ALIMENTAÇÃO PARA COLETIVIDADES

DOI: 10.12957/demetra.2020.47413

DEMETRA Alimentação, Nutrição & Saúde

Vanessa Silva Freitas[1]
Martha Luisa Machado[2]
Andréia Gonçalves Giaretta[3]
Caroline Camila Moreira[1]

[1]-Universidade Federal da Grande Dourados, Curso de Nutrição. Dourados, MS, Brasil.

[2] Universidade Federal da Bahia, Curso de Nutrição. Salvador, BA, Brasil.

[3] Instituto Federal de Santa Catarina. Curso Técnico em Cozinha. Campus Florianópolis-Continente. Florianópolis, SC, Brasil.

Correspondência
Caroline Camila Moreira
carolinemoreira@ufgd.edu.br

Este artigo é proveniente do trabalho de conclusão de curso de título "Conhecimento de acadêmicos de Gastronomia acerca da doença celíaca" por autoria de Vanessa Silva Freitas e orientação de Caroline Camila Moreira, apresentado em novembro de 2019 na Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, Brasil.

Conhecimento de estudantes de Gastronomia acerca da doença celíaca

Knowledge of Gastronomy students about celiac disease

Resumo

Objetivo: Avaliar o conhecimento de estudantes do curso de Gastronomia acerca da doença celíaca. ***Métodos:*** Estudo descritivo realizado com estudantes de um curso de Tecnologia em Gastronomia de Dourados-MS. Coleta de dados realizada em abril de 2019, por meio da aplicação de questionário organizado em três seções: (1) Sociodemográfica; (2) Conhecimento acerca da doença celíaca e dieta isenta de glúten; e (3) Conhecimento sobre cuidados especiais em preparações culinárias para celíacos. ***Resultados:*** Participaram 60 estudantes, com média de idade de 31,5 anos, sendo a maioria do sexo feminino (70%) e tendo se autodeclarado branca (73,3%). A maioria já ouviu falar da doença celíaca e glúten (61,7% e 100%, respectivamente), todavia 66,1% responderam erroneamente ou não souberam responder sobre o conceito da doença. Somente 15,5% acertaram que glúten é uma proteína. Apenas 24,5% dos estudantes mencionaram corretamente todos os cereais que contêm glúten e 5,4% indicaram corretamente todas as opções de substitutos para os cereais com glúten. Embora a maioria tenha relatado práticas convergentes sobre cuidados especiais em preparações isentas de glúten, um número expressivo de estudantes errou ou não soube responder sobre o compartilhamento de óleo, utensílios/equipamentos entre alimentos com e sem glúten (31,6% e 41,7%, respectivamente). Aproximadamente um terço dos estudantes (31,6%) não considera necessário verificar a presença de glúten no rótulo dos alimentos. ***Conclusão:*** Os estudantes de Gastronomia apresentaram conhecimento insatisfatório acerca da doença celíaca, dieta isenta de glúten e práticas culinárias para evitar a contaminação cruzada por glúten, o que pode implicar futuramente a qualidade dos serviços prestados na área de alimentação por esses profissionais e, consequentemente, na qualidade de vida dos celíacos. Os achados indicam a necessidade de reforma do currículo e criação de diretrizes curriculares para os cursos de Tecnologia em Gastronomia no Brasil.

Palavras-chave: Formação Superior Tecnológica. Dieta Livre de Glúten. Doença Celíaca. Estudantes. Serviços de Alimentação.

Abstract

Objective: To evaluate the knowledge of Gastronomy students about celiac disease. ***Methods:*** This is a descriptive study conducted with students from a Technology in Gastronomy course in Dourados, Mato Grosso do Sul, Brazil. Data collection was carried out in April 2019 through the application of a questionnaire organized in three sections with open and closed questions: (1) Sociodemographic issues; (2) Knowledge about celiac disease and gluten-free diet and (3) Knowledge about special care in culinary preparations for people with celiac disease. ***Results:*** Sixty students with an average age of 31.5 years old participated, most of them female (70%) and self-

declared white (73.3%). Most of them have heard of celiac disease and gluten (61.7% and 100%, respectively) although the majority (66.1%) answered wrongly or was not able to answer about the concept of celiac disease. Only 15.5% believed that gluten is a protein. Only 24.5% of students correctly mentioned all the gluten-containing cereals and 5.4% correctly indicated all options to replace them. Although most of the students reported converging special care practices in gluten-free preparations, a significant number of students were wrong or not able to answer about sharing oil, utensils, and equipment for gluten and gluten-free foods (31.6% and 41.7% respectively). Approximately one-third of the students (31.6%) did not consider it necessary to verify the presence of gluten on food labels. *Conclusion:* The Gastronomy students present unsatisfactory knowledge about celiac disease, gluten-free diet, and culinary practices to prevent cross-contamination by gluten, which may affect the future quality of food services provided by these professionals and, consequently, in the quality of life of celiac consumers. The findings indicate the need to reform the curriculum and create curricular guidelines for Technology in Gastronomy courses in Brazil..

Keywords: Technical Higher Education. Gluten Free Diet. Celiac Disease. Students. Food Services.

INTRODUÇÃO

Do total das despesas das famílias brasileiras com alimentação, quase um terço (32,8%) é dedicado às refeições fora do domicílio.[1] As tendências observadas para o consumo de alimentos sugerem que os brasileiros estão buscando, para além da conveniência/praticidade, confiabilidade/qualidade e sensorialidade/prazer. Os consumidores têm cada vez mais optado por alimentos que assegurem sustentabilidade/ética na cadeia produtiva e saudabilidade/bem-estar.[2] A tendência de saudabilidade e bem-estar tem impactado no setor de serviços de alimentação, o qual tem adaptado seu modelo de negócio, incluindo um cardápio com preparações mais saudáveis[3] e com opções que atendam a clientes com restrições alimentares.

Profissionais da área de alimentos devem ter sua formação direcionada para atender às novas tendências mercadológicas apontadas para o consumo de alimentos. Tendo em vista que a formação em Gastronomia no Brasil possui, em sua grande maioria (92,7%), natureza tecnológica,[4] cujo foco remete exclusivamente ao ensino profissionalizante, infere-se que os olhares nessa área estão voltados primordialmente para o mercado de trabalho, deixando para segundo plano a compreensão acadêmica e o estudo científico da atividade, comumente vista como apenas um meio para produção de alimentos.[5] Um grande desafio para os cursos de Gastronomia é acrescentar ao currículo a inovação tecnológica como ferramenta para a criação e gestão de novos produtos, processos e negócios relacionados ao setor de alimentação fora do lar. A inovação tecnológica diz respeito à concepção de produtos e serviços e ao aperfeiçoamento, desenvolvimento e aplicação de novas técnicas de preparo adaptadas a contextos específicos,[6] como o atual nicho de mercado voltado para a alimentação de pessoas com restrições alimentares. Entretanto, para que a inovação tecnológica seja possível, é necessário compreender a Gastronomia como uma área de conhecimento multidisciplinar, que dialoga com as demais ciências,[6] como a da Nutrição.

