

CENTRO PAULA SOUZA
ETEC DE CIDADE TIRADENTES
Curso Técnico em Nutrição e Dietética

Amanda de Souza Correia

Joyce Moreira Rai

Júlia Victória Pastor de Oliveira

Lorena Moura da Silva

**INFLUÊNCIA DA PUBLICIDADE INFANTIL EM RELAÇÃO A
INTOLERÂNCIA A GLÚTEN**

São Paulo

2020

Amanda de Souza Correia

Joyce Moreira Rai

Júlia Victória Pastor de Oliveira

Lorena Moura da Silva

INFLUÊNCIA DA PUBLICIDADE INFANTIL EM RELAÇÃO A INTOLERÂNCIA A GLÚTEN

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Nutrição e Dietética da Etec Cidade Tiradentes, orientado pelas professoras Fernanda e Flávia, como requisito final para obtenção do título de técnico em Nutrição e Dietética.

São Paulo

2020

Dedicamos a todos os professores, em especial às nossas professoras e orientadoras Flávia Costa Rodrigues e Fernanda Caroline Bernardo Sant'Ana da Silva, agradecemos aos nossos colegas de classe que também se esforçaram e ajudaram uns aos outros, aos nossos familiares que nos incentivaram a continuar e nos apoiaram. Sem vocês não seríamos capazes de progredir no nosso conhecimento, que nos esgotou ao extremo, demandou tempo, responsabilidades e comprometimento, e todos aqueles que de certa forma contribuíram para a realização deste projeto.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento desse trabalho de conclusão de curso contou com a ajuda de diversas pessoas, dentre as quais agradeço:

Aos professores do Ensino Médio, que durante 12 meses nos acompanharam pontualmente, dando todo o auxílio necessário para a elaboração do projeto. Aos professores do Curso Técnico de Nutrição que através dos seus ensinamentos permitiram que nós pudéssemos hoje estar concluindo este trabalho. A todos que participaram das pesquisas, pela colaboração, disposição no processo de obtenção de dados. Aos nossos pais, que nos incentivaram a cada momento e não permitiram que nós desistíssemos. Aos nossos amigos e colegas pela compreensão das ausências e pelo apartamento temporário.

“A dieta exclusivamente de carne e órgãos parece ser a dieta original humana, já que existem intolerâncias e alergias alimentares a todos os outros alimentos.”

VITOR ALESSANDRO

RESUMO

O glúten é uma proteína alimentar, presente no trigo, aveia, centeio, cevada e malte. As manifestações clínicas da DC variam entre pacientes assintomáticos, a formas graves de síndromes más absorvitivas. O diagnóstico da DC (Doença Celíaca), muitas vezes, exige alto grau de suspeita, não existe um teste único para esse diagnóstico, que é confirmado após a associação de dados clínicos e laboratoriais. A doença celíaca é uma afecção inflamatória crônica do intestino delgado, que ocorre em indivíduos predispostos geneticamente, causada por uma intolerância permanente ao glúten. Clinicamente, a doença pode se manifestar com um quadro de diarreia crônica, vômitos, irritabilidade, falta de apetite, déficit de crescimento, distensão abdominal, diminuição do tecido celular subcutâneo, atrofia da musculatura glútea, distensão abdominal e as fezes podem tornar-se fétidas. Os estudos mostraram que as crianças são atraídas pelos artifícios utilizados pela publicidade e sente vontade de adquirir os alimentos anunciados, principalmente os que se utilizam de brindes e personagens infantis. Além disso, vários autores associam a publicidade de alimentos altamente calóricos com a crescente prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças.

Palavras chave: Doença Celíaca, glúten, desenvolvido.

ABSTRACT

Gluten is food proteins present in wheat, oats, rye, barley and malt. The clinical manifestations of CD vary between asymptomatic patients and severe forms of malabsorptive syndromes. The diagnostic of DC, sometimes, requires a high degree of suspicion, there is no single test for this diagnostic, which is confirmed after the association of clinical and laboratory data. Celiac disease is a chronic inflammatory condition of the disconnected intestine, which occurs in genetically predisposed individuals, caused by permanent gluten intolerance. Clinically, the disease can manifest itself with chronic diarrhea, vomiting, irritability, lack of appetite, growth deficit, abdominal distension, decreased subcutaneous tissue, atrophy of the gluteal muscles, abdominal distention and the stools can become fetid. Studies have shown that children are attracted by the artifice used by advertising and feel like purchasing the advertised foods, especially those using gifts and children's characters. In addition, several authors associate advertising for high-calorie foods with the increasing prevalence of overweight and obesity in children.

