologia da DC.....	22
5.5	Manifestações Clínicas.....	22
5.6	Formas clínicas	23
5.6.1	<i>Forma clássica</i>	23
5.6.2	<i>Forma não clássica.....</i>	23
5.6.3	<i>Forma assintomática.....</i>	23
5.7	Diagnóstico	23
5.8	Tratamento.....	24
5.8.1	<i>Aveia.....</i>	25
5.9	PNAE.....	25
5.9.1	<i>Fluxo de acolhimento.....</i>	25
5.9.2	<i>Manipulação.....</i> ;.....	26
6	METODOLOGIA.....	27
6.1	Delineamento da Pesquisa	27
6.2	Universo e tamanho da amostra	27
6.3	Determinação da Amostra.....	27
6.3.1	<i>Critérios de Inclusão.....</i>	27
6.3.2	<i>Critérios de Exclusão.....</i>	28
6.4	Materiais e Métodos.....	28

SUMÁRIO

6.5 Procedimentos para coleta de dados	29
6.5.1 <i>Riscos Benefícios</i>	29
6.6 Análise de Dados	29
5.7 Considerações Éticas	30
7 RESULTADOS.....	31
8 DISCUSSÃO.....	37
9 CONCLUSÃO.....	41
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	50
APÊNDICE 2 – Questionário semiestruturado.....	52
APÊNDICE 3 – Ação Educativa sobre DC	55
APÊNDICE 4 – Questionário estruturado escalonado	57
APÊNDICE 5 – Termo de Anuência Institucional.....	58
ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP	59

1 INTRODUÇÃO

A Doença Celíaca (DC) é uma enteropatia do intestino delgado, tratando-se de uma doença determinada pela má absorção de água e nutrientes, de característica crônica e autoimune, ou seja, em indivíduos predispostos geneticamente quando ocorre a ingestão ou exposição ao glúten (principal fração proteica presente no trigo, cevada, centeio) o sistema imunológico inicia respostas de forma descontrolada na tentativa de eliminar esse agente estranho (BRASIL,2015; CERQUEIRA *et.al*,2020 IN: COMINETTI, COZZOLINO FRANCISCATO,2020).

A DC é desencadeada por um processo inflamatório envolvendo a mucosa intestinal, o que ocasiona a atrofia das vilosidades intestinais e como resultado a má absorção de nutrientes, entre eles destacam-se o ferro, cálcio, zinco, folato, vitamina D, vitamina B12, micronutrientes essenciais na infância, que atuam no crescimento físico e mental, desenvolvimento neuro motor e no desempenho do sistema imune. Além disso também acarretam diversas manifestações clínicas. Devido a sua alta ocorrência a DC é um problema mundial. Estudos indicam que a prevalência da doença entre países e populações europeias varia de 0,3% a 1,0%, além dos casos sem diagnóstico. No Brasil é estimado que existam 300 mil brasileiros portadores da DC (CAMPOS *et al.*2018; SILVA *et al.*2021; PIRES *et.al.*2020 IN: COMINETTI, COZZOLINO FRANCISCATO, 2020).

Através de estudos foi mostrado que a doença é mais predominante em crianças de 6 meses a 5 anos, apesar de também atingir pessoas de todas as faixas etárias. Sua prevalência é maior do que se acreditavam e sua incidência vem aumentando em 7,5% ao ano nas últimas décadas. A predominância ligada a crianças foi de 21,3 comparado à 12,9 em adultos para cada 100.000 pessoas ao ano. Contudo ela ainda é muito subestimada tendo como grande problema a escassez de conhecimento, dificultando o diagnóstico e até mesmo o tratamento (KING *et. al* 2020; BRASIL, 2015).

Quando não tratada ou diagnosticada tardiamente, traz consigo diversas repercussões clínicas, como deficiências nutricionais, osteoporose, atraso puberal, doenças malignas, infertilidade entre outras, porém sabe-se que a adesão ao tratamento é difícil e pode estar relacionada a diversos obstáculos entre eles destacam-se a falta de informações de qualidade, educação alimentar, conscientização da população. O principal e único tratamento consiste na retirada completa e permanente do glúten da alimentação, por isso é uma grande dificuldade para os celíacos conviverem

com as restrições impostas pela doença, pois ela gera impactos na sua rotina individual e social (FERNANDES *et al*, 2021; CAMPOS *et.al*, 2018; BRASIL, 2020).

Como foi apresentado acima, dado que a DC é mais frequente na infância, nas escolas onde as crianças passam boa parte do seu dia, elas são amparadas pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), o mais antigo programa do governo brasileiro na área de alimentação escolar, considerado um dos maiores e mais abrangentes do mundo, garantindo a todos os alunos matriculados em escolas públicas, federais, filantrópicas, comunitárias e confessionais as diretrizes por ele impostas (PNAE, 2015).

No que confere as diretrizes para execução do PNAE, destaca-se a Lei nº 11.947 Art. 2 § VI, “Direito à Alimentação Escolar, visando garantir segurança alimentar e nutricional dos alunos, com acesso de forma igualitária, respeitando as diferenças biológicas entre idades e condições de saúde dos alunos que necessitem de atenção específica e aqueles que se encontram em vulnerabilidade social.” (BRASIL, 2009).

Em 2014 foi acrescido a lei nº 12.982 que fortalece ainda mais essa diretriz do PNAE Art. 12 § 2º “Para os alunos que necessitem de atenção nutricional individualizada em virtude de estado ou de condição de saúde específica, será elaborado cardápio especial com base em recomendações médicas e nutricionais, avaliação nutricional e demanda nutricionais diferenciadas, conforme regulamento.” (BRASIL, 2014).

De acordo com Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE (2017) é de responsabilidade das escolas fornecerem um cardápio individualizado, respeitando as patologias e as necessidades especiais do estudante ficando então incumbido todo o grupo docente pelo cuidado com estes.

A elaboração de cardápios especiais para os celíacos é complexa e exige muito cuidado em todas as etapas do processo, sendo assim um grande desafio para os manipuladores que trabalham com a coletividade. Contudo, quando pensamos nas escolas não devemos somente nos limitar a questão de cardápios, devemos levar em consideração as atividades pedagógicas em salas de aula onde possa haver exposição ao glúten, ações de Educação Alimentar e Nutricional, que abordem o tema da doença fornecendo conhecimento e promovendo saúde, sendo essas, atribuições de toda a equipe escolar (FNDE, 2012; 2017).

Sabendo de toda sua importância e que a DC necessita de cuidados específicos principalmente quando se trata de crianças, o papel destes profissionais é essencial nessa condição de saúde. Em vista

disso será feito uma pesquisa, para avaliar o conhecimento que estes possuem sobre a DC, e juntamente será realizado uma ação educativa, abordando sobre a doença e sua importância.

2 HIPÓTESES

Espera-se que os profissionais das escolas e creches não conheçam a doença celíaca, ou tenham um conhecimento superficial sobre ela, não compreendendo os riscos e toda sua dimensão, e que a pesquisa nos mostre que precisamos de mais ações de conscientização e educação a respeito desse tema.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Avaliar o conhecimento dos profissionais das escolas e creches sobre a doença celíaca.

3.2 Específicos

- Identificar a compreensão dos profissionais das escolas e creches sobre a DC.
- Identificar a compreensão dos profissionais sobre as diretrizes do PNAE.
- Identificar por meio da ação educativa, as dificuldades sobre o tema, e o que precisa ser trabalhado.

4 JUSTIFICATIVA

Devido a sua prevalência estar cada vez mais constante e tendo em vista a faixa etária onde a DC é mais influente, quando se pensa nos cuidados específicos do único tratamento existente sendo através da alimentação isenta de glúten, nas escolas, onde crianças estão maior parte do tempo é preciso que sejam asseguradas, especialmente aquelas que ainda não possuem discernimento para realizar escolhas alimentares que vão de acordo com sua condição específica.

Nos últimos anos, o PNAE vem se atualizando e fortalecendo suas diretrizes, conforme a lei 12.982/2014, e em 2017 também foi criado um Caderno de Referências sobre alimentação para estudantes com necessidades alimentares especiais, além desses também podemos destacar o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (2013).

Com essas atualizações e instruções de programas tão abrangentes a responsabilidade dos profissionais que atuam no ambiente escolar se amplia. A partir daí é preciso buscar compreender como que está o conhecimento desses profissionais que convivem de forma tão direta com os alunos a respeito da DC e através dos resultados dessa pesquisa teremos acesso ao entendimento que eles possuem sobre a doença, se estão preparados para oferecer apoio que os alunos possam vir a necessitar, ou o que os alunos já diagnosticados estão enfrentando, se o PNAE está sendo bem aplicado e a partir disso buscarmos recursos para ajudar a solucionar essa questão, em benefício do cuidado dos alunos.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 Glúten

O glúten foi descoberto em 1728 por Jacopo Bartholomew Beccari um professor de química, através do simples ato de lavar a mão a uma massa de farinha percebendo a formação de um material gelatinoso com particularidades físicas, como não se misturar a água, em 1823 o estudo dessa molécula foi mais aprofundado por Osborne e Voorhees, onde foi realizado métodos usando solventes, o glúten foi descrito após ser adicionado sobre ele agentes redutores, possibilitando assim seu entendimento (OLIVEIRA *et al.*2022).

Entende-se como glúten um conjunto de proteínas presente naturalmente nos cereais como trigo (gliadina), cevada (secalina) e centeio (hordeína), cereais comumente utilizados na produção de alimentos, bebidas, indústria farmacêutica e cosméticos. Ele é dividido em duas frações sendo as prolaminas que são solúveis em etanol e as gluteninas que são insolúveis em etanol (PEREIRA; SILVA; ERRANTE,2017).

5.2 História da DC

Segundo Sdepanian, Morais e Fagundes Neto (1999), em 1888 na Inglaterra, a DC foi descrita por Samuel Gee como “afecção celíaca”, tendo como principal característica a indigestão crônica em pessoas de todas as idades sobretudo em crianças de 1 a 5 anos, mesmo com essa descrição a etiologia da doença ainda era desconhecida.

Anos mais tarde o pediatra holandês Willem Karen van Dicke através de sua observação durante o período da Segunda Guerra Mundial associou os efeitos danosos de alguns cereais à DC, com a escassez de alimentos, especialmente os derivados do trigo em virtude da guerra, as crianças portadoras da DC apresentaram uma melhora clínica, além disso com o final da guerra e com o reabastecimento de alimentos à população, principalmente cereais como trigo, estas crianças apresentaram sintomas da DC e uma piora clínica nítida. Com essas observações concluiu-se que o trigo estava associado à DC, e em 1950 Dicke comprovou o efeito prejudicial deste cereal apontando que sua fração proteica, o glúten, era o fator etiológico da DC (FAGUNDES NETO,2014).

