



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Inaê Kogler Klein
Luiza Pereira Nascente

NUTRICE na Cozinha: desenvolvimento de vídeos de receitas sem glúten

Florianópolis

2025

Inaê Kogler Klein
Luiza Pereira Nascente

NUTRICE na Cozinha: desenvolvimento de vídeos de receitas sem glúten

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Nutrição do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profa. Amanda Bagolin do Nascimento, Dra.

Colaboradora: Érika Arcaro Bez Batti, Ma.

Florianópolis

2025

Klein, Inaé Kogler

NUTRICE na Cozinha : desenvolvimento de vídeos de receitas sem glúten / Inaé Kogler Klein, Luiza Pereira Nascente ; orientadora, Amanda Bagolin do Nascimento, coorientadora, Érika Arcaro Bez Batti, 2025.

78 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Nutrição, Florianópolis, 2025.

Inclui referências.

1. Nutrição. 2. Doença Celíaca. 3. Dieta Sem Glúten. 4. Receitas. 5. Vídeos. I. Nascente, Luiza Pereira. II. Nascimento, Amanda Bagolin do. III. Batti, Érika Arcaro Bez. IV. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Nutrição. V. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DO ORIENTADOR

Eu, Amanda Bagolin do Nascimento, professora do Curso de Nutrição, lotado no Departamento de Nutrição, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), declaro anuência com a versão final do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) das alunas Inaê Kogler Klein e Luiza Pereira Nascente, submetido ao Repositório Institucional da UFSC.

Florianópolis, 05 de dezembro de 2025.

Profa. Dra. Amanda Bagolin do Nascimento.

Orientadora do TCC

Dedicamos este trabalho às nossas famílias e amigos que nos apoiaram durante toda a nossa jornada. Esta conquista também é de vocês.

AGRADECIMENTOS

Desenvolver este trabalho foi um aconchego no coração do início ao fim. Imaginar o impacto que ele poderá gerar na qualidade de vida dos nossos pacientes foi o que nos motivou a realizar cada etapa com dedicação, atenção e cuidado.

Durante esse percurso, contamos com a colaboração de muitas pessoas especiais. Primeiramente, expressamos nossa gratidão à idealizadora do projeto, nossa orientadora Prof^a. Dr^a. Amanda Bagolin do Nascimento, por toda a confiança, incentivo e apoio. Nosso agradecimento também à M^a. Érika Arcaro Bez Batti pela colaboração e contribuições valiosas.

Durante a produção, tivemos o privilégio de contar com a equipe Pulzer, Amanda Correa e Lucas Amarildo, responsáveis pela gravação dos vídeos e pelas fotografias do projeto. Agradecemos pela dedicação e profissionalismo.

Um agradecimento especial ao designer José Eduardo Zagonel, que contribuiu com seu talento na criação da identidade visual e na estética do e-book.

Estendemos nossa gratidão à equipe do NUTRICE, Allana Ratcheski, Amanda Correa, Anita Cristina da Silva, Catharina Pellegrin, Helena Campos, Manuela Lohn, Marina Gonzales e Maria Fernanda Gil, pela confiança e empenho em cada etapa do processo.

Por fim, agradecemos ao nosso parceiro, o Hippo Supermercados, pelo fornecimento dos insumos utilizados nas receitas. A contribuição de vocês foi essencial para tornar este projeto possível.

RESUMO

A doença celíaca (DC) é um distúrbio sistêmico e imunomediado desencadeado pelo glúten e prolaminas relacionadas em indivíduos geneticamente suscetíveis. Atualmente, o único tratamento eficaz disponível para a DC é a adoção de uma Dieta sem Glúten (DSG) para toda a vida. No entanto, muitos indivíduos com DC apresentam consumo alimentar nutricionalmente inadequado. Nesse contexto, as mídias sociais, como o Instagram e o YouTube, vêm se consolidando como um espaço relevante ao possibilitarem o acesso a informações de saúde e educativas sobre a DC e a DSG. Diante disso, este projeto teve como objetivo produzir material audiovisual demonstrando como cozinhar preparações sem glúten a partir de alimentos *in natura* e minimamente processados e desenvolver e-book complementar como material de apoio para indivíduos com DC. A busca por receitas sem glúten foi realizada a partir de consultas em sites voltados à publicação de conteúdos culinários, escolhidos de forma exploratória entre aqueles disponíveis na Internet, além do Guia Alimentar e Nutricional para Celíacos. As receitas foram selecionadas com base em critérios de praticidade, acessibilidade de ingredientes e perfil nutricional, considerando as principais deficiências nutricionais associadas à doença, além de serem elaboradas a partir de ingredientes predominantemente *in natura* ou minimamente processados e naturalmente sem glúten. As gravações ocorreram no Laboratório de Estudos Qualitativos, Alimentação, Nutrição e Dietética (LQD/PPGN/UFSC), sendo os vídeos gravados em planos zenital e frontal, utilizando uma câmera Sony A6300 e um celular Apple iPhone 16 Pro Max. Posteriormente, foram editados utilizando o aplicativo de edição de vídeos CapCut. A logo do projeto e o e-book contendo as receitas selecionadas foram elaborados utilizando o aplicativo de design gráfico Canva Pro. Como resultado, foram desenvolvidos dezenove vídeos, um de divulgação do projeto e dezoito demonstrando o preparo de receitas sem glúten, sendo publicados entre os meses de julho à novembro nas plataformas Instagram e Youtube. Além disso, foi elaborado um e-book contendo as receitas sem glúten selecionadas. Conclui-se que o material audiovisual desenvolvido tem o potencial de impactar positivamente a qualidade da dieta e a adesão ao tratamento dos indivíduos com DC, ao apresentar alternativas saborosas, nutritivas e práticas para a preparação de refeições adequadas e saudáveis.

Palavras-chave: Doença celíaca; Dieta sem glúten; Receitas; Ato de cozinhar; Vídeos.

ABSTRACT

Celiac disease (CD) is a systemic, immune-mediated disorder triggered by gluten and related prolamins in genetically susceptible individuals. A lifelong Gluten-Free Diet (GFD) remains the only effective treatment; however, many individuals with CD exhibit nutritionally inadequate dietary patterns. In this context, social media platforms such as Instagram and YouTube have emerged as relevant spaces for disseminating health information and educational content related to CD and the GFD. This project aimed to produce audiovisual materials demonstrating how to prepare gluten-free dishes using primarily fresh or minimally processed foods, as well as to develop a complementary e-book to support individuals with CD. Gluten-free recipes were identified through exploratory searches on culinary websites and in the Brazilian Food and Nutrition Guide for Celiac Individuals. Recipe selection was based on practicality, ingredient accessibility, nutritional profile, considering common nutrient deficiencies associated with CD, and the use of naturally gluten-free foods. Filming took place at the Laboratory of Qualitative Studies in Food, Nutrition and Dietetics (LQD/PPGN/UFSC), using overhead and frontal shots captured with a Sony A6300 camera and an Apple iPhone 16 Pro Max. Videos were edited using CapCut, and both the project logo and the recipe e-book were created using Canva Pro. The project resulted in nineteen videos, one for general dissemination and eighteen demonstrating gluten-free recipe preparation, published between July and November on Instagram and YouTube, in addition to a complete e-book with selected recipes. The audiovisual material developed has the potential to positively influence diet quality and adherence to treatment among individuals with CD by offering practical, nutritious, and appealing meal preparation alternatives.

Keywords: Celiac disease; Gluten-free diet; Recipes; Cooking; Videos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 OBJETIVOS	19
1.1 OBJETIVO GERAL	19
1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3 REFERENCIAL TEÓRICO	20
3.1 GLÚTEN	20
3.1.1 Definição	20
3.2 DOENÇA CELÍACA	20
3.2.1 Definição	20
3.2.2 Etiologia	20
3.2.3 Epidemiologia	21
3.2.4 Manifestações e formas clínicas	22
3.2.4.1 <i>Deficiências nutricionais</i>	23
3.3 DIETA SEM GLÚTEN	23
3.4 ATO DE COZINHAR	26
4 METODOLOGIA	29
5 RESULTADOS	31
6 DISCUSSÃO	51
7 CONCLUSÃO	55
REFERÊNCIAS	56
APÊNDICE A – E-BOOK DE RECEITAS SEM GLÚTEN	62

1 INTRODUÇÃO

A Doença Celíaca (DC) é um distúrbio sistêmico e imunomediado, desencadeado pela ingestão do glúten e prolaminas relacionadas (hordeína e secalina) em indivíduos geneticamente suscetíveis. Sua ocorrência é caracterizada pela combinação variável de manifestações clínicas dependentes do glúten, anticorpos específicos da DC, haplótipos HLA-DQ2 ou HLA-DQ8 e enteropatia (Husby *et al.*, 2012).

Atualmente, o único tratamento eficaz disponível para a DC é a adoção de uma Dieta Sem Glúten (DSG) para toda a vida. A DSG é essencial no tratamento da DC, pois leva à melhora da qualidade de vida, à remissão dos sintomas intestinais e extraintestinais, à negatividade dos autoanticorpos e à recuperação das vilosidades intestinais, além de oferecer efeito protetor em relação a diversas complicações (Caio *et al.*, 2019). No entanto, a adesão ao tratamento pode ser dificultada por inúmeros fatores, como o alto custo e a baixa palatabilidade dos produtos sem glúten, a oferta limitada de opções sem glúten em supermercados e restaurantes, o risco de contaminação cruzada, a falta de apoio de amigos e familiares, a baixa motivação para a adesão à dieta, a percepção de que o consumo eventual de glúten é aceitável e a falta de conhecimento e orientações sobre a DC e a DSG (Mehtab *et al.*, 2024).

Deficiências nutricionais são frequentemente identificadas em indivíduos com DC. As mais comuns são as deficiências de ferro, cálcio, selênio, zinco, magnésio e vitamina D. Essas deficiências podem ser decorrentes de mecanismos distintos: a) prejuízos na absorção de nutrientes inerentes aos mecanismos da própria doença; b) ingestão alimentar inadequada de vitamina B12, folato, vitamina C e fibra alimentar, além de ingestão excessiva de gordura e açúcar, o que pode estar relacionado ao maior risco dessa população desenvolver doenças cardiovasculares e síndrome metabólica; c) composição nutricional inadequada dos produtos sem glúten prontos para consumo, caracterizada por maiores quantidades de lipídeos, carboidratos, açúcar e sódio e menores quantidades de proteínas, folato, ferro, potássio e zinco em comparação aos produtos que contêm glúten (Melini; Melini, 2019).

Frente a esse panorama, evidencia-se a importância do desenvolvimento do ato de cozinhar como estratégia fundamental para promover a adesão a uma alimentação adequada e saudável (Brasil, 2014). Essa prática, que pode possibilitar aumento no consumo e na variedade de alimentos *in natura* e minimamente processados, reduzindo a dependência de produtos ultraprocessados sem glúten, é ainda mais relevante no contexto da DC (Brasil, 2014). Uma pesquisa realizada no Brasil com 1030 adultos com distúrbios relacionados ao glúten (DRG) identificou que aqueles que cozinhavam mais tinham melhor adesão à dieta (Oliveira *et al.*, 2022).

As mídias sociais têm se consolidado como espaços importantes de disseminação de informações sobre saúde, inclusive aquelas relacionadas à DC e à DSG (Puerta *et al.*, 2020; Nardi *et al.*, 2020; Sarkhy, 2020; Vázquez-Polo *et al.*, 2025). Estudos apontam que, após o diagnóstico, os indivíduos com DC utilizam as mídias sociais, como o Instagram e o YouTube, em busca de informações sobre a doença, preparações sem glúten, recomendações de estabelecimentos que comercializam alimentos sem glúten, além de buscar nessas redes apoio um espaço onde possam compartilhar relatos sobre sua experiência com a doença (Crespo-Escobar *et al.*, 2024; Crucinsky; Damião; Castro, 2021; Puerta *et al.*, 2020; Meleo-Erwin *et al.*, 2020; Sarkhy, 2020). Estima-se que 66% da população brasileira acesse as mídias sociais e que o tempo médio gasto nessas plataformas, diariamente, seja de três horas e trinta e sete minutos (Kemp, 2024). Nesse sentido, conteúdos relativos à preparações sem glúten, que podem contribuir com um contexto de uma alimentação adequada e saudável, são essenciais. Cabe mencionar que, até o momento, a utilização da tecnologia digital no desenvolvimento do ato de cozinhar tem sido pouco explorada na literatura e, especificamente no contexto da DC, não há estudos conhecidos que abordem essa temática. Não obstante, a literatura reconhece que vídeos curtos são um bom veículo de transmissão de conhecimento culinário, como destaca estudos realizados por Surgenor e colaboradores (2017) e Camargo e colaboradores (2024a, 2024b)

O projeto de extensão Ambulatório de Nutrição para Indivíduos com Doença Celíaca (NUTRICE), do Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), vem sendo desenvolvido desde 2018 e coordenado pela professora Amanda Bagolin do Nascimento. O ambulatório tem como objetivo realizar atendimentos nutricionais para indivíduos adultos com DC, sendo efetuados

pela coordenadora com participação de estudantes da graduação e pós-graduação em Nutrição. Como participantes do NUTRICE, as autoras têm a oportunidade de acompanhar de perto a realidade dos indivíduos com DC. Nessa vivência, é observada, para além dos desafios psicossociais enfrentados por essa população, uma dificuldade no preparo de receitas sem glúten adequadas e saudáveis, que frequentemente resultam em monotonia alimentar. Esse cenário demonstra a importância do desenvolvimento do ato de cozinhar para proporcionar maior autonomia e confiança no preparo de alimentos e, conseqüentemente, melhorar a qualidade da dieta (Brasil, 2014) e a adesão ao tratamento (Ainsworth; Soon, 2022; Wolf *et al.*, 2020).