No Brasil, o curso superior de Tecnologia em Gastronomia não possui diretriz curricular específica estabelecida pelo Ministério da Educação. É regido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais publicadas em dezembro de 2002, as quais caracterizam o conjunto geral dos cursos tecnológicos ofertados no país. Cada instituição de ensino é responsável por estabelecer o projeto pedagógico do curso a ser oferecido.[7] Entretanto, a matriz curricular deve ser elaborada considerando as demandas dos postos de trabalho, sendo esta construção norteada pelo Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia.[8] A análise da matriz curricular de cursos de Gastronomia brasileiros apontou que a carga horária ofertada em disciplinas que contemplam temas relacionados à área de Nutrição é baixa.[9] Deste modo, questiona-se se os futuros profissionais do serviço de alimentação no Brasil estão sendo suficientemente capacitados para atender às demandas do atual cenário mercadológico.

No atual cenário em que os consumidores têm buscado se alimentar mais saudavelmente, um nicho de mercado que tem se mostrado bastante promissor em serviços de alimentação é o de alimentos isentos de glúten. Essa tendência internacional[10] e nacional,[11] cujas vendas de produtos aumentaram na última década;[10,12] pode ser justificada pelo fato de os alimentos isentos de glúten serem percebidos como alimentos mais saudáveis quando comparados com as versões convencionais.[10] Embora o consumo destes alimentos tenha crescido entre as pessoas sem restrições alimentares diagnosticadas,[10] em indivíduos com doença celíaca (DC), o consumo de alimentos isentos de glúten é uma necessidade.

A DC é caracterizada por alterações inflamatórias e autoimunes desencadeadas pela ingestão de glúten em indivíduos geneticamente susceptíveis.[13] O glúten é uma proteína presente no trigo, centeio, cevada e aveia. Mesmo em mínimas quantidades, o glúten pode desencadear reações, devido à lesão que produz no intestino delgado, atrofiando suas vilosidades e resultando em má absorção de nutrientes. O único

tratamento seguro e efetivo para a DC é a restrição total da ingestão de glúten por toda a vida.[14,15] No entanto, a adesão ao tratamento não é de fácil viabilidade.[16-18]

A adesão à dieta isenta de glúten vivenciada pelos celíacos leva a um novo comportamento social que modifica o cotidiano do indivíduo, alterando não apenas seus hábitos alimentares, como seus hábitos sociais.[19,20] Desta forma, a dieta isenta de glúten apresenta-se como fator complicador para o celíaco, uma vez que exige mudança de hábitos sociais nos diferentes âmbitos de convivência.[17,19-21]

Comer é mais do que um processo fisiológico de ingestão de nutrientes, significa também interação social, que impacta nas emoções e relações dos celíacos.[14] Por conta disso, muitos não divulgam sua restrição alimentar e assumem riscos ao comer fora de casa. Muitos lugares costumeiramente frequentados pelos celíacos antes do diagnóstico da doença não oferecem opções de comidas isentas de glúten, sendo frequentes os relatos de escapes da dieta durante as refeições realizadas fora do lar.[14] Além disso, muitos estabelecimentos não garantem o cuidado com a contaminação cruzada por glúten,[22] que aliado à recorrente falta de preparações sem glúten, leva os celíacos a diminuírem a frequência das refeições fora do lar[21,23] e vivenciarem o sentimento de exclusão. [17,20,22,24]

Pessoas que necessitam restringir a ingestão de algum nutriente procuram, antes de consumir os alimentos, consultar o serviço de atendimento para verificar os riscos de traços nas preparações. Quando não conseguem a informação, buscam os funcionários que estão diretamente relacionados à produção das preparações.[17,18,21,25] Informações e educação inadequadas sobre doenças relacionadas aos alimentos representam obstáculos para a manutenção de dietas restritivas, uma vez que o conhecimento insuficiente dos profissionais da área de alimentos pode contribuir para a transgressão involuntária da dieta.[18,21,26] Desta forma, os profissionais que atuam nos serviços de alimentação desempenham papel importante no seguimento da dieta de clientes com DC.[21,27-29]

Nesse contexto, estudantes de Gastronomia, enquanto futuros profissionais habilitados, podem representar potencial melhora no atendimento prestado aos consumidores com DC e outras restrições alimentares nos serviços de alimentação, sendo este cenário condicionado à abordagem da temática durante a formação profissional. Considerando que a abordagem do tema de restrições alimentares em cursos de Gastronomia no Brasil não é obrigatória, e que para o celíaco é fundamental a correta informação sobre o preparo dos alimentos, torna-se relevante avaliar o conhecimento acerca da DC de futuros profissionais que atuarão no mercado de trabalho na área de alimentos, na perspectiva de assegurar a qualidade dos serviços prestados na atual tendência mercadológica. O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento de estudantes do curso de Gastronomia acerca da doença celíaca.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizado por amostra de conveniência de estudantes do curso de Gastronomia com habilitação tecnólogo de uma instituição de ensino superior (IES) de Dourados, estado do Mato Grosso do Sul. O curso de Gastronomia do presente estudo é de caráter privado e ofertado na modalidade presencial nas opções matutino e noturno, com duração de quatro semestres. Como os cursos de Tecnologia em Gastronomia não possuem diretriz curricular específica estabelecida pelo Ministério da Educação, a IES onde o curso é ofertado tem autonomia para estabelecer sua matriz curricular.

Todos os estudantes regularmente matriculados no curso foram convidados a participar do estudo. Como critério de exclusão, questionários de estudantes que já possuíam pós-graduação, graduação ou

tivessem cursado disciplinas relacionada à área da saúde foram desconsiderados, em virtude da possibilidade de conhecimento prévio ao curso de Gastronomia sobre o tema da pesquisa.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina (CAAE 08497018.2.0000.0121). Todos os participantes forneceram consentimento por escrito antes de iniciar a coleta de dados.

Para a coleta de dados, foi elaborado um questionário a partir de outros estudos sobre a temática,[30,31] sendo testado previamente com estudantes da área de Alimentos e Bebidas (curso técnico de Cozinha, Panificação e Restaurante e Bar do Instituto Federal de Santa Catarina, campus Florianópolis-Continente) para verificação do entendimento das questões e resolução de possíveis inconsistências de interpretação.

A coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2019 nas dependências da instituição de ensino. O questionário foi preenchido pelos estudantes sob a supervisão do pesquisador.