5.3 Predisposição genética

Quando os indivíduos são gêmeos idênticos existe uma alta possibilidade dos dois possuírem a doença, as chances também são aumentadas para aqueles que possuem familiares de primeiro grau portadores da DC, isso se dá principalmente pelos alelos do antígeno leucocitário humano (HLA)

DQ2 e DQ8, entretanto nem todos que dispõem desses alelos desenvolverão DC (SEMRAD,2016 IN: ROSS,2016).

5.4 Fisiopatologia da DC

Como destacado anteriormente o glúten é o fator etiológico responsável por desencadear a DC, além disso também se considera a predisposição genética daquele indivíduo, portanto quando ocorre a exposição da mucosa do intestino ao glúten, é acarretado diversas respostas descontroladas sendo inatas e adaptativas, ocasionando assim na perda da permeabilidade seletiva das substâncias que entram no lúmen intestinal (CERQUEIRA *et.al*, 2020; IN: COMINETTI, COZZOLINO FRANCISCATO,2020).

A gliadina é responsável por desencadear respostas imunes inatas e adaptativas na mucosa intestinal do indivíduo celíaco, não se sabe ao certo como os peptídeos da gliadina atravessam o epitélio, portanto infecções, cirurgias, entre outros, são fatores que podem contribuir para o aumento da permeabilidade desse epitélio, deixando assim as células imunes expostas as partículas de gliadina, os antígenos HLA-DQ2 e DQ8, presentes nas membranas externas das células ativam as células T e resulta em inflamação, a gliadina também possui propriedade de ativar o sistema imune inato organizando os linfócitos T citotóxicos em células do tipo *killer*, a citocina interleucina -15 (IL-15) liberada do epitélio formam a inflamação do intestino. Como consequência desse processo patológico ocorre a atrofia das vilosidades prejudicando assim a absorção de nutrientes (SEMRAD,2016 IN: ROSS,2016).

5.5 Manifestações clínicas da DC

A DC pode se expressar em diversos sintomas, estes podem ser gastrintestinais ou extra intestinais, quando se trata do público pediátrico os sintomas gastrintestinais mais recorrentes estão relacionados a má absorção intestinal, são eles diarreia crônica, distensão abdominal, constipação, deficiências nutricionais e perda de peso, com o passar do tempo essas manifestações podem gerar diversas complicações entre elas estão, baixa estatura e atraso no crescimento das crianças. As manifestações extra intestinais são mais frequentes nos adultos, são eles anemia por deficiência de ferro, osteoporose, dermatite hipertiforme, alterações neurológicas e psiquiátricas, infertilidade e fraturas, também se destaca a associação da DC com outras doenças autoimunes (CERQUEIRA *et.al*, 2020; IN: COMINETTI, COZZOLINO FRANCISCATO,2020).

5.6 Formas Clínicas

A DC pode se apresentar em diferentes formas clínicas, forma clássica ou típica, forma não clássica ou atípica e assintomática ou silenciosa (PEREIRA; SILVA; ERRANTE,2017).

5.6.1 Forma Clássica

Caracterizada pelos sintomas intestinais e por se manifestar logo nos primeiros anos de vida, apresenta sintomas como diarreia crônica, distensão abdominal, perda de peso, anemia, comprometimento do estado nutricional, atrofia muscular glútea, pode ter evolução severa quando diagnosticado ou tratado tardiamente (PEREIRA; SILVA; ERRANTE,2017).

5.6.2 Forma não Clássica

Caracterizada por não apresentar sintomas digestivos, essa forma se manifesta mais tardiamente na infância, e essas manifestações geralmente são isoladas, baixa estatura, constipação intestinal, diminuição do esmalte dentário, esterilidade, irregularidade do ciclo menstrual, osteoporose (PEREIRA; SILVA; ERRANTE,2017).

5.6.3 Forma Assintomática

Identificada por alterações sorológicas e histológicas da mucosa intestinal, como o próprio nome nos sugere essa forma não apresenta sintomas, sendo assim é importante a investigação em familiares de primeiro grau dos celíacos, pois quando não tratada traz complicações, entre elas câncer do trato gastrointestinal (PEREIRA; SILVA; ERRANTE,2017).

5.7 Diagnóstico

Quando se fala no aumento significativo da prevalência da DC é importante salientar que grande parte dos casos estão fora da faixa etária infantil, isso nos sugere que os avanços diagnósticos estão contribuindo significativamente com o rastreio da doença, além disso também se considera a evolução do reconhecimento das manifestações clínicas clássicas e atípicas que a doença apresenta, contudo DC ainda é apontada como um *iceberg* devido ao número de casos sem diagnóstico o que contribui para sua invisibilidade, fazendo necessário também a conscientização entre profissionais da atenção primária (WGO GLOBAL GUIDELINE 2016; PEREIRA; ANDRADE,2020)

O diagnóstico se fundamenta em testes sorológicos para detecção de anticorpos, como: anti gliadina, antiendomísio (EMA) e antitransglutaminase (ANTI-TG), sendo esses dois últimos mais precisos, através dos resultados dos anticorpos será determinado a realização ou não da biopsia do

intestino delgado para confirmação do diagnóstico da DC, visto que ela é considerada padrão ouro (SEMRAD,2016 IN: ROSS,2016; MOREIRA,2022).

Segundo Brasil (2015) Pereira, Andrade (2020) e Araújo, Gouveia (2018) a DC deve ser investigada em indivíduos que tiverem familiares de 1º e 2º grau diagnosticados com a doença, pacientes com queixas de dores abdominais, osteoporose, atraso puberal infertilidade, portadores de outras doenças autoimunes e diabéticos tipo I, indivíduos com deficiência nutricional de ácido fólico, vitamina B12, ferro, a deficiência de ferro é resultado da má absorção, em alguns casos pode haver quadros de sangramento no trato gastrointestinal contribuindo para a carência do micronutriente, o Programa Nacional de Ferro (2013) evidencia a importância e o quanto esse mineral é essencial no desenvolvimento especialmente em crianças, sua carência pode prejudicar a aprendizagem e afetar o rendimento escolar, considerando a relação direta que a DC possui com as deficiências nutricionais sobretudo de ferro é possível afirmar que um critérios diagnósticos é a anemia ferropriva sem melhora e a carência de ferro.

5.8 Tratamento

De acordo com Matos (2015) a terapia para DC vem repleta de dificuldades, levando em consideração que não existe cura somente tratamento e ele é feito através da ingestão restrita de glúten, o que necessita de uma privação desses alimentos de forma permanente gerando mudanças extremas nos hábitos alimentares e sociais, além disso observa-se um alto custo dos produtos alimentícios sem glúten e baixa palatabilidade tudo isso colabora com a desobediência ao tratamento, muito comum entre crianças e adolescentes.

Dentre outros fatores que prejudicam o tratamento podemos citar a contaminação cruzada por glúten, condição em que um alimento isento de glúten é contaminado por um que contenha a proteína, deixando-o assim não apto para os celíacos, essa contaminação pode ocorrer em todas as etapas da sua produção preparo, armazenamento, transporte e principalmente por utensílios de cozinha, ou seja o indivíduo pode estar ingerindo glúten de forma inconsciente portanto necessita de cuidados quando se trata da preparação de alimentos para esse público (BRASIL,2020; WIESER *et al.*2021; SERPA *et al.*,2020).

Apesar dos desafios e da necessidade de uma vigilância constante visto que o glúten se faz presente na alimentação ocidental, medicamentos, materiais escolares e outros, o tratamento corrobora com a melhora do sistema imune, remissão dos sintomas melhorando o quadro clínico, isso

deve ser feito com acompanhamento médico e nutricional a fim de monitorar, avaliar exames, carências nutricionais acompanhar a aderência ao tratamento e prestar apoio (SEMRAD,2016 IN: ROSS,2016; VASCONCELOS *et al.* 2021).

5.8.1 Aveia

O glúten está presente nos cereais como trigo, centeio, cevada e na aveia é por contaminação cruzada, ou seja, ela naturalmente poderia ser consumida pelos celíacos, mas geralmente é difícil encontrar -lá pura, sem nenhuma contaminação por glúten, dificultando o consumo desse alimento entre os celíacos visto que ele é rotulado como forma de alerta para os celíacos, em muitos países já se discutem o uso liberal da aveia para os celíacos mas a grande dificuldade em garantir a segurança delas sem contaminação impede (FENACELBRA; WGO GLOBAL GUIDELINE,2016).

5.9 PNAE

Como já foi apresentado acima o PNAE é um dos maiores programas de alimentação escolar e mais abrangentes do mundo, reconhecido como uma política pública na área de segurança alimentar e nutricional (SAN), como direito dos alunos matriculados em instituições de ensino públicas esse programa oferta uma alimentação adequada e saudável e para os alunos que apresentam restrições alimentares por qualquer condição de saúde como intolerâncias alimentares, diabetes mellitus (DM), DC, entre outras, a lei nº 12.982/2014 os resguarda determinando a elaboração de cardápios especiais e individualizados (FELICIO *et. al.*2015; PEIXINHO,2013).

O caderno de Referência sobre Alimentação Escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais (2017) foi construído especialmente para estes alunos, com o objetivo de orientar os nutricionistas no atendimento a esse público específico e direcionar os gestores e demais profissionais escolares nas decisões para aquisição, abastecimento e construção de cardápios individualizados.

5.9.1 Fluxo de acolhimento

É recomendado que o atendimento se inicie pelo diretor, o qual deve acolher o responsável pelo aluno para identificação da patologia através de um atestado médico com diagnóstico constatado, além disso o diretor também deve ser informado sobre qualquer suspeita no âmbito escolar observado por outros profissionais como, professores, monitores que geralmente apresentam um convívio mais próximo e constante com os alunos (FNDE,2017).

5.9.2 Manipulação

O preparo de cardápios para os portadores de DC é um tanto complexa pois quando pensamos na farinha de trigo ela tem sua propagação pelo ar, podendo permanecer até 24 horas, então em equipamentos que ela é utilizada como batedeiras, liquidificadores para preparo de bolos e pães, há um grande risco de contaminação cruzada, contudo isso deve ser ajustado, e para o preparo da alimentação sem glúten os equipamentos e utensílios devem ser próprios para esse fim ou higienizados da maneira correta, nunca devem ser manipulados juntos por conta da propagação do glúten (FNDE,2017).