Keywords: *Celiac Disease, gluten, developed.*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Justificativas.....	10
2. OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Gerais	11
2.2 Objetivos Específicos.....	11
3. RELEVÂNCIA.....	12
4. DOENÇA CELÍACA.....	13
• Doença celíaca clássica	15
• Doença celíaca assintomática	16
• Doença celíaca não clássica	16
• Sintomas da doença celíaca nas crianças	17
• Diagnóstico da doença celíaca nas crianças.....	18
5. A INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL	19
6. COMO VIVER COM A DOENÇA CELÍACA	21
7. METODOLOGIA.....	24
8. ANÁLISE DE RESULTADOS	25
8.1 Pesquisa de Campo.....	25
8.2 Relato sobre a doença celíaca.....	28
9. VÍDEO	29
10. REFERÊNCIAS.....	30

1. INTRODUÇÃO

Glúten é uma palavra derivada do latim glúten que significa "cola", é composto por duas proteínas denominadas gliadina e glutenina. Ele está presente no trigo, cevada, no centeio e na aveia. Em pesquisas recentes o glúten tem sido relacionado a doenças inflamatórias, a principal delas é a doença celíaca. O glúten reside na fração gliadina que contém sequências de aminoácidos repetidas, as quais levam a sensibilização do sistema imune humano. O presente trabalho teve como objetivo analisar os aspectos imunológicos da doença celíaca e as propagandas sobre o glúten na mídia. (MEDEIROS, 2017).

O glúten é uma proteína que está presente nos alimentos como trigo, aveia, centeio, cevada e malte. O arroz, o milho e a soja não possuem glúten. Ele é responsável pela elasticidade da massa da farinha, o que permite sua fermentação, assim como a consistência elástica esponjosa dos pães e bolos. (MANIEZO, 2014).

Segundo Luiza Tenente (2014), a doença Celíaca ocorre geralmente em crianças de um a três anos, mas pode ocorrer em qualquer idade em indivíduos geneticamente susceptíveis. É caracterizada pela intolerância ao glúten que leva a uma inflamação da mucosa do intestino delgado e conseqüentemente apresenta manifestações clínicas e má absorção dos alimentos ingeridos.

O padrão alimentar, sobretudo de crianças e adolescentes, vem se modificando em todo o mundo. Entre os fatores associados, está à expansão dos meios de comunicação, em especial a televisão. Segundo Fischer (2005), a TV aberta é a maior fonte de lazer e informação da maioria da população, moldando opiniões e comportamentos. Por isso, ao mesmo tempo em que a TV pode transmitir importantes mensagens sobre a promoção da saúde e prevenção de doenças, a exposição excessiva a ela parece ser um indicador de aumento nos riscos à saúde.

Entre crianças e adolescentes, altas prevalências de obesidade têm sido relatadas em diversos países do mundo. Na Europa ocorreu um aumento de dez vezes na taxa de obesidade nestas faixas etárias, desde a década de 1970 até a atualidade. Dentre os motivos para esse aumento podem-se citar os fatores comportamentais, tais como o estilo de vida sedentário e o excessivo consumo de alimentos de alta densidade energética. Nesse contexto, acredita-se que o tempo

excessivo dedicado a assistir à Televisão (TV) possa ser um marcador para identificação de baixos níveis de atividade física e de práticas alimentares pouco saudáveis. Em Florianópolis, FIATES et al.¹³, (1998 a 2006) observaram que crianças de sete a dez anos de idade assistiam à TV diariamente, em especial durante as refeições, em qualquer ambiente da residência onde estivesse a TV. Apesar disso, as crianças relataram existir alguma forma de interferência de seus pais nas escolhas alimentares, mas não no tempo em frente à TV.

1.1 Justificativas

Intitular este trabalho com um tema que possa ajudar crianças sobre a sua alimentação no cotidiano, incluindo refeições que são provenientes do glúten, porém sem a presença dele. Auxiliar os pais com a forma correta de preparar uma alimentação adequada, contribuindo para que futuramente as crianças não desenvolvam doenças pré-existentes e para aquelas que já possuem a doença, se direcionar sobre como lidar.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Gerais

Analisar como a mídia e as propagandas estimulam as crianças ao consumo de fast-foods por meio da TV ou de dispositivos como: celulares, tablets e computadores, porém aquelas que possuem essa doença são excluídas por não ser permitido o consumo destes alimentos, decorrente da má palatabilidade dos alimentos sem glúten, objetivando tornar essas pessoas inclusas a esses determinados alimentos.

2.2 Objetivos Específicos

- Apresentar dados sobre relação de consumo e comportamento das crianças.
- Verificar qual mídia considerada maior influência pela população.
- Analisar os efeitos marketing de alimentos sobre o comportamento alimentar infantil referente ao glúten.
- Descrever os males causados pela ação de algumas mídias para promover a aquisição de produtos, mesmo sendo considerados não saudáveis.
- Produzir um vídeo conscientizando sobre a doença celíaca e sobre a influência da mídia em relação a alimentação das crianças.

3. RELEVÂNCIA

Por conta da pandemia da covid-19 não poderemos fazer experimentos com os alimentos e optamos por fazer um vídeo demonstrativo com desenhos, animações, música e áudio, colocamos o áudio para que o vídeo chegue aqueles que possui deficiência visual.