O questionário, composto por 29 questões abertas e fechadas, foi organizado em três seções: (1) Questões sociodemográficas: sexo, idade, raça e escolaridade; (2) Conhecimento acerca da DC e dieta isenta de glúten: ouviu falar sobre DC; conceito de DC; ouviu falar sobre glúten; conceito de glúten; cereais que contém glúten; substitutos dos cereais que contêm glúten; (3) Práticas que evitam a contaminação cruzada por glúten: necessidade de cuidados especiais em preparações para celíacos; compartilhamento de utensílios/equipamentos entre preparações com e sem glúten; compartilhamento de óleo de fritura entre preparações com e sem glúten; verificação da alegação de presença ou ausência de glúten no rótulo de alimentos.

A variável correspondente ao conceito de DC foi coletada por meio de questão aberta. O conceito de DC foi considerado correto quando o estudante mencionava a intolerância ao glúten.[16] As demais variáveis foram coletadas por meio de questões fechadas. Ao ser questionado se já tinha ouvido falar sobre DC e glúten, o estudante poderia escolher entre as opções "sim" e "não". O conceito de glúten foi considerado correto quando o estudante escolhia a opção "proteína"[32] dentre as opções "carboidrato", "proteína", "gordura" e "enzima".

O estudante também respondeu a questões sobre a presença e a ausência de glúten nos alimentos. Dentre as opções de cereais que possuem glúten, o estudante deveria escolher entre cevada, centeio, trigo, milho e arroz, sendo considerada correta a resposta quando assinaladas todas as seguintes opções: cevada, centeio e trigo. Não foi incluída a opção da aveia, visto que ela originalmente não possui glúten, mas sofre contaminação por ser plantada e colhida na entressafra do trigo.[33] Como no Brasil já é realizado o comércio de aveia isenta de glúten, não seria possível classificar a resposta obtida na questão como correta ou incorreta.

Quanto aos cereais que podem ser utilizados como substitutos daqueles com glúten, o estudante poderia escolher entre as opções: amido de milho, fécula de batata, polvilho, farinha de centeio, farinha de mandioca e farinha de arroz. A resposta foi considerada correta quando assinaladas todas as seguintes opções: amido de milho, fécula de batata, polvilho, farinha de mandioca e farinha de arroz.

Para a questão sobre a necessidade de cuidados especiais no preparo de alimentos sem glúten, o estudante poderia escolher entre as opções "sim", "não" e "não sei", sendo considerada correta a resposta "sim". Para as questões sobre a possibilidade de compartilhamento de utensílios/equipamentos, e possibilidade de compartilhamento do óleo de fritura, entre preparações com e sem glúten, o estudante poderia escolher entre as opções "sim", "não" e "não sei", sendo considerada correta a resposta "não". E para a questão sobre a necessidade de conferência do rótulo dos alimentos utilizados como ingredientes em

preparações sem glúten, o estudante poderia escolher entre "sim", "não" e "não sei", sendo considerada correta a resposta "sim".

As informações dos questionários foram inseridas em banco de dados, por meio de dupla entrada, com auxílio do programa Microsoft Excel®, versão 2007. Os dados descritivos foram apresentados por meio de números absoluto e percentual. Cabe ressaltar que algumas variáveis apresentam número de participantes distintos, devido à ausência de respostas.

RESULTADOS

Foram convidados a participar do estudo 112 estudantes de Gastronomia, com taxa de aceite de 53,6%. Participaram do estudo 60 estudantes, com média de idade de 31,5 ± 11,6 anos (min. 18 anos e máx. 64 anos). A maioria era do sexo feminino (70,0%), se autodeclarou branca (73,3%) e possuía ensino superior incompleto (67,3%). Adicionalmente, destaca-se que 32,7% dos estudantes já possuíam graduação completa ou pós-graduação (tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos estudantes de Gastronomia de uma instituição de ensino superior (n=60). Dourados-MS, 2019.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	42	70.0
Masculino	18	30.0
Cor/Raça		
Branca	44	73.3
Parda	11	18.3
Asiática	04	6.7
Negra	01	1.7
Indígena	00	0.0
Escolaridade (n=58)		
Ensino superior incompleto	39	67.3
Ensino superior completo	09	15.5
Pós-graduação	10	17.2

Para verificar o conhecimento acerca da DC e da dieta isenta de glúten, os estudantes responderam se já tinham ouvido falar na doença. A maioria (61,7%) respondeu positivamente; entretanto, 66,1% dos estudantes respondeu erroneamente ou não soube responder o conceito da doença. Na questão referente a se já tinham ouvido falar em glúten, todos responderam de forma afirmativa, mas somente 15,5% acertaram que o glúten é uma proteína (tabela 2).

Sobre o conhecimento acerca dos cereais que contêm glúten, embora a maioria dos estudantes tenha indicado o trigo como um cereal que o contém (92,4%), somente metade indicou a cevada (54,7%) e

aproximadamente um terço indicou o centeio (32,1%). Apenas 24,5% dos estudantes assinalaram corretamente todas as opções de cereais que contêm glúten. (dados não demonstrados em tabela).

Quando questionados sobre os substitutos para os cereais que contêm glúten, apenas 5,4% dos estudantes assinalaram todas as opções isentas de glúten. (dados não demonstrados em tabela).

O alimento menos reconhecido como substituto para cereais que contêm glúten foi a farinha de mandioca (27%), seguida do amido de milho e do polvilho (43,2% e 48,6%, respectivamente). Fécula de batata e farinha de arroz foram indicadas por mais da metade dos estudantes (56,8% e 67,6%, respectivamente) e 16,2% apontaram erroneamente a farinha de centeio como substituto (tabela 2).

Tabela 2. Conhecimento de estudantes de Gastronomia de uma instituição de ensino superior sobre doença celíaca e dieta isenta de glúten (n=60). Dourados-MS, 2019.

Variáveis	n	%
Ouviram falar em doença celíaca		
Sim	37	61,7
Não	23	38,3
O que é doença celíaca (n=59)		
Resposta correta	20	33,9
Resposta incorreta	15	25,4
Não sei	24	40,7
Ouviram falar em glúten (n=57)		
Sim	57	100,0
Não	00	0,0
O que é o glúten (n=58)		
Resposta correta	09	15,5
Resposta incorreta	49	84,5
Cereais que contêm gluten (n=53)		
Cevada	29	54,7
Centeio	17	32,1
Trigo	49	92,4
Milho	01	1,9
Arroz	14	26,4
Substitutos para os cereais que contêm glúten (n=37)		
Amido de milho	16	43,2
Fécula de batata	21	56,8
Polvilho	18	48,6
Farinha de centeio	06	16,2
Farinha de mandioca	10	27,0
Farinha de arroz	25	67,6

A maioria dos estudantes (88,3%) considerou necessária a realização de cuidados especiais ao se preparar alimentos para celíacos, sendo verificadas três práticas para se evitar a contaminação cruzada por glúten. Porém, quando questionados sobre tais cuidados, aproximadamente um terço dos respondentes erraram ou não souberam dizer se utensílios / equipamentos (41,7%) e óleo de fritura (31,6%) poderiam ser compartilhados entre preparações com e sem glúten. Além disso, cerca de um terço (31,6%) dos estudantes não considerou necessário verificar a alegação da presença ou ausência de glúten no rótulo dos alimentos (tabela 3).

Tabela 3. Conhecimento de estudantes de Gastronomia de uma instituição de ensino superior sobre cuidados especiais em preparações culinárias para celíacos (n=60). Dourados-MS, 2019.

Variáveis	n	%
Cuidados específicos ao preparar alimentos para celíacos		
Sim	53	88,3
Não	01	1,7
Não sei	06	10,0
Compartilhamento de utensílios/equipamentos em preparações com e sem glúten		
Sim	10	16,7
Não	35	58,3
Não sei	15	25,0
Compartilhamento de óleo para fritar alimentos com e sem glúten		
Sim	05	8,3
Não	41	68,4
Não sei	14	23,3
Verificação da presença de glúten nos rótulos de produtos alimentícios		
Sim	41	68,4
Não	05	8,3
Não sei	14	23,3

DISCUSSÃO

Constatou-se, no presente estudo, que a maioria dos participantes era do sexo feminino e se autodeclarou branca, semelhante a outro estudo também realizado com acadêmicos do curso de Gastronomia, cuja maioria (67%) também era do sexo feminino.[34] Devido à nova configuração social, na qual mulheres passaram a ocupar cargos fora do espaço doméstico, tem crescido de forma significativa a entrada de mulheres no ensino superior e no mercado de trabalho.[35] Além disso, o gênero pode ser fator determinante na escolha de cursos superiores. No caso do presente estudo, as mulheres, mesmo assumindo papel profissional extradomicílio, continuam acumulando a responsabilidade sobre a alimentação da família,[36] podendo a Gastronomia ser um tema de interesse.

Mesmo a maioria da população brasileira se declarando negra ou parda, o cenário socioeconômico evidencia que apenas 6% dessa população possui ensino superior e que o salário mensal é inferior quando comparado aos dos brancos.[37] Considerando que o presente curso de Tecnologia em Gastronomia é de caráter privado, a acessibilidade da raça negra ou parda pode ser prejudicada em decorrência da expressiva desigualdade social no Brasil.

Outro resultado que deve ser destacado é que aproximadamente um terço dos estudantes já possuía graduação completa ou pós-graduação. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado na Costa Rica com 184 estudantes de Gastronomia de uma universidade privada, onde 20,7% deles possuíam graduação completa.[38] Um dos motivos que pode explicar este fenômeno é o fato das pessoas cada vez mais se alimentarem fora do lar,[39] o que contribui para o crescimento dos serviços de alimentação,[40] potencializando uma ampla área de atuação e uma oportunidade de trabalho. Aliado a isto, a glamourização da profissão de *chef*, cuja figura é cada vez mais popular em programas culinários, também pode estar contribuindo para este percentual de estudantes com ensino superior que buscam uma nova área de atuação promissora, como a Gastronomia.

A maioria dos avaliados já ouviu falar sobre a DC. Os dados corroboram estudo realizado na Nova Zelândia, com 35 estudantes do primeiro ano do curso de Gastronomia, em que 94,3% dos entrevistados relataram ter ouvido falar na DC.[41] Entretanto, no presente estudo, a maioria dos estudantes não soube responder ou respondeu erroneamente sobre o conceito da doença. Tal resultado vai ao encontro de estudo realizado em Araçatuba-SP, com estudantes de Gastronomia, em que 70,7% afirmaram saber o que é a DC, porém ninguém apresentou uma definição completa.[34]

Resultados semelhantes também têm sido encontrados não apenas no âmbito acadêmico, mas no mercado de trabalho. Estudo que avaliou 30 chefes de cozinha de restaurantes de autosserviço do Distrito Federal constatou que 70% dos profissionais não soube definir o conceito de DC.[30] Já estudo no Reino Unido, com 322 chefes de cozinha, verificou que 82,9% dos manipuladores de alimentos não sabiam o conceito da doença.[31]

Em relação ao conhecimento sobre o glúten, pode-se observar, no presente estudo, que todos os estudantes já ouviram falar sobre este nutriente. Porém, quando indagados sobre o conceito, a minoria acertou que o glúten é uma proteína. Estudo que avaliou o conhecimento acerca da DC, em 534 celíacos cadastrados na Associação dos Celíacos do Brasil (ACELBRA), observou-se que a maioria (67,1%) respondeu que o glúten é uma proteína.[16] No entanto, cabe ressaltar que o conhecimento apropriado sobre o glúten pela maioria dos participantes do referido estudo pode estar relacionado ao fato de serem celíacos, os quais tendem a possuir maior interesse e conhecimento acerca da DC quando comparados com a população não celíaca. Os resultados do presente estudo sugerem que os estudantes, embora familiarizados com os termos "doença celíaca" e "glúten", não sabem seus significados, e não fazem conexão entre os termos. Isso reforça a hipótese de que o fato de os estudantes terem ouvido falar de glúten provavelmente decorra da mídia massiva das indústrias de alimentos, que se apropriam do termo como estratégia de *marketing* nutricional,[42] e não da relação entre o glúten e a DC.

Sobre o conhecimento de quais alimentos são fontes de glúten, o presente estudo constatou que poucos estudantes mencionaram todas as opções corretas. Embora a maioria tenha apontado o trigo como um cereal que contém glúten, somente metade dos estudantes indicou a cevada e menos de um terço indicou o centeio como cereal com glúten. A literatura demonstra que resultados semelhantes têm sido comumente encontrados em pesquisas realizadas com estudantes de Gastronomia, estudantes de curso técnico em alimentos, manipuladores de alimentos, chefes de cozinha, proprietários de restaurantes e

profissionais da saúde.[41,43-47] Estudo conduzido no interior de São Paulo com estudantes de Gastronomia de uma instituição privada de ensino constatou que a maioria (84%) indicou o trigo como fonte de glúten, porém menos da metade indicou a cevada e o centeio (45% e 47,8%, respectivamente).[41] Somado a isto, estudo conduzido com 44 estudantes de curso técnico em alimentos integrado ao ensino médio em Barretos-SP constatou que 77,3% dos respondentes indicaram assertivamente a farinha de trigo como fonte de glúten. Entretanto, para 13,6% e 4,5% dos estudantes, a fécula de batata e a farinha de mandioca, respectiva e erroneamente, possuem glúten.[43]

Dentre os manipuladores de alimentos, estudo realizado com 18 funcionários de restaurantes *gluten free* do Distrito Federal constatou que 17% dos avaliados escolheram erroneamente a cevada como uma opção isenta deste nutriente.[44] Já estudo conduzido com 36 cozinheiros em Varginha-MG demonstrou que 66,1% dos entrevistados relacionaram o trigo como sendo o alimento causador dos sintomas em celíacos, mas nenhum acertou todas as quatro opções.[45] De maneira similar, estudo desenvolvido com proprietários de 14 restaurantes no Paraná apontou que somente 7% assinalaram farinha de aveia, farinha de trigo e cevada como alimentos fontes de glúten.[46]

Já entre os profissionais da saúde, estudo conduzido em Ponta Grossa-PR com 82 profissionais da Atenção Primária (médicos, enfermeiros e farmacêuticos) demonstrou que apenas metade dos profissionais respondeu corretamente sobre a presença de glúten nos alimentos.[47]

Destaca-se que um em cada quatro estudantes deste estudo indicaram erroneamente o arroz como alimento fonte de glúten. Este dado é relevante, visto que o arroz tem sido utilizado como substituto preferencial da farinha de trigo no preparo de alimentos isentos de glúten.[30] Já em relação ao amido de milho, apenas um estudante indicou erroneamente este alimento como fonte de glúten, diferentemente do resultado encontrado em estudo conduzido com proprietários de restaurantes, o qual constatou que metade dos entrevistados mencionou o amido de milho como fonte de glúten.[46]

A maioria dos estudantes reconheceu a farinha de arroz como substituto de cereais com glúten, mas não identificou a farinha de mandioca para esta finalidade. Aproximadamente metade dos estudantes reconheceu a farinha de milho, o polvilho e a fécula de batata como alternativa para substituição. O fato de os estudantes terem confundido fontes e substitutos de cereais que contêm glúten é preocupante, pois esse desconhecimento pode repercutir em limitação da variabilidade de preparações isentas de glúten ofertadas em estabelecimentos comerciais. Já tem sido evidenciado na literatura que a oferta de alimentos isentos de glúten é limitada em supermercados.[48] Na iminência de os estudantes não se apropriarem do conhecimento acerca dos alimentos alternativos aos cereais com glúten, corre-se o risco de o cenário limitado de alimentos isentos de glúten disponíveis em supermercados se repetir no âmbito dos restaurantes.

Em relação aos cuidados especiais necessários durante a produção das preparações culinárias para celíacos, observou-se número expressivo de estudantes que erraram ou não souberam responder sobre a prática de compartilhamento de utensílios/equipamentos e óleo de fritura entre alimentos com e sem glúten. Corroborando o presente estudo, trabalho conduzido com chefes de cozinha em Brasília-DF demonstrou que 72% dos profissionais compartilham utensílios e equipamentos entre preparações com e sem glúten. Além disso, 32,1% destes profissionais compartilham o óleo de fritura entre preparações com e sem glúten.[30] Diferentemente dos resultados encontrados neste estudo, pesquisa conduzida com 90 chefes de cozinha e 35 estudantes de Gastronomia na Nova Zelândia demonstrou que os estudantes estavam mais familiarizados com os cuidados no preparo de alimentos isentos de glúten, quando comparados aos chefes. Os autores atribuíram este fato à educação recebida pelos estudantes, visto que apenas 50% dos chefes tinham qualificação.[41] Somado a isto, estudo que avaliou as percepções de manipuladores de alimentos a respeito da oferta da alimentação para escolares com doença celíaca em dois municípios em Santa Catarina

constatou que todos os participantes (n=6) sentiam-se bem orientados e capacitados quanto ao pré-preparo, preparo, manipulação e armazenamento dos produtos e utensílios, para evitar a contaminação cruzada por glúten,[49] reforçando a importância do treinamento constante dos manipuladores de alimentos.[18,28,49]

Em relação à prática da análise do rótulo de alimentos, a maioria dos estudantes considerou necessário verificar a alegação da presença ou ausência de glúten. No entanto, cabe ressaltar que neste estudo não se verificou o hábito de leitura da alegação de presença ou ausência de glúten no rótulo dos alimentos. Estudo realizado em Araçatuba-SP, com acadêmicos de Gastronomia, demonstrou que a maioria dos avaliados (70%) não observava se havia a presença de glúten no rótulo das embalagens antes de iniciar a preparação culinária.[34] Estudo realizado em Brasília comprovou o mesmo descuido, em que a maioria dos chefes (76,7%) não observava tal informação.[30] No Brasil, embora a declaração da presença ou ausência de glúten seja obrigatória no rótulo dos alimentos,[50] a lei não se aplica a preparações de estabelecimentos comerciais, gerando certo conflito no convívio social dos celíacos, devido à carência de conhecimento e informações sobre a doença por parte dos proprietários de estabelecimentos comerciais e manipuladores de alimentos.[44-46]

Deste modo, os achados do presente estudo reforçam a preocupação que os celíacos possuem ao se alimentar fora de casa. Na percepção deles, os restaurantes não atendem às necessidades relacionadas à dieta isenta de glúten, pois muitas vezes os funcionários não possuem conhecimento acerca da DC, assim como desconhecem a importância da contaminação cruzada por glúten durante o preparo dos alimentos.[18,23] Por conta do medo da contaminação cruzada por glúten e por falta de opções seguras de alimentos, celíacos relatam a necessidade de evitar ou diminuir a frequência com que se alimentam em restaurantes.[21,23]

Revisão sistemática com meta-análise sobre contaminação cruzada por glúten em produtos alimentícios com alegação de isenção deste nutriente constatou uma prevalência de 13,2% (95% CI: 10,8%-15,7%) de contaminação em produtos industrializados, e uma prevalência ainda maior (41,5%; 95% CI: 16,6%-66,4%) em produtos não industrializados, como no caso de serviços de alimentação.[28] Corroborando este resultado, estudo que avaliou amostras de feijão de restaurantes *self-service* em Brasília identificou que 45% (n=9) dos estabelecimentos avaliados apresentaram amostras contaminadas por glúten.[29]

Diante deste cenário preocupante, o desconhecimento dos funcionários sobre a manipulação adequada de preparações para celíacos ocupa papel central como preditor desse tipo de contaminação.[18,51] O compartilhamento de ingredientes (ex: sal, óleo), utensílios (ex: forma, talheres) e até mesmo equipamentos (ex: forno) entre preparações com e sem glúten pode acarretar contaminação por glúten. Como o tratamento se baseia na exclusão do glúten da dieta, é imprescindível que o celíaco obtenha informações seguras sobre as preparações,[46] pois informações errôneas podem levar à transgressão involuntária da dieta.[28,29,52]

Neste sentido, os resultados obtidos no presente estudo são relevantes, visto que os estudantes de Gastronomia serão os futuros profissionais responsáveis por oferecer uma alimentação segura e adequada aos celíacos[34,41] e sugerem que o conhecimento acerca da DC deve ser aprendido ao longo da vida acadêmica. Reforçando a premissa de que a formação acadêmica impacta positivamente no conhecimento sobre a DC, estudo realizado em Minas Gerais que avaliou o conhecimento desta temática em 120 estudantes do curso de Biomedicina constatou que a graduação contribuiu para a aquisição desse conhecimento.[53] Somado a isto, estudo realizado em João Pessoa-PB, que comparou o conhecimento prévio de DC de estudantes de Nutrição ao iniciarem o curso com aqueles em nível mais avançado, concluiu que o

conhecimento prévio dos estudantes era insatisfatório, mas que com o avançar das disciplinas, foi sendo adquirido gradualmente.[54] Estudo conduzido em Mato Grosso, avaliando o nível de conhecimento acerca da DC em 210 universitários de diferentes áreas (Exatas, Biológicas e Saúde, e Humanas), concluiu que o nível de conhecimento dos concluintes dos cursos foi maior em relação aos ingressantes, exceto para a área de Humanas, indicando que, dependendo da área, a graduação é essencial para a capacitação dos mesmos.[55]

A análise da matriz curricular do presente curso de Tecnologia em Gastronomia permite inferir que das 23 disciplinas ofertadas, apenas duas contemplam temas relacionados à Nutrição, representando 10% da carga horária total das disciplinas ofertadas no curso (excluindo a carga horária do estágio e das atividades complementares). As ementas das disciplinas Microbiologia, Higiene Alimentar e Biosegurança e Ciência dos Alimentos e Nutrição sugerem conteúdos essencialmente voltados para o controle do desenvolvimento de microorganismos nos alimentos por meio de boas práticas no serviço de alimentação e métodos de conservação dos alimentos.

Consta na ementa da disciplina Ciências dos Alimentos e Nutrição, que aborda a temática de "alimentos funcionais", mas como não há um detalhamento dos subtemas que seriam abordados, não é possível assegurar se os estudantes estão sendo instruídos quanto à identificação de doenças relacionadas aos alimentos, bem como técnicas dietéticas e culinárias adequadas para atender às necessidades específicas de pessoas com restrições alimentares. Este público é representado não apenas por celíacos, mas por uma diversidade de pessoas com outras restrições alimentares, como quanto ao consumo de açúcar, sódio, leite e derivados, entre outros. Supondo que parcela considerável da população apresente este perfil ou possa desenvolver alguma restrição alimentar ao longo da vida, atender a esse nicho em específico pode representar um grande diferencial competitivo no varejo de alimentos, seja adaptando um modelo de negócio em andamento ou até mesmo desenvolvendo um novo modelo de negócio em serviço de alimentação. Estudo que analisou a matriz curricular de 20 cursos de Gastronomia no Brasil constatou que as disciplinas relacionadas à área de Nutrição representavam apenas 6,6% do total das disciplinas ofertadas nos cursos analisados,[9] resultado semelhante ao do presente estudo. Isto sugere que provavelmente, não apenas os estudantes do presente estudo, mas os futuros profissionais de serviço de alimentação no Brasil, não estão sendo suficientemente qualificados para atender às tendências e demandas do atual mercado.

Apesar de a amostra do presente estudo ser de conveniência e não representativa de todos os estudantes de curso de Tecnologia em Gastronomia do Brasil, buscou-se aprofundar a identificação de uma lacuna na literatura e a compreensão do fenômeno investigado. A partir dos resultados apresentados, novos estudos podem ser desenvolvidos com o objetivo de verificar, em uma amostra representativa de estudantes de cursos de Tecnologia em Gastronomia do Brasil, o panorama da formação desses estudantes em relação à DC e outras restrições alimentares. Possibilitam-se, assim, a discussão acerca do tema e o futuro desenvolvimento de uma diretriz curricular única para os cursos de Tecnologia em Gastronomia brasileiros.

Cabe destacar que, embora um número expressivo de estudantes já apresentasse ensino superior completo, o viés de seleção foi controlado, na medida em que estudantes com cursos de graduação ou pós-graduação em área correlata ao tema DC, como a área da saúde, foram excluídos do estudo. Assim, qualquer conhecimento prévio acerca da DC provavelmente não tenha sido adquirido durante o respectivo curso superior, mas sim, por interesse pessoal acerca da temática.

Outra provável limitação do estudo refere-se às respostas dos participantes, as quais podem não corresponder exatamente ao conhecimento e comportamento dos indivíduos, em decorrência do viés da desejabilidade social. A tendência de transmitir uma imagem culturalmente aceitável e conforme as normas sociais, evitando críticas em situações-teste, pode prejudicar a qualidade das informações obtidas em pesquisas.[56]

No entanto, um ponto forte do estudo é iniciar uma reflexão quanto à importância do estabelecimento de diretrizes curriculares para os cursos de Tecnologia em Gastronomia, visto que o tema é pouco abordado na literatura e a formação dos estudantes pode não contemplar temas importantes que deveriam ser comuns a todas as IES onde são ofertados. E ainda, preenche-se uma lacuna científica sobre a temática, visto que foram identificados na literatura poucos estudos que investigaram o conhecimento acerca da DC em estudantes de Gastronomia, tanto nacional quanto internacionalmente.

Destaca-se ainda a relevância do estudo, já que cada vez mais as pessoas estão buscando saber mais sobre a alimentação, e que é direito do consumidor ter acesso a informações seguras sobre produtos e serviços disponíveis no mercado. Em se tratando de celíacos, assegurar informações corretas é de fundamental importância para o sucesso do tratamento. Somado a isto, reforça-se a relevância dos futuros profissionais desta área terem autonomia e confiança para produzirem, de maneira segura, alimentos para consumidores com algum tipo de restrição alimentar, como no caso dos celíacos.

CONCLUSÃO

Pode-se observar que a maioria dos estudantes do curso de Gastronomia possui um conhecimento insatisfatório acerca da doença celíaca, dieta isenta de glúten e práticas culinárias para se evitar a contaminação cruzada por glúten, o que pode influenciar negativamente sua atuação enquanto profissionais da área de alimentos.

Visando a uma capacitação adequada e uma melhora da qualidade de vida dos celíacos, e de forma geral, daqueles com algum tipo de restrição alimentar, indica-se a criação de diretrizes curriculares específicas para os cursos de Tecnologia em Gastronomia. A elaboração do documento deverá considerar a inclusão, obrigatória e em disciplina correlata, da temática não apenas acerca da DC, mas de demais doenças relacionadas às restrições alimentares. Sugere-se que sejam abordados não apenas conteúdos teóricos, mas técnicas culinárias alternativas para a produção de preparações isentas de glúten e sem outros nutrientes, e boas práticas na manipulação de alimentos, para se evitar a contaminação cruzada por glúten.

Enquanto as diretrizes curriculares para os cursos de Gastronomia não são implementadas, acredita-se que a alteração da matriz curricular, por meio da criação de disciplinas voltadas para a saúde/nutrição ou da inclusão do tema em disciplinas existentes, seja uma opção mais factível e rápida.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-201: primeiros resultados. IBGE, Rio de Janeiro: IBGE; 2019. 69 p.

2. Instituto de Tecnologia de Alimentos [http://www.brasilfoodtrends.com.br]. Brasil Food Trends 2020 [acesso em 30 jan 2020]. São Paulo: ITAL/FIESP; 2010. 173 p. Disponível em: http://www.brasilfoodtrends.com.br/publicacao.html

3. Federação das Indústrias de São Paulo, Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística [http://www.brasilfoodtrends.com.br]. Pesquisa Nacional Fiesp/IBOPE sobre o Perfil do Consumo de Alimentos no Brasil; 2010 [acesso em 30 jan 2020]. Disponível em: http://www.brasilfoodtrends.com.br/Brasil_Food_Trends/index.html

4. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais [http://www.portal.inep.gov.br]. Sinopse Estatística da Educação Superior 2017 [acesso em 30 jan 2020]. Disponível em: http://portal.inep.gov.br/web/guest/sinopses-estatisticas-da-educacao-superior

5. Rocha KA. A evolução do curso de gastronomia no Brasil. Contextos da Alimentação: Revista de Comportamento, Cultura e Sociedade 2016;4(2):11-27.

6. Rocha FG. Gastronomia: ciência e profissão. Arquivos Brasileiros de Alimentação: Saúde, Cultura, Sociedade 2015;1(1):3-20.

7. Gimenes-Minasse MHSG. A formação superior em gastronomia: análise descritiva das dissertações de mestrado produzidas no Brasil. RBTUR 2015;9(1):156-173.

8. Brasil. Ministério da Educação [mec.gov.br]. Catálogo Nacional de Cursos superiores de tecnologia [acesso em 30 mar 2020]. Brasília; 2016. 290 p. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=98211-cncst-2016-a&category_slug=outubro-2018-pdf-1&Itemid=30192.

9. Rubim RE, Rejowski M. O ensino superior da gastronomia no Brasil: Análise da regulamentação, da distribuição e do perfil geral de formação (2010-2012). Revista Turismo Visão e Ação 2013;15(2):166-184.

10. Perrin L, Allès B, Buscail C, Ravel C, Hercberg S, Julia C, et al. Gluten-free diet in French adults without coeliac disease: sociodemographic characteristics, motives and dietary profile. Br J Nutr 2019;122(2):231-239.

11. Schär [https://www.schaer.com/pt-br]. Consumo de produtos sem glúten cresce no país [acesso em 01 dez 2019]. Disponível em: http:www.mercadoeconsumo.com.br/2019/05/07/consumo-de-produtos-sem-gluten-cresce-no-pais

12. Silva LPAG. Desenvolvimento de pão de forma sem glúten com farinhas mistas: efeito de hidrocolóides em atributos sensoriais. Maranhão. Monografia [Bacharel em Engenharia dos Alimentos] - Universidade Federal do Maranhão; 2016.

13. Pratesi R, Gandolfi L, Garcia SG, Modelli IC, Lopes AP, Bocca AL, et al. Prevalence of coeliac disease: unexplained age-related variation in the same population. Scand J Gastroenterol 2003;38(7):747-750.

14. Rocha S, Gandolfi L, Santos JE. Os impactos psicossociais gerados pelo diagnóstico e tratamento da doença celíaca. Rev Esc Enferm USP 2016;50(1):66-72.

15. Sziksz E, Vörös P, Veres G, Fekete A, Vannay A. Coeliac disease: from triggering factors to treatment. International Journal of Celiac Disease 2013;1(1):9-13.

16. Sdepanian VL, Morais MB, Fagundes-Neto U. Doença celíaca: avaliação da obediência à dieta isenta de glúten e do conhecimento da doença pelos pacientes cadastrados na Associação dos Celíacos do Brasil (ACELBRA). Arq Gastroenterol 2001;38(4):232-239.

17. Niewinski MM. Advances in celiac disease and gluten-free diet. Journal of the American Dietetic Association 2018;108(4):661–672.

18. Sparks C, Zingg T, Cheney MK. Individual and social influences on college student compliance with a gluten-free diet. International Journal of Celiac Disease 2019;7(3):78-83.

19. Araújo HMC, Araújo WMC, Botelho RBA, Zandonadi RP. Doença celíaca, hábitos e práticas alimentares e qualidade de vida. Rev Nutr 2010;23(3):467-474.

20. Almagro JR, Bacigalupe G, Ruiz MCS, González JS, Martínez AH. Aspectos psicosociales de la enfermedad celíaca en España: una vida libre de gluten. Rev Nutr 2016; 29(6):755-764.

21. Zarkadas M, Cranney A, Case S, Molloy M, Switzer C, Graham ID, Burrows V. The impact of a gluten-free diet on adults with coeliac disease: results of a national survey. Journal of Human Nutrition and Dietetics 2016;19(1):41-49.

22. Aziz I, Karajeh MA, Zilkha J, Tubman E, Fowles C, Sanders DS. Change in awareness of gluten-related disorders among chefs and the general public in the UK: a 10-year follow-up study. Eur J Gastroenterol Hepatol 2014;26(11):1228-1233.

23. Kerber AMC, Bridi G. A qualidade da oferta de alimentação a celíacos: um estudo de caso no Rio Grande do Sul. Fólio - Revista Científica Digital – Jornalismo, Publicidade e Turismo 2018;4(2):193-207.

24. Aaron L, Torsten M. Gluten-free diet - tough alley in torrid time. International Journal of Celiac Disease 2017;5(2):50-55.

25. Cunha BAFSO, Brito FCR, Moreira MR, Lustosa IBS, Sousa VSS, Cabral LA. Avaliação do conhecimento de colaboradores sobre alérgenos presentes em refeições comerciais. Motricidade 2018;14(1):170-174.

26. De Oliveira TWN, Damasceno ANC, Leal LMS, De Sousa RR, De Oliveira CE, Da Silva FE, et al. Dificuldades encontradas pelos pacientes celíacos em seguir dieta isenta de glúten. BJSCR 2018;24(3):110-115.

27. Young I, Thaivalappil A. A systematic review and meta-regression of the knowledge, practices, and training of restaurant and food service personnel toward food allergies and Celiac disease. PLoS ONE 2018;13(9):e0203496.

28. Falcomer AL, Araújo LS, Farage P, Monteiro JS, Nakano EY, Zandonadi RP. Gluten contamination in food services and industry: a systematic review, Critical Reviews in Food Science and Nutrition 2020;60:(3):479-493.

29. Oliveira OMV, Zandonadi RP, Gandolfi L, de Almeida RC, Almeida LM, Pratesi R. Evaluation of the presence of gluten in beans served at self-service restaurants: a problem for celiac disease carriers. Journal of Culinary Science & Technology 2013;12(1):22-33.

30. Laporte L, Zandonadi RP. Conhecimento dos chefes de cozinha acerca da doença celíaca. Alim Nutr 2011;22(3):465-470.

31. Karajeh MA, Hurlstone DP, Patel TM, Sanders DS. Chefs' knowledge of celiac disease (compared to the public): a questionnaire survey from the United Kingdom. Clin Nutr 2005;24(2):206-210.

32. Niro S, D'Agostino A, Fratianni A, Cinquanta L, Panfili G. Gluten-Free Alternative Grains: Nutritional Evaluation and Bioactive Compounds Foods 2019;8(6):1-9.

33. Fritz RD, Chen Y, Contreras V. Gluten-containing grains skew gluten assessment in oats due to sample grind non-homogeneity. Food Chem 2017;216:170-175.

34. Balderramas AH, Franco NSV, Oliva NLSV, et al. Conhecimento dos estudantes de graduação de curso de gastronomia acerca da doença celíaca. Rev Empreenda Unitoledo 2018;2(1):51-62.

35. Ricoldi A, Artes A. Mulheres no ensino superior brasileiro: espaço garantido e novos desafios. Ex aequo 2016;33:149-161.

36. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 1 ed. Brasília; 2008. p. 210.

37. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [ibge.gov.br]. Estatísticas [acesso em 10 nov 2019]. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-1,1,2,-2,3,4,13,48,128&ind=4699

38. Aguirre J, Andrade L. Students perception of the 21st Century Chefs. PASOS Revista de Turismo y Patrimonio Cultural 2013;11(2):417-425.

39. Bezerra IN, Moreira TMV, Cavalcante JB, Souza AM, Sichieri R. Consumo de alimentos fora do lar no Brasil segundo locais de aquisição. Rev Saude Publica 2017;51(15):1-8.

40. Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas [www.sebrae.com.br]. Tendências para alimentação fora do lar [acesso em 30 mar 2020]. Disponível em: http://conteudo.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/UFs/MS/Anexos/Edi%C3%A7%C3%B5es%2008.2019/Tend%C3%AAncias%20para%20Alimenta%C3%A7%C3%A3o%20Fora%20do%20Lar.pdf

41. Michael S, Seong S, Kirsten JC. Awareness of coeliac disease among chefs and cooks depends on the level and place of training. Asia Pac J Clin Nutr 2017;26(4):719-724.

42. Scrinis G. Reformulation, fortification and functionalization: BigFood corporations' nutritional engineering and marketing strategies. The Journal of Peasant Studies 2016;43(1):17-37.

43. Mariano JM. Caracterização do conhecimento dos alunos do curso técnico em alimentos do IFSP, Campus Barretos, em relação ao glúten e à doença celíaca. São Paulo. Trabalho de Conclusão de Curso [Técnico em Alimentos Integrado ao Ensino Médio] – Instituto Federal de São Paulo-Campus Barretos. 2017.

44. Vilar JHB. Avaliação do nível de conhecimento sobre doença celíaca e glúten em funcionários de restaurantes "gluten-free" do Distrito Federal. Brasília. Monografia [Graduação em Nutrição] – Centro Universitário de Brasília; 2018.

45. Ribeiro CS. Conhecimento de manipuladores de alimentos quanto à doença celíaca nos restaurantes da cidade de Varginha-MG. Rasbran; 2018.

46. Souza J, Szczerepa SB, Santos L. Conhecimento de donos de estabelecimentos comerciais de alimentação sobre doença celíaca. Rev Nutrir 2015;1(2):1-11.

47. Campos CGP, Mendonza ADS, Rinaldi ECA, Skupien SV. Doença celíaca e o conhecimento dos profissionais de saúde da atenção primária. R Saúde Públ 2018;1(2):54-62.

48. Nascimento AB, Fiates GMR, Anjos A, Teixeira E. Gluten-free is not enough: perception and suggestions of celiac consumers. Int J Food Sci Nutr 2014;65(4):394-398.

49. De Souza MAVS, Do Nascimento AB. Percepção de nutricionistas e manipuladores de alimentos a respeito da alimentação escolar para escolares celíacos. RASBRAN 2019;10(1):72-80.

50. Brasil. Lei Federal n°. 10.674, de 16 de maio de 2003. Obriga que os produtos alimentícios comercializados informem sobre a presença de glúten, como medida preventiva e de controle da doença celíaca. Diário Oficial da União 19 mai 2013.

51. Rai S, Kaur A, Chopra CS. Gluten-free products for celiac susceptible people. Front Nutr 2018;5(116):1-23.

52. De Oliveira TWN, Damasceno ANC, Leal LMS, De Sousa RR, De Oliveira CE, Da Silva FE, et al. Dificuldades encontradas pelos pacientes celíacos em seguir dieta isenta de glúten. BJSCR 2018;24(3):110-115.

53. Barbosa CA, Vaz JPS, Freitas GBS, Bacelar Júnior AJ, Saliba WA. Doença Celíaca – Avaliação do conhecimento dos alunos da graduação de Biomedicina em uma instituição do Vale do Aço no período de setembro de 2016. BJSCR 2017;18(1):25-37.

54. Braga J, Oliveira J, Farias R, Medeiros G. Conhecimento de graduandos em Nutrição a respeito do glúten. Revista Campo do Saber 2017;3(3):7.

55. Guimarães PCL, França RP, Hara CCP, Volpato RMJ, Ratto SHB, Ferrari CKB, et al. Avaliação do conhecimento sobre a doença celíaca em universitários do Vale do Araguaia. Rev Eletrônica Interdisciplinar 2010;3:1-16.

56. Barros R, Moreira P, Oliveira B. Influência da desejabilidade social na estimativa da ingestão alimentar obtida através de um questionário de frequência de consumo alimentar. AMP 2005;18:241-248.

Colaboradores

Freitas VS participou da interpretação dos dados e elaboração do artigo; Machado ML participou da concepção e desenho do estudo, tabulação e análise dos dados, revisão e aprovação da versão final do artigo; Giaretta AG participou da concepção e desenho do estudo e revisão e aprovação da versão final do artigo. Moreira CC participou da concepção e desenho do estudo, coleta, tabulação e interpretação dos dados e revisão e aprovação da versão final do artigo.

Conflito de Interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Recebido: 14 de janeiro de 2020
Aceito: 05 de abril de 2020