Além dos aspectos alimentares, é necessário o atento a outras situações, como atividades pedagógicas que possam envolver o glúten atenção com materiais escolares, contato muito próximo com outros colegas, compartilhamento de itens pessoais, também temos fatores emocionais e psicológicos que como pontuado acompanham as restrições, principalmente quando pensamos em socialização como eventos, datas comemorativas, é necessário a organização para oferta desses alimentos a todos a fim de evitar situações complicadas e promover a inclusão alimentar (FNDE,2017).

6. METODOLOGIA

6.1 Delineamento da Pesquisa

A presente pesquisa foi realizada em campo, onde buscava averiguar e aprofundar nas questões de uma realidade ou comunidade específica, por meio de observações ou entrevistas em que fossem possíveis obter respostas ou explicações para a questão relacionada ao grupo característico. Quanto a abordagem, foi de natureza quantitativa, baseou-se no levantamento de pesquisa bibliográfica, criação de hipóteses e a realização da coleta de dados para a verificação de hipóteses a partir de análises estatísticas e medições numéricas para confirmar teorias ou contraditar. Quanto aos objetivos foi descritiva, que visou a descrição dos aspectos de determinada população. Teve corte transversal, onde foi feita em tempo real e necessitou de um curto espaço de tempo, tendo resultados imediatos, pois não foi necessário acompanhar a evolução dos participantes (GIL, 2022; MARCONI, LAKATOS, 2022; ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, 2018).

6.2 Universo e tamanho da amostra

A coleta de dados foi realizada na cidade de Borda da Mata, Sul de Minas Gerais, teve como universo escolas e creches municipais, sendo um total de quatro escolas e três creches. Estas, foram escolhidas por serem da rede municipal de ensino, onde o PNAE se aplica, tendo como amostra os profissionais que atuam nestes locais como, diretores, professores, cozinheiros, monitores, secretários, supervisores, ao final sendo composta por um total de 70 profissionais respondentes, a amostra foi escolhida aleatoriamente, do tipo randomizada que de acordo com Kara – Junior Newton (2014), os indivíduos do local tem a mesma possibilidade de fazerem parte da amostra, esse tipo de estudo contribui para que as características da amostra sejam semelhantes, isso também se dá por se tratar de um local onde há diversos profissionais que fazem parte do âmbito escolar e tem contato com os alunos de forma direta ou indireta, o que os confere responsabilidades, como cuidados de alimentação, contaminação cruzada, acolhimento, tomada de iniciativas entre outras (FNDE, 2017).

6.3 Determinação da Amostra

6.3.1 Critérios de Inclusão

Profissionais que trabalham em escolas e creches públicas municipais de ambos os sexos, maiores de idade exercendo suas funções atualmente, que tenham contato com os alunos ou com a merenda de forma direta ou indireta, e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 1).

6.3.2 Critérios de Exclusão

Profissionais da área escolar que não estejam exercendo suas funções atualmente, profissionais que não tenham contato com as crianças e que não participem da merenda, aqueles que não aceitaram participar da pesquisa e/ou não assinaram o TCLE, e aqueles profissionais que desistissem da pesquisa no decorrer do seu desenvolvimento, que retirassem seu consentimento ou que não preenchessem corretamente os questionários.

6.4 Materiais e Métodos

Foram aplicados então, os seguintes instrumentos de pesquisa: primeiramente os questionários autoaplicáveis contendo perguntas dicotômicas e semiestruturadas relacionadas a DC e ao PNAE para identificar os conhecimentos iniciais que os profissionais possuem sobre o tema. De acordo com Marconi, Lakatos (2021) perguntas dicotômicas são perguntas limitadas onde o pesquisado seleciona entre sim ou não e semiestruturadas são a combinação de perguntas de múltipla escolha e abertas onde é possível obter mais informações sobre a questão abordada (APÊNDICE 2).

Após isso, foi utilizado a pesquisa-ação como instrumento, que, de acordo com Gil (2017), trata-se de uma metodologia para intervenção e mudança nos grupos e comunidades. Ela busca indicar um problema específico em determinada situação a fim de obter algum resultado prático, necessitando assim do envolvimento do pesquisador e dos participantes. Esta, consistiu em uma ação educativa sobre a DC (APÊNDICE 3) através de um *banner* com a finalidade de transmitir conhecimento aos profissionais das escolas e creches. Em seguida, foi aplicado um questionário estruturado escalonado (APÊNDICE 4) para verificação da percepção dos profissionais sobre a ação e sobre o tema e se agregou conhecimento. Ainda segundo Marconi, Lakatos (2021) esse tipo de questionário permite a expressão de opinião por meio de escalas com diferentes níveis de intensidade.

6.5 Procedimentos para coleta de dados

Primeiramente, foi apresentado a proposta da pesquisa no Departamento Municipal de Educação da cidade de Borda da Mata e assentido pela diretora do Departamento Municipal de Educação responsável pelas instituições, sendo as escolas e creches municipais, por meio do documento de termo de anuência institucional (APÊNDICE 5). Já de posse dessa autorização, durante o período da coleta de dados, os sujeitos dessa pesquisa foram procurados nas escolas e nas creches em seus respectivos setores e convidados a participar da pesquisa após conhecerem os propósitos, os objetivos e o conteúdo. Após concordarem em participar foi solicitada a assinatura do TCLE e em seguida foi aplicado os questionários iniciais, onde a pesquisadora esteve presente no momento da aplicação para esclarecimento de quaisquer dúvidas que poderiam surgir relacionadas ao questionário. Após o término dessa primeira etapa, foi feita a explanação da ação educativa, seguindo-se da aplicação dos questionários finais com as opiniões dos próprios.

6.5.1 Riscos e Benefícios

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes, desta forma, a presente pesquisa possui possibilidades de desconforto, constrangimento, cansaço, ao responder os questionários e ocupação do tempo do participante, no entanto foram adotados procedimentos para minimizar esses riscos, como uma abordagem de forma discreta, realizada em um momento adequado e com uma duração que foi de acordo com o tempo disponível destes profissionais.

A presente pesquisa possui múltiplos benefícios sendo eles, possibilidade de agregar conhecimento e aprendizado aos profissionais da rede municipal de ensino, contribuição para a ciência e nutrição, capacidade de evidenciar e solucionar questões que a pesquisa nos proporcionará, e a partir disso promover uma melhor qualidade de vida aos estudantes celíacos.

6.6 Análise de Dados

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 365 ® para interpretação e análise, e a partir disso serão construídos gráficos e tabelas para melhor visualização dos resultados.

A partir disso foram realizadas análises de correlação, assim, através do teste de normalidade para a amostra, é possível verificar que os dados não aderem a distribuição normal, assim, são não

paramétricos. Para esse tipo de amostra, é usual e recomendado o emprego das correlações de Spearman que são consideradas alternativas não paramétricas para a correlação de Pearson, foi aplicado o teste de correlação de Spearman visto que é o que melhor se adere ao tipo de amostra.

Valor- $P \leq \alpha$: A correlação é estatisticamente significativa. Se o valor-p for menor ou igual ao nível de significância, 0,05, você deve rejeitar a hipótese nula e concluir que a correlação é estatisticamente significativa.

Para análise dos resultados qualitativos que corresponde ao questionário escalonado foi utilizado a análise qualitativa de dados para interpretar e relatar padrões ou temas que se repetem com maior frequência, foi utilizada uma tabela temática, para a construção dessa tabela deve se ter exemplos de falas coerentes com os temas apontados e serem facilmente identificáveis (SOUZA de K. L,2019).

6.7 Considerações Éticas

Esta pesquisa seguiu as determinações da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), onde determina os procedimentos éticos para pesquisas em seres humanos, garantindo procedimentos que assegurem o anonimato e a privacidade das informações, não utilizando as em prejuízo das pessoas ou comunidades. A pesquisa foi aprovada pelo CEP sob o número do parecer 5.572.595 (ANEXO I).

7. RESULTADOS

Primeiramente a amostra será apresentada de maneira categorizada de acordo com os cargos exercidos. Estes, dentre várias funções, foram divididos em dois grupos, sendo eles de cargos “docentes” cuja função de acordo com Macari (2007) e Silva (2014) envolve coordenação, organização, gestão pedagógica, orientação educacional, ou seja, aquele que deve gerir a escola como um todo, tomar decisões, coordenar encaminhamentos sugeridos entre outras funções. Em contrapartida os cargos “não docentes” que não atuam no campo pedagógico, são profissionais envolvidos nos serviços de alimentação, limpeza, higienização monitoramento, cuidado das crianças e atendimento ao público, de acordo com o quadro 1, é importante ressaltar que as funções de ambos os cargos são extremamente relevantes para o intuito da pesquisa.

No caso dos cargos “docentes” percebe-se que a amostra foi composta por maior número de professores (30%), pois encontra-se em maior número nas escolas, diretores (10%), e o restante pedagogo e supervisores pedagógicos, em menor número (1,4%) e (2,8%), respectivamente, o cargo docente representa 48% do total da amostra.

Os cargos “não docentes” foram compostos em maior quantidade por cozinheiros e monitores as duas categorias com (21,4%), lactário (2,8%), secretários (4,28%) e um inspetor de alunos (1,4%), esse cargo representa 52% do total da amostra.

Quadro 1 – Divisão da amostra por função exercida.

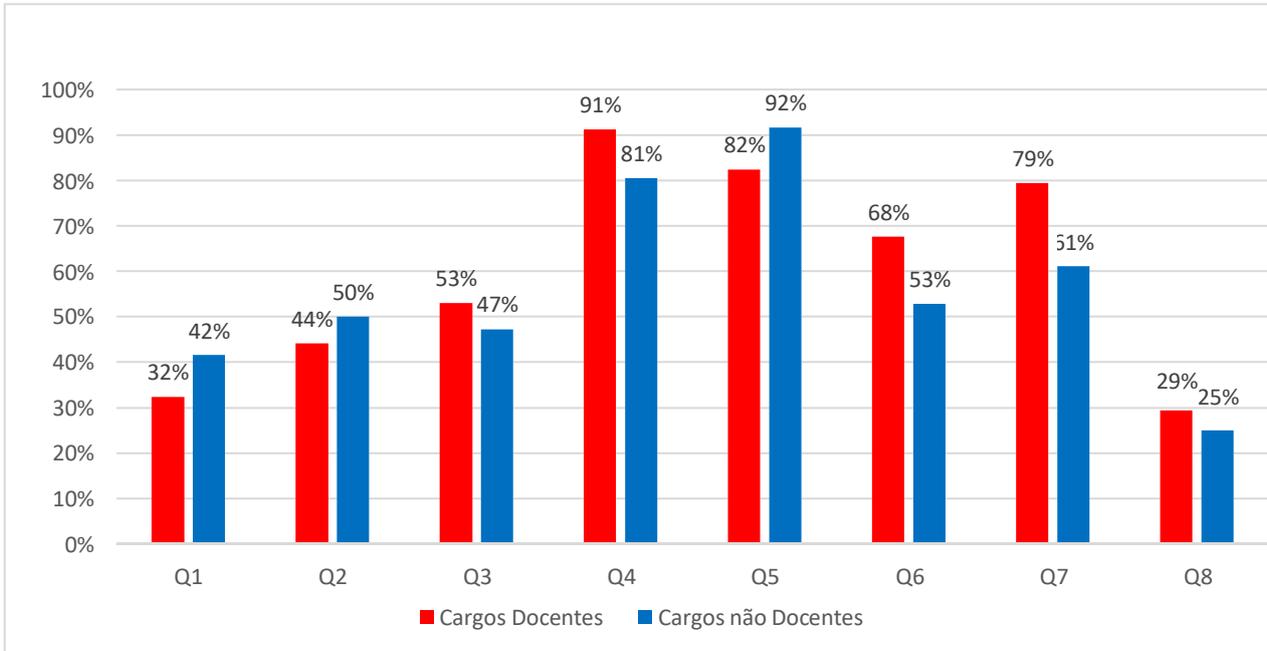
Cargos Docentes	Nº	%	Cargos não docentes	Nº	%
Diretor	10	14,2%	Cozinheiro	15	21,4%
Professor	21	30%	Lactário	2	2,8%
Supervisor pedagógico	2	2,8%	Monitor	15	21,4%
Pedagogo	1	1,4%	Secretário	3	4,28%
			Inspetor de alunos	1	1,4%
Total	34	49%	Total	36	51%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A partir desse ponto serão mostrados os resultados provenientes dos questionários semiestruturado e escalonado, referentes as perguntas relacionadas a DC, onde objetivava identificar

a compreensão dos profissionais sobre o assunto, como descrito acima a amostra foi dividida em dois grupos para realização das análises, o gráfico 1 a seguir ressalta a quantidade de acertos (%) que cada grupo obteve.

Gráfico 1 – Compreensão dos profissionais sobre Doença Celíaca



	Questões	Valor de -p
Q1	Se já ouviu falar sobre a doença celíaca.	0,428
Q2	Tratamento da doença celíaca.	0,591
Q3	O que melhor determina a doença celíaca.	0,92
Q4	Alimentos que contém glúten.	0,225
Q5	Cereais que contém glúten.	0,239
Q6	Contaminação cruzada por glúten.	0,324
Q7	Formas de contaminação cruzada por glúten.	0,173
Q8	Frequência que ouve falar da doença celíaca.	0,757

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

No gráfico 1 acima, pode-se observar que na questão 1, o grupo dos cargos “não docentes” já ouviram falar mais da doença do que o grupo dos cargos “docentes”, na questão 2 quando questionados sobre o tratamento da doença o grupo de cargos “não docentes” se sobressai novamente.

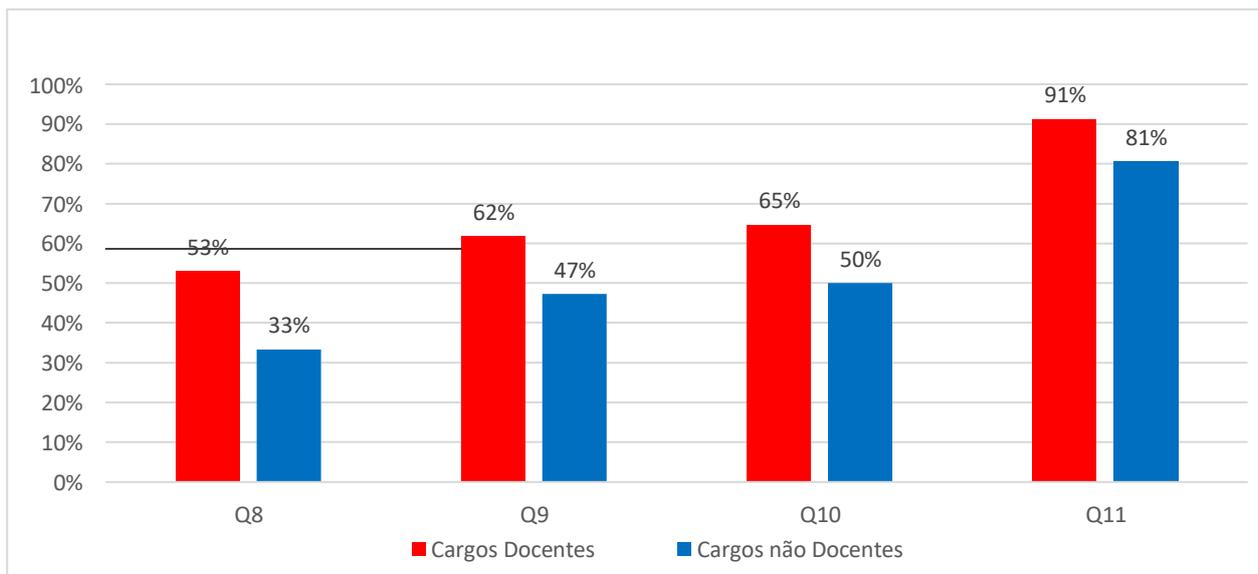
Já na questão 3 e 4 observa-se que o cargo “docente” obteve mais acertos sobre o que determina a DC e sobre quais alimentos encontramos o glúten do que o cargo “não docente”. Na

questão 5 quando questionados sobre em quais cereais continha o glúten o grupo de “não docentes” obtém vantagem sobre o cargo “docente”. Nas demais questões 6,7 e 8 o grupo “docente” acertou em maior quantidade quando comparado ao outro grupo.

Quando correlacionados as questões com o tipo de cargo exercido não se observou correlação entre a quantidade de acertos das categorias uma vez que os valores para valor-p são maiores que 0,05. Como descrito acima, não se observa então, um padrão coerente onde os cargos acertam mais que os outros, portanto não se pode afirmar que um dos grupos conhecem mais ou menos quando comparados entre si.

Em seguida serão mostrados os resultados provenientes do mesmo questionário semiestruturado, agora referentes as perguntas relacionadas ao PNAE, onde o objetivo era a identificação dos profissionais a respeito do assunto, o gráfico 2 a seguir mostra a quantidade de acertos (%) que cada grupo obteve.

Gráfico 2 – Compreensão dos profissionais sobre o PNAE



	Questões	Valor de -p
Q8	Diretrizes do PNAE.	0,12
Q9	Sobre a Lei nº 12.982/2014 que provê a alimentação escolar adequada para estudantes com condições de saúde específica.	0,26
Q10	Principais pontos abordados no Caderno de Referências sobre Alimentação escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais.	0,253
Q11	Na sua opinião, só quem manipula os alimentos devem conhecer os riscos e ter uma atenção especial?	0,19

Fonte: Dados da pesquisa,2022.

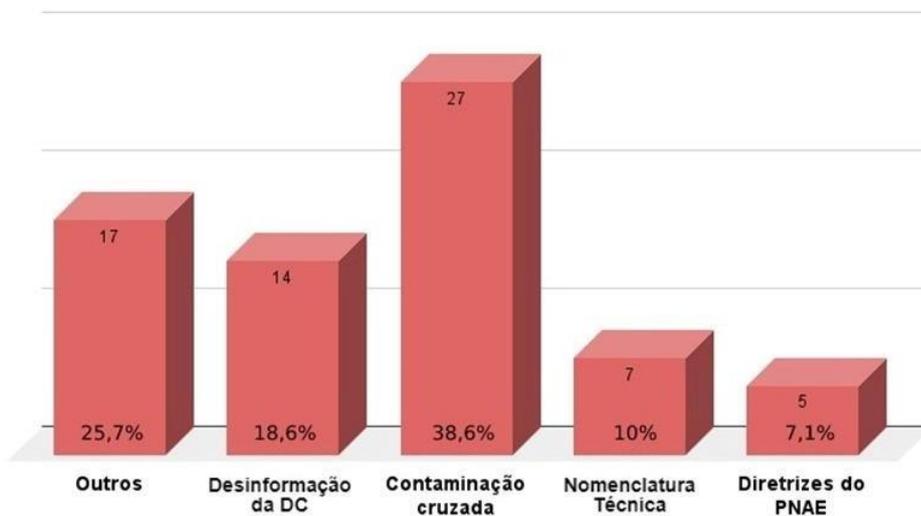
Foi aplicado o teste de correlação de *Spearman*, portanto, também não se observou correlação, quando correlacionado as questões com o tipo de cargo desempenhado, visto que os valores para valor-p são maiores que 0,05.

Em relação as questões acima, observa-se uma quantidade de acertos do grupo de cargos “docentes” maior quando comparada aos cargos “não docentes”, entretanto não significativa de acordo com os testes, o que se tem é uma quantidade maior de acertos de ambos os cargos na questão 11 onde questionava se apenas quem manipulava os alimentos deveria conhecer os riscos e ter uma atenção especial com os alunos e maioria respondeu corretamente.

- **Ação Educativa**

Após a explanação da ação educativa através de um questionário de forma aberta buscou se verificar, quais eram os pontos que mais chamaram a atenção dos participantes e as maiores dificuldades sobre o tema, os assuntos mais evidenciados foram expostos de acordo com o gráfico 3 para melhor visualização, e as respostas que apareceram com mais frequência foram organizadas em forma de tabela, mostrado no quadro 2, utilizando-se o método de análise temática.

Gráfico 3 – Assuntos mais evidenciados pela amostra



Fonte: Dados da pesquisa,2022.

No gráfico acima se observa que a maior parte da amostra evidenciou o tema contaminação cruzada com um total de 27 respondentes (38,6%), destaque também para o tema outros onde englobou várias respostas diferentes com um total de 17 respondentes (25,7%), questões como falta de conhecimento e informação aparece em terceiro totalizando 14 respondentes (18,6%), a

nomenclatura técnica ou seja o nome da doença também chamou atenção dos participantes 7 (10%), e por último aparece as diretrizes do PNAE que apesar de não estar na ação educativa despertou curiosidade pelo questionário, total de 5 respondentes (7,1%)

A seguir será apresentada a tabela temática onde são expostas as falas dos participantes que correspondem os temas destacados com mais frequência.

Quadro 2 - Tabela Temática

<p>Contaminação Cruzada</p>	<p>“Todo cuidado que deve ter com a alimentação dos celíacos”</p> <p>“A aveia também pode ter glúten por contaminação cruzada”</p> <p>“Os cuidados especiais com a alimentação dos celíacos”</p>
<p>Desinformação</p>	<p>“Que a doença é apenas intolerância ao glúten”</p> <p>“A falta de informação dessa doença”</p> <p>“Que essa doença é para sempre”</p> <p>“O único tratamento ser através da alimentação”</p>
<p>Nomenclaturas Técnicas</p>	<p>“O nome da doença pois nunca tinha ouvido falar”</p>
<p>Diretrizes PNAE</p>	<p>“Que a escola deve fornecer a alimentação aos celíacos sem contaminação cruzada”</p>
<p>Outros</p>	<p>“Trazer informação importante até nós”</p>

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Pode se observar que no tema da contaminação cruzada os comentários eram de descobertas sobre o assunto, no tema desinformação também mantém se um padrão de descobertas algumas evidenciando a própria falta de informação, na parte de nomenclaturas evidencia-se que o nome da doença chama atenção pelo fato de nunca ter ouvido falar, no tema das diretrizes do PNAE também nota-se uma descoberta ao dizer que a escola deve fornecer alimentação aos celíacos e ainda sem contaminação cruzada, e por fim o tema outros, onde foi evidenciado que essas informações são importantes pra eles.

8. DISCUSSÃO

Atualmente existem inúmeras pesquisas em âmbito escolar, onde se busca entender diversas questões dos profissionais atuantes e que compõem os cargos dessas instituições. O estudo de Silva (2014) realizado na cidade de Suzano, SP, trás uma tabela de cargos dos funcionários atuantes que é composta por diretores, professores, auxiliares de atividades escolares como, inspetores de alunos, cozinheiros, faxineiros, zeladores, vigias, agentes de inclusão e auxiliar de secretaria, em seguida ele caracteriza a amostra apenas em cargos não docentes que contempla, cozinheiros, monitores, secretários, inspetores de alunos, agentes de segurança, secretários da escola e ajudantes gerais, categoria semelhante a do atual trabalho.

No atual estudo se nota que menos da metade dos profissionais tanto docentes quanto não docentes já ouviram falar sobre a doença, o que nos remete um estado de alerta, já quando foi questionado sobre tratamento e determinação da doença tem-se aproximadamente metade das respostas acertivas, quando questionados sobre quais alimentos e cereais o glúten estava presente o número de acertos ultrapassaram 80% em ambos os cargos, questões relacionadas a contaminação cruzada o cargo docente teve mais acertos, agora quando falado em “frequencia que ouve falar da doença” os resultados são preocupantes, pois os valores estão bem abaixo da metade, se observa também um baixo conhecimento de ambos nas questões que se tratam de doença, tratamento, contaminação, e uma maior quantidade de acertos quanto se fala em glúten.

No estudo de Silva *et al.* (2021) realizado na cidade de Grande Porto em Portugal, além da amostra os objetivos também eram similares, buscava se verificar se as escolas estavam preparadas para alimentar as crianças com DC. A pesquisa foi realizada com 22 profissionais sendo, diretores, professores, coordenadores, auxiliares de educação e manipuladores de alimentos, quando questionados se sentiam-se capazes de fornecer refeições seguras aos celíacos somente 40,9% da amostra respondeu “sim” se equiparando ao presente estudo que apresenta percentual semelhante quando questionados se já ouviram falar sobre a doença, ambos os valores chamam atenção por corresponderem a menos da metade da amostra, em contrapartida ambos os estudos quando questionados sobre glúten observa se grande percentual de acertos, o que nos instiga a pensar que o conhecimento da DC é baixo, porém quando se fala em glúten se obtém ao contrário.

Em outro estudo de Campos *et al.* (2018) buscou – se averiguar o conhecimento dos profissionais de saúde da atenção primária sobre a DC no município de Ponta Grossa interior do Paraná, a amostra foi composta por 82 profissionais envolvendo enfermeiros, farmaceuticos e

médicos e quando questionados se possuíam algum conhecimento sobre a DC, 92,7% dos profissionais responderam “sim”, porém quando interrogados se conheciam o Protocolo de atendimento aos celíacos do Ministério da Saúde somente 14,6% dos profissionais responderam “sim”. Um ponto interessante desses profissionais é que eles obtiveram resultados opostos aos profissionais escolares, pois acertaram mais em questões de sintomas, cuidados aos celíacos, do que em questões que envolvem o glúten e cereais presentes.

Um estudo realizado por Freitas *et. al* (2020) em Dourados, estado do Mato Grosso do Sul, buscou verificar o conhecimento da DC em um grupo de 60 estudantes de gastronomia, quando questionados se já tinham ouvido falar mais da metade (61,7%) respondeu que sim, contudo quando foi perguntado qual o conceito da DC 66,1% respondeu errado, quando questionados sobre glúten 100% responderam que já ouviram falar, mas somente 15,5% respondeu corretamente o que é glúten, quanto aos cereais somente 24,5% assinalou a alternativa correta, questões semelhantes a do atual estudo e os percentuais de acertos variam, portanto observa-se um padrão de menos da metade de acertos em ambos, exceto para a questão de glúten que os profissionais escolares acertaram bem mais (82%,92%) do que os estudantes de gastronomia (24,5%).

Um outro estudo de Ferreira (2017) tratava-se de uma ação de conscientização em unidades básicas de saúde no município de Ponta Grossa, Paraná, realizada com 80 participantes sendo, pacientes, acompanhantes e agentes comunitários de saúde (ACS), este estudo traz alguns pontos importantes que ilustram o desconhecimento, os participantes que já tinham ouvido falar de DC, tinham parentes ou conhecidos com a doença então apresentavam algum conhecimento sobre, por outro lado tinham participantes que nunca nem tinham ouvido falar, os ACS também apresentavam pouco domínio sobre o assunto, alguns pontos levantados pelos participantes eram que o glúten em pouca quantidade não trazia prejuízos aos celíacos já outros acreditavam que o glúten fazia mal a todos, este estudo nos traz informações sobre desconhecimento de vários pontos da doença o que se verifica também na presente pesquisa.

Nesse estudo um dos objetivos também era identificar o conhecimento dos profissionais sobre o PNAE, observa-se um padrão correspondente em todas as questões, o grupo docente obteve mais acertos sendo mais da metade enquanto o grupo não docente acertaram menos da metade quando questionados sobre as diretrizes do programa, como reforça o FNDE (2017) em 2014 foi publicada a lei que estipula a obrigatoriedade das escolas fornecerem alimentação especial aos estudantes com restrições alimentares, porém quando os profissionais deste estudo foram questionados sobre a lei somente 62% e 42% do grupo docentes e não docentes respectivamente, responderam corretamente,

ou seja poucos profissionais tem conhecimento mesmo tendo passado anos de sua disseminação, em um estudo de Conegundes e Goulart (2020) realizado em sete escolas públicas e na central da merenda de Quirinópolis, Goiás constata-se que os alunos que possuem alguma restrição alimentar optam por levar seu alimento de casa, mas não se sabe o motivo e não se pode afirmar que é pela falta de conhecimento da lei.

Neste estudo quando questionados sobre o caderno de referencias apenas 50% acertaram, na questão onde perguntava se somente os manipuladores deveriam conhecer a doença tem-se percentuais de 91% e 81% de acertos do grupo docente e não docente respectivamente, ou seja isso ainda não é claro para todos.

Murussi (2016) traz um dado preocupante em seu trabalho que vem de encontro com a atual pesquisa ao questionar 14 professores e monitores sobre o PNAE em uma escola pública de Goiás somente 5 deles responderam corretamente o que mostra que nem metade conhece o programa da maneira correta, o mesmo se observa no estudo de Retondario e Nadal (2015) pesquisa realizada com 9 professores com anos de experiencia em uma escola pública estadual, quando interrogados sobre a existencia de um profissional qualificado para elaboração de cardapios a maioria não soube responder, apenas dois participantes sabiam que a escola realmente não possui um profissional devidamente qualificado para essa elaboração, deixando claro a falta de conhecimento dos procedimentos que acontecem no local e quando indagados em relação ao PNAE 45% responderam que já ouviram falar vez ou outra, e 33% relata não conhece-lo, ficando evidente a necessidade de informações básicas sobre o programa e todas as especificidades que ele envolve para assim garantirmos um maior cuidado e seguranças aos alunos.

Além dos objetivos citados anteriormente, esse trabalho também levanta alguns pontos abordados pelos respondentes com maior frequencia, o tema “contaminação cruzada” carrega muita curiosidade, em contraparte o Caderno de Referências sobre alimentação escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais (2017) aborda em suas recomendações que os manipuladores devem receber orientações sobre os cuidados de produção e os educadores também pelas questões de convívio com colegas e compartilhamento de itens a fim de evitar essa contaminação, porém muitos tem dificuldades sobre o tema e ficaram surpresos ao ouvir sobre isso, o mesmo se observa no trabalho de Paula (2016) onde se tem vários relatos das dificuldades enfrentadas pelos pais nas escolas e os mais frequentes são de contaminação cruzada, além disso trás vários relatos de desconhecimento por parte das escolas onde se observa a falta de informação em relação a aveia se ela contém glúten ou não, tema também levantado na atual pesquisa, no estudo de Rocha, Gandolfi e Santos (2015)

realizado com 12 portadores de DC em Brasília os relatos são de que eles precisam ficar explicando sobre a doença a todo momento pela falta de informação aclopada a sociedade, como enfatizam Rocha, Gandolfi e Santos (2015, p.70) “a importância dada pelos pacientes em relação à falta de informação sobre a DC se mostrou como um ponto crucial para melhorar a qualidade de vida do paciente celíaco.”

Outro ponto destacado pelos participantes no atual estudo é o nome técnico “doença celíaca” onde alegavam que nunca tinham ouvido falar, como citado anteriormente o trabalho de Silva *et al.* (2021) realizado em Portugal, cidade de Grande Porto com profissionais escolares, quando é perguntado sobre “doença celíaca” a maioria desconhece, porém quando é falado em glúten obtém se mais acertos, o contrário se faz no estudo de Campos *et al.* (2018) também citado anteriormente, realizado com profissionais de saúde onde tem se maior familiaridade com nomes científicos, o que nos leva a pensar que o nome técnico é pouco usado em sociedade e isso contribui para o desconhecimento.

Como ressaltado anteriormente a lei nº 12.982/2014 é obrigatório as escolas fornecerem alimentação especial para os alunos que necessitem, mas esse tema também foi levantado pelos participantes constatando assim que ainda assim é um tema que gera dúvidas e surpresas.

9. CONCLUSÃO

O conhecimento da DC ainda é muito limitado, não se observa um conhecimento aprofundado tanto dos profissionais de cargos docentes quanto dos não docentes, isso também é notório referente ao PNAE pois apesar de anos de sua existencia e inúmeras atualizações ainda há profissionais que nunca ouviram falar sobre o programa, avista-se uma falha enraizada, pois ainda há muito o que aprender sobre a doença e sobre o PNAE e tudo o que eles trazem consigo.

Não se obteve diferença significativa de acertos entre os grupos portanto não se pode afirmar que um grupo sabe mais ou menos que o outro o que se pode perceber é que a falta de conhecimento é abrangente e nos sugere novas abordagens em buscar compreender e explorar a causa de tanta invisibilidade, visto que estes locais são instituições públicas de ensino e tem-se todo um suporte para lidar com as restrições mas apesar disso não mostraram um bom dominio sobre o assunto, o que é preocupante para segurança e cuidado com os estudantes que apresentam restrição alimentar, especialmente para a DC.

Ressalta se também os pontos de dificuldades sobre o tema, que norTEAM o que deve ser trabalhado e explorado constantemente por todos os profissionais.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse trabalho buscou-se avaliar o conhecimento dos profissionais escolares a respeito da DC, porém não se observa nenhuma correlação entre o tipo de cargo ocupado pelos profissionais e seu conhecimento a respeito do assunto, o que nos intriga a pensar que a falta de conhecimento pode ser geral e nos reforça cada vez mais a necessidade de ações de conscientização e informações a respeito da DC não somente para o público escolar mas a todos os públicos, isso se aplica também as informações a respeito do PNAE visto que ainda existem participantes que nunca nem ouviram falar a respeito.

Pontua-se também o quanto é difícil apresentar temas vigentes a sociedade, mesmo em ambiente de aprendizado como nas instituições de ensino, obstáculos como acesso aos profissionais pela carga de trabalho contínua, medo de exposições e afins são fatos que dificultam o andamento da pesquisa pela resistência deles a responder os questionários e principalmente a participar da ação educativa.

Contudo, vale destacar que apesar dos obstáculos foi possível concluir essa pesquisa, ela nos mostra resultados relevantes e traz um alerta da falta de conhecimento do público, deixando em aberto mais pesquisas investigativas para entender o porque isso existe e se ações poderiam ou não trazer resultados positivos para esse problema.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, de L.G.M e GOUVEIA, de F.P. **DEFICIÊNCIAS NUTRICIONAIS EM PACIENTES COM DOENÇA CELÍACA**. FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE Centro Universitário de Brasília – UniCEUB. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12617/1/21605023.pdf>. Acesso em: 01/04/2023.

BAI, C. J. et al. Doença celíaca. **World Gastroenterology Organisation Global Guidelines**, 2016. Disponível em: <https://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/celiac-disease-portuguese-2016.pdf>. Acesso em: 05/03/2023.

BRASIL. Caderno de referências sobre a alimentação escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais. **Programa Nacional de Alimentação Escolar**. Brasília: FNDE, 2017. Disponível em: <https://www.fnde.gov.br/index.php/programas/pnae/pnae-area-gestores/pnae-manuais-cartilhas?start=10>>. Acesso em: 29/03/2022.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da união**. Brasília, DF. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 23/04/2022.

BRASIL. Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e dá outras providências. Presidência da República Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/11947.htm>. Acesso em: 27/03/2022.

BRASIL. Lei nº12.892, de 28 de maio de 2014. Altera lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, para determinar o provimento de alimentação escolar adequada aos alunos portadores de estado ou condição de saúde específica. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L12982.htm>. Acesso em: 29/03/2022.

BRASIL, **Manual de orientação sobre a alimentação escolar para pessoas com diabetes, hipertensão, doença celíaca, fenilcetonúria e Intolerância à lactose**. 2.ed, Brasília: PNAE: CECANE-SC, 2012. Disponível em: https://www.unifesp.br/campus/san7/images/cecane/manual_orientacao_diabetes.pdf>. Acesso em: 29/03/2022.

BRASIL, Ministério da Educação. PNAE – **Programa Nacional de Alimentação Escolar: Cartilha Nacional da Alimentação Escolar** Brasília DF. 2015. Disponível em:

<<https://www.fnnde.gov.br/index.php/programas/pnae/pnae-area-gestores/pnae-manuais-cartilhas/item/6820-cartilha-pnae-2015>>. Acesso em: 27/03/2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Doença Celíaca. Biblioteca Virtual em Saúde. Maio 2020. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/doenca-celiaca/>>. Acesso em: 20/03/2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Doença Celíaca. Biblioteca Virtual em Saúde. Maio 2020. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/doenca-celiaca/>. Acesso em: 16/06/2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Suplementação de Ferro: Manual de Condutas Gerais. Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf. Acesso em: 05/04/2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. PORTARIA Nº 1149, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2015. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_DoencaCeliaca.pdf>. Acesso em: 20/03/2022

Campos C.G.P, et al. Doença celíaca e o conhecimento dos profissionais de saúde da atenção primária. R. Saúde Públ. 2018 Dez;1(2):54-62. Disponível em: <<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/90/27>>. Acesso em: 20/03/2022.

CERQUEIRA, J.X. de. M, et al. Doença Celíaca e outros distúrbios associados ao glúten. In: COMINETTI, C; COZZOLINO, S.M.F. Bases Bioquímicas e Fisiológicas da Nutrição: nas diferentes fases da vida, na saúde e na doença.2. ed. Barueri SP: Manole, 2020.p.1018-1045.

FAGUNDES NETO, U. **Doença Celíaca: a história de uma enfermidade considerada rara até passado recente e que se revelou de alta prevalência no mundo ocidental.** Instituto de Gastroenterologia Pediátrica de São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.igastroped.com.br/areas-de-atuacao/doenca-celiaca/doenca-celiaca-a-historia-de-uma-enfermidade-considerada-rara-ate-passado-recente-e-que-se-revelou-de-alta-prevalencia-no-mundo-ocidental/>. Acesso em: 23/07/2022.

Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil – FENACELBRA. Doença Celíaca. Disponível em: <https://www.fenacelbra.com.br/doenca-celiaca>. Acesso em: 16/06/2022.

Fernandes, I.B.R. Doença Celíaca: repercussões do diagnóstico tardio. Revista Eletrônica Acervo Científico, v.30, 20 jul.2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8361/5108>> Acesso em: 05/04/2022.

FELICIO, C.M.I et al. **ADEQUAÇÃO DOS CARDÁPIOS DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR PARA ALUNOS COM NECESSIDADES NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS NA CIDADE DE BOTUCATU/SP.** Rev. Simbio-Logias, V. 8, n. 11, Dez/2015. Disponível em: https://www.ibb.unesp.br/Home/ensino/departamentos/educacao/revistasimbio-logias/adequacao_dos_cardapios_da_alimentacao_escolar.pdf. Acesso em: 01/04/2023.

FREITAS, S, V et al. Conhecimento de estudantes de gastronomia acerca da doença celíaca. Demetra. 2020;15:e47413. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/47413/34806>. Acesso em: 07/05/2023.

GIL, Antônio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa, 6ª edição.** São Paulo Atlas: Grupo GEN, 2017. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597012934/epubcfi/6/24%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml11%5D!/4/208/1:38%5Ba%20%2C%20co%5D>. Acesso em:23/04/2022.

GIL, Antônio C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 7. ed. Barueri [SP]:Atlas Grupo GEN,2022. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559771653/epubcfi/6/24%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml12%5D!/4/34/3:439%5Bca%20%2Ccom%5>. Acesso em:23/04/2022.

Kara-Junior N. Definição da população e randomização da amostra em estudos clínicos. Rev. brasoftalmol [Internet]. 2014Mar;73(2):67–8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/s67PJGtvQqkStjn5rzzMfsM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07/05/2023.

King, J.A. et al. Incidence of Celiac Disease Is Increasing Over Time: A Systematic Review and Meta-analysis. The American College of Gastroenterology, v.00, p. 2 - 3, 2020. Traduzido pelo google tradutor. Disponível em: <https://celiac.org/main/wp-content/uploads/2020/02/Incidence_of_Celiac_Disease_Is_Increasing_Over.99422.pdf>. Acesso em: 27 /03/2022.

MACARI, C.L. Estudos das funções dos cargos administrativos da escola básica municipal Albertina Madalena Dias. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro de Ciências Sociais aplicadas – Gestão, 2007. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Elaine%20Christine%20Macari.pdf>. Acesso em: 07/05/2023.

MARCONI, Marina de A.; LAKATOS, Eva M. **Metodologia Científica**. 8. ed. Barueri [SP]: Atlas Grupo GEN, 2022. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559770670/epubcfi/6/2%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dcover%5D!/4/2/2%4051:87/>. Acesso em: 23/04/2022.

MARCONI, Marina de A; LAKATOS, Eva M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 9.ed São Paulo, Atlas, Grupo GEN, 2021. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026580/>. Acesso em: 03/06/2022.

MATOS, de R.S. AS IMPLICAÇÕES PSICOSSOCIAIS GERADAS PELO TRATAMENTO E DIAGNÓSTICO DA DOENÇA CELÍACA. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Ciências da Saúde, Brasília, 2015. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/19602>. Acesso em: 05/03/2023.

MOREIRA, L, S. **DOENÇA CELÍACA: FISIOPATOLOGIA E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS**. Monografia de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Centro Universitário Sagrado Coração. Bauru, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unisagrado.edu.br/bitstream/handle/987/1/DOEN%C3%87A%20CEL%C3%84CA%20FISIOPATOLOGIA%20E%20ABORDAGENS%20TERAP%C3%84UTICAS.pdf>. Acesso em: 05/03/2023.

MURUSSI, G, M. Avaliação do conhecimento de professores e monitores sobre o Programa Nacional de Alimentação escolar (PNAE) e avaliação da qualidade do cardápio oferecido em uma escola pública do Goiás. Centro Universitário de Brasília, 2016. Disponível: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/9246/1/21319097.pdf>. Acesso em: 17/05/2023.

NATIVIDADE, da F. L, CORDEIRO G.M.T. VARGAS, S.T.C. AÇÃO DE CONSCIENTIZAÇÃO DA DOENÇA CELÍACA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PELA LIGA ACADÊMICA DE GASTROENTEROLOGIA. 15.º CONEX – Resumo Expandido - ISSN 2238-9113. Disponível em: https://sites.uepg.br/conex/anais/anais_2017/assets/uploads/trabalhos/07082017_160730.pdf. Acesso em: 07/05/2023.

Oliveira C. M. S. de; Crisóstomo L. C.; Bomfim S. S. **As alterações fisiológicas do glúten em indivíduos celíacos**. Revista Artigos. Com, v. 35, p. e11449, 20 dez. 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/11449/6895>. Acesso em: 08/04/2023.

PAULA, de A.F. DESCONHECIMENTO, INVISIBILIDADE, VULNERABILIDADE E NEGLIGÊNCIA: A PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES DA CRIANÇA CELÍACA SOBRE SUAS

NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS NA ESCOLA. *Faz Ciência*, vol. 18, n. 28, jul./dez de 2016. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/15146/10813>. Acesso em: 21/05/2023.

PEIXINHO, L.M.A. **A trajetória do Programa Nacional de Alimentação Escolar no período de 2003-2010: relato do gestor nacional.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(4):909-916, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/386B5JLGr4qtcmc8FZytzQL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01/04/2023.

PEREIRA, A.A.V; SILVA, B.S da; ERRANTE, P, R. Aspectos fisiopatológicos da doença celíaca. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa v.14 n.34,** 2017. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/784/u2017v14n34e784>. Acesso em: 03/08/2022.

PEREIRA, R.C.A; ANDRADE, S. C. T. **FISIOPATOLOGIA E DIAGNÓSTICO DA DOENÇA CELÍACA.**2020. Monografia de Conclusão de Curso (Graduação de Biomedicina) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília,2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15048/1/TCC%20Final%20Ana%20Catarina.pdf>. Acesso em: 05/03/2023.

PIRES, L.V, et al. Alimentação nos primeiros anos de vida. In: COMINETTI, C; COZZOLINO, S.M.F. *Bases Bioquímicas e Fisiológicas da Nutrição: nas diferentes fases da vida, na saúde e na doença.* 2. ed. Barueri SP: Manole,2020. p.666-703.

RETONDARIO, A; NADAL, J. CONHECIMENTO DE PROFESSORES DE UMA ESCOLA ESTADUAL SOBRE O PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR E A FORMAÇÃO DE HÁBITOS E PRÁTICAS ALIMENTARES. *Revista Nutrir Vol.1 n°2/Jan-Jul/2015.* Disponível em: <https://www.phantomstudio.com.br/index.php/nutrir/article/viewFile/228/170>. Acesso em: 17/05/2023.

RETONDARIO, A; NADAL, J. CONHECIMENTO DE PROFESSORES DE UMA ESCOLA ESTADUAL SOBRE O PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR E A FORMAÇÃO DE HÁBITOS E PRÁTICAS ALIMENTARES. *Revista Nutrir Vol.1 n°2/Jan-Jul/2015.* Disponível em: <https://www.phantomstudio.com.br/index.php/nutrir/article/viewFile/228/170>. Acesso em: 17/05/2023.

SDEPANIAN, V. L; MORAIS, M, B de, FAGUNDES-NETO, U. Doença celíaca: a evolução dos conhecimentos desde sua centenária descrição original até os dias atuais. *Arquivos de*

Gastroenterologia. 1999, v. 36, n. 4 p. 244-257. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ag/a/hWmsSHrSKTQ7fQ3qx453J4M/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23/07/2022.

SEMRAD, E. C. Doença Celíaca. In: ROSS, A C.; CABALLERO, B.; COUSINS, R. J.; TUCKER, K. L.; ZIEGLER, T. R. **Nutrição Moderna de Shils na Saúde e na Doença**. Barueri SP: 11ª ed. Editora Manole, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520451670/pageid/4>. Acesso em: 03/08/2022. p.1095-1098.

SILVA, da L.D. REPRESENTAÇÕES DOS TRABALHADORES NÃO DOCENTES NO COTIDIANO ESCOLAR. Dissertação. Universidade Federal de São Paulo, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/48090>. Acesso em: 07/05/2023.

SILVA, S. et al. ESTARÃO AS ESCOLAS DO GRANDE PORTO PREPARADAS PARA ALIMENTAR CRIANÇAS COM DOENÇA CELÍACA? Associação Portuguesa de Nutrição (2021) 28-31. Disponível em: https://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2021/05/06_ARTIGO-ORIGINAL.pdf. Acesso em: 07/05/2023.

SERPA, M.M de B.A et al. **A DOENÇA CELÍACA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**. Revista Científica das faculdades de Medicina, enfermagem, odontologia, veterinária e educação física. Universidade Metropolitana de Santos-UNIMES v. 2, n. 4, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php/higeia/article/view/1177/982>. Acesso em: 05/03/2023

SOUZA, L, K. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. Arquivos Brasileiros de Psicologia; Rio de Janeiro, 71 (2): 51-67. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/245380>. Acesso em: 30/04/2023.

VASCONCELOS, T. S. et al. **Abordagem geral da Doença Celíaca: uma revisão narrativa**. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 1, n. 1, p. e9081, 27 out. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/9081/5526>. Acesso em: 05/03/2023.

WIESER, H. *et al.* Review Food Safety and Cross-Contamination of Gluten-Free Products: A Narrative Review, 13, 2244., 2021. Traduzido pelo google tradutor. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/7/2244>. Acesso em: 05/03/2023.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, Jorge de Oliveira; LEONE, Cláudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **J.**

Hum. Desenvolvimento de crescimento, São Paulo, v. 28, n. 3, pág. 356-360, 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822018000300017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 de abril de 2022.

APÊNDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: “DOENÇA CELÍACA E O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ESCOLAS E CRECHES MUNICIPAIS DA CIDADE DE BORDA DA MATA MG” que tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento dos profissionais sobre a doença celíaca.

Esse estudo está sendo realizado por Larissa Sabrine Braga do curso de Nutrição da Universidade do Vale do Sapucaí (Univás), juntamente com a pesquisadora responsável professora orientadora Camila Blanco Guimarães.

Sua participação nesta pesquisa se baseará em responder o questionário contendo alternativas de múltipla escolha sobre o tema da pesquisa e uma opção para escrever caso julgar necessário, sua presença na ação educativa que tratará sobre o tema da Doença Celíaca, e em seguida a participação expressando sua opinião em outro questionário, ambos aplicados de forma presencial.

Essa pesquisa é direcionada aos profissionais que trabalham em escolas e creches da rede municipal de ensino da cidade de Borda da Mata, suas respostas serão apreciadas de forma anônima e confidencial, ou seja em nenhum momento seu nome será divulgado, sendo mantido o anonimato e o sigilo das informações obtidas, honrando assim sua privacidade e livre decisão de querer participar desse estudo, podendo se retirar dele em qualquer momento, removendo seu consentimento, sendo necessário apenas expressar sua vontade, sem prejuízos ou danos de qualquer natureza.

Você não precisa se identificar, os dados coletados serão utilizados apenas nessa pesquisa e os resultados divulgados apenas em eventos ou revistas científicas, as respostas serão analisadas e os pesquisadores incluídos nesse projeto, conhecerão esse material apenas para discutir os resultados obtidos, todos os procedimentos para a garantia da confidencialidade serão feitos, evitando assim sua exposição e comprometimento.

Essa pesquisa não implica em remuneração para o pesquisador ou para o participante e não trará despesas, gastos ou danos para os entrevistados. Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes, sendo na presente pesquisa a possibilidade de desconforto, constrangimento, cansaço, ao responder os questionários e ocupação do tempo do participante, no entanto serão adotados procedimentos para minimizar esses riscos, como uma abordagem de forma discreta, realizada em um momento adequado e com uma duração que vá de acordo com o seu tempo

disponível, são esperados os seguintes benefícios com essa pesquisa que envolvem possibilidade de agregar conhecimento e aprendizado aos profissionais da rede municipal de ensino, contribuição para a ciência e nutrição, capacidade de evidenciar e solucionar questões que a pesquisa nos proporcionará, e a partir disso promover uma melhor qualidade de vida aos estudantes celíacos.

Desde já, agradeço sua participação, que será essencial não somente para concretização do presente estudo, mas também para auxiliar na determinação de avaliar o conhecimento dos profissionais das escolas e creches sobre a doença celíaca.

Esse termo de Consentimento Livre e Esclarecido é um documento que comprova sua permissão, será necessário que você selecione uma das opções abaixo (li, e concordo ou discordo) para oficializar seu consentimento.

Para possíveis informações ou esclarecimentos a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora Larissa Sabrine Braga, pelo telefone: (35) 99821-7979, com a pesquisadora responsável professora Camila Blanco Guimarães pelo telefone: (35) 9889-3313 ou com a secretária do Comitê de Ética em Pesquisa da Univas, pelo telefone (35) 3449- 9269, em Pouso Alegre - MG no período das 8h00 às 12h e das 14h às 17h00 de Segunda-feira a Sexta-feira. Endereço: Avenida Cel. Alfredo Custódio de Paula, 320. E-mail: cep@univas.edu.br

DECLARAÇÃO

Declaro estar ciente do conteúdo deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e estou de acordo em participar desta pesquisa, sabendo que dela poderei desistir a qualquer momento.

() Li, e concordo

() Li, e discordo

Assinatura do (a) pesquisador

APÊNDICE 2 – Questionário semiestruturado

1. Qual cargo você exerce na escola/creche em questão?

- a) Professor(a)
- b) Diretor(a) ou integrante da Direção escolar
- c) Cozinheiro(a) ou auxiliar de cozinha
- d) Monitor(a)
- e) Outro:_____.

1. Você já ouviu falar sobre a doença celíaca?

- a) Sim
- b) Não

2. Você sabe em que consiste o tratamento da doença celíaca?

- a) Medicamentos
- b) Não existe tratamento
- c) Alimentação livre de leite e derivados
- d) Alimentação livre de glúten
- e) Outro:_____.

3. Assinale a alternativa que melhor determina a doença celíaca.

- a) Dificuldade de digerir a lactose presente no leite e derivados.
- b) Alergia alimentar desencadeada pelo contato com o glúten, ainda sem tratamentos existentes.
- c) Intolerância ao glúten permanente, onde é necessário cuidados específicos com a alimentação.
- d) Intolerância ao glúten temporária, ou seja, ao longo do tempo desaparece.
- e) Outro:_____.

4. O Glúten é encontrado em quais alimentos?

- a) Feijões
- b) Carnes
- c) Pães
- d) Leites
- e) Outros:_____.

5. Quais os cereais que o glúten está presente?

- a) Trigo, centeio, cevada, malte, aveia
- b) Batata e arroz branco
- c) Milho, mandioca e arroz integral
- d) Amaranto e quinoa
- e) Outros:_____.

6. Defina o que é contaminação cruzada por glúten?

- a) É uma contaminação bacteriana, que pode acarretar uma intoxicação alimentar.
- b) É quando traços de glúten são transferidos a outro alimento que não o contenha.
- c) É quando o alimento contém traços de lactose, e causa reações aos celíacos.
- d) Outro:_____.

7. Quanto a contaminação cruzada e as formas de transmissão do glúten assinalem-na correta:

- a) O óleo utilizado para realizar frituras de alimentos com glúten, pode ser reutilizado para realizar frituras de alimentos isentos de glúten, pois no óleo não tem risco de contaminação.
- b) O celíaco poderá consumir tranquilamente um alimento sem glúten que foi preparado na mesma bancada com alimentos com glúten, pois nesse caso não há contaminação.
- c) Os alimentos isentos de glúten devem ser preparados em um local separadamente, de preferência com os utensílios usados somente para estes alimentos como, panelas, assadeiras, facas e recipientes, pois qualquer contaminação pode causar reações aos celíacos.
- d) Outro:_____.

8. Sobre o PNAE, e suas diretrizes assinalem-na incorreta.

- a) Esse programa atende todos os alunos matriculados na rede pública.
- b) Garante que todos os alunos tenham direito à alimentação, respeitando as diferenças, como idade e condições de saúde dos alunos que necessitem dessa atenção específica.
- c) O PNAE não se importa com as restrições alimentares que os estudantes possam vir a apresentar, seu único objetivo é fornecer a alimentação para melhorar a capacidade de aprendizado e o rendimento escolar.
- d) O PNAE defende a educação alimentar e nutricional, estimulando temas educativos sobre alimentação e nutrição e práticas saudáveis.

e) Outro: _____.

9. Sobre a Lei nº 12.982/2014 que provê a alimentação escolar adequada para estudantes com condições de saúde específica, assinale a correta.

- a) Essa lei determina a liberação dos alunos com doença celíaca a levarem sua própria merenda afim de reduzir os riscos, e garantir uma alimentação mais segura a esse grupo.
- b) Essa lei determina a obrigatoriedade da elaboração de cardápios especiais para os alunos que necessitem dessa atenção nutricional individualizada, seja pela doença celíaca ou por outra condição de saúde.
- c) Essa lei determina que é função dos pais e responsáveis pelos estudantes o fornecimento da alimentação especial, para o aluno que vir a necessitar desse atendimento.
- d) Outro: _____.

10. Quais os principais pontos abordados no Caderno de Referências sobre Alimentação escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais?

- a) Aquisição de alimentos especiais, preparo e distribuição.
- b) Atenção com atividades pedagógicas que possam envolver riscos aos alunos.
- c) Atenção com os rótulos de produtos industrializados.
- d) Acolhimento aos alunos e responsáveis.
- e) Todas as alternativas anteriores.

11. Na sua opinião, só quem manipula os alimentos devem conhecer os riscos e ter uma atenção especial?

- a) Sim, pois o mais importante para esses alunos é uma alimentação segura e sem riscos.
- b) Não, pois todos os profissionais têm seu papel importante, seja para informar, para tomar decisões, orientar, e ficar atento a qualquer condição.
- c) Sim, pois outras intervenções como educação alimentar e ações que abordem esses temas em sala de aula, se mostram pouco relevante.
- d) Outro: _____.

APÊNDICE 3 – Ação educativa sobre DC

O que é Doença Celíaca?

A doença celíaca é definida pela intolerância ao glúten, presente por toda a vida, geralmente se manifesta na infância, mas pode atingir pessoas em todas as fases da vida.

O que é glúten?

Glúten é um grupo de proteínas, existente nos cereais como **trigo, centeio, cevada e aveia**.



Fonte: pngwing.com

Qual é o tratamento?

O único tratamento é uma alimentação sem glúten durante toda a vida, ou seja, esse indivíduo não poderá consumir alimentos que contenham trigo, cevada, centeio, seus derivados e a aveia pela contaminação cruzada, quando não tratada pode gerar diversas complicações, inclusive a morte.

Quais os alimentos permitidos?



- Milho

Fonte: pngwing.com



- Farinhas, de mandioca, arroz, milho, féculas

Fonte: pngwing.com



- Laticínios

Fonte: pngwing.com



- Óleos e gorduras

Fonte: pngwing.com



- Frutas e verduras

Fonte: pngwing.com



- Carnes e ovos

Fonte: pngwing.com

É importante atenção a leitura dos rótulos e a contaminação cruzada, que pode ocorrer nas etapas de manipulação e através de utensílios.

O conhecimento é o instrumento mais importante no cuidado com estes alunos.

Referências

Imagens FONTE: PNGWING. Disponível em: <https://www.pngwing.com/>. Acesso em: 16/06/2022.

Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil – FENACELBRA. Doença Celíaca. Disponível em: <https://www.fenacelbra.com.br/doenca-celiaca>. Acesso em: 16/06/2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Doença Celíaca. Biblioteca Virtual em Saúde. Maio 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/doenca-celiaca/>. Acesso em: 16/06/2022.

APÊNDICE 4 – Questionário estruturado escalonado

1. Qual sua opinião sobre a ação educativa?
 - a) Ótima
 - b) Boa
 - c) Regular
 - d) Ruim
 - e) Péssima

2. Com que frequência você ouve falar sobre a doença celíaca?
 - a) Sempre
 - b) Quase sempre
 - c) Às vezes
 - d) Raramente
 - e) Nunca

3. Agregou algum conhecimento novo?
 - a) Muito
 - b) Pouco
 - c) Nada

O que lhe chamou mais atenção? (Caso tenha chamado)

APÊNDICE 5 – Termo de Anuência Institucional



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
(Autorização para coleta de dados)

Local: Borda da Mata, MG

Escolas e Creches da Rede Municipal de Ensino.

Destinatário: Secretária de Educação, Gláucia Brandão Guilherme.

Prezado (a) senhor (a)

Eu, Larissa Sabrine Braga, aluna matriculada sob o nº 98016351, orientada pela Profa. MSc. Camila Blanco Guimarães, ambas da Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVAS, do curso de Nutrição, vimos por meio desta solicitar autorização, para realizar a coleta de dados nestas instituições em vista da realização da pesquisa intitulada “Conhecimento dos profissionais das escolas e creches sobre a doença celíaca” que objetiva realizar o levantamento de dados e identificar o conhecimento dos profissionais sobre a doença celíaca, a pesquisa será realizada no período entre agosto e dezembro de 2022.

Os participantes que a pesquisa necessitará serão, professores, diretores, monitores e cozinheiros. Nesta pesquisa serão coletados dados por meio de questionários e juntamente será realizado uma ação educativa sobre a doença celíaca.

O projeto desta pesquisa será primeiramente cadastrado na Plataforma Brasil, contando com sua autorização, que o encaminhará ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), para apreciação do estudo para então ser liberado, garantindo que todos os procedimentos estarão em conformidade com pesquisas envolvendo seres humanos.

Atenciosamente,

Larissa S. Braga.

Discente do curso de Nutrição

Camila Blanco Guimarães

Profa. MSc. Camila Blanco Guimarães

Estou ciente da pesquisa e autorizo:

Gláucia Brandão Guilherme

Gláucia Brandão Guilherme
Diretora do Depto. Municipal de Educação
Decreto 4437/2021 - P:1. 08/2021

(Assinatura e carimbo da Instituição)

Data: 28, 04, 22

ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DOENÇA CELÍACA E O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ESCOLAS E CRECHES MUNICIPAIS DA CIDADE DE BORDA DA MATA - MG

Pesquisador: CAMILA BLANCO GUIMARAES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 61114522.5.0000.5102

Instituição Proponente: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.572.595

Apresentação do Projeto:

A DC possui característica crônica e autoimune, ocorre por meio da exposição ao glúten em indivíduos com predisposição genética, é determinada pela má absorção de nutrientes em decorrência da atrofia das vilosidades intestinais, comum em crianças, mas pode ocorrer em qualquer fase da vida, tem aumentado consideravelmente nas últimas décadas, o tratamento baseia-se na retirada do glúten permanente da alimentação. O PNAE assegura os alunos da rede pública de ensino, através de suas diretrizes, garantindo assim o direito à alimentação escolar a todos de forma igualitária, considerando o aumento significativo desta doença e a faixa etária onde é mais frequente, é preciso compreender como está o conhecimento dos profissionais que atuam nesses locais.

Objetivo da Pesquisa:

Geral: Avaliar o nível de conhecimento dos profissionais das escolas e creches sobre a doença celíaca.

Específicos: Identificar a compreensão dos profissionais das escolas e creches sobre a DC; Identificar a compreensão dos profissionais sobre as diretrizes do PNAE; Identificar por meio da ação educativa, as dificuldades sobre o tema, e o que precisa ser trabalhado.

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo

Bairro: Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9248

E-mail: pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 5.572.595

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes, desta forma, possui possibilidades de desconforto, constrangimento, cansaço, ao responder os questionários e ocupação do tempo do participante, serão adotados procedimentos para minimizar esses riscos, como uma abordagem de forma discreta, realizada em um momento adequado e com uma duração que vá de acordo com o tempo disponível destes profissionais.

Possui múltiplos benefícios sendo eles, possibilidade de agregar conhecimento e aprendizado aos profissionais da rede municipal de ensino, contribuição para a ciência e nutrição, capacidade de evidenciar e solucionar questões que a pesquisa nos proporcionará, e a partir disso promover uma melhor qualidade de vida aos estudantes celiacos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sabendo de toda importância da DC e que necessita de cuidados específicos principalmente quando se trata de crianças, o papel dos profissionais é essencial nessa condição de saúde. Em vista disso será feita uma pesquisa, para avaliar o conhecimento que os profissionais da educação possuem sobre a DC, e

juntamente será realizado uma ação educativa, abordando sobre a doença e sua importância

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Recomendações:

Ver lista de conclusões, pendências e inadequações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Os autores deverão apresentar ao CEP um relatório parcial e um final da pesquisa de acordo com o cronograma apresentado no projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1976857.pdf	05/07/2022 11:33:54		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_larissa.pdf	05/07/2022 11:33:06	CAMILA BLANCO GUIMARAES	Aceito

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo

Bairro: Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9248

E-mail: pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 5.572.595

Orçamento	ORCAMENTO_larissa.pdf	05/07/2022 11:32:53	CAMILA BLANCO GUIMARAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_larissa.pdf	05/07/2022 11:32:17	CAMILA BLANCO GUIMARAES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_larissa.pdf	05/07/2022 11:32:00	CAMILA BLANCO GUIMARAES	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderostolarissa_assinado.pdf	05/07/2022 11:20:05	CAMILA BLANCO GUIMARAES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

POUSO ALEGRE, 09 de Agosto de 2022

Assinado por:
Ronaldo Júlio Baganha
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 **E-mail:** pesquisa@univas.edu.br