Tendo em vista esse panorama, o objetivo deste trabalho foi produzir material audiovisual demonstrando como cozinhar preparações sem glúten a partir de alimentos *in natura* e minimamente processados e desenvolver e-book complementar como material de apoio para indivíduos com DC.

2 OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

Produzir material audiovisual demonstrando como cozinhar preparações sem glúten a partir de alimentos *in natura* e minimamente processados e desenvolver um e-book complementar como material de apoio para indivíduos com DC.

1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Selecionar receitas sem glúten elaboradas a partir de alimentos *in natura* e minimamente processados;
- Produzir vídeos demonstrando a preparação de receitas sem glúten;
- Desenvolver a logo do projeto.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 GLÚTEN

3.1.1 Definição

Glúten é o nome dado à proteína de armazenamento encontrada no trigo. Proteínas semelhantes estão presentes em outros cereais, como a hordeína na cevada e a secalina no centeio. Por convenção, essas três proteínas são chamadas de “glúten”. Sua composição é caracterizada por uma combinação singular de aminoácidos, principalmente a gliadina (prolina) e a glutenina (glutamina) (Kupfer; Jabri, 2012; Lindfors *et al.*, 2019; Green; Cellier, 2007).

3.2 DOENÇA CELÍACA

3.2.1 Definição

A DC é um distúrbio sistêmico e imunomediado desencadeado pela ingestão do glúten e prolaminas relacionadas (hordeína e secalina) em indivíduos geneticamente suscetíveis, sendo caracterizada pela combinação de manifestações clínicas dependentes do glúten, anticorpos específicos da DC, haplótipos HLA-DQ2 ou HLA-DQ8 e enteropatia. Os anticorpos específicos da DC incluem anticorpo antitransglutaminase tecidual (TG2-IgA), anticorpo endomísio (EMA) e anticorpo contra as formas deamidadas de peptídios gliadina (DGP) (Husby *et al.*, 2012).

3.2.2 Etiologia

A DC envolve uma interação complexa de fatores genéticos, imunológicos e ambientais, além da ingestão do glúten (Naik; Seidner; Adams, 2018). A principal influência genética na DC é o locus HLA, especificamente os genes MHC classe II que codificam os heterodímeros HLA-DQ2 e HLA-DQ8. Cerca de 90–95% dos pacientes com DC expressam o heterodímero HLA-DQ2, enquanto 5–10%

expressam o heterodímero HLA-DQ8 (Pozo-Rubio *et al.*, 2012). Indivíduos com histórico familiar de DC têm um risco de 10 a 15% de desenvolvê-la, enquanto gêmeos monozigóticos apresentam uma concordância de 50 a 75% (Catassi *et al.*, 2022).

A gliadina e a glutenina, aminoácidos que compõem o glúten, são ricas nos aminoácidos prolina e glutamina. A prolina confere à gliadina grande resistência à digestão no trato gastrointestinal superior, fazendo com que moléculas não digeridas de gliadina permaneçam no lúmen intestinal após a ingestão do glúten. Esses peptídeos de gliadina podem ativar a resposta imune nos indivíduos com DC. Quando há aumento da permeabilidade intestinal, esses peptídeos atravessam a barreira epitelial, seja por via transepitelial ou fluxo paracelular, e interagem com antígenos presentes na lâmina própria, desencadeando resposta imune mediada tanto pelo sistema imune inato quanto adaptativo. Inicialmente, a resposta imune provoca inflamação nas porções proximais do intestino delgado, caracterizada por infiltração da lâmina própria e de epitélio, com inflamação crônica de células e atrofia de vilosidades (Lindfors *et al.*, 2019; Green; Cellier, 2007). A resposta imune desencadeada é responsável pela enteropatia da doença, caracterizada pela atrofia das vilosidades intestinais, hiperplasia de criptas e linfocitose intraepitelial, alterações que podem ser verificadas no intestino delgado (Green; Cellier, 2007).

Fatores ambientais como infecções, qualidade da dieta e quantidade de glúten consumida na primeira infância e mudanças quantitativas e qualitativas no microbioma intestinal, provavelmente influenciam o desenvolvimento da doença e estão sendo investigados pela literatura científica (Catassi *et al.*, 2022; Szajewska *et al.*, 2024).

3.2.3 Epidemiologia

A prevalência de DC aumentou significativamente nos últimos 50 anos. Houve um aumento no número de novos casos, devido a melhores ferramentas de diagnóstico e triagem completa de indivíduos considerados de alto risco para o distúrbio (Al-Toma *et al.*, 2019), como parentes de primeiro grau de indivíduos com DC e em outros grupos de risco, como pacientes com diabetes tipo 1, tireoidite de Hashimoto ou outras doenças autoimunes (incluindo doenças hepáticas autoimunes,

síndrome de Sjögren e nefropatia por IgA), síndrome de Down, síndrome de Turner e deficiência de IgA (Fasano; Catassi, 2012).

A epidemiologia da DC pode ser representada por um iceberg, onde a parte emersa é representada pelos casos típicos, geralmente diagnosticados devido a sintomas sugestivos, e reflete a incidência da doença em termos quantitativos. Contudo, em países desenvolvidos, estima-se que para cada caso diagnosticado, cinco casos permanecem sem diagnóstico, correspondendo a parte submersa do iceberg. Isso ocorre geralmente devido a queixas não clássicas, mínimas ou mesmo ausentes. Como consequência, esses casos não diagnosticados permanecem sem tratamento, deixando os indivíduos expostos ao risco de complicações de longo prazo. O número total de casos é influenciado pela frequência dos genótipos predisponentes na população e também pelo padrão de consumo de glúten. (Lionetti; Catassi, 2011).

Singh e colaboradores (2018) realizaram uma revisão sistemática e metanálise, visando estimar a prevalência global da DC. Foram incluídos 96 estudos selecionados nas bases de dados MEDLINE, PubMed e EMBASE. Os resultados indicaram que a soroprevalência mundial combinada de DC é de 1,4%, variando de continente para continente e de país para país. A prevalência mundial combinada de DC confirmada por biópsia é de 0,7%, também apresentando diferenças regionais. Posteriormente, King e colaboradores (2020) realizaram uma revisão sistemática e metanálise para definir a incidência mundial da DC. Foram incluídos 50 estudos selecionados nas bases de dados MEDLINE e EMBASE. Os resultados apontaram que a taxa de incidência da DC é maior em mulheres (17,4%) do que em homens (7,8%) e também é maior em crianças (21,3%) do que em adultos (12,9%).

3.2.4 Manifestações e formas clínicas

As manifestações e formas clínicas da DC podem ser divididas em gastrointestinais: forma clássica e não clássica; extraintestinais: forma subclínica; e sem sintomas: forma assintomática, conforme definição de Oslo (Ludvigsson *et al.*, 2012).

A forma clássica apresenta sinais e sintomas gastrintestinais com má absorção, como diarreia, esteatorreia, perda de peso, vômito, náusea, flatulência

e/ou falha de crescimento. Já a não clássica apresenta sinais e sintomas gastrointestinais sem má absorção, como constipação e dor abdominal (Ludvigsson *et al.*, 2012).

A forma subclínica representa as manifestações extraintestinais, sem sintomas gastrointestinais. Os indivíduos apresentam apenas sinais clínicos ou laboratoriais, como anemia ferropriva, anormalidades em testes de função hepática, defeitos no esmalte dentário, osteoporose, entre outros (Ludvigsson *et al.*, 2012).

A forma assintomática é identificada naqueles indivíduos que realizam o diagnóstico por acaso: por meio de testes de populações inscritas em programas de triagem ou em estratégias de busca de casos para detectar DC em pacientes com distúrbios associados ao alto risco de desenvolver a doença (Ludvigsson *et al.*, 2012).

3.2.4.1 Deficiências nutricionais

A atrofia das vilosidades intestinais característica da DC provoca prejuízos na absorção de nutrientes devido à redução na área de absorção. Portanto, deficiências de vitaminas e minerais são frequentes em indivíduos com DC recém-diagnosticados ou não tratados. O grau de má absorção depende do tempo decorrido antes do diagnóstico e do grau de lesão da mucosa intestinal (Dennis; Lee; McCarthy, 2019). As deficiências nutricionais mais comuns são as de ferro, cálcio, zinco, vitaminas B12, A, D, E e K, folato e proteína. Além disso, a intolerância à lactose, caracterizada como hipolactasia secundária à DC, é frequente, e ocorre devido a diminuição da produção de lactase pelas vilosidades danificadas (Melini; Melini, 2019).

3.3 DIETA SEM GLÚTEN

A DSG consiste na exclusão do glúten, proteína presente em cereais como trigo, centeio e cevada. Atualmente, o único tratamento eficaz disponível para a DC é a adoção de uma DSG para toda a vida. A DSG é essencial no tratamento da DC, pois leva à melhora da qualidade de vida, à remissão dos sintomas intestinais e

extraintestinais, à negatividade dos autoanticorpos e à recuperação das vilosidades intestinais, além de oferecer efeito protetor em relação a diversas complicações (Caio *et al.*, 2019). As complicações da DC incluem alterações sistêmicas que afetam os sistemas esquelético, reprodutivo, cardiovascular e neurológico, além de estar relacionada ao risco elevado de comorbidades psiquiátricas, linfomas não-Hodgkin e adenocarcinoma intestinal (Laurikka *et al.*, 2022).

Diversos estudos ao redor do mundo mostraram que a taxa de adesão à DSG em adultos com DC varia entre 45% e 90%, mas poucos relataram as barreiras enfrentadas pelos pacientes para manter uma boa adesão à dieta (Mehtab *et al.*, 2024). Mehtab e colaboradores (2024) objetivaram determinar os fatores que influenciaram a adesão à DSG e avaliaram a adesão dos pacientes em boa, moderada ou baixa. Diversas barreiras foram apontadas pelos 978 indivíduos com DC como falta de conhecimento sobre DSG (19%), recursos financeiros inadequados (27,2%), falta de automotivação e confiança (55,3%), ingestão de alimentos contendo glúten devido à insistência forçada de amigos e familiares (23,4%), alto custo de alimentos sem glúten (70,8%), indisponibilidade de produtos alimentares sem glúten (48,6%), consumo de alimentos contendo glúten em ocasiões e festivais religiosos (11,1%), encontros sociais (27,2%) e não encaminhamento para um nutricionista para orientação (21,9%). Já a adesão à DSG foi avaliada em 320 pacientes, sendo que 63,7% apresentaram boa adesão, 22,8% moderada adesão e 13,4% apresentaram baixa adesão.

Considerando que a adesão a DSG promove a remissão dos sintomas, a negatividade dos autoanticorpos e a recuperação das vilosidades intestinais, é provável que o estado nutricional desses indivíduos seja resultado da qualidade nutricional de seus padrões alimentares. Assim sendo, é fundamental compreender o impacto dos substitutos do trigo sem glúten sobre o consumo desequilibrado de nutrientes (Melini; Melini, 2019).

Para exemplificar essa situação, pode-se citar o pão. O pão e outros produtos de panificação são tradicionalmente preparados com farinha de trigo, contendo quantidade considerável de carboidratos e proteínas, além de fornecerem micronutrientes, como cálcio, ferro, zinco, magnésio, fósforo, potássio e algumas vitaminas do complexo B. Além disso, o teor de lipídios é baixo e o pão integral contém maior teor de fibra alimentar. Em contrapartida, as farinhas sem glúten

usadas para preparar produtos de panificação sem glúten são deficientes ou pobres em alguns macro e micronutrientes. Ingredientes como farinha de arroz, milho e/ou amidos são frequentemente usados nessas preparações e têm baixos teores de proteína, fibra alimentar e folato. Ademais, a necessidade de adicionar ingredientes tensoativos nessas preparações, como amidos, que podem levar ao aumento do índice glicêmico, e/ou ingredientes proteicos e gordurosos, que podem levar ao aumento do perfil calórico do produto, busca compensar a ausência de glúten, mas pode resultar em alterações nutricionais indesejáveis. Outro fator que deve ser levado em consideração é que os produtos sem glúten geralmente não são fortificados, portanto, não contêm a mesma quantidade de micronutrientes que o pão com glúten (Melini; Melini, 2019).

Deficiências nutricionais são frequentemente identificadas em indivíduos com DC. As mais comuns são as deficiências de ferro, cálcio, selênio, zinco, magnésio e vitamina D. Essas deficiências podem ser decorrentes de mecanismos distintos: a) prejuízos na absorção de nutrientes inerentes aos mecanismos da própria doença; b) ingestão alimentar inadequada de vitamina B12, folato, vitamina C e fibra alimentar, além de ingestão excessiva de gordura e açúcar, o que pode estar relacionado ao maior risco dessa população desenvolver doenças cardiovasculares e síndrome metabólica; c) composição nutricional inadequada dos produtos sem glúten, caracterizada por maiores quantidades de lipídeos, carboidratos, açúcar e sódio e menores quantidades de proteínas, folato, ferro, potássio e zinco em comparação aos produtos que contêm glúten (Melini; Melini, 2019).

Além da baixa qualidade nutricional dos produtos sem glúten prontos para consumo, os indivíduos com DC também enfrentam desafios relacionados à contaminação cruzada. A contaminação cruzada por glúten ocorre quando um alimento sem glúten entra em contato com um alimento que contém glúten. Isso pode ocorrer na linha de produção, quando produtos sem glúten compartilham as mesmas instalações e/ou equipamentos com produtos que contêm glúten e no cozimento de alimentos sem glúten, em restaurantes ou em ambiente doméstico. Para evitar que isso ocorra é necessário um cuidado especial separando utensílios de cozinha e ingredientes alimentares sem glúten dos que contêm glúten. O risco de contaminação aumenta onde os alimentos ficam expostos, como recipientes abertos,

produtos vendidos a granel, bufês ou qualquer outro local onde uma variedade de alimentos compartilham o mesmo espaço (Bascuñán; Vespa; Araya, 2016; Farage *et al.*, 2016; Falcomer *et al.*, 2018; Farage *et al.*, 2018; Studerus *et al.*, 2018; Farage *et al.*, 2019; Parsons *et al.*, 2021; Damasceno *et al.*, 2024a; Damasceno *et al.*, 2024b; Stout *et al.*, 2025).

Diante das deficiências nutricionais frequentemente observadas em indivíduos com DC (Melini; Melini, 2019), é essencial adotar estratégias dietéticas que corrijam essas lacunas. Nesse contexto, dar preferência aos alimentos que não contém glúten naturalmente, como frutas, vegetais, fontes vegetais e animais de proteína, laticínios, gorduras e óleos, fornece uma base nutricional sólida. A ingestão de grãos integrais que naturalmente não contém glúten, como amaranto e quinoa, fornece as fibras, vitaminas do complexo B e minerais que faltam quando o glúten é removido. Por fim, a prescrição da DSG deve incluir uma orientação nutricional padrão com uma distribuição padrão de calorias de 50% a 60% de carboidratos, com foco em carboidratos complexos e grãos integrais, 30% a 35% de gorduras, com foco em alimentos ricos em ômega 3 e 6, e 10% a 15% de calorias de proteínas, com uma variedade de fontes animais e vegetais (Dennis; Lee; McCarthy, 2019).

3.4 ATO DE COZINHAR

O ato de cozinhar pode ser entendido como uma prática que envolve habilidades culinárias no preparo e na transformação dos alimentos, modificando suas propriedades físicas, químicas e sensoriais. Essa ação baseia-se no uso de alimentos *in natura*, minimamente processados e ingredientes culinários, evitando ou limitando o uso de alimentos processados e ultraprocessados. Ainda, pode abranger aspectos culturais, sociais e simbólicos, além de prática essencial para a promoção da saúde (Brasil, 2014; Canesqui, 2005; Diez-Garcia; Castro, 2011; Wolfson; Bleich, 2015; Wolfson *et al.*, 2017).

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, habilidades culinárias envolvem a seleção, pré-preparo, tempero, cozimento, combinação e apresentação dos alimentos. Diferentemente dos ultraprocessados, que estão prontos para o consumo, os alimentos *in natura* ou minimamente processados precisam passar por essas etapas para que possam ser consumidos (Brasil, 2014).

No Brasil, a transmissão de habilidades culinárias entre gerações vem enfraquecendo, resultando em jovens com menos confiança e autonomia no preparo de alimentos. Entre os fatores que contribuem para esse cenário estão a desvalorização do ato de preparar, combinar e cozinhar alimentos como prática cultural e social, a multiplicação das tarefas cotidianas e a incorporação da mulher no mercado formal de trabalho, além da oferta massiva e da publicidade agressiva dos alimentos ultraprocessados. Independentemente de seus determinantes, a perda progressiva de habilidades culinárias pode tornar as preparações baseadas em alimentos *in natura* ou minimamente processados cada vez menos atraentes (Brasil, 2014).

Diante desse contexto, o Guia Alimentar sintetiza as suas recomendações em “Dez Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável”. O sétimo passo, “Desenvolver, Exercitar e Partilhar Habilidades Culinárias” recomenda que aqueles que já têm habilidades culinárias busquem desenvolvê-las e partilhá-las, principalmente com crianças e jovens, sem distinção de gênero. Já aqueles que não têm habilidades culinárias busquem adquiri-las, conversando com pessoas que sabem cozinhar, pedindo receitas a familiares, amigos e colegas, lendo livros, consultando a internet, fazendo cursos e enfim, começando a cozinhar (Brasil, 2014).

Nesse sentido, as mídias sociais podem atuar como ferramentas importantes para o desenvolvimento do ato de cozinhar, servindo como espaços de disseminação de informações sobre saúde, inclusive aquelas relacionadas à DC e à DSG (Puerta *et al.*, 2020; Nardi *et al.*, 2020; Sarkhy, 2020; Vázquez-Polo *et al.*, 2025). Estudos apontam que, após o diagnóstico, os indivíduos com DC utilizam às mídias sociais, como o Instagram e o YouTube, em busca de informações sobre a doença, preparações sem glúten, recomendações de estabelecimentos que comercializam alimentos sem glúten, além de buscar nessas redes apoio um espaço onde possam compartilhar relatos sobre sua experiência com a doença (Crespo-Escobar *et al.*, 2024; Crucinsky; Damião; Castro, 2021; Puerta *et al.*, 2020; Meleo-Erwin *et al.*, 2020; Sarkhy, 2020). Estima-se que 66% da população brasileira acesse as mídias sociais e que o tempo médio gasto nessas plataformas, diariamente, seja de três horas e trinta e sete minutos (Kemp, 2024). Assim,

conteúdos relativos à preparações sem glúten, que contribuam com um contexto de uma alimentação adequada e saudável, são essenciais.

4 METODOLOGIA

O projeto teve o objetivo de produzir material audiovisual demonstrando como cozinhar preparações sem glúten a partir de alimentos *in natura* e minimamente processados e desenvolver um e-book complementar como material de apoio para indivíduos com DC.

A busca por receitas sem glúten foi realizada a partir de consultas em sites voltados à publicação de conteúdos culinários, escolhidos de forma exploratória entre aqueles disponíveis na Internet, além do Guia Alimentar e Nutricional para Celíacos (Wernke, 2019). As receitas foram selecionadas com base em critérios de praticidade, pois demandam poucos equipamentos, acessibilidade de ingredientes e perfil nutricional, considerando as principais deficiências nutricionais associadas à doença, além de serem elaboradas a partir de ingredientes predominantemente *in natura* ou minimamente processados e naturalmente sem glúten.

As receitas sem glúten selecionadas atendem ao que é preconizado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, pois são preparadas a partir de alimentos *in natura* e minimamente processados, utilizando óleos, gorduras, sal e açúcar apenas em pequenas quantidades. São preparações que podem ser compartilhadas com toda família, possuem frequência de consumo adequada para o dia a dia e se integram facilmente à rotina alimentar (Brasil, 2014).

A produção dos vídeos das receitas selecionadas ocorreu nos dias 13/09/2024, 20/09/2024, 18/10/2024 e 25/10/2024, no Laboratório de Estudos Qualitativos, Alimentação, Nutrição e Dietética (LQD), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGN/UFSC). As gravações contaram com o apoio técnico voluntário da equipe de audiovisual Pulzer e os alimentos utilizados para as preparações foram doados pelo Hippo Supermercados. Os vídeos foram gravados em planos zenital e frontal, utilizando uma câmera Sony A6300 e um celular Apple iPhone 16 Pro Max.

As gravações foram protagonizadas pelas autoras. Cabe mencionar que as mesmas optaram por não utilizar touca, jaleco, cabelos presos ou a retirada de acessórios pessoais, a fim de simular uma cozinha doméstica, e não uma cozinha de laboratório, considerando que os vídeos seriam divulgados nas plataformas digitais Instagram e YouTube. Além disso, buscou-se uma estética semelhante aos

vídeos de culinária que atualmente são encontrados no Instagram. Cada vídeo seguiu planejamento elaborado previamente pelas autoras, contendo a apresentação dos ingredientes e orientações do passo a passo sobre o modo de preparo. Após a finalização das gravações, os vídeos foram editados pelas autoras, utilizando o aplicativo de edição de vídeos CapCut.

Por fim, a logo do projeto foi elaborada pelas autoras por meio do aplicativo de design gráfico Canva Pro, assim como o e-book contendo as receitas selecionadas, que também foi elaborado por elas na mesma plataforma, com o apoio técnico voluntário do designer José Eduardo Zagonel.

Inicialmente, foram selecionadas vinte e cinco receitas, incluindo refogado de legumes, pão de beijo, arroz com lentilha e cebola caramelizada, sorvete de manga, banana e leite de coco, cuscuz de milho, *esfiha* de batata doce com legumes, *muffin* de legumes, mingau de aveia, panqueca de banana, sorvete de banana e framboesa, *overnight oats*, *bowl* de salada com fonte proteica, tapioca com ovos mexidos, *snack* de grão de bico, pasta de grão de bico, crepioca, sopa de legumes, bolo de banana de microondas, pasta de frango, pasta de atum, *crumble* de maçã, pão de arroz, pão de lentilha, bolo de laranja e *cookies* de amendoim.

As receitas de pão de arroz e pão de lentilha foram testadas previamente, na qual a execução da receita de pão de arroz foi bem-sucedida, enquanto a de pão de lentilha não obteve o mesmo resultado, portanto, não foi incluída nas gravações. As demais receitas selecionadas já haviam sido testadas anteriormente por outras integrantes do NUTRICE, motivo pelo qual não foram novamente testadas pelas autoras, sendo apenas gravadas em seus respectivos dias. Além disso, devido a limitação de tempo, optou-se por reduzir o número de receitas gravadas. Ao final, dezoito receitas foram selecionadas para gravação.

5 RESULTADOS

O Quadro 1 apresenta as preparações selecionadas e suas respectivas receitas.

Quadro 1 - Receitas sem glúten selecionadas para gravação dos vídeos publicados nas mídias sociais

(continua)

Preparação culinária	Ingredientes	Modo de preparo
Crepioça	<ul style="list-style-type: none"> - 1 ovo; - 2 colheres de sopa de goma de tapioca; - 1 colher de sopa de farelo de aveia; - Sal a gosto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Em um recipiente, misture todos os ingredientes até obter uma mistura homogênea; 2. Asse em uma frigideira, em fogo médio, preferencialmente antiaderente ou com pouco óleo, até que desgrude do fundo da panela.
Tapioca com ovos mexidos	<ul style="list-style-type: none"> - 5 colheres de sopa de goma de tapioca; - 2 ovos; - 1 colher de sopa requeijão; - 1 pitada de sal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Quebre os ovos em uma frigideira antiaderente, adicione o sal e mexa em fogo médio até cozinhar; 2. Em outra frigideira, adicione a goma de tapioca de forma que cubra toda a sua superfície e deixe cozinhar por 3 minutos; 3. Recheie a tapioca com o ovo mexido e o requeijão.
Snack de grão de bico	<ul style="list-style-type: none"> - 1 xícara de chá de grão-de-bico cozido; - 2 colheres de sopa de azeite de oliva ou de tahine; - Sal e temperos a gosto (páprica, cominho, pimenta). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Em um recipiente, adicione o grão de bico e tempere com azeite de oliva ou tahine, sal e outros temperos; 2. Asse a 200°C em forno pré-aquecido ou na air fryer, por 30 minutos. Dê uma chacoalhada na metade do tempo; 3. Deixe esfriar e armazene em um pote hermeticamente fechado.
Pasta de atum	<ul style="list-style-type: none"> - 1 lata de atum sólido em óleo; - 4 colheres de sopa de creme de ricota* ou 4 colheres de sopa de abacate amassado; - 2 colheres de sopa de cheiro verde picado (salsinha e cebolinha); - Sal e temperos a gosto (orégano, pimenta, chimichurri). <p>*Creme de ricota: a lista de ingredientes deve conter a menor quantidade de aditivos químicos. Exemplo: leite, ricota, creme de leite e sal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Escorra bem o óleo da lata de atum. Despeje-o em uma peneira e, com um talher, esmague bem o peixe para retirar o excesso de óleo; 2. Em uma tigela, misture todos os ingredientes; 3. Transfira para um recipiente com tampa e armazene na geladeira. Fique à vontade para acrescentar ingredientes e enriquecer a receita, exemplo: tomate picado, ervilha, milho, espinafre e cenoura ralada.

Quadro 1 - Receitas sem glúten selecionadas para gravação dos vídeos publicados nas mídias sociais

(continuação)

Preparação culinária	Ingredientes	Modo de preparo
<p>Pasta de frango</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1 peito de frango cru sem pele (180g); - 1 cebola picada; - 3 dentes de alho descascados; - 4 colheres de sopa de creme de ricota*; - 2 colheres de sopa de cheiro verde picado (cebolinha e salsinha); - Sal e temperos a gosto (pimenta, orégano, açafrão). <p>*Creme de ricota: a lista de ingredientes deve conter a menor quantidade de aditivos químicos. Exemplo: leite, ricota, creme de leite e sal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Em uma panela de pressão, adicione o frango cru sem pele, a cebola picada, os dentes de alho, o sal e a água até cobrir o frango. Leve ao fogo e deixe cozinhar por 15 minutos após pegar pressão; 2. Depois que estiver pronto, escorra a água, desfie o frango e deixe esfriar; 3. Acrescente o cheiro verde picado, o creme de ricota e os temperos de sua preferência e processe até virar uma pasta; 4. Armazene na geladeira em um recipiente com tampa. <p>Fique à vontade para acrescentar ingredientes e enriquecer a receita, por exemplo: tomate picado, ervilha, milho, espinafre e cenoura ralada.</p>
<p>Pasta de grão de bico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1 de xícara de grão de bico cozido (pode ser enlatado); - ½ xícara de água do cozimento ou da conserva grão de bico; - 2 dentes de alho descascados; - 6 colheres de sopa de tahine (pasta de gergelim); - Suco de 1 limão espremido; - Cheiro verde picado a gosto; - Sal e temperos a gosto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Em um processador, junte o grão de bico com alho, tahine, suco de limão, água do cozimento e os temperos de sua preferência. Bata até virar uma pasta; 2. Transfira para um recipiente e acrescente o cheiro verde; 3. Armazene na geladeira. <p>Fique à vontade para acrescentar legumes assados ou cozidos e enriquecer a receita, por exemplo: cenoura, brócolis, espinafre e etc.</p>

Quadro 1 - Receitas sem glúten selecionadas para gravação dos vídeos publicados nas mídias sociais

(continuação)

Preparação culinária	Ingredientes	Modo de preparo
Cuscuz de milho	<ul style="list-style-type: none"> - 2 xícaras de flocão de milho; - 1/2 colher de chá de sal; - 1 xícara de água. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Misture o flocão de milho, o sal e adicione água aos poucos, sempre mexendo com uma colher e deixe hidratar por 10 minutos; 2. Preencha o fundo de uma cuscuzeira com água e coloque o cesto de vapor; 3. Adicione o flocão de milho já hidratado no cesto, tomando cuidado para não compactar. Cozinhe em fogo alto; 4. Quando sair um leve vapor, abaixe o fogo e deixe cozinhar por mais 10 minutos até o cuscuz ficar bem macio; 5. Desenforme o cuscuz e transfira para um recipiente.
Refogado de legumes	<ul style="list-style-type: none"> - 3 colheres (sopa) de azeite; - 1 cebola em cubos pequenos; - 1 tomate, sem pele e sem sementes, em cubos médios; - 1/2 abobrinha em cubos médios; - 1/2 berinjela em cubos médios; - 1/2 brócolis em pedaços médios; - 1/2 cenoura picada em cubos médios; - 1 pitada de sal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Em uma panela, aqueça o azeite em fogo médio e refogue a cebola por cerca de 5 minutos; 2. Junte a cenoura e tampe para cozinhar por alguns instantes; 3. Acrescente o restante dos ingredientes e os temperos de sua preferência, 4. Tampe e deixe cozinhar em fogo baixo por cerca de 15 minutos. No meio desse processo, acrescente um pouco de água e misture o refogado para um cozimento uniforme; 5. Retire a tampa da panela e deixe cozinhar por cerca até que o líquido seque.

Quadro 1 - Receitas sem glúten selecionadas para gravação dos vídeos publicados nas mídias sociais

(continuação)

Preparação culinária	Ingredientes	Modo de preparo
Esfiha de batata doce com legumes	Massa de batata doce: - 450 gramas de batata doce; - 1 ovo; - 1 xícara de farinha de aveia; - Pitada de sal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lave a batata doce, corte-as em pedaços médios e coloque para cozinhar em uma panela com água em ebulição o suficiente para cobri-la até que esteja totalmente cozida; 2. Em um processador, bata a batata doce, o ovo, a farinha de aveia e o sal até formar uma massa homogênea; 3. Pegue a massa e faça disquinhos com as mãos, dispendo sobre uma assadeira untada. 4. Recheie com o que preferir. Nós utilizamos o refogado de legumes que ensinamos no vídeo anterior junto com requeijão e queijo parmesão. 5. Leve ao forno pré aquecido a 180°C por 15 - 20 minutos, ou até que a massa fique bem douradinha.
Muffin de legumes	<ul style="list-style-type: none"> - 2 claras e 1 gema; - 1/2 xícara de refogado de legumes; - 1/2 xícara de milho cozido; - 1/2 xícara de ervilha cozida; - 3 colheres de sopa de farelo de aveia; - 1 colher de sopa de azeite de oliva; - 1 colher de sopa de fermento; químico em pó; - Temperos a gosto (sal, orégano, pimenta, cheiro verde). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Em um recipiente, bata as claras em neve; 2. Adicione o refogado de legumes, o milho cozido, a ervilha cozida, o farelo de aveia, a gema e o azeite de oliva e misture; 3. Adicione sal a gosto e o fermento químico em pó e misture; 4. Despeje a massa em forminhas e leve ao forno até dourar (cerca de 15 minutos a 180°C). <p>Fique à vontade para combinar os legumes que preferir!</p>
Pão de beijo	<ul style="list-style-type: none"> - 400g de mandioca cozida e amassada; - 200g de polvilho doce; - 150g de polvilho azedo; - 60ml de azeite de oliva; - 60ml de água; - 1 colher de chá de sal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Em um recipiente, adicione todos os ingredientes; 2. Misture todos os ingredientes até formar uma massa homogênea; 3. Molde as bolinhas; 4. Leve para assar em forno pré-aquecido 200°C por 30 minutos.

Quadro 1 - Receitas sem glúten selecionadas para gravação dos vídeos publicados nas mídias sociais

(continuação)

Preparação culinária	Ingredientes	Modo de preparo
Pão de arroz	<ul style="list-style-type: none"> - 2 xícaras de arroz branco; - 1 ½ xícara de água; - 6 colheres de sopa de óleo; - 30g de açúcar; - 10g de fermento biológico; - 9g de sal refinado. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para essa receita, hidrate o arroz submerso em água por pelo menos 4 horas; 2. Em um liquidificador potente, adicione todos os ingredientes exceto o fermento e bata por 5 minutos; 3. No meio do processo, acrescente o fermento biológico e volte a bater até que complete os 5 minutos; 4. Transfira a massa para uma forma retangular untada ou forrada com papel manteiga e deixe a massa descansar até dobrar de tamanho; 5. Asse em forno pré-aquecido a 180°C por 40-45 minutos ou até o topo ficar dourado; 6. Retire do forno e desenforme imediatamente.
Sorvete de banana e framboesa	<ul style="list-style-type: none"> - 1 xícara de framboesa* congelada; - 1 banana congelada; - ½ pote de iogurte natural; - 1 colher de sopa de leite em pó. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pique as frutas e leve ao congelador até que fique completamente congelada; 2. Bata todos os ingredientes no liquidificador ou processador, até formar um creme. <p>OBS.: se necessário, adoce com 1 fio de mel ou melado. *Sugestão de frutas: manga, maracujá, açaí, frutas vermelhas e abacate.</p>
Overnight oats	<ul style="list-style-type: none"> - 1 potinho de iogurte (170g); - 3 colheres de sopa de leite; - 2 colheres de sopa de aveia em flocos; - 1 colher de sopa de chia; - Frutas picadas (sugestão: manga e/ou morango e/ou banana). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Misture todos os ingredientes, exceto as frutas, em um recipiente fechado; 2. Deixe na geladeira de um dia para o outro; 3. Monte em camadas com as frutas.

Quadro 1 - Receitas sem glúten selecionadas para gravação dos vídeos publicados nas mídias sociais

(continuação)

Preparação culinária	Ingredientes	Modo de preparo
Panqueca de banana	<ul style="list-style-type: none"> - 1 ovo; - 1 banana; - 3 colheres de sopa de farelo de aveia; - Canela a gosto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Amasse a banana em um recipiente fundo e acrescente os outros ingredientes, misturando até que forme uma massa homogênea; 2. Doure dos dois lados em uma frigideira em fogo médio; 3. Sirva com as frutas que preferir, mel ou pasta de amendoim!
Mingau de aveia	<ul style="list-style-type: none"> - 1 colher de sopa de aveia em flocos; - 2 colheres de sopa de farelo de aveia; - 200ml de leite; - 1 colher de sopa de chocolate em pó; - Canela a gosto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Misture todos os ingredientes em uma panela; 2. Leve ao fogo baixo, sempre mexendo, até levantar fervura; 3. Sirva em um recipiente e acrescente as frutas de preferência.
Crumble de maçã	<ul style="list-style-type: none"> - 1 maçã pequena; - Canela a gosto; - 3 colheres de sopa de farinha de aveia; - 1 colher de sopa de aveia em flocos; - 1 colher de sopa de açúcar; - 2 colheres de sopa de óleo vegetal. <p>Opcional:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 colher de sobremesa de castanha picada; 1 colher de chá de extrato de baunilha. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Corte a maçã em cubos pequenos, misture com a canela e um pouquinho de água; 2. Leve a uma assadeira pequena. Asse por 10 minutos em forno pré-aquecido à 200°C; 3. Em um recipiente, adicione todos os ingredientes secos e misture; 4. Adicione o óleo e o extrato de baunilha. Misture até que fique com uma textura úmida e forme grumos ao apertar a massa entre as mãos; 5. Disponha sobre as maçãs já assadas e volte ao forno até que fique dourado.

Quadro 1 - Receitas sem glúten selecionadas para gravação dos vídeos publicados nas mídias sociais

(conclusão)

Preparação culinária	Ingredientes	Modo de preparo
Cookies de amendoim	<ul style="list-style-type: none"> - 1/4 xícara pasta de amendoim integral; - 1/4 xícara açúcar; - 1/4 xícara farinha de amendoim; - 1/4 xícara farinha de amêndoas; - 1 ovo; - 1 col café bicarbonato de sódio; - 1 colherzinha de extrato de cumaru caseiro; - Pitada de sal; - Amendoim a gosto para finalizar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Misture todos os ingredientes em uma tigela; 2. Molde bolinhas e disponha em uma assadeira, deixando espaço entre elas. OBS.: A massa fica com uma textura pegajosa, utilize uma colher para facilitar; 3. Finalize com amendoim e leve ao forno pré-aquecido a 180°C por 10-12 minutos.

Fonte: elaborado pelas próprias autoras (2025)

A Figura 1 consiste na logo do projeto desenvolvido pelas autoras, composto por elementos gráficos de utensílios de cozinha disponíveis no aplicativo de design gráfico Canva Pro e pelo nome do projeto, criado em conjunto com a professora orientadora deste trabalho.

Figura 1 - Logo do Projeto NUTRICE Na Cozinha



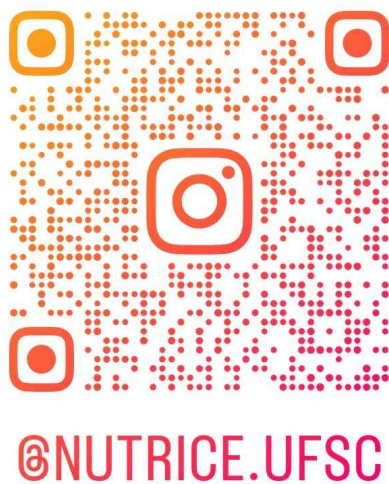
Fonte: elaborado pelas próprias autoras (2025)

O e-book pode ser encontrado no Apêndice A ou no link da descrição do perfil do NUTRICE no Instagram, em formato PDF. O mesmo contém 23 páginas e inclui capa, explicação sobre sua elaboração como parte do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) das autoras, seu objetivo, sumário, as dezoito receitas selecionadas para gravação com lista de ingredientes, modo de preparo, imagem ilustrativa e a seção final de agradecimentos.

No total, foram produzidos dezenove vídeos: um vídeo de divulgação do projeto e dezoito vídeos demonstrando o preparo de receitas sem glúten, com foco em alimentos *in natura* e minimamente processados. As gravações das receitas totalizaram 528 minutos em arquivos MP4. Após o processo de edição, o material final consolidou-se em 16 minutos de conteúdo, variando de 35 segundos (para a receita de crepioca) a 1 minuto e 17 segundos (para a receita de pão de arroz).

Os vídeos foram publicados entre os meses de julho à novembro no Instagram ([@nutrice.ufsc](https://www.instagram.com/nutrice.ufsc)) e no canal do Youtube do NUTRICE ([@NUTRICE-UFSC](https://www.youtube.com/channel/UCNUTRICE-UFSC)). A Figura 2 consiste no QR Code do Instagram do NUTRICE.



Figura 2 - QR Code do Instagram do NUTRICE




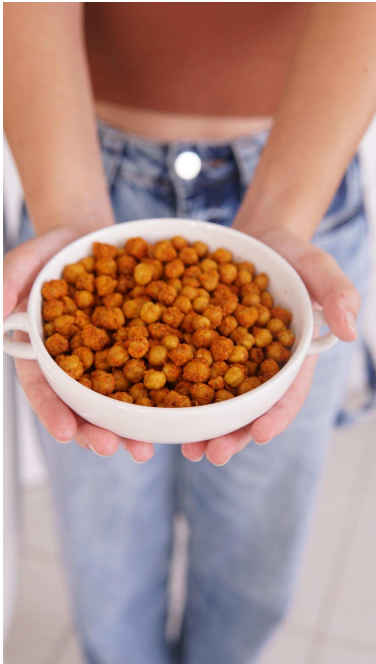
Fonte: elaborado pelas próprias autoras (2025)

O Quadro 2 apresenta o conteúdo das postagens, a imagem de capa do vídeo e seu link de acesso.



Quadro 2 - Conteúdo, imagem de capa e link de acesso dos vídeos
(continua)

Conteúdo	Imagem	Link de acesso
Divulgação		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube
Crepioça		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube

Quadro 2 - Conteúdo, imagem de capa e link de acesso dos vídeos
(continuação)

Conteúdo	Imagem	Link de acesso
Tapioca com ovos mexidos		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube
Snack de grão de bico		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube

Quadro 2 - Conteúdo, imagem de capa e link de acesso dos vídeos
(continuação)

Conteúdo	Imagem	Link de acesso
Pasta de atum	 A person with long brown hair, wearing a black top and blue jeans, is holding a small, patterned bowl filled with a light-colored pasta sauce topped with green onions. The person's hands are visible, holding the bowl from the sides.	Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube
Pasta de frango	 A person with long brown hair, wearing a black top and blue jeans, is holding a small, white bowl filled with a light-colored pasta sauce topped with green onions. The person's hands are visible, holding the bowl from the sides.	Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube



Quadro 2 - Conteúdo, imagem de capa e link de acesso dos vídeos
(continuação)

Conteúdo	Imagem	Link de acesso
Pasta de grão de bico		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube
Cuscuz de milho		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube


Quadro 2 - Conteúdo, imagem de capa e link de acesso dos vídeos
(continuação)

Conteúdo	Imagem	Link de acesso
Refogado de legumes		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube
Esfiha de batata doce com legumes		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube



Quadro 2 - Conteúdo, imagem de capa e link de acesso dos vídeos
(continuação)

Conteúdo	Imagem	Link de acesso
Muffin de legumes		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube
Pão de beijo		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube



Quadro 2 - Conteúdo, imagem de capa e link de acesso dos vídeos
(continuação)

Conteúdo	Imagem	Link de acesso
Pão de arroz	 A person with long brown hair, wearing a black top and blue jeans, is holding a rectangular metal pan. Inside the pan is a golden-brown, rectangular cake or bread, likely rice bread, resting on a white parchment paper liner. The person is also wearing a colorful, multi-colored knitted sweater.	Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube
Sorvete de banana e framboesa	 A person wearing a red, textured top is holding a white ceramic bowl. The bowl contains a vibrant pink sorbet or frozen yogurt, topped with a swirl of white cream. The person is also wearing a white, textured cardigan.	Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube

Quadro 2 - Conteúdo, imagem de capa e link de acesso dos vídeos
(continuação)

Conteúdo	Imagem	Link de acesso
Overnight oats		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube
Panqueca de banana		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube

Quadro 2 - Conteúdo, imagem de capa e link de acesso dos vídeos
(continuação)

Conteúdo	Imagem	Link de acesso
Mingau de aveia		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube
Crumble de maçã		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube

Quadro 2 - Conteúdo, imagem de capa e link de acesso dos vídeos
(conclusão)

Conteúdo	Imagem	Link de acesso
Cookies de amendoim		Clique aqui Instagram Clique aqui YouTube

Fonte: elaborado pelas próprias autoras (2025)

De acordo com as métricas do Instagram, em consulta realizada no dia 11/11/2025, do dia 12/10/2025 ao dia 10/11/2025 o perfil do NUTRICE alcançou trinta mil e oitocentas visualizações. A soma do alcance de todos os vídeos totalizaram vinte e duas mil e novecentas e cinquenta e sete visualizações até o dia 11/11/2025, variando entre o alcance de três mil e quatrocentas e duas visualizações (para o vídeo de divulgação) a seiscentas e oito visualizações (para o vídeo do mingau de aveia).

6 DISCUSSÃO

O desenvolvimento do ato de cozinhar é fundamental para a adesão a uma alimentação adequada e saudável (Brasil, 2014). Essa prática, que possibilita o aumento do consumo e da variedade dos alimentos *in natura* e minimamente processados (Brasil, 2014), é ainda mais relevante no contexto da DC, visto que reduz a dependência de produtos sem glúten ultraprocessados, que costumam apresentar qualidade nutricional menor do que os produtos com glúten (Melini; Melini, 2019).

Além disso, a DSG apresenta diversas barreiras que dificultam a sua adesão, entre elas a oferta limitada de opções sem glúten em supermercados e restaurantes (Mehtab *et al.*, 2024). Nesse contexto, estimular o desenvolvimento do ato de cozinhar surge como alternativa para melhorar a qualidade da dieta (Brasil, 2014) e a adesão ao tratamento, podendo proporcionar maior autonomia e confiança no preparo de alimentos (Werneke; Nascimento, 2019). A disseminação desse tipo de conteúdo por meio de plataformas digitais, como Instagram e YouTube, amplifica a relevância do trabalho, permitindo alcançar um público grande e ativo em busca de informações sobre a DC e a DSG (Kemp, 2024; Puerta *et al.*, 2020; Nardi *et al.*, 2020; Sarkhy, 2020; Vázquez-Polo *et al.*, 2025).

Assim, a valorização do ato de cozinhar extrapola o contexto individual e se alinha às políticas públicas brasileiras voltadas à promoção da alimentação adequada e saudável. Nesse sentido, em 2012, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome publicou o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas, destacando a comida e o alimento como referências e valorizando a culinária como prática emancipatória e promotora do autocuidado e da autonomia (Brasil, 2012).

Essa perspectiva dialoga com a pesquisa brasileira que investigou como aspectos relacionados à culinária e ao comportamento alimentar influenciam a adesão à DSG e a qualidade da dieta em 1030 adultos com DRG. Os autores destacam que o alto custo dos alimentos sem glúten foi a principal dificuldade relatada em relação à adesão à DSG. Indivíduos com menos de 40 anos apresentaram menores escores de competência alimentar, definida como a capacidade de um indivíduo para gerenciar de forma autônoma e eficaz sua

alimentação, manifestada por práticas culinárias desenvolvidas, autonomia no preparo de alimentos, satisfação com a dieta sem glúten e uma percepção otimista de conviver com as restrições alimentares. O aumento do nível socioeconômico, da escolaridade e das práticas culinárias esteve associado a escores mais altos de competência alimentar. Participantes que nunca ou quase nunca se sentiram socialmente julgados por causa da dieta apresentaram maiores escores de competência alimentar. A maioria dos participantes considerados com competência alimentar tinham 40 anos ou mais, renda superior a R\$3000, seguiam a DSG, estavam satisfeitos com os produtos sem glúten que adquiriam, consumiam alimentos sem glúten preparados em casa, principalmente por eles mesmos, não se sentiam julgados por causa do DRG e acreditavam poder levar uma vida normal com o diagnóstico. Por fim, o estudo mostrou que indivíduos que seguiam rigorosamente a DSG apresentaram maiores escores de competência alimentar do que aqueles que seguiam o tratamento ocasionalmente (Oliveira *et al.*, 2022).

Apesar da literatura indicar os benefícios associados à maior competência alimentar e ao preparo de refeições em casa, deficiências nutricionais são frequentemente identificadas em indivíduos com DC. As mais comuns são as deficiências de ferro, cálcio, selênio, zinco, magnésio e vitamina D. Essas deficiências podem ser decorrentes da composição nutricional inadequada dos produtos sem glúten, caracterizada por maiores quantidades de lipídeos, carboidratos, açúcar e sódio e menores quantidades de proteínas, folato, ferro, potássio e zinco em comparação aos produtos que contêm glúten (Melini; Melini, 2019).

Diante dessas deficiências nutricionais, é essencial adotar estratégias dietéticas que corrijam essas lacunas. Nesse contexto, dar preferência aos alimentos que não contêm glúten naturalmente, como frutas, vegetais, fontes vegetais e animais de proteína, laticínios, gorduras e óleos, fornece uma base nutricional sólida. Além disso, a ingestão de grãos integrais que naturalmente não contêm glúten, como amaranto e quinoa, fornece as fibras, vitaminas do complexo B e minerais que faltam quando o glúten é removido (Dennis; Lee; McCarthy, 2019).

Estima-se que 66% da população brasileira acesse as mídias sociais diariamente (Kemp, 2024), se consolidando como espaços importantes de disseminação de informações sobre saúde, inclusive aquelas relacionadas à DC e à

DSG (Puerta *et al.*, 2020; Nardi *et al.*, 2020; Sarkhy, 2020; Vázquez-Polo *et al.*, 2025). Portanto, podem ser entendidas como oportunidade para a divulgação de conteúdo relacionada à DC e seu tratamento.

Um estudo realizado por Camargo e colaboradores (2023) com jovens adultos, identificou que a internet é um dos agentes de socialização da culinária para esse público. As autoras, concluem, que dessa forma, a internet pode ser a chave para melhorar não só as habilidades culinárias dos jovens, mas também suas percepções e ações e sugere que as mídias sociais sejam usadas para engajar mais essa população na culinária.

Outra pesquisa realizada no Brasil explorou como jovens adultos brasileiros que cozinham interagem com conteúdos relacionados à culinária nas mídias sociais e como esses conteúdos se encaixam em sua rotina de preparo de alimentos. As interações recreativas, como navegar e salvar conteúdos, foram realizadas com o propósito de entretenimento pessoal e apoio ao planejamento das refeições e às compras de alimentos. Já as interações intencionais, como buscar e compartilhar conteúdos, tinham como objetivo suprir demandas específicas que surgiam durante o preparo das refeições, promovendo o desenvolvimento de autonomia. Jovens adultos que se consideraram menos experientes na cozinha relataram consultar e comparar receitas e utilizar recursos em vídeo para aprimorar habilidades e desenvolver autoeficácia. Cabe mencionar que a falta de tempo foi percebida pelos participantes como uma barreira para cozinhar mais. Dito isso, as autoras apontaram que interações intencionais com conteúdos culinários foram associadas a rotinas de cozinha mais consolidadas, demonstrando a importância das mídias sociais para o desenvolvimento da autoeficácia e o aprimoramento das habilidades culinárias entre jovens adultos (Camargo *et al.*, 2024a).

Por fim, outro estudo realizado por Camargo e colaboradores explorou como jovens adultos percebem e interagem com conteúdos de culinária nas mídias sociais. Estética e qualidade dos perfis, objetividade, confiabilidade, novidade e autenticidade das informações e identificação com os autores dos perfis são as características valorizadas pelos participantes. A estética foi considerada menos importante do que a objetividades quando estavam com pouco tempo. Além disso, relataram ter desenvolvido estratégias para lidar com o excesso de informações por se sentirem sobrecarregados (Camargo *et al.*, 2024b).

Surgenor e colaboradores (2017) avaliaram quatro métodos de ensino de habilidades culinárias para 141 mulheres cozinheiras com pouca experiência: o primeiro utilizou apenas cartão de receita; o segundo, cartão de receita mais demonstração em vídeo; o terceiro, cartão de receita mais demonstração em vídeo conduzido em estágios segmentados e, por fim, o último método foi a utilização de cartão de receita com acesso livre ao vídeo conforme necessidade. Os resultados indicaram que a tecnologia de vídeo foi benéfica para o aprendizado culinário ao melhorar a compreensão do processo culinário, oferecer segurança em tempo real, auxiliar na aquisição de novas habilidades culinárias e aumentar o prazer do processo culinário. Esses achados destacam o potencial da tecnologia de vídeo para promover a motivação e confiança, bem como desenvolver as habilidades culinárias entre indivíduos pouco qualificados que desejam cozinhar do zero usando ingredientes frescos.

Essas informações reforçam o potencial do uso de vídeos e mídias sociais no processo educativo, o que também se observa em estudos voltados especificamente para a DC e a DSG. Ye e colaboradores (2024) investigaram as tendências e os conteúdos dos vídeos sobre DSG na China e concluíram que os vídeos publicados por profissionais de saúde (médicos, cirurgiões e nutricionistas autodeclarados) apresentaram melhor qualidade em comparação com os demais. De modo semelhante, Basch e colaboradores (2019) realizaram um estudo transversal com o objetivo de descrever os vídeos em língua inglesa mais visualizados relacionados à DC no YouTube e concluíram que considerando a popularidade e o potencial de alcance da plataforma, os profissionais de saúde têm a oportunidade de utilizá-la para alcançar um público amplo e fornecer informações precisas e úteis sobre a DC. Na mesma direção, Meleo-Erwin e colaboradores (2020) investigaram como indivíduos com DC utilizam o Instagram e sugerem que as mídias sociais desempenham um papel importante no manejo da DC. Mais recentemente, Vázquez-Polo e colaboradores (2025) avaliaram a efetividade de um programa de educação nutricional sobre DC e DSG oferecido por especialistas da área por meio das mídias sociais e concluíram que essas plataformas apresentam vantagens para a promoção da educação nutricional. No entanto, ressaltaram a importância de alimentar essas mídias com informações confiáveis.

7 CONCLUSÃO

Considerando que o único tratamento eficaz disponível para a DC é a adoção de uma DSG para toda a vida, o ato de cozinhar assume papel fundamental na rotina dos indivíduos com DC. Diante desse cenário, o presente trabalho teve como objetivo produzir material audiovisual demonstrando como cozinhar preparações sem glúten a partir de alimentos *in natura* e minimamente processados e desenvolver um e-book complementar como material de apoio para indivíduos com DC.

O consumo desses alimentos pode favorecer uma DSG mais adequada e saudável, contribuindo, assim, para a promoção de benefícios à saúde e à qualidade de vida de indivíduos com DC. Além disso, sabe-se que indivíduos que cozinham mais têm melhor adesão à dieta, o que reforça o potencial de impacto do trabalho na melhoria da saúde e da qualidade de vida de indivíduos com DC, contribuição importante, visto que não se tem conhecimento de outros trabalhos que já realizaram essa prática.

Destaca-se, ainda, a necessidade de estudos futuros que analisem o uso das mídias sociais por indivíduos com DC. Como ações futuras relacionadas a este trabalho, ressalta-se a importância de atualizar periodicamente o e-book com novas receitas, de acordo com as necessidades dos pacientes, além de desenvolver outras iniciativas que atendam às demandas que possam surgir a partir da aplicação prática do material.

Realizar as gravações foi uma experiência enriquecedora. Como protagonistas, tivemos a oportunidade de cozinhar receitas sem glúten, colocando em prática todo o planejamento que havíamos feito. Preparar os pratos diante das câmeras exigiu atenção aos detalhes, organização e comprometimento, pois precisávamos demonstrar as etapas de forma clara e didática. Além disso, tivemos a oportunidade de desenvolver habilidades relacionadas a edição de vídeos e design. Por fim, essa experiência nos permitiu desenvolver habilidades importantes para nossa formação acadêmica e profissional, como comunicação, planejamento, criatividade e trabalho em equipe.

REFERÊNCIAS

- AINSWORTH, Dawn; SOON, Jan Mei. Nutritional knowledge, eating habits and quality of life of coeliac disease patients. **British Food Journal**, [s.l.], v. 125, n. 1, p. 226-241, 18 mar. 2022.
- AL-TOMA, Abdulbaqi; VOLTA, Umberto; AURICCHIO, Renata; CASTILLEJO, Gemma; SANDERS, David s; CELLIER, Christophe; MULDER, Chris J; A LUNDIN, Knut e. European Society for the Study of Coeliac Disease (ESsCD) guideline for coeliac disease and other gluten-related disorders. **United European Gastroenterology Journal**, [s.l.], v. 7, n. 5, p. 583-613, jun. 2019.
- BASCH, C.H.; HILLYER, G.C.; GARCIA, P.; BASCH, C.e.. Content of widely viewed YouTube videos about celiac disease. **Public Health**, [s.l.], v. 167, p. 147-151, fev. 2019.
- BASCUÑÁN, Karla A.; VESPA, María Catalina; ARAYA, Magdalena. Celiac disease: understanding the gluten-free diet. **European Journal Of Nutrition**, [s.l.], v. 56, n. 2, p. 449-459, jun. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012.
- CAIO, Giacomo; VOLTA, Umberto; SAPONE, Anna; LEFFLER, Daniel A.; GIORGIO, Roberto de; CATASSI, Carlo; FASANO, Alessio. Celiac disease: a comprehensive current review. **Bmc Medicine**, [s.l.], v. 17, n. 1, 23 jul. 2019.
- CAMARGO, Anice Milbratz de; BOTELHO, Alyne Michelle; DEAN, Moira; FIATES, Giovanna Medeiros Rataichesk. Beyond catching a glimpse: young adults' perceptions of social media cooking content. **British Food Journal**, [s.l.], v. 126, n. 10, p. 3624-3643, 2 ago. 2024b.
- CAMARGO, Anice Milbratz de; BOTELHO, Alyne Michelle; DEAN, Moira; FIATES, Giovanna Medeiros Rataichesk. Cooking using social media: young brazilian adults' interaction and practices. **British Food Journal**, [s.l.], v. 126, n. 4, p. 1405-1428, 2 jan. 2024a.
- CAMARGO, Anice Milbratz de; MAZZONETTO, Ana Cláudia; BOURLEGAT, Isabelle Schroeder Le; DEAN, Moira; FIATES, Giovanna Medeiros Rataichesk. Perceptions of Brazilian young adults about cooking. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, [s.l.], v. 18, 29 abr. 2023.

CANESQUI, Ana Maria; DIEZ-GARCIA, Rosa Wanda. **Antropologia e nutrição: um diálogo possível**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

CATASSI, Carlo; VERDU, Elena F; BAI, Julio Cesar; LIONETTI, Elena. Coeliac disease. **The Lancet**, [s./], v. 399, n. 10344, p. 2413-2426, jun. 2022.

CRESPO-ESCOBAR, Paula; VÁZQUEZ-POLO, Maialen; HOFSTADT, Maria van Der; NUÑEZ, Concepción; MONTORO-HUGUET, Miguel A.; CHURRUCA, Itziar; SIMÓN, Edurne. Knowledge Gaps in Gluten-Free Diet Awareness among Patients and Healthcare Professionals: a call for enhanced nutritional education. **Nutrients**, [s./], v. 16, n. 15, p. 1-17, ago. 2024.

CRUCINSKY, Juliana; DAMIÃO, Jorginete de Jesus; CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de. Fragilidades no cuidado em saúde às pessoas com desordens relacionadas ao glúten. **Cadernos de Saúde Pública**, [s./], v. 37, n. 2, p. 1-12, 2021.

DAMASCENO, Renatta Pereira B.; ZANDONADI, Renata Puppín; MENDES, Marcela; CUNHA JUNIOR, Luis Carlos; RAPOSO, António; TEIXEIRA-LEMONS, Edite; CHAVES, Cláudia; FARAGE, Priscila. Risk of Gluten Cross-Contamination Due to Food Handling Practices: a mini-review. **Nutrients**, [s./], v. 16, n. 8, p. 1198, 18 abr. 2024a.

DAMASCENO, Renatta; ZANDONADI, Renata Puppín; NAKANO, Eduardo Yoshio; CUNHA JÚNIOR, Luis Carlos; RAPOSO, António; ALTURKI, Hmidan A.; FARAGE, Priscila. Are French fries a risk to celiac consumers? A study in burger restaurants from Goiânia/Brazil. **Lwt**, [s./], v. 209, p. 116769, out. 2024b.

DENNIS, Melinda; LEE, Anne R.; MCCARTHY, Tara. Nutritional Considerations of the Gluten-Free Diet. **Gastroenterology Clinics Of North America**, [s./], v. 48, n. 1, p. 53-72, mar. 2019.

DIEZ-GARCIA, Rosa Wanda; CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da Alimentação e Nutrição. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s./], v. 16, n. 1, p. 91-98, jan. 2011.

FALCOMER, Ana Luísa; ARAÚJO, Letícia Santos; FARAGE, Priscila; MONTEIRO, Jordanna Santos; NAKANO, Eduardo Yoshio; ZANDONADI, Renata Puppín. Gluten contamination in food services and industry: a systematic review. **Critical Reviews In Food Science And Nutrition**, [s./], v. 60, n. 3, p. 479-493, 22 dez. 2018.

FARAGE, Priscila; NÓBREGA, Yanna Karla de Medeiros; PRATESI, Riccardo; GANDOLFI, Lenora; ASSUNÇÃO, Pedro; ZANDONADI, Renata Puppín. Gluten contamination in gluten-free bakery products: a risk for coeliac disease patients. **Public Health Nutrition**, [s./], v. 20, n. 3, p. 413-416, 15 set. 2016.

FARAGE, Priscila; ZANDONADI, Renata Puppín; GANDOLFI, Lenora; PRATESI, Riccardo; FALCOMER, Ana Luísa; ARAÚJO, Letícia Santos; NAKANO, Eduardo Yoshio; GINANI, Verônica Cortez. Accidental Gluten Contamination in Traditional

Lunch Meals from Food Services in Brasília, Brazil. **Nutrients**, [s./], v. 11, n. 8, p. 1924, 16 ago. 2019.

FARAGE, Priscila; ZANDONADI, Renata Puppini; GINANI, Verônica Cortez; GANDOLFI, Lenora; NAKANO, Eduardo Yoshio; PRATESI, Riccardo. Gluten-Free Diet: from development to assessment of a check-list designed for the prevention of gluten cross-contamination in food services. **Nutrients**, [s./], v. 10, n. 9, p. 1274, 10 set. 2018.

FASANO, Alessio; CATASSI, Carlo. Celiac Disease. **New England Journal Of Medicine**, [s./], v. 367, n. 25, p. 2419-2426, 20 dez. 2012.

GREEN, Peter H.R.; CELLIER, Christophe. Celiac Disease. **New England Journal Of Medicine**, [s./], v. 357, n. 17, p. 1731-1743, 25 out. 2007.

HUSBY, S.; KOLETZKO, S.; KORPONAY-SZABÓ, I.R.; MEARIN, M.L.; PHILLIPS, A.; SHAMIR, R.; TRONCONE, R.; GIERSIEN, K.; BRANSKI, D.; CATASSI, C.. European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition Guidelines for the Diagnosis of Coeliac Disease. **Journal Of Pediatric Gastroenterology And Nutrition**, [s./], v. 54, n. 1, p. 136-160, jan. 2012.

KELLY, Ciaran P; LEONARD, Jonathan N. The Oslo definitions for coeliac disease and related terms. **Gut**, [s./], v. 62, n. 1, p. 43-52, 16 fev. 2012.

KEMP, Simon. **Digital 2024**: global overview report. Singapura, 2024. Disponível em: <https://datareportal.com/reports/digital-2024-global-overview-report>.

KING, James A.; JEONG, Jocelyn; UNDERWOOD, Fox E.; QUAN, Joshua; PANACCIONE, Nicola; WINDSOR, Joseph W.; COWARD, Stephanie; DEBRUYN, Jennifer; RONKSLEY, Paul E.; SHAHEEN, Abdel-Aziz. Incidence of Celiac Disease Is Increasing Over Time: a systematic review and meta-analysis. **American Journal Of Gastroenterology**, [s./], v. 115, n. 4, p. 507-525, 4 fev. 2020.

KUPFER, Sonia S.; JABRI, Bana. Pathophysiology of Celiac Disease. **Gastrointestinal Endoscopy Clinics Of North America**, [s./], v. 22, n. 4, p. 639-660, out. 2012.

LAURIKKA, Pilvi; KIVELÄ, Laura; KURPPA, Kalle; KAUKINEN, Katri. Review article: systemic consequences of coeliac disease. **Alimentary Pharmacology & Therapeutics**, [s./], v. 56, n. 1, jul. 2022.

LINDFORS, Katri; CIACCI, Carolina; KURPPA, Kalle; LUNDIN, Knut E. A.; MAKHARIA, Govind K.; MEARIN, M. Luisa; MURRAY, Joseph A.; VERDU, Elena F.; KAUKINEN, Katri. Coeliac disease. **Nature Reviews Disease Primers**, [s./], v. 5, n. 1, 10 jan. 2019.

LIONETTI, Elena; CATASSI, Carlo. New Clues in Celiac Disease Epidemiology, Pathogenesis, Clinical Manifestations, and Treatment. **International Reviews Of Immunology**, [s./], v. 30, n. 4, p. 219-231, 25 jul. 2011.

LUDVIGSSON, Jonas F; A LEFFLER, Daniel; BAI, Julio C; BIAGI, Federico; FASANO, Alessio; GREEN, Peter H R; HADJIVASSILIOU, Marios; KAUKINEN, Katri; KELLY, Ciaran P; LEONARD, Jonathan N. The Oslo definitions for coeliac disease and related terms. **Gut**, [S.L.], v. 62, n. 1, p. 43-52, 16 fev. 2012.

MAKHARIA, Govind K.; SINGH, Prashant; CATASSI, Carlo; SANDERS, David S.; LEFFLER, Daniel; ALI, Raja Affendi Raja; BAI, Julio C.. The global burden of coeliac disease: opportunities and challenges. **Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology**, [s.l.], v. 19, n. 5, p. 313-327, 3 jan. 2022.

MEHTAB, Wajiha; AGARWAL, Ashish; CHAUHAN, Ashish; AGARWAL, Samagra; SINGH, Alka; AHMAD, Anam; BHOLA, Anjali; SINGH, Namrata; AHUJA, Vineet; MALHOTRA, Anita. Barriers at various levels of human ecosystem for maintaining adherence to gluten free diet in adult patients with celiac disease. **European Journal Of Clinical Nutrition**, [s.l.], v. 78, n. 4, p. 320-327, 12 jan. 2024.

MELEO-ERWIN, Zoe; BASCH, Corey H.; FERA, Joseph; SMITH, Bonnie. #celiacdisease: the use of instagram in contending with chronic illness. **Journal Of Consumer Health On The Internet**, [s.l.], v. 24, n. 1, p. 35-42, 2 jan. 2020.

MELINI, Valentina; MELINI, Francesca. Gluten-Free Diet: gaps and needs for a healthier diet. **Nutrients**, [s.l.], v. 11, n. 1, p. 170, 15 jan. 2019.

NAIK, Rishi D.; SEIDNER, Douglas L.; ADAMS, Dawn Wiese. Nutritional Consideration in Celiac Disease and Nonceliac Gluten Sensitivity. **Gastroenterology Clinics Of North America**, [s.l.], v. 47, n. 1, p. 139-154, mar. 2018.

NARDI, Laura de; TROMBETTA, Andrea; GHIRARDO, Sergio; GENOVESE, Maria Rita Lucia; BARBI, Egidio; TAUCAR, Valentina. Adolescents with chronic disease and social media: a cross-sectional study. **Archives of Disease in Childhood**, [s.l.], v. 105, n. 8, p. 744-748, jan. 2020.

OLIVEIRA, Pâmela Mayara de; ZANDONADI, Renata Puppim; CUTRIM, Amanda Moreira Veloso; NAKANO, Eduardo Yoshio; QUEIROZ, Fabiana Lopes Nalon de; BOTELHO, Raquel B. A.; SARAIVA, Ariana; RAPOSO, António. Eating Competence and Aspects Related to a Gluten-Free Diet in Brazilian Adults with Gluten-Related Disorders. **Nutrients**, [s.l.], v. 14, n. 14, p. 2815, 8 jul. 2022.

PARSONS, Katharine; BROWN, Lindsay; CLARK, Hannah; ALLEN, Eliza; MCCAMMON, Elyse; CLARK, Greyden; OBLAD, Richard; KENEALEY, Jason. Gluten cross-contact from common food practices and preparations. **Clinical Nutrition**, [s.l.], v. 40, n. 5, p. 3279-3287, maio 2021.

POZO-RUBIO, Tamara; OLIVARES, Marta; NOVA, Esther; PALMA, Giada de; MUJICO, Jorge R.; FERRER, Maria Desamparados; MARCOS, Ascensión; SANZ, Yolanda. Immune Development and Intestinal Microbiota in Celiac Disease. **Clinical And Developmental Immunology**, [s.l.], v. 2012, p. 1-12, 2012.

PUERTA, Patricia; LAGUNA, Laura; VIDAL, Leticia; ARES, Gastón; FISZMAN, Susana; TÁRREGA, Amparo. Co-occurrence networks of Twitter content after manual or automatic processing. A case-study on “gluten-free”. **Food Quality and Preference**, [s./], v. 86, p. 103993-104007, dez. 2020.

SARKHY, Ahmed Al. Social media usage pattern and its influencing factors among celiac patients and their families. **Saudi Journal of Gastroenterology**, [s./], v. 26, n. 2, p. 99-104, 2020.

SINGH, Prashant; ARORA, Ananya; STRAND, Tor A.; LEFFLER, Daniel A.; CATASSI, Carlo; GREEN, Peter H.; KELLY, Ciaran P.; AHUJA, Vineet; MAKHARIA, Govind K.. Global Prevalence of Celiac Disease: systematic review and meta-analysis. **Clinical Gastroenterology And Hepatology**, [s./], v. 16, n. 6, p. 823-836, jun. 2018.

STOUT, Jessica; AUSTIN, Kerstin; BONNES, Sara; DUBROFF, Jason; MURATORE, Alicia. Celiac Disease and Gluten Cross-Contact: how much is too much?. **Current Nutrition Reports**, [s./], v. 14, n. 1, 5 mar. 2025.

STUDERUS, Diana; HAMPE, Evelyn Ilg; FAHRER, Denise; WILHELMI, Martin; VAVRICKA, Stephan R.. Cross-Contamination with Gluten by Using Kitchen Utensils: fact or fiction?. **Journal Of Food Protection**, [s./], v. 81, n. 10, p. 1679-1684, out. 2018.

SURGENOR, Dawn; HOLLYWOOD, Lynsey; FUREY, Sinéad; LAVELLE, Fiona; MCGOWAN, Laura; SPENCE, Michelle; RAATS, Monique; MCCLOAT, Amanda; MOONEY, Elaine; CARAHER, Martin. The impact of video technology on learning: a cooking skills experiment. **Appetite**, [s./], v. 114, p. 306-312, jul. 2017.

VÁZQUEZ-POLO, Maialen; NAVARRO, Virginia; LARRETXI, Idoia; PEREZ-JUNKERA, Gesala; LASA, Arrate; MIRANDA, Jonatan; CHURRUCA, Itziar. Effectiveness of a nutrition education programme for individuals with celiac disease and their supporters through social media (GLUTLEARN project). **Computers In Biology And Medicine**, [s./], v. 184, p. 109505, jan. 2025.

WERNKE, Natália Sacheti. **Guia alimentar e nutricional para celíacos**. Orientadora: Amanda Bagolin do Nascimento. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2019. 52 p.

WOLF, Randi L.; MORAWETZ, Mary; LEE, Anne R.; KOCH, Pamela A.; CONTENTO, Isobel R.; ZYBERT, Patricia; GREEN, Peter H.R.; LEBWOHL, Benjamin. A Cooking-Based Intervention Promotes Gluten-Free Diet Adherence and Quality of Life for Adults with Celiac Disease. **Clinical Gastroenterology And Hepatology**, [s./], v. 18, n. 11, p. 2625-2627, out. 2020.

WOLFSON, Julia; BLEICH, Sara N. Is cooking at home associated with better diet quality or weight-loss intention? **Public Health Nutrition**, [s./], v. 18, n. 8, p. 1397-1406, 17 nov. 2014.

WOLFSON, Julia A.; BOSTIC, Stephanie; LAHNE, Jacob; MORGAN, Caitlin; HENLEY, Shauna C.; HARVEY, Jean; TRUBEK, Amy. A comprehensive approach to understanding cooking behavior. **British Food Journal**, [s.l.], v. 119, n. 5, p. 1147-1158, 2 mai. 2017.

YE, Chen; FANG, Yuehui; LIAN, Yiyao; HE, Yuna. Gluten-free diet on video platforms: retrospective infodemiology study. **Digital Health**, [s.l.], v. 10, jan. 2024.

APÊNDICE A – E-BOOK DE RECEITAS SEM GLÚTEN

RECEITAS SEM GLÚTEN

Saborosas, nutritivas e práticas



NUTRICE NA COZINHA

Inaê Kogler Klein e Luiza Pereira Nascente
Trabalho de Conclusão de Curso

Profa. Orientadora: Amanda Bagolin do Nascimento, Dra.

O EBOOK

Este eBook é parte do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) das acadêmicas Inaê Kogler Klein e Luiza Pereira Nascente, integrantes do Ambulatório de Nutrição para Indivíduos com Doença Celíaca (NUTRICE), sob a coordenação da Profa. Dra. Amanda Bagolin do Nascimento.

O objetivo deste eBook é incentivar o desenvolvimento de habilidades culinárias de pessoas com doença celíaca. As receitas foram selecionadas, inspiradas e adaptadas de diversas fontes, com o compromisso de oferecer opções que vão além da exclusão do glúten, priorizando preparações culinárias saborosas, nutritivas e práticas.

Esperamos que você goste das receitas que selecionamos!



SUMÁRIO

Crepioca.....	03
Tapioca com ovos mexidos.....	04
Snack de grão de bico.....	05
Pasta de atum.....	06
Pasta de frango.....	07
Pasta de grão de bico.....	08
Cuscuz de milho.....	09
Refogado de legumes.....	10
Esfiha de batata doce com legumes.....	11
Muffin de legumes.....	12
Pão de beijo.....	13
Pão de arroz.....	14
Sorvete de banana e framboesa.....	15
Overnight oats.....	16
Panqueca de banana.....	17
Mingau de aveia.....	18
Crumble de maçã.....	19
Cookies de amendoim.....	20

CREPIOCA

Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!



Ingredientes

1 ovo;
2 colheres de sopa de goma de tapioca;
1 colher de sopa de farelo de aveia;
Sal a gosto.

Modo de preparo

- 1** Em um recipiente, misture todos os ingredientes até obter uma mistura homogênea.
- 2** Asse em uma frigideira, em fogo médio, preferencialmente antiaderente ou com pouco óleo, até que desgrude do fundo da panela.

TAPIOCA COM OVOS MEXIDOS

Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!



Ingredientes

5 colheres de sopa de goma de tapioca;
2 ovos;
1 colher de sopa requeijão;
1 pitada de sal.



Modo de preparo

- 1** Quebre os ovos em uma frigideira antiaderente, adicione o sal e mexa em fogo médio até cozinhar.
- 2** Em outra frigideira, adicione a goma de tapioca de forma que cubra toda a sua superfície e deixe cozinhar por 3 minutos.
- 3** Recheie a tapioca com o ovo mexido e o requeijão.

SNACK DE GRÃO DE BICO

Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!



Ingredientes

1 xícara de chá de grão-de-bico cozido;
2 colheres de sopa de azeite de oliva ou de tahine;
Sal e temperos a gosto (páprica, cominho, pimenta).

Modo de preparo

- 1** Em um recipiente, adicione o grão de bico e tempere com azeite de oliva ou tahine, sal e outros temperos.
- 2** Asse a 200°C em forno pré-aquecido ou na air fryer, por 30 minutos. Dê uma chacoalhada na metade do tempo.
- 3** Deixe esfriar e armazene em um pote hermeticamente fechado.

PASTA DE ATUM

Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!



Ingredientes

1 lata de atum sólido em óleo;
4 colheres de sopa de creme de ricota* ou 4 colheres de sopa de abacate amassado;
2 colheres de sopa de cheiro verde picado (salsinha e cebolinha);
Sal e temperos a gosto (orégano, pimenta, chimichurri).

*Creme de ricota: a lista de ingredientes deve conter a menor quantidade de aditivos químicos. Exemplo: leite, ricota, creme de leite e sal.

Modo de preparo

- 1 Escorra bem o óleo da lata de atum. Despeje-o em uma peneira e, com um talher, esmague bem o peixe para retirar o excesso de óleo.
- 2 Em uma tigela, misture todos os ingredientes.
- 3 Transfira para um recipiente com tampa e armazene na geladeira.

Fique à vontade para acrescentar ingredientes e enriquecer a receita, por exemplo: tomate picado, ervilha, milho, espinafre e cenoura ralada.

PASTA DE FRANGO

Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!



Ingredientes

1 peito de frango cru sem pele (cerca de 180g);
 1 cebola picada;
 3 dentes de alho descascados;
 4 colheres de sopa de creme de ricota*;
 2 colheres de sopa de cheiro verde picado (cebolinha e salsinha);
 Sal e temperos a gosto (pimenta, orégano, açafraão).

*Creme de ricota: a lista de ingredientes deve conter a menor quantidade de aditivos químicos. Exemplo: leite, ricota, creme de leite e sal.



Modo de preparo

1

Em uma panela de pressão, adicione o frango cru sem pele, a cebola picada, os dentes de alho, o sal e a água até cobrir o frango. Leve ao fogo e deixe cozinhar por 15 minutos após pegar pressão.

2

Depois que estiver pronto, escorra a água, desfie o frango e deixe esfriar.

3

Acrescente o cheiro verde picado, o creme de ricota e os temperos de sua preferência e processe até virar uma pasta.

4

Armazene na geladeira em um recipiente com tampa.

Fique à vontade para acrescentar ingredientes e enriquecer a receita, por exemplo: tomate picado, ervilha, milho, espinafre e cenoura ralada.

PASTA DE GRÃO DE BICO

Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!



Ingredientes

1 lata de grão de bico;
 2 dentes de alho descascados;
 6 colheres de sopa de tahine (pasta de gergelim);
 Suco de 1 limão espremido;
 1 colher de sopa de azeite de oliva;
 Cheiro verde picado a gosto;
 Sal e temperos a gosto

chimichurri,
 páprica, orégano.



Modo de preparo

1

Escorra o grão de bico e reserve 1/2 xícara a água da conserva.

2

Em um processador ou mixer, junte todos os ingredientes e processe bem, até que forme uma pasta homogênea.

3

Transfira para um recipiente e finalize com cheiro verde à gosto.

4

Armazene na geladeira e sirva com pães, torradas, chips de vegetais ou petiscos.

Fique à vontade para acrescentar legumes assados ou cozidos e enriquecer a receita, por exemplo: cenoura, brócolis, espinafre e etc.

CUSCUZ DE MILHO

Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!



Ingredientes

2 xícaras de flocão de milho;
1/2 colher de chá de sal;
1 xícara de água.



Modo de preparo

1

Misture o flocão de milho e o sal.

2

Adicione água aos poucos, sempre mexendo com uma colher e deixe hidratar por 10 minutos.

3

Preencha o fundo de uma cuscuzeira com água e coloque o cesto de vapor.

4

Adicione o flocão de milho já hidratado no cesto, tomando cuidado para não compactar. Cozinhe em fogo alto.

5

Quando sair um leve vapor pela lateral da tampa, abaixe o fogo e deixe cozinhar por mais 10 minutos até o cuscuз ficar bem macio.

6

Desenforme o cuscuз e transfira para um recipiente.

REFOGADO DE LEGUMES

Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!



Ingredientes

3 colheres de sopa de azeite de oliva;
1 cebola em cubos pequenos;
1 tomate, sem pele e sem sementes, em cubos médios;
1/2 abobrinha em cubos médios;
1/2 berinjela em cubos médios;
1/2 brócolis em pedaços médios;
1/2 cenoura picada em cubos médios;
1 pitada de sal.

Modo de preparo

- 1** Em uma panela, aqueça o azeite de oliva e refogue a cebola por cerca de 5 minutos.
- 2** Junte o tomate e deixe cozinhar por alguns instantes.
- 3** Acrescente a abobrinha, a berinjela, o brócolis, a cenoura e o sal.
- 4** Tampe a panela e deixe cozinhar em fogo baixo por cerca de 15 minutos.
- 5** Retire a tampa da panela e deixe cozinhar por cerca de 10 minutos, ou até que o líquido tenha secado.

ESFIHA DE BATATA DOCE COM LEGUMES

Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!



Ingredientes

450 gramas de batata doce;
1 xícara de farinha de aveia;
1 pitada de sal;
1 ovo;
Refogado de legumes receita da página 08
1/2 xícara de requeijão;
100 gramas de queijo parmesão;
Orégano á gosto.



Modo de preparo

- 1 Lave e corte as batatas em pedaços médios, cozinhando-as com água em abundância até que fiquem macias.
- 2 Em um processador, bata a batata doce, o ovo, a farinha de aveia e o sal até formar uma massa homogênea.
- 3 Porcione a massa em bolinhas e molde disquinhos com as mãos.
- 4 Adicione os legumes refogados e finalize com requeijão, parmesão ralado e orégano.
- 5 Asse em forno pré-aquecido à 200°C por 20 minutos.

MUFFIN DE LEGUMES



Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!

Ingredientes

2 claras e 1 gema;
 1/2 xícara de refogado de legumes;
 1/2 xícara de milho cozido;
 1/2 xícara de ervilha cozida;
 3 colheres de sopa de farelo de aveia;
 1 colher de sopa de azeite de oliva;
 1 colher de sopa de fermento; químico em pó;
 Temperos a gosto (sal, orégano, pimenta, cheiro verde).



Modo de preparo

1

Em um recipiente, bata as claras em neve.

2

Adicione o refogado de legumes, o milho cozido, a ervilha cozida, o farelo de aveia, a gema e o azeite de oliva e misture.

3

Adicione sal a gosto e o fermento químico em pó e misture.

4

Despeje a massa em forminhas e leve ao forno até dourar (cerca de 15 minutos a 180°C).

Fique à vontade para combinar os legumes que preferir!

PÃO DE BEIJO



Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!

Ingredientes

400g de mandioca cozida e amassada;
200g de polvilho doce;
150g de polvilho azedo;
60ml de azeite de oliva;
60ml de água;
1 colher de chá de sal.



Modo de preparo

1

Em um recipiente, adicione todos os ingredientes.

2

Misture todos os ingredientes até formar uma massa homogênea.

3

Molde as bolinhas.

4

Leve para assar em forno pré-aquecido 200°C por 30 minutos.

PÃO DE ARROZ



Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!

Ingredientes

450g de arroz branco (2 xícaras);
300g de água (1 + ½ xícaras);
60g de óleo (6 colheres de sopa);
30g de açúcar cristal;
10g de fermento biológico;
9g de sal refinado.



Modo de preparo

- 1** Lave o arroz apenas uma vez para retirar partículas grandes, escorra bem.
- 2** Cubra o arroz com água e deixe descansar por pelo menos 2 horas.
- 3** Descarte a água e bata o arroz, água, óleo, açúcar, sal e fermento biológico no liquidificador por 5 minutos.
- 4** Transfira a massa para uma forma retangular untada e deixe descansar até dobrar de tamanho.
- 5** Asse em forno pré-aquecido a 180°C por 40 minutos, ou até dourar.
- 6** Retire do forno e desenforme imediatamente.

SORVETE DE BANANA E FRAMBOESA

Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!



Ingredientes

- 1 xícara de framboesa congelada ou a fruta de sua preferência!
- 1 banana congelada;
- ½ pote de iogurte natural;
- 1 colher de sopa de leite em pó.



Modo de preparo

- 1 Higienize as frutas, pique e congele (ao menos 4 horas no congelador).
- 2 Em um processador, adicione todos os ingredientes e processe até formar um creme.
- 3 Se necessário, adoce com 1 colher de sopa de mel ou melado de cana.

OVERNIGHT OATS



Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!

Ingredientes

170 gramas de iogurte (1 potinho);
50 ml de leite (3 colheres de sopa);
2 colheres de sopa de aveia em flocos;
1 colher de sopa de chia;
Frutas picadas.



Modo de preparo

- 1** Em um pote com tampa, adicione o iogurte, leite, aveia e chia.
- 2** Tampe e leve à geladeira de um dia para o outro.
- 3** Finalize com as frutas frescas e está pronto.

PANQUECA DE BANANA



Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!

Ingredientes

1 ovo;
1 banana;
3 colheres de sopa de farelo de aveia;
Canela a gosto;
Opcional: frutas picadas, mel, pasta de amendoim.



Modo de preparo

- 1** Em um recipiente fundo, amasse a banana e misture com o restante dos ingredientes.
- 2** Porcione as panquecas em uma frigideira com um fio de óleo e doure dos dois lados em fogo médio.
- 3** Finalize com as frutas frescas, mel ou pasta de amendoim e está pronto!

MINGAU DE AVEIA

Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!



Ingredientes

1 colher de sopa de aveia em flocos;
2 colheres de sopa de farelo de aveia;
200ml de leite;
1 colher de sopa de chocolate em pó;
Canela a gosto.

Modo de preparo

- 1** Misture todos os ingredientes em uma panela.
- 2** Leve ao fogo baixo, sempre mexendo, até levantar fervura.
- 3** Sirva em um recipiente e acrescente as frutas de preferência.

CRUMBLE DE MAÇÃ



Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!

Ingredientes

1 maçã pequena;
1 pitada de canela;
3 colheres de sopa de farinha de aveia;
1 colher de sopa de aveia em flocos;
1 colher de sopa de açúcar;
1 pitada de sal;
2 colheres de sopa de óleo vegetal.

Opcional:

1 colher de sobremesa de castanha picada;
1 colher de chá de extrato de baunilha.



Modo de preparo

- 1 Corte a maçã em cubos pequenos, misture com a canela e leve a uma assadeira pequena.
- 2 Asse por 10 minutos em forno pré-aquecido à 200°C.
- 3 Em outro recipiente, adicione todos os ingredientes secos e misture.
- 4 Adicione o óleo e o extrato de baunilha. Misture até que fique com uma textura úmida e forme grumos ao apertar a massa entre as mãos.
- 5 Disponha sobre as maçãs já assadas e volte ao forno até que fique dourado.
- 6 Sirva ainda quente! Sugerimos que acompanhe o Smoothie de frutas, receita da página 13.

COOKIES DE AMENDOIM



Clique no título ou leia QR Code ao lado para acessar o Reels!

Ingredientes

1/4 xic pasta de amendoim integral;
 1/4 xic açúcar demerara;
 1/4 xic farinha de amendoim;
 1/4 xic farinha de amêndoas;
 1 col café bicarbonato de sódio;
 1 colher de chá de extrato de baunilha;
 Pitada de sal;
 1 ovo;
 Amendoim a gosto pra finalizar.



Modo de preparo

- 1 Misture todos os ingredientes em uma tigela. A massa deve ficar com uma textura pegajosa.
- 2 Molde em formato de cookies em uma assadeira, deixando um espaço entre eles.
- 3 Finalize com amendoim e leve ao forno preaquecido a 180°C para assar por 10-12 minutos.
- 4 Retire do forno e coloque em uma grade de resfriar cookies.

AGRADECIMENTOS

Desenvolver esse projeto foi um aconchego no coração do início ao fim, e imaginar o impacto que ele trará na qualidade de vida dos nossos pacientes foi um incentivo para que cada etapa fosse realizada com muita atenção e cuidado.

Durante todo esse processo, contamos com a colaboração de muitas pessoas, mas primeiramente, dedicamos nossa gratidão especial à quem idealizou o projeto, nossa orientadora Prof^ª. Dr^ª. Amanda Bagolin do Nascimento. Muito obrigada por toda a confiança e incentivo.

Durante todas as produções, contamos com a participação da equipe Pulzer, Amanda Correa e Lucas Amarildo, que foram responsáveis por todas as fotos deste material. Obrigada por tanta dedicação pessoal!

Um agradecimento especial à outro artista que contribuiu conosco, o designer José Eduardo Zagonel, que ajudou na criação do modelo de toda arte e estética do eBook.

Também agradecemos à equipe do Nutrice, as alunas Amanda Correa, Helena Campos, Manuela Lohn, Marina Gonzales e Maria Fernanda Gil, que contribuíram e acreditaram muito em nosso trabalho.

Finalizamos agradecendo ao nosso parceiro, Hippo Supermercados, que forneceu todos os insumos necessários para realizar cada receita. Vocês foram essenciais!



Com carinho,



Luiza Nascente

e

Inaê Klein

NUTRICE NA COZINHA

Fonte: elaborado pelas próprias autoras (2025)