



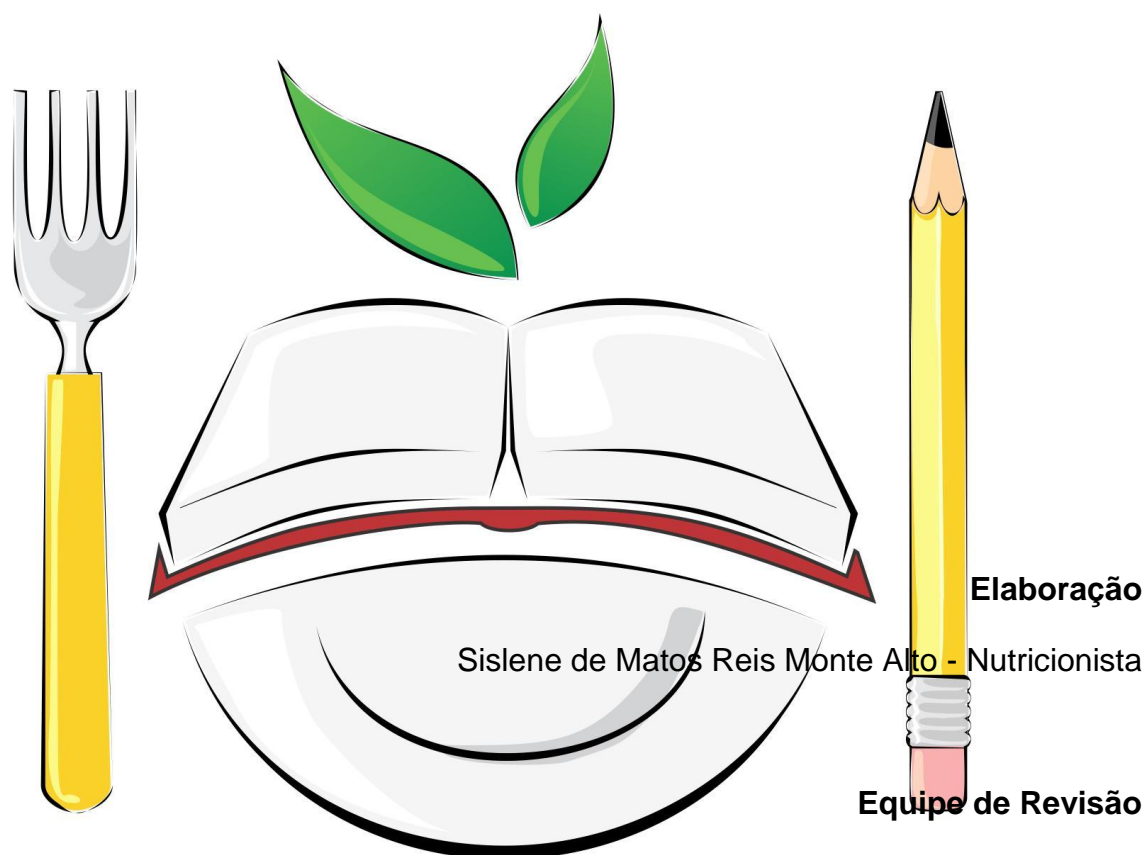
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTES CLAROS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Coordenadoria de Nutrição e Segurança Alimentar



**MANUAL DE ORIENTAÇÃO
SOBRE NECESSIDADES
ALIMENTARES E
NUTRICIONAIS ESPECIAIS
NO PNAE**

MONTES CLAROS - MG

2014



Aline Botelho Camerini Batista - Nutricionista

Bruna Amaral Felício e Silva - Nutricionista

Graciele Helena Fernandes Silva - Nutricionista

Maria Teresa Silva Antunes - Nutricionista

Geralda Kelen Fonseca - Coordenadora

MONTES CLAROS - MG

2014

➤	INTRODU�O	4
➤	FLUXOGRAMA PARA DIETAS ESPECIAIS PADRONIZADAS	5
➤	FLUXOGRAMA PARA CANCELAMENTO DE DIETAS ESPECIAIS	6
➤	PATOLOGIAS COMUNS NO ATENDIMENTO ESPECIAL DE ESCOLARES	7
1	DIABETES MELLITUS TIPO I	8
1.1	Defini�o	8
1.2	Orienta�es	8
1.3	Lista de Substitui�o de Alimentos	8
2	INTOLER�NCIA AO LEITE DE VACA	9
2.1	Defini�o	9
2.2	Orienta�es	9
2.3	Lista de Substitui�o de Alimentos	9
3	ALERGIAS ALIMENTARES	10
3.1	Defini�o	10
3.2	Orienta�es	10
4	DOEN�A CEL�ACA	11
4.1	Defini�o	11
4.2	Orienta�es	11
4.3	Lista de Substitui�o de Alimentos	11
5	FENILCETON�RIA	12
5.1	Defini�o	12
5.2	Orienta�es	12
6	DISLIPIDEMIA	13
6.1	Defini�o	13
6.2	Orienta�es	13
6.3	Lista de Substitui�o de Alimentos	13
7	REFLUXO GASTROESOF�GICO	14
7.1	Defini�o	14
7.2	Orienta�es	14
7.3	Lista de Substitui�o de Alimentos	14
➤	REFER�NCIAS	15

INTRODUÇÃO



Com base nos princípios do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável, e da Segurança Alimentar e Nutricional, a escola, com os profissionais da educação, deve orientar as famílias e os estudantes, no sentido de prover a construção do conhecimento quanto às situações especiais, como: doença celíaca, fenilcetonúria, diabetes, hipertensão e intolerância a lactose; para promoção e recuperação da saúde (BRASIL, 2012).

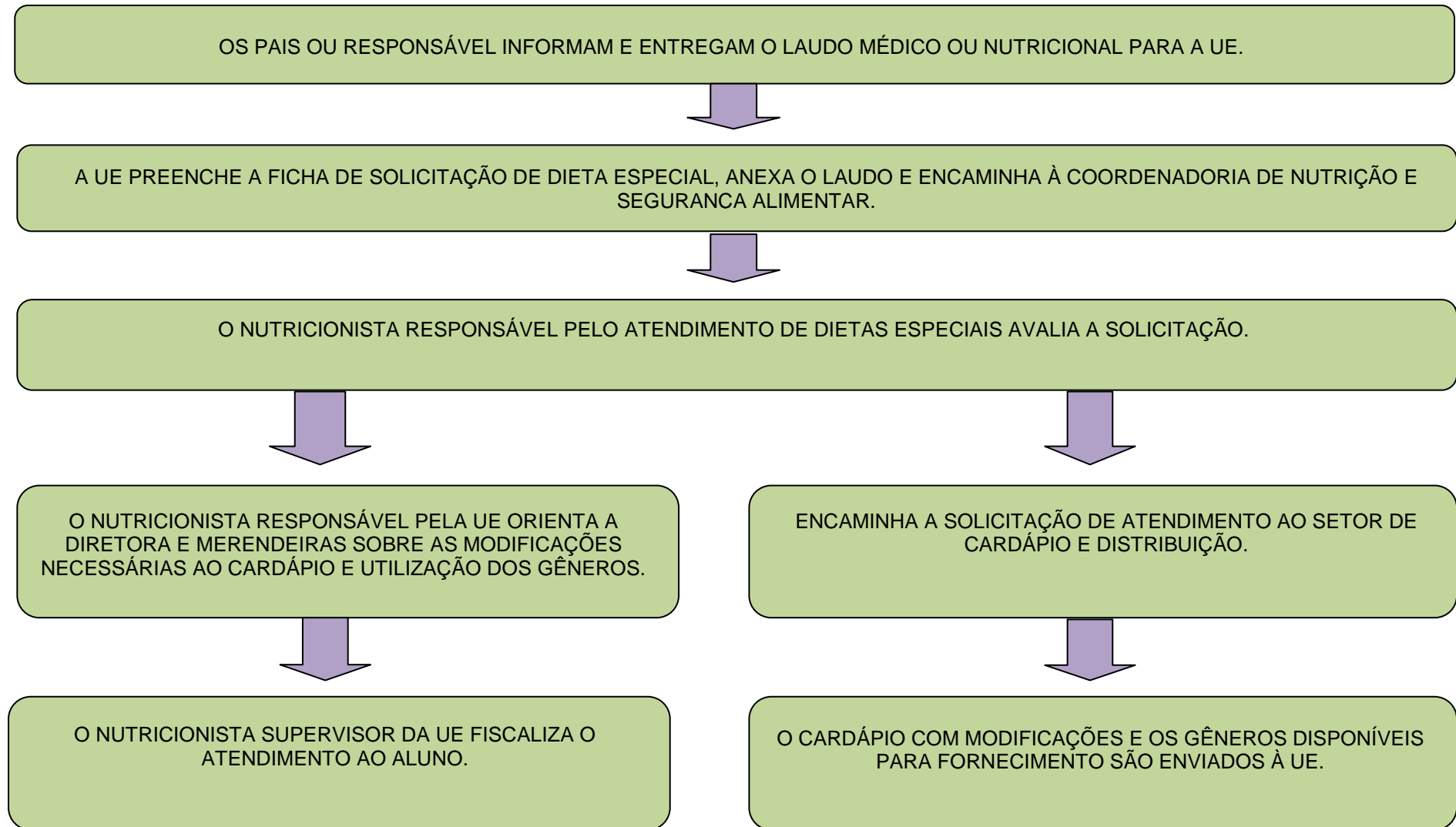
Atualmente, são vários os problemas de saúde pública que atingem crianças em idades cada vez mais precoces. Este quadro é multifatorial e não podemos enxergá-lo apenas do ponto de vista biológico, mas também vinculado aos aspectos culturais e sociais (SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE SÃO PAULO, 2010).

Na Unidade de Ensino (UE), a criança com alguma patologia específica deve receber atenção especial quanto a sua alimentação, mas não deve ser separada do grupo no momento da refeição. O diretor deverá solicitar este atendimento sempre que receber do responsável pelo aluno um laudo médico ou do nutricionista atestando a patologia e, então, cumprir rigorosamente os cardápios adaptados para as patologias. Vale lembrar que, a conscientização e condutas familiares também são responsáveis pelo sucesso do tratamento.

Neste contexto, objetiva-se com os conhecimentos apresentados neste manual, o subsídio para os profissionais da educação com conhecimentos inerentes as situações especiais destacadas, e assim promover a inclusão e a saúde de todos quanto à alimentação no ambiente escolar de forma efetiva e eficaz.



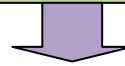
FLUXOGRAMA PARA DIETAS ESPECIAIS PADRONIZADAS ESCOLAR



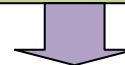


FLUXOGRAMA PARA CANCELAMENTO DE DIETAS ESPECIAIS

A UE PREENCHE A FICHA DE CANCELAMENTO DO ATENDIMENTO ESPECIAL, RELATANDO O MOTIVO, E ENCAMINHA JUNTO AO LAUDO MÉDICO, QUANDO NECESSÁRIO, À COORDENADORIA DE NUTRIÇÃO E SEGURANÇA ALIMENTAR.



O NUTRICIONISTA RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO DE DIETAS ESPECIAIS AVALIA.



O NUTRICIONISTA RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO DE DIETAS ESPECIAIS SOLICITA AO SETOR RESPONSÁVEL A INTERRUPTÃO DO ENVIO DO CARDÁPIO E GÊNEROS.



O SETOR DE CARDÁPIO E DISTRIBUIÇÃO INTERROMPE O ENVIO PARA O(S) ESCOLAR(ES) DA UE.

1 DIABETES MELLITUS TIPO 1

1.1 Defini o

O Diabetes Mellitus Tipo I se manifesta ainda na infância e adolescência, decorrente da produ o ausente ou insuficiente do hormônio insulina. A insulina   o hormônio responsável pela entrada da glicose (a ugar) nas células para produzir energia ao corpo. A deficiência desse hormônio resulta em hiperglicemia cr nica, associada a dificuldades de utiliza o de outros nutrientes como lipídios, proteínas e os demais carboidratos.

1.2 Orienta es

A U.E. deve atentar para:

- Os horários das refei es e o porcionamento adequado devem ser respeitados;
- Oferta de alimentos ricos em fibras, como pães, e biscoitos integrais, caso não tenham produtos integrais disponíveis, ofertar biscoito salgado associado a uma fruta;
- Substitui o de alimentos contendo a ugar por aqueles contendo adoçantes artificiais ou o produto na sua versão *Diet* (isento de a ugar);
- Restri o de alimentos contendo gordura aparente e guloseimas;
- Fornecimento diário de frutas, verduras e legumes;
- Evitar o excesso de alimentos, principalmente daqueles que são fontes de carboidratos (arroz, farinhas, pães, massas, etc.), atentando para as orienta es do porcionamento para a faixa etária;
- Nas prepara es em que há o uso de adoçante, este produto deverá ser acrescentado ao final do preparo, evitando aquecer, congelar ou liquidificar a prepara o após a sua utiliza o.

1.3 Lista de Substitui o de Alimentos

N�	ALIMENTO/PREPARA�O CONVENCIONAL	SUBSTITUTO
01	A�ugar	Ado�ante diet�tico
02	Achocolatado em p�	Achocolatado em p� <i>Diet</i>
03	Arroz Doce	Arroz Doce sem a�ugar + Fruta
04	Biscoito tipo Rosquinha	Cookie <i>Diet</i>
05	Biscoito tipo Maria ou Maisena	Biscoito salgado ou Biscoito de polvilho
06	Bolo	Mini bolo <i>Diet</i>
07	Canjica	Canjica sem a�ugar + Fruta
08	Frap�	Frap� sem a�ugar
09	Gelatina	Gelatina <i>Diet</i>
10	Leite queimado	Leite com achocolatado <i>Diet</i>
11	Mingau de amido de milho	Mingau de aveia sem a�ugar
12	Mingau de fub�	Mingau de aveia sem a�ugar
13	P�o Batata	P�o tradicional sem a�ugar
14	Suco Natural	Suco natural sem a�ugar
15	Vitamina de fruta	Vitamina de fruta sem a�ugar
16	Rapadurinha	Fruta

2 INTOLERÂNCIA AO LEITE DE VACA



2.1 Definição

A intolerância ao leite de vaca consiste na impossibilidade de digerir e absorver adequadamente a lactose (açúcar do leite), sendo decorrente da produção reduzida ou ausente da enzima *lactase* responsável pela digestão.

Neste caso, o leite de vaca deve ser suspenso da alimentação do aluno, uma vