



Doença celíaca I

Sensibilidade ao glúten

Tratamento dietético é essencial e requer exclusão de alimentos habituais na mesa do brasileiro

Em entrevista dada pelo filósofo americano Alan Levinovitz nas páginas amarelas da Veja de 26 de agosto, foi perguntado se ele considerava o glúten o vilão da alimentação e se isso tinha embasamento científico. Segundo o entrevistado, existem pessoas que realmente precisam retirar o glúten da dieta, são os chamados celíacos.

No entanto, essas pessoas representam cerca de 1% da população, além disso, há uma parcela que não é celíaca, mas que pode vir a desenvolver sintomas de intolerância ao glúten. Essa parcela representa 3% a 5% do total. Para as demais pessoas, não há necessidade de evitar a ingestão dessa substância, mas o que se observa, hoje, no Brasil, Estados Unidos e em várias partes do mundo, é que as pessoas estão, segundo o autor acima citado, cometendo um erro ao decidir por elas próprias o que devem ingerir ou não, sem um embasamento científico do que é melhor consumir à mesa.

Aproveitando esse tema das pessoas que têm intolerância ao glúten, vamos discutir mais sobre doenças que só podem ser controladas por meio da dieta que a pessoa adota. Há outras enfermidades que se enquadram nesse item, mas a doença celíaca é uma das mais graves e mais frequentes.

Quem sofre desse mal acaba sendo privado de todos os alimentos que são provenientes ou produzidos com cereais do tipo farinha de trigo, aveia, centeio e cevada. Para uma criança, por exemplo, significará a proibição de biscoitos, bolachas, pães e tantas outras comidas que fazem a festa dos pequenos.

A doença celíaca, também conhecida como "spru celíaco" ou "spru não tropical", ocorre por sensibilidade ao glúten. É considerada uma reação autoimune que causa dano ao intestino delgado, levando, na maioria das vezes, à desnutrição e suas consequências. Os danos ao intestino levam à má absorção, o que compromete a utilização de vários nutrientes pelo organismo. A doença ocorre em indivíduos geneticamente predispostos. Com ou sem sintomas, a sensibilidade é permanente. A doença é ativada em indivíduos suscetíveis à ingestão do glúten e proteínas similares (prolaminas) de cereais como trigo, aveia, centeio e cevada. Mais precisamente, é a fração gliadina no glúten a responsável por distúrbios no metabolismo das células do intestino delgado,



Fernando Dias/Seapa

O tratamento fundamental é a exclusão total dos alimentos que contenham glúten, como o trigo

produzindo alteração funcional global dessas células através de mecanismos ainda não esclarecidos.

Glúten é a massa coesiva que resta quando se retiram os grânulos de amido de uma farinha de cereal, por meio de lavagens sucessivas. O glúten contém proteínas chamadas gliadinas, e a fração gliadina, encontrada no trigo, centeio, aveia e cevada, está implicada na patogênese da doença.

Os sintomas clássicos incluem: pouco crescimento, perda de peso, má nutrição, diarreia, esteatorreia (gordura nas fezes), podendo ainda o indivíduo manifestar uma série de outros sintomas e sinais, tais como distúrbios de comportamento, anemia e constipação (intestino preso).

A incidência da doença celíaca é variável de região para região, sendo que na Irlanda a proporção é de um para trezentos indivíduos; na Austrália, um para quinhentos; e nos Estados Unidos, um para dois mil, quinhentos e cinquenta indivíduos.

No Brasil, ainda não há estatística, embora a Acelbra (Associação dos Celíacos do Brasil) tenha se empenhado em registrar todos os casos de sua incidência. Em trabalho consultado, a estimativa foi de que, no país, um em cada mil indivíduos é celíaco.

Ainda não se conhecem as causas da doença celíaca. Mas



ANP

Entre os cereais que podem substituir o trigo estão a farinha feita de milho

já se sabe que os pacientes são portadores de genes que podem responder a algum fator de flagrador que ativa a doença, tais como infecção, cirurgia, gravidez, parto, problemas emocionais graves, etc. Nas crianças, o desmame precoce e a introdução de glúten por meio de farinhas colocadas nas mamadeiras podem ser o desencadeador, daí se recomenda o aleitamento materno por longos períodos. Interessante é fazer uma análise familiar retrospectiva, pois seus pais, avós, tios ou primos poderiam ter apresentado sintomas ou sinais que nunca foram diagnosticados: "gastrite", diarreia, fraqueza, anemia,

alterações psiquiátricas. Pode haver história de criança com morte em tenra idade por diarreia profusa com desidratação e desnutrição (no Brasil, conhecida como "doença do macaco").

Os parentes mais próximos - que incluem avós, pais, filhos, irmãos, tios e primos - podem ter cerca de 10% de probabilidade de ser celíacos. Em pesquisa realizada pela Acelpar (Associação dos Celíacos do Paraná), por determinação de antígenos no soro de parentes, o achado foi de 16%. É importante salientar que tais pessoas podem não apresentar queixas sugestivas de doença celíaca. Recomenda-se que, se os antígenos são posi-

SAIBA MAIS

Receita indicada para pacientes celíacos

Biscoito de creme de arroz e fubá

Ingredientes:
145 g de creme de arroz
145 g de fubá
40 g de açúcar
40 g de manteiga
1 litro de leite
2 ovos

Modo de fazer:
Peneirar os ingredientes secos. Acrescentar os ovos, a manteiga e o leite, misturando bem. Formar os biscoitos e assar em forno quente.

vos no sangue, a pessoa se submeta à biópsia do intestino delgado proximal.

Como a doença celíaca é causada pela presença do glúten na dieta, o tratamento dietético é fundamental e, de certa forma, problemático, porque requer a exclusão de alimentos que são habituais na dieta do brasileiro e de custo relativamente baixo, tais como pão, macarrão, biscoitos, entre outros. O tratamento fundamental é a exclusão total dos alimentos que contenham glúten - trigo, centeio, cevada e aveia -, para evitar a ação tóxica da gliadina.

A dieta isenta de glúten faz desaparecer a diarreia e o intestino recupera a atividade de absorção. Isso não significa, entretanto, que ocorra restabelecimento completo, mas uma cura clínica, pois a reincorporação do glúten na dieta reativa a síndrome, uma vez que as alterações próprias da doença (localizadas no intestino delgado) persistem pelo menos durante alguns anos.

Os cereais que podem ser usados como substitutos são: farinha de milho, farinha de batata, amido de milho, farinha de arroz, farinha de soja, polvilho e araruta. Na semana que vem, vamos ver de maneira detalhada os alimentos permitidos e proibidos para os que têm esse problema de saúde.

Um forte abraço a todos e até o nosso próximo encontro

Joclem Mastrodi Salgado é professora titular de nutrição - LAN/ESALQ/USP. Site: www.joclemsalgado.com.br. E-mail: joclemsalgado@usp.br.