



## ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA DOENÇA CELÍACA: UMA AMOSTRAGEM NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU/PR

Thaís Tonin<sup>1</sup>  
Jociele Tonin Volkweis<sup>2</sup>  
Rafaela Dal Piva<sup>3</sup>

### RESUMO

O presente estudo versou sobre a importância da atuação na atenção farmacêutica a pacientes celíacos, visando entender a dificuldade encontrada no diagnóstico da doença; a identificação de conhecimento dos pacientes acerca da patologia; a automedicação para tratar os sintomas; entre outros problemas relacionados. Tratou-se de um levantamento bibliográfico e coleta de dados abrangendo amostragem de indivíduos de Foz do Iguaçu, integrantes da associação de celíacos local. Em decorrência da pandemia do Covid-19, as entrevistas ocorreram por contato eletrônico. Este trabalho teve seu projeto submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIOESTE, aprovado em 07 de agosto de 2020, com parecer n. 4.198.688. Verificou-se que, do total de 180 entrevistados, 56,7% fizeram uso da conduta de automedicação, e 41,1% dos pacientes relataram que o tempo necessário para o diagnóstico da doença foi de 1 a 5 anos. Entre os sintomas mais ocorridos apontou-se o inchaço abdominal com 94,4% de incidência, cólica 60,6% e flatulência 76,1%. Outro fator importante a ser considerado é que 87,8% relataram ter a patologia em estudo, em decorrência de predisposição genética. Tais respostas comprovaram a importância do profissional farmacêutico para identificar a patologia e orientar sobre qual conduta deve ser seguida pelo paciente, bem como orientá-lo sobre a possível presença de glúten em alguns medicamentos, visando evitar a automedicação, o abuso de medicamentos que possam agravar os sintomas e um maior incentivo ao conhecimento clínico, a fim de obter um diagnóstico precoce.

**Palavras-chave:** Doença Celíaca, Automedicação, Glúten, Atenção Farmacêutica.

### INTRODUÇÃO

Segundo estimativas, aproximadamente 1% da população a nível mundial foi diagnosticada como sofrendo de doença celíaca. (FENACELBRA, 2020). A doença celíaca corresponde a incapacidade do organismo em processar o glúten, componente encontrado em alguns alimentos, algumas bebidas e medicamentos. (THERRIEN; KELLY, p. 4)

A patologia em estudo apresenta-se em três classificações: a clássica ou típica, a não clássica ou atípica e assintomática ou silenciosa, dentre essas divisões, necessário se faz

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Farmácia do Centro de Ensino Superior de Foz do Iguaçu - CESUFOZ, taistonin@hotmail.com;

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Farmácia do Centro de Ensino Superior de Foz do Iguaçu - CESUFOZ, jociele.tv@hotmail.com;

<sup>3</sup> Professora MSc. Orientadora do Curso de Farmácia do Centro de Ensino Superior de Foz do Iguaçu - CESUFOZ, rafaeladalpiva@yahoo.com.br.



mencionar que os sintomas podem ser facilmente associados a outros tipos, até mesmo comuns, de doenças, o que por falta de um diagnóstico inicial, pode levar ao uso de medicamentos que possuam o glúten ou substâncias similares em sua composição, favorecendo assim o surgimento de complicações dessa comorbidade. (BRASIL, 2015)

A proposta deste trabalho é realizar uma revisão da literatura com base em estudos e trabalhos acadêmico-científicos, somado a análise dos resultados obtidos através de instrumento apropriado, para enfatizar a atuação do profissional farmacêutico aos pacientes celíacos, visto que os cuidados e informações aos pacientes vão além da alimentação.

Não se pretende esgotar os estudos sobre o tema, mas sim colaborar com a comunidade acadêmica para mais análises e conhecimento sobre o assunto, de forma que se possa compreender a necessidade de maior atenção no que diz respeito à conduta de automedicação, uma vez que alguns medicamentos possuem em sua composição justamente o componente intolerante para os portadores dessa patologia.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de pesquisa descritiva e exploratória com base em coleta de dados, visando abranger amostragem de indivíduos celíacos residentes em Foz do Iguaçu, que integram a associação de celíacos local.