O presente trabalho se justifica pela necessidade de promover a conscientização sobre alimentação saudável para as crianças, já que é nessa fase que elas aprendem sobre o corpo humano e a importância do seu bom funcionamento, além de ser um momento em que as crianças formam opinião sobre alimentos e podem levar para a adolescência e fase adulta bons hábitos alimentares.

Dessa forma, a educação alimentar mostra-se uma ferramenta promissora a favor da conscientização das crianças sobre a importância de priorizar os alimentos com melhor valor nutricional e assim garantir um melhor crescimento e desenvolvimento. Além disso, o hábito da alimentação saudável na infância representa um dos principais fatores de prevenção de algumas doenças na fase adulta.

4. DOENÇA CELÍACA

Há cerca de 10 000 anos, os povos verificaram que era possível semear a terra e obter colheitas de cereais como o trigo, por exemplo. Tudo leva a crer que já nessa altura ele se referia àquilo que em 1888, Samuel Gee, um médico de Londres, observou em crianças e adultos e que designou por "afecção celíaca", aproveitando também o termo grego.

Segundo Samuel Gee previa com grande intuição que "controlar a alimentação é a parte principal do tratamento... a ingestão de farináceos deve ser reduzida... e se o doente pode ser curado, há-de sê-lo através da dieta". (SAMUEL GEE, 2013).

Nos anos que se seguiram, vários médicos, particularmente pediatras, dedicaram-se a observar e a tentar compreender as causas desta doença, embora poucos avanços tenham sido obtidos. Esta associação seria confirmada mais tarde em Birmingham por Charlotte Anderson e, trabalhos de laboratório viriam a demonstrar finalmente que o trigo e o centeio continham a substância que provoca a doença: o glúten.

Desconhece-se ainda o mecanismo patogênico exato da DC. Há evidências que apontam para o envolvimento de fatores genéticos, imunológicos e ambientais. Duas teorias pretendem explicar a lesão da mucosa do intestino induzida pelo glúten: a) a "teoria tóxica", segundo a qual a falta de uma peptidase específica da mucosa levaria a que se acumulassem peptídeos tóxicos a nível desta, com a conseqüente destruição, como o demonstram diversos estudos com cultura de órgão e com instilação de glúten (e metabolitos) diretamente no lúmen e b) a "teoria imunológica", segundo a qual um ou mais peptídeos da gliadina, quando em contacto com a mucosa intestinal, poderiam ligar-se a moléculas da classe II do sistema HLA dos linfócitos T, desencadeando, deste modo, uma reação imune traduzida, entre outros achados, por um grande número de linfócitos T inter-epiteliais e lâmina própria e anticorpos circulantes. (CARDOSO J. et al, 2000)

A importância desta descoberta aumentou quando nos anos 50 um oficial americano, Crosby e um engenheiro, Kugler, desenvolveram um pequeno aparelho com o qual se podiam efetuar biópsias do intestino sem necessidade de operar o doente. Ao longo do tempo esta doença tem sido chamada de muitas maneiras, como celiacua, enteropatia sensível ao glúten, sprue celíaco, sprue não tropical etc.

Assim, quando se fala em doença celíaca, referimo-nos a uma situação de intolerância permanente ao glúten que se acompanha de lesões do intestino mais ou menos características, lesões estas que melhoram quando o glúten é retirado da alimentação e voltam a agravar-se quando ele é reintroduzido.

A doença celíaca é uma doença autoimune, ou seja, as próprias células de defesa imunológica atacam as células do organismo, causando um processo inflamatório. Na doença celíaca, a inflamação é provocada pelo glúten, proteína presente no trigo, cevada e centeio. Esse processo inflamatório, que no caso ocorre na parede interna do intestino delgado, leva à atrofia das vilosidades intestinais, gerando diminuição da absorção dos nutrientes.

Ao lado dessas manifestações, outras mais silenciosas: anemia por deficiência de ferro, osteoporose, emagrecimento, dermatites, redução dos níveis de cálcio, alterações hepáticas, sintomas neurológicos e prisão de ventre. A maneira mais segura de fazer o diagnóstico é realizar a dosagem no sangue dos anticorpos contra o glúten. Outro exame importante é a biópsia do intestino, para verificar se há alterações de inflamação e atrofia das vilosidades.

Às portador de doenças mais raras, causadoras de sintomas comuns a muitas patologias, caso típico da doença celíaca, que acomete cerca de 1% das crianças e adultos. O melhor tratamento ainda é retirar da dieta os alimentos que contenham glúten, responsável por desencadear a inflamação.

Especificamente para o problema do diagnóstico da doença celíaca não foram encontrados estudos tendo por objetivo a utilização de técnicas de inteligência artificial para seu conhecimento. Trabalhos correlatos constam da utilização de redes neurais artificiais e discriminante linear de gastroenterologia. (LAHNER, 2018).

Glúten é uma proteína existente no trigo, centeio e cevado, digerido com dificuldade na parte alta do trato gastrointestinal. Em pessoas predispostas, moléculas não digeridas de gliadina, ao entrarem em contato com as camadas mais internas da mucosa intestinal, disparam uma reação imunológica no intestino delgado, causadora do processo inflamatório crônico responsável pelos sintomas.

Por romper a integridade da mucosa, a ocorrência de infecções intestinais, como aquelas causadas pelos rotavírus, também aumenta o risco na infância. O

diagnóstico da doença do glúten requer dois procedimentos: a realização de endoscopia, com biópsia de duodeno para identificar a presença do infiltrado inflamatório característico, e a adoção de uma dieta livre de glúten para verificar se há melhora da sintomatologia.

Em parte, significativa dos pacientes, a enfermidade é descoberta por acaso, através da realização de endoscopias por suspeita de úlcera duodenal ou refluxo gastresofágico. Em outros, durante a investigação de deficiências de vitamina B12, ácido fólico, ferro, cálcio e de quadros de anemia e osteoporose, condições frequentes na doença celíaca.

Essa medida provoca melhora clínica em dias ou semanas, mas as alterações visíveis nas biópsias do intestino delgado podem persistir meses ou anos. Há anos, as associações que defendem os direitos dos portadores de doença celíaca cobram das autoridades, rigor no cumprimento da lei que obriga os fabricantes a estampar no rótulo dos alimentos a presença de glúten.

Segundo o médico Orlando Ambrogini, coordenador do Ambulatório de Doenças Intestinais da disciplina de gastroenterologia clínica da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), a doença celíaca é uma doença genética. “Há um componente genético bem definido, por isso ela pode acometer várias pessoas da mesma família. Se fizermos o diagnóstico em uma pessoa, todos os parentes de primeiro grau devem ser investigados, pois podem apresentar a doença mesmo sem apresentarem os sintomas”, conclui Ambrogini. (AMBROGINI, 2014).

A doença é mais comum em crianças, mas também ocorre em adultos, de ambos os sexos. Outros sintomas da doença celíaca estão relacionados à má absorção de nutrientes, como cansaço, falta de ar, lesões na pele, queda de cabelo, dificuldade de crescimento em crianças, osteoporose e carência de vitaminas. A falta de tratamento da doença pode causar o surgimento de tumores no intestino ou linfoma.

- **Doença celíaca clássica**

A doença celíaca clássica é comum na infância, entre o primeiro e terceiro ano de vida, quando se introduz alimentação à base de papinha de pão, sopinhas de macarrão e bolachas, entre outros industrializados com cereais proibidos. Porém,

isso não impede que a doença também se manifeste em outros estágios, como em adultos.

Caracteriza-se por:

- Diarreia crônica
- Desnutrição com déficit do crescimento
- Anemia
- Emagrecimento
- Falta de apetite
- Distensão abdominal (barriga inchada)
- Vômito
- Dor abdominal
- Osteoporose
- Esterilidade
- Abortos de repetição
- Glúteos atrofiados
- Pernas e braços finos
- Apatia
- Morte devido à desnutrição aguda

- **Doença celíaca assintomática**

Nestes casos não há manifestação aparente. É apenas com pesquisa de anticorpos em familiares de primeiro grau que se faz o diagnóstico. Se não tratada, a doença celíaca assintomática pode evoluir com complicações como o câncer do intestino, anemia, osteoporose, abortos de repetição e esterilidade.

- **Doença celíaca não clássica**

A doença celíaca não clássica é caracterizada por apresentar poucos sintomas e, quando gastrintestinais, são sinais discretos. Ocorre, por exemplo, anemia resistente à reposição de ferro, irritabilidade, fadiga, pouco ganho de peso e estatura,

obstipação crônica, manchas no esmalte dos dentes, esterilidade e osteoporose antes da menopausa.

De acordo com Cláudio H. Wolff, Fábio Segal e Fernando Wolff algumas queixas são mais comuns que outras. “Em alguns casos, o indivíduo pode não apresentar nenhum destes sintomas e a intolerância ao glúten só ser descoberta após a manifestação de outros sintomas decorrentes da doença, tais como: baixa estatura, anemia refratária, artralgia, prisão de ventre crônica, osteoporose e esterilidade.” (GOLIN; RADAELLI, 2016).

• **Sintomas da doença celíaca nas crianças**

Considera-se doença celíaca típica a forma de apresentação clássica, que surge habitualmente até aos dois anos de idade e na qual predominam os sintomas gastrointestinais:

- Diarreia crônica
- Anorexia
- Perda de peso
- Vômitos
- Irritabilidade/prostração

Os sinais mais comuns da observação destas crianças são:

- Palidez
- Perda de massa muscular nas nádegas e coxas
- Distensão do abdômen

Nos casos de desnutrição grave, pode haver regressão das aquisições motoras, nomeadamente a marcha. Estes sintomas surgem geralmente pelos nove ou dez meses, uma vez que a introdução do glúten é efetuada aos seis meses.

Vale ressaltar que a doença celíaca pode apresentar duas variações, de acordo com Halina M. C. Araújo et. al, "A doença celíaca pode ter as seguintes formas clínicas de apresentação: clássica, não clássica, latente e assintomática", o que implica no diagnóstico da doença. (ARAÚJO, 2010).

A doença celíaca atípica é aquela em que os sintomas gastrointestinais são mínimos ou ausentes e predominam os sintomas sistêmicos e inespecíficos. Alguns dos sintomas atípicos são:

- Atraso de crescimento
- Atraso pubertário
- Dor abdominal
- Obstipação
- Artralgias
- Alterações do ciclo menstrual nas meninas
- Anorexia

As formas como as doenças são constatadas ocorre de variadas formas. Os sintomas podem aparecer em diferentes etapas da vida como infância, na idade adulta e até mesmo, na terceira idade. É muito comum a doença se acometer na infância, principalmente nos três primeiros anos de vida, quando ocorre a introdução de cereais na alimentação, e, caso não seja controlada precocemente, pode gerar um déficit de crescimento.

- **Diagnóstico da doença celíaca nas crianças**

Nas crianças e adolescentes com sinais e sintomas sugestivos de doença celíaca a avaliação diagnóstica deve incluir a realização de exames laboratoriais (análises de sangue) e, consoante os resultados, a realização de uma biópsia intestinal através de endoscopia digestiva alta.

5. A INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL

O crescimento e desenvolvimento do indivíduo ocorrem de maneira mais expressiva na infância. Dentre os hábitos desenvolvidos podemos destacar a alimentação, se inadequada pode acarretar problemas de crescimento e conseqüentemente restrições e comprometimentos futuros para o desenvolvimento das crianças.

Os padrões e hábitos alimentares da população vêm mudando nos últimos anos, principalmente em virtude das transformações que marcam o mundo contemporâneo, tais como a urbanização, a industrialização crescente, a relação entre tempo e espaço, as múltiplas atribuições da mulher na família e no trabalho, entre outras.

Quando comparamos a influência de escolas e familiares com a da mídia televisiva é possível identificar que os comerciais possuem uma influência mais duradoura na medida em que utilizam mensagens persuasivas, atraentes e marcantes. (SANTOS; STUCHI; SENA; PINTO, 2012).

Há relatos que apontam para o fato de que em alguns dias de semana a TV é a companheira das pessoas nos horários das refeições, principalmente nas ocasiões em que os componentes da família, devido a uma imposição de horário ou de ambiente diferenciado de trabalho, ou devido à incapacidade de se reunirem, não conseguem conciliar um horário comum para as refeições, fazendo-as diante dos aparelhos de TV como estratégia de busca de companhia.

Além disso, na era do imediatismo, da correria e da falta de tempo dos pais, a televisão, o computador, o tablet e o celular tornaram-se os companheiros prediletos das crianças, exercendo papel socializador e influenciando, entre outras coisas, nas práticas alimentares.

O elevado consumo de alimentos ultra processados e do tipo fast food (seja por influência da mídia, da família ou amigos) faz com que as crianças comecem cada vez mais cedo um hábito alimentar incorreto, que pode acarretar, entre outros problemas, na obesidade infantil (PORTO; PIRES; COELHO, 2013).

Indústria alimentar vê a criança como sujeito consumidor e está cada vez mais atento ao fato de elas terem grande influência na decisão de compra dos pais, devido ao seu considerável poderem de importunação.

O excesso de tempo diante da televisão impede que as crianças desenvolvam noções mais concretas no campo nutricional, pois são facilmente influenciadas por produtos vinculados a personagens, conseqüentemente podem ser informadas mais cedo sobre hábitos saudáveis e viciadas mais cedo em hábitos não saudáveis.

Se alimentar de produtos vistos na mídia em geral pode acarretar sérios problemas na vida adulta como diabetes, hipertensão e colesterol, pois a mídia ensina que comer balas, biscoitos recheados e hambúrgueres são mais interessantes que consumir frutas, verduras e legumes.

A televisão é um dos meios de comunicação mais utilizados para o entretenimento e educação, pois tem papel importante no processo de socialização, tornando-se espaço de influências para a compra de produtos, preenchendo o universo das crianças com imagens irreais (BELLONI, 2001).

6. COMO VIVER COM A DOENÇA CELÍACA

A adesão a uma dieta isenta em glúten para toda a vida é atualmente o único tratamento cientificamente comprovado para a doença celíaca, o que implica a eliminação de trigo, centeio e cevado na dieta.

A aveia é tolerada pela maior parte dos indivíduos com doença celíaca, no entanto, o seu consumo não é recomendado globalmente, tendo em conta que a aveia disponível comercialmente está, na sua maioria, contaminada com glúten.

Fonte naturalmente isenta de glúten:

- Cereais e tubérculos: arroz, milho, mandioca, tapioca, polvilho, alfarroba, fécula de batatas;
- Carne, pescado e ovos - frescos ou congelados;
- Leite, iogurtes naturais, queijos frescos e processados de composição permitida, requeijão;
- Fruta e vegetais incluindo a batata e leguminosas (feijão, grão, ervilhas, lentilhas, soja);
- Azeite, óleos vegetais, manteiga.

É muito importante ler os rótulos, pois alimentos processados poderão conter glúten ou aditivos alimentares que contêm glúten.

Deve excluir os produtos que contemplem na sua lista de alimentos:

- Trigo;
- Centeio;
- Cevada;
- Malte;
- Xarope de malte;
- Extrato de malte;
- Cereais (se não especificar que tem origem num cereal isento de glúten);
- Farinha(s) (se não especificar que tem origem num cereal isento de glúten);
- Fécula (se não especificar que tem origem num cereal isento de glúten);
- Amido ou Amido modificado (se não especificar que tem origem num cereal isento de glúten);

- E-1400 a E-1499;
- Fibra alimentar;
- Espessante (se não indicar qual);
- Proteína vegetal;
- Hidrolisado de proteína;
- Hidrolisado de proteína vegetal;
- Proteína texturizada;
- Proteína vegetal texturizada;
- Levedura de cerveja;
- Extrato de levedura de cerveja.

Pode consumir os produtos que contemplem na sua lista de alimentos:

- Xarope de glucose;
- Glicose/glucose;
- Dextrina/dextrose;
- Maltodextrina/ Dextrina de Malte;
- Goma-arábica;
- Goma ágar-ágar;
- Goma Guar;
- Goma Xantana;
- Xantana;
- Semente de alfarroba;
- Fécula de batata;
- Farinha de arroz ou de milho;
- Amido de milho, arroz, alfarroba e de mandioca;
- Polvilho doce e azedo;
- Coalho;
- Lecitina;
- Vanilina;
- Carragenina;
- Corantes naturais ou artificiais;
- Edulcorantes;

Não deve consumir produtos que, no final da lista de ingredientes, refiram: pode conter trigo/glúten; pode conter vestígios de trigo/glúten.

7. METODOLOGIA

Metodologia é o conjunto de investigações intelectuais que tenha como objetivo a descoberta de novos conhecimentos.

Quanto aos fins:

PESQUISA DESCRITIVA: É o levantamento das características conhecidas. É feita na forma de levantamentos ou observações sistemáticas do fato/fenômeno.

PESQUISA APLICADA: Motivada pela necessidade de resolver problemas concretos. Nesta será descoberto um pouco mais sobre a doença celíaca.

Quanto aos meios:

PESQUISA DE CAMPO: É a pesquisa realizada onde ocorreu o fato/fenômeno. E pode ser utilizada através de um questionário. Será feita por meio de um questionário simples com perguntas voltadas a influência da mídia infantil em relação a doença celíaca.

PESQUISA TELEMATIZADA: Busca de informações em meios de telecomunicações (Radio TV e internet). Nesta será buscado informações para complementar a nossa pesquisa.

PESQUISA BIBLIOGRÁFICA: É feita a busca em meios de fonte primária e secundária (Livros e revistas). Será analisado através de jornais, livros e revistas voltados à doença celíaca, para que assim ser obtido mais informações sobre o tema abordado.

PESQUISA EX-POST FACTO: Refere-se a um fato já ocorrido. Será procurado analisar sobre crianças que sofrem com a doença celíaca e sobre a influência da mídia nessas crianças.

8. ANÁLISE DE RESULTADOS

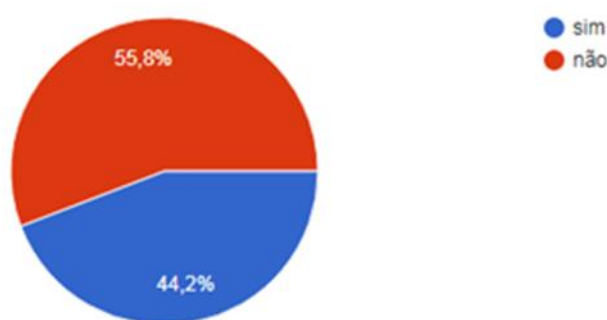
8.1 Pesquisa de Campo

A pesquisa foi feita na ETEC (Escola Técnica) Cidade Tiradentes. A ETEC é uma escola técnica que foi criada em 26 de fevereiro de 2009, e tem um papel fundamental de mudança social e de transformação técnica e intelectual, que visa sobretudo uma educação de qualidade.

O trabalho a seguir foi feito através de um questionário. Nele, foram feitas perguntas de respostas fechadas, nas quais, foram respondidas através de alternativas de múltipla escolha, e feita uma análise de dados no final. No questionário foram feitas perguntas dicotômicas, em que as pessoas tinham que responder entre alternativas com sim e não. Em todas elas, apenas um tipo de resposta a pessoa poderia escolher (Resposta Única – RU).

Diante das perguntas, no total corresponderam as respostas de 120 (cento e vinte) pessoas, dentre elas, destacou-se o gênero feminino com 81,7% dos resultados, especificamente entre 17 a 19 anos.

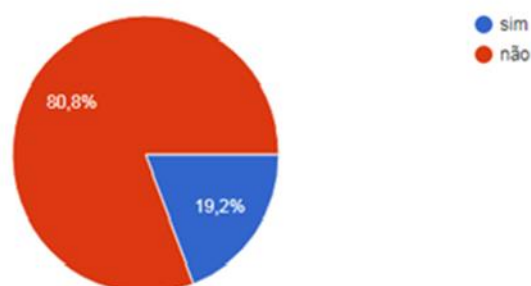
Gráfico 1 – P: Conhece alguém que seja intolerante a glúten?



Fonte: MOREIRA, Joyce, MOURA, Lorena, CORREIA, Amanda, OLIVEIRA, Julia, (2020, Elaboração própria).

Constata-se que houve um predomínio das respostas, onde 55,8% das pessoas não conhecem alguém com a intolerância e outras 44,2% afirmam conhecer.

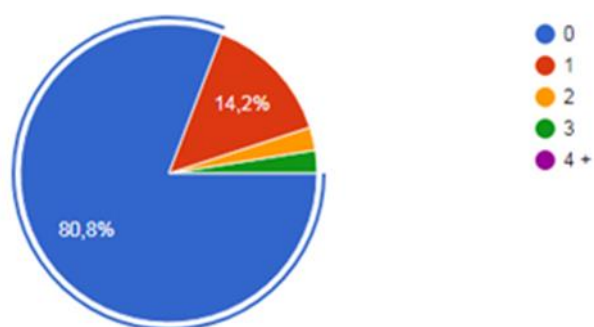
Gráfico 2 – P: Conhece crianças que tem intolerância á glúten?



Fonte: MOREIRA, Joyce, MOURA, Lorena, CORREIA, Amanda, OLIVEIRA, Julia, (2020, Elaboração própria).

Dentre as respostas, nota-se que 80,8% desconhecem de crianças com essa patologia e outros 19,2% conhecem.

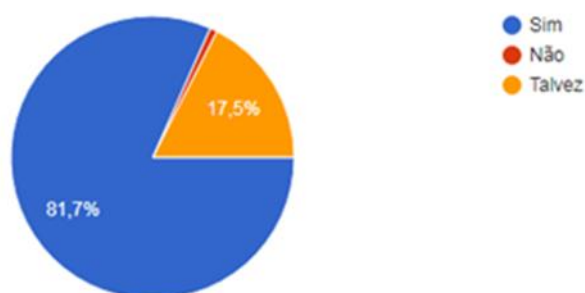
Gráfico 3 – P: Se a resposta anterior for 'sim'. Quantas crianças?



Fonte: MOREIRA, Joyce, MOURA, Lorena, CORREIA, Amanda, OLIVEIRA, Julia, (2020, Elaboração própria).

Aqueles que responderam sim, em maioria, 14,2% conhecem pelo menos uma criança.

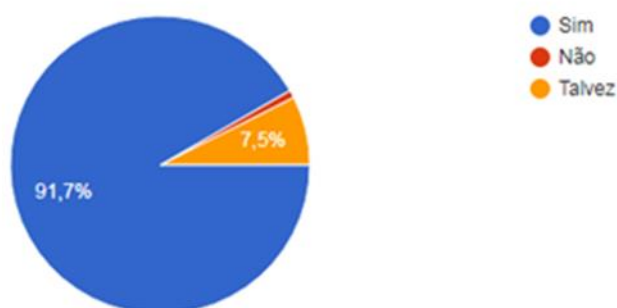
Gráfico 4 – P: Você acha que durante um comercial alimentar, pode influenciar na alimentação?



Fonte: MOREIRA, Joyce, MOURA, Lorena, CORREIA, Amanda, OLIVEIRA, Julia, (2020, Elaboração própria).

Observa-se que 81,7% das pessoas, afirmam que uma propaganda pode interferir na alimentação de uma criança.

Gráfico 5 – P: O comportamento alimentar dos pais pode influenciar na alimentação dos seus filhos?



Fonte: MOREIRA, Joyce, MOURA, Lorena, CORREIA, Amanda, OLIVEIRA, Julia, (2020, Elaboração própria).

Verifica-se que 91,7% dos resultados, apontam que as alimentações dos pais podem induzir diretamente na refeição dos filhos.

8.2 Relato sobre a doença celíaca.

No dia 12 de agosto de 2020, o Senhor, que não quis se identificar é portador da doença celíaca. Em certo período, ele percebeu que estava emagrecendo muito, porém em 2012 ele sentiu alguns sintomas e foi ao médico, depois de realizar exames (endoscopia com biópsia do bulbo e intestino delgado), ele contraiu o Citomegalovírus e descobriu a Doença Celíaca (DC), consequência de uma má alimentação e contaminação cruzada. Antônio também possuía a intolerância à lactose, porém depois de seis meses sem ingerir nenhum tipo de produto lácteo, ele conseguiu controlar.

Sintomas:

Gases, diarreia, refluxo, dor abdominal (mas não em excesso), fraqueza, além de emagrecer muito.

A pessoa que tem a DC precisa aprender a ler rótulos, pois os produtos são bem mais caros por não ter o glúten. Diz ainda, que é importante que em festas, pessoas que possuem a doença podem se alimentar antes para não ser excluída com relação às comidas.

9. VÍDEO

Optamos por fazer o vídeo por explicar de maneira prática e clara às pessoas sobre o tema Influência da Publicidade Infantil em Relação a Intolerância ao Glúten. Através da nossa criatividade, montamos um vídeo animado com músicas de fundo e desenhos para chamar mais atenção das pessoas de uma forma divertida, além de que dessa forma, elas conseguem compreender melhor o tema. O público alvo é para crianças que tenham essa doença, para que possamos ajudá-las melhor. No vídeo será mostrado o que é a doença, como conviver, alimentos que contém glúten etc. Nossa intenção é que esse vídeo chegue em pessoas que possuem a doença e não sabem, pra pessoas que têm a doença e não sabe como conviver com mesma, e até mesmo orientar melhor essas crianças e até mesmo, os próprios pais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo de todo o trabalho, foi possível notar que os efeitos da tecnologia afetam diretamente as crianças e às vezes até mesmo os próprios pais, principalmente aqueles alimentos que contém brindes que por sua vez, despertam ainda mais o interesse deles. De modo geral, grande parte das pesquisas afirmam que as propagandas podem interferir na alimentação das crianças, tais como as refeições dos pais que também influenciam e a tecnologia.

A mídia tem um poder de influência grande na vida das pessoas, principalmente entre as crianças que estão em formação e são incapazes de processar as imagens fornecidas pela mídia. Elas são receptoras passivas, além de terem uma interatividade maior com este meio comparado aos adultos, sendo assim as principais vítimas deste veículo.

As crianças usam a mídia como uma das fontes para aprender e interpretar novas experiências e a presença dos responsáveis é fundamental para proporcionar uma análise crítica. A televisão tem marketings que chama a atenção do público infantil para serem motivadas e que tenham desejos de consumir os alimentos.

10. REFERÊNCIAS

Dificuldades encontradas pelos pacientes celíacos em seguir a dieta isenta de Glúten. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, Set - Nov 2018.

BRUNA, Maria Helena Varella. Doença celíaca: Como diagnosticar e tratar. **UOL**, 3 de set. de 2014. Disponível em:

<<https://drauziovarella.uol.com.br/alimentacao/doenca-celiaca-como-diagnosticar-e-tratar/>>

VARELLA, Dráuzio. A doença do glúten. **UOL**, 15 de abr. de 2011. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/a-doenca-do-gluten-artigo/>>

SANTOS, Filipa, DIAS Mónica Pitta Grós. Doença Celíaca nas crianças: aprenda a identificá-la. **CUF**, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.cuf.pt/mais-saude/doenca-celiaca-nas-criancas>>

RODRIGUES, Ana Sofia Medeiros. A Doença Celíaca: etiopatogenia, diagnóstico, aspectos clínicos e tratamento, 2013. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4096/1/TESE_Ana%20Sofia%20Rodrigues.pdf

CARVALHO, Fernanda Medeiros de. **A influência da mídia na alimentação infantil**, 2016.

GOLIN, Cristine Sperry, RADAELLI, Patrícia Barth. Doença Celíaca, 2016. Anais do 14º Encontro Científico Cultural Interinstitucional. Disponível em: <<https://www.fag.edu.br/upload/ecci/anais/5b9123a3025de.pdf>>

CECCATTO, Daiane, SPINELLI, Roseana Baggio, ZANARDO, Vivian Polachini Skzypek, RIBEIRO, Leonice Alzira. A influência da mídia no consumo alimentar infantil, 2016. Disponível em:

http://www.uricer.edu.br/site/pdf/perspectiva/157_700.pdf

AZEVEDO, Matheus Freitas Cardoso de. Doença celíaca: o que é, sintomas, como tratar e alimentação, 2020. Disponível em:

<<https://www.minhavidacom.br/saude/temas/doenca-celiaca>>

CARDOSO, J., et al. Doença celíaca do adulto, uma casuística de 12 casos, 2000. Artigos Originais. Disponível em:

<<http://rihuc.huc.min.saude.pt/bitstream/10400.4/614/1/Doen%C3%A7a%20cel%C3%ADaca%20do%20adulto.pdf>>

TENÓRIO, J., et al. Desenvolvimento e Avaliação de um Protocolo Eletrônico para Atendimento e Monitoramento do Paciente com Doença Celíaca, 2018. Artigos. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rita/article/view/rita_v17_n2_p210/11210>

SOUSA, José Thiago Alves de et al. Influência da Mídia no Consumo Alimentar Inadequado de Crianças E Adolescentes como Promotora de Doenças Crônicas: uma Revisão da Literatura, 2018. **International Journal of Nutrology**. Disponível em: <<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0038-1674776>>

SANTOS, Cíntia da Conceição, et al. A influência da televisão nos hábitos, costumes e comportamento alimentar, 2012. Artigo Original. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/26376/17569>>