Foi então disponibilizado um questionário para que os entrevistados respondessem as perguntas estabelecidas, o acesso à entrevista deu-se através da plataforma *Google Forms* com 16 perguntas abertas e fechadas, objetivando assim entender um pouco mais sobre a situação dos portadores de doença celíaca e a incidência de automedicação nesse setor.

Com base no conhecimento estabelecido através de pesquisas sobre o tema em questão objetivou-se realizar a pesquisa de campo mencionada, de forma que a entrevista com os pacientes pudesse determinar o grau de conhecimento e percepção dos mesmos acerca da doença, há quanto tempo está diagnosticado, em quanto tempo obteve o diagnóstico após o surgimento dos sintomas, se antes do diagnóstico desconfiou que pudesse se tratar dessa patologia, se fez automedicação para amenizar os sintomas, se possui conhecimento da presença de glúten em medicamentos e como é a atenção farmacêutica recebida.

Em decorrência do cenário atualmente imposto pela pandemia de Covid-19, as entrevistas ocorreram por contatos eletrônicos disponíveis, permitindo a identificação dos pacientes pertencentes à Associação de Celíacos. A coleta foi realizada em setembro de 2020.



Os resultados da análise foram expostos através de gráficos fornecidos pela plataforma *Google Forms* a partir das respostas obtidas.

Este trabalho teve seu projeto de realização submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, aprovado em 07 de agosto de 2020 em todos os seus termos e propostas, com parecer n. 4.198.688.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Ocasionada por uma resposta inflamatória do intestino delgado, a doença celíaca ocorre na ingestão de alimentos que contêm glúten, uma pequena fração proteica presente em alimentos como: aveia, trigo, centeio, entre outros cereais.

Em conceito mais específico:

A doença celíaca é uma doença autoimune sistêmica desencadeada por peptídeos de glúten a partir de grãos que incluem trigo, centeio e cevada. Quase todas as pessoas com doença celíaca possuem uma das duas moléculas do complexo principal de histocompatibilidade de classe II (antígeno leucocitário humano [HLA] DQ2 ou DQ8) necessárias para apresentar peptídeos de glúten de forma que ative uma resposta das células T contra o antígeno específico. A exigência de DQ2 ou DQ8 é um fator importante na predisposição genética para doença celíaca. No entanto, a maioria das pessoas positivas para DQ2 ou DQ8 nunca desenvolve doença celíaca apesar da exposição alimentar diária ao glúten. Os fatores que hipoteticamente desempenham um papel são: tempo de exposição inicial ao glúten; infecção gastrointestinal causando mimetismo do antígeno de glúten; ou dano direto à barreira epitelial intestinal causando exposição anormal da mucosa aos peptídeos do glúten. A infecção por reovírus também mostrou promover imunidade inflamatória e diminuição da tolerância oral ao glúten. (BEST PRACTICE)

O glúten é dividido em dois grupos: as gluteminas (insolúveis em etanol) e, as prolaminas (solúveis em etanol), essas últimas representam 50% do componente encontrado nos cereais, sendo diferenciada conforme o tipo que se apresenta “a gliadina no trigo, secalina no centeio, hordeína na cevada e avenina na aveia”. (PEREIRA; SILVA, 2017, p. 2)

A doença celíaca está presente em, ao menos, 1% da população mundial e, conforme se pode constatar, não tem recorrência específica de idade, podendo surgir em qualquer fase, contudo, estudos apontam que esse percentual ainda está subestimado. (FENACELBRA, 2020)

Esse elemento é encontrado não somente na produção alimentícia, como também na produção de cosméticos e fármacos.

Na década de 60, o profissional farmacêutico conquista definitivamente seu espaço ao aperfeiçoar-se em análises clínicas, toxicológicas e outras, trazendo assim, a existência o ramo



da farmácia clínica, a qual tem como objetivo principal a análise e atenção ao paciente em si e não mais somente no que versa ao conhecimento dos fármacos disponíveis. (ANGONESI; SEVALHO, 2010, p. 1)

É então que se nota o surgimento da atenção farmacêutica, no Brasil, passando a ter maior evidência em meados de 1990, tornando-se então um ramo da assistência farmacêutica, atuação pela qual o profissional busca melhorar a qualidade de vida do paciente analisando diretamente a situação concreta, visando evitar o abuso de medicamentos, a automedicação, um maior incentivo ao conhecimento clínico de um sintoma – diagnóstico precoce – tudo para que se possa atuar para garantir a segurança e uma melhor qualidade de vida aos mesmos. (OPAS, 2002, p. 16-17)

A Portaria SAS/MS nº 1149, de 11 de novembro de 2015 dispõe conceitualmente sobre a apresentação da doença celíaca:

Três formas de apresentação clínica da DC são reconhecidas, quais sejam: clássica ou típica, não clássica ou atípica e assintomática ou silenciosa: -Forma Clássica (típica): caracteriza-se pela presença de diarreia crônica, em geral acompanhada de distensão abdominal e perda de peso. Também pode haver diminuição do tecido celular subcutâneo, atrofia da musculatura glútea, falta de apetite, alteração de humor (irritabilidade ou apatia), vômitos e anemia. Esta forma clínica pode ter evolução grave, conhecida como crise celíaca, ocorrendo quando há retardo no diagnóstico e no tratamento. -Forma não clássica (atípica): caracteriza-se por quadro em que as manifestações digestivas estão ausentes. Os pacientes podem apresentar manifestações isoladas, como, por exemplo, baixa estatura, anemia por deficiência de ferro refratária à reposição de ferro por via oral, anemia por deficiência de folato e vitamina B12, osteoporose, hipoplasia do esmalte dentário, artrites, esterilidade, abortos de repetição, epilepsia, miopia, manifestações psiquiátricas (depressão, esquizofrenia), elevação das enzimas hepáticas, fraqueza, edema de surgimento abrupto após infecção ou cirurgia e dispepsia não ulcerosa. -Forma assintomática (silenciosa): caracteriza-se por alterações sorológicas e histológicas da mucosa do intestino delgado compatíveis com DC, na ausência de manifestações clínicas. Esta situação pode ser comprovada especialmente entre grupos de risco para a DC como, por exemplo, parentes de primeiro grau de pacientes celíacos. (BRASIL, 2015)

Os apontamentos acima demonstram a variedade de sintomas que a doença celíaca pode apresentar, o que na prática pode dificultar ainda mais sua identificação. Em decorrência dessa situação, a forma assintomática vem sendo reconhecida com ocorrência mais frequente. (CAMPOS, MENDONZA, RINALDI, SKUPIEN, 2018, p. 55).

Segundo material orientativo da Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil – FENACELRBA elaborado por Noadia Lobão, as informações nos rótulos seguem orientações da Codex Alimentarius, a qual determinou a que, a partir de 2008, todos os alimentos e bebidas que contenham menos de 20 ppm (partes por milhão) de glúten, podem

trazer a afirmação “não contém glúten”, e podem ser considerados aptos ao consumo de pessoas portadoras da doença. (Lobão, in FENACELBRA, 2020)

A apresentação através de sintomas relativamente típicos e “inofensivos” em um primeiro momento pode ser um fator que contribui para que os portadores da doença celíaca venham a fazer uso de medicação por conta própria. Conforme exposto acima, esses apresentam quadros de erupções bucais, náuseas, vômitos, diarreias e outras características que sequer são correlacionadas a intolerância ao glúten antes do diagnóstico.

Entre os riscos apresentados na automedicação no caso da doença celíaca está o uso de medicamentos compostos por gliadina, um componente do glúten. Medicamentos simples como o paracetamol, utilizado como antitérmico, para dor, entre outras associações, possui glúten em sua composição. (UNIÃO QUÍMICA, 2020)

A automedicação é situação estudada no mundo todo, considerando sua exponencial incidência inclusive no que diz respeito a facilidade com que informações podem ser encontradas nos dias atuais.

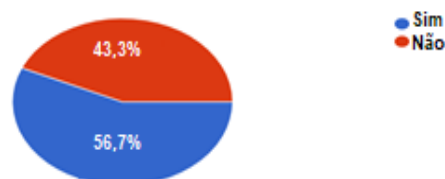
## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 180 entrevistados, obtiveram-se os resultados a seguir representados em gráfico, com a legenda logo ao lado:

**Gráfico 1 – Automedicação por Celíacos**

Já se automedicou alguma vez?

180 respostas



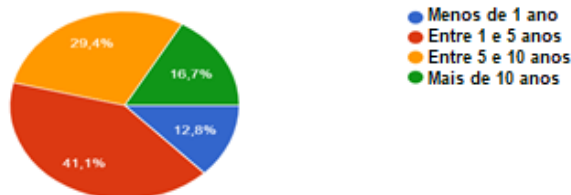
Conforme a ilustração apresentada no Gráfico 1, verificou-se que 56,7% das pessoas entrevistadas fizeram uso da conduta de automedicação.

Tais respostas comprovam que a cultura de se automedicar, mesmo com todas as informações acerca dos riscos, está presente entre portadores de doenças que mantém vínculo de crise e agravamento direto com substâncias não suportadas e potencialmente alérgicas.

### Gráfico 2 – Tempo de diagnóstico

Há quanto tempo foi estabelecido o diagnóstico da Doença Celiaca?

180 respostas



O gráfico anterior retrata o transcurso de tempo ao qual os portadores de doença celíaca tiveram diagnóstico definitivo, informação que valida a aplicação das demais respostas de forma mais recente e atualizada.

Constatou-se que 76,1% dos entrevistados relataram ter o intestino delgado como órgão mais afetado pela intolerância ao glúten, conforme retrata o gráfico:

### Gráfico 3 – Órgãos mais afetados pela doença celíaca

Qual o principal órgão afetado pela DC?

180 respostas

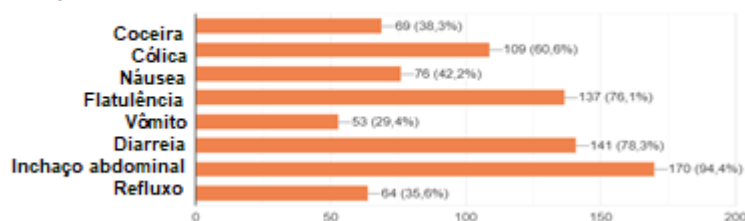


Entre os sintomas mais ocorridos apontou-se o inchaço abdominal com 94,4% de incidência, cólica com 60,6% e flatulência 76,1%, dentre os demais sintomas.

### Gráfico 4 – Sintomas

Quais os sintomas da doença celíaca?

180 respostas



Diante do percentual elevado com relação ao sintoma de inchaço abdominal pode-se compreender que entre os remédios mais utilizados pelos entrevistados, estão aqueles ligados a amenizar intercorrências gástrico-estomacais e abdominais, tais como simeticona, buscopam, bromoprida, antiácidos e outros.

Nesse sentido, a tabela a seguir exposta buscou compactar as respostas quanto aos medicamentos utilizados:

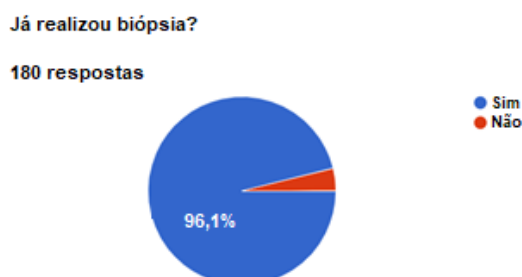
**Tabela 1 – Medicamentos utilizados**

Nome medicamento	Quantidade de respostas
Simeticona	9
Omeprazol	5
Paracetamol	11
Bromoprida	4
Buscopam	17

As respostas acima consideram a variação de grafias utilizadas pelos entrevistados, bem como as nomenclaturas respondidas de forma específica, uma vez que parte das respostas informou classes de medicamentos sem apresentar nomes.

A maioria absoluta dos 180 entrevistados já realizou biópsia conforme consta do gráfico abaixo:

**Gráfico 5 – Biópsia**



Essa conduta clínica é utilizada para um diagnóstico mais exato acerca da doença celíaca, conforme aponta Furnaletto (2010) sobre o tema, a biópsia é a maneira pela qual se consegue identificar a ocorrência dessa patologia.

Outro fator importante a ser considerado é que 87,8% relataram que a patologia em estudo é decorrente de predisposição genética, ou seja, possui histórico familiar da incapacidade de assimilação ao glúten, conforme demonstra o gráfico a seguir:

**Gráfico 6 – Predisposição genética**

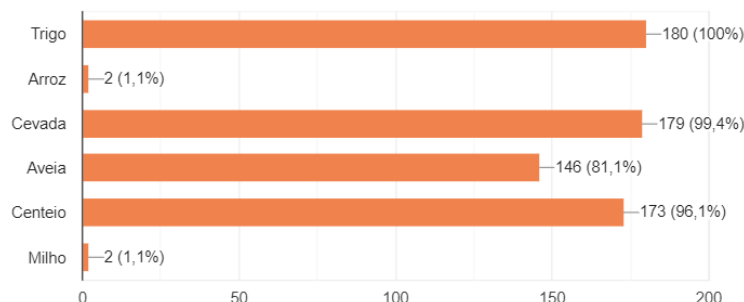


No que diz respeito ao conhecimento dos portadores da doença, os gráficos a seguir trazem as respostas referentes a ciência em relação a presença da substância nos alimentos:

### Gráfico 7 – Presença no glúten nos alimentos

Em quais cereais o glúten está presente?

180 respostas

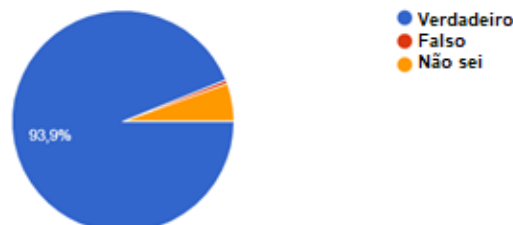


O gráfico 8 traz a taxa de respostas que evidenciam o conhecimento sobre medicamentos que contêm glúten em sua composição:

### Gráfico 8 – Medicamentos que possuem glúten

Alguns medicamentos possuem glúten em sua composição.

180 respostas



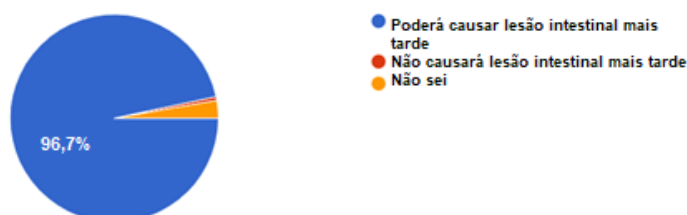
O que ressalta a importância da atuação do farmacêutico no atendimento aos portadores de doença celíaca, orientando quais medicamentos que podem ou não utilizar.

A seguir, o gráfico 9 ilustra as respostas quanto ao conhecimento das consequências a longo prazo no que diz respeito ao portador da doença ingerir glúten e ser assintomático.

### Gráfico 9 – Consequências da ingestão do glúten

Se o portador de doença celíaca ingere glúten e não apresenta sintomas, então:

180 respostas





Conforme apontam os estudos clínicos sobre a doença celíaca, para esta patologia ainda não há cura (BARCA, 2011), e seguindo uma dieta à risca, é possível que seu portador viva o mais próximo do normal possível. Tal situação é de conhecimento de maioria absoluta.

**Gráfico 10 – A duração da doença celíaca**



É certo que existem buscas, ensaios e estudos que vem engrenando em resultados positivos quanto a encontrar o caminho para a cura da doença, e notícias apontam que a ciência tem alcançado positivos resultados nesse campo (CUIDAÍ, 2020)

A tabela a seguir exposta tem o objetivo de pontuar – aproximadamente – a quantidade de respostas quanto as principais dificuldades encontradas pelos pacientes portadores de doença celíaca no que diz respeito ao seu dia a dia

**Tabela 2 – Principais dificuldades no dia a dia**

Situações	Quantidade de respostas
Contaminação cruzada	9
Alimentação fora de casa	5
Falta de conhecimento dos profissionais da área da saúde	11
Falta de conhecimento social sobre a doença	4
Viagens e eventos	17
Preço dos alimentos	5

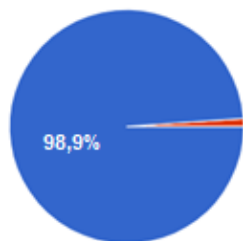
Entre as dificuldades relatadas por portadores da doença celíaca, evidencia-se o temor acerca da ocorrência de contaminação cruzada e a falta de conhecimento dos profissionais da área de saúde, o que tem levado a períodos mais longos sem diagnóstico.

Finalizando o campo do autoconhecimento, o gráfico a seguir mostra que, novamente, a maioria absoluta dos entrevistados tem conhecimento de que – enquanto não houver uma chance real de cura – deverão seguir a dieta isenta de glúten:

**Gráfico 11 – Dieta isenta de glúten**

Quanto à dieta isenta de glúten, quem tem doença celíaca deverá:

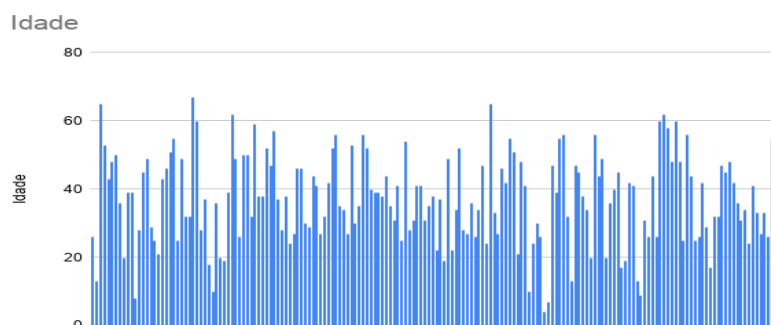
180 respostas



- Manter dieta totalmente isenta de glúten
- Pode ingerir um único alimento com glúten de vez em quando

Em um panorama geral, o gráfico a seguir mostra que entre os 180 entrevistados, ao menos 76 pessoas estão na faixa de 40-60 anos, 67 pessoas estão entre 20 – 35 anos e os demais nos intervalos entre essas idades:

**Gráfico 12 – Idade entrevistados**



Com auxílio da ferramenta de gráficos do *Google Forms* e fórmulas de soma do *Excell*, foi possível então, chegar aos resultados principais do gráfico acima.

Em comparativo as idades dos entrevistados tem-se o gráfico a seguir que traz as respostas do tempo que o paciente levou para chegar a um diagnóstico mais efetivo.

**Gráfico 13 – Tempo de diagnóstico**





Verifica-se que mais de 40% dos entrevistados levaram pelo menos 5 anos para obterem o diagnóstico. Nesse sentido é possível compreender a necessidade de maior conhecimento dos profissionais da saúde em relação à doença celíaca, a fim de orientar o paciente sobre a possível patologia, sendo essa situação também uma das queixas relatadas pelos pacientes.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa realizada embasa a conclusão de que, as pessoas já diagnosticadas possuem conhecimento da sua situação clínica e de todas as características a ela inerentes, bem como que não se trata de estado passageiro, entretanto, mais da metade fez uso de automedicação, o que confirma que essa cultura perigosa está enraizada mesmo para aqueles que podem vir a ingerir medicamentos que possuem glúten em sua composição, substância que lhes pode causar complicações severas, como a deficiência de protrombina – fator essencial na coagulação sanguínea – por se tratar de uma doença autoimune, a doença celíaca pode ter complicações que levam a morte do paciente.

As respostas comprovaram a importância do profissional farmacêutico para identificar a possível patologia e orientar sobre qual a melhor conduta a ser seguida pelo paciente, bem como orientá-lo sobre a possível presença de glúten em alguns medicamentos, visando evitar a automedicação, o abuso de medicamentos que possam agravar os sintomas e um maior incentivo ao conhecimento clínico, a fim de obter um diagnóstico precoce e evitar possíveis complicações. Sendo assim, o profissional tem como objetivo analisar os aspectos e condições do paciente em si, e não somente no que versa ao conhecimento dos fármacos disponíveis para a possível patologia.

Vale mencionar resultados importantes encontrados nas respostas à entrevista, os quais mostraram que, além dos sintomas físicos trazerem por si só grandes desconfortos, a vida social e o relacionamento com os demais indivíduos são impactados diretamente pela ocorrência dessa patologia, pois o fato de que a contaminação pelo glúten pode ocorrer de forma cruzada, leva o portador da doença ao medo de sofrer crise decorrente dessa incapacidade fisiológica em processar a proteína.

A. M. I. [et al.] **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica**: proposta. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2020.

A. T; C. P. K. **Doença Celíaca**: a informação clínica correta e disponível exatamente onde é necessária. Disponível em: <<https://bestpractice.bmj.com/topics/pt-br/636/pdf/636/Doen%C3%A7a%20cel%C3%ADaca.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas**. Doença Celíaca. Portaria SAS/MS nº 1149, de 11 de novembro de 2015. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/05/Doen--a-Cel--aca---PCDT-Formatado---port1449-2015.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2020.

BRASIL. **Portaria SAS/MS nº 1149, de 11 de novembro de 2015**. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2015/prt1149\\_11\\_11\\_2015.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2015/prt1149_11_11_2015.html)>. Acesso em: 05 mar. 2020.

C. G. P. C; [et al]. **Doença celíaca e o conhecimento dos profissionais de saúde da atenção primária**. Disponível em: <<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/90/27>>. Acesso em: 05 mar. 2020.

D. A; G. S. **Atenção Farmacêutica**: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s3/v15s3a35.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2020.

FENACELBRA. **Conheça a doença celíaca em 3 cliques**. Disponível em: <<http://www.fenacelbra.com.br/fenacelbra/#:~:text=A%20doen%C3%A7a%20cel%C3%ADaca%20pode%20se,pessoas%20ainda%20est%C3%A3o%20sem%20diagn%C3%B3stico.>>>. 05 mar. 2020

G. S. T. S; F. W. T. **Diagnóstico de doença celíaca em adultos**. Ver. Assoc. Med. Bras. 2010; 56(1): 122-6. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n1/27.pdf>>. Acesso em: 04 out. 2020

ICTQ – **Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação para o mercado farmacêutico**. Pesquisa – Automedicação no Brasil (2018). Disponível em: <<https://www.ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/871-pesquisa-automedicacao-no-brasil-2018>>. Acesso em: 27 set. 2020

L, N, Contaminação Cruzada. Informação postada no site **FENACELBRA**, Disponível em: <[https://www.fenacelbra.com.br/arquivos/livros\\_download/noadia\\_lobao\\_boas\\_praticas.pdf](https://www.fenacelbra.com.br/arquivos/livros_download/noadia_lobao_boas_praticas.pdf)>. Acesso em: 10 set. 2020.

UNIÃO QUÍMICA. **Bula Paracetamol 750mg**. Disponível em: <<https://www.farmadelivery.com.br/media/upload/pdf/BULAS/UNIAO%20QUIMICA/p-aracetamol-comprimidos-uniao-quimica-bula.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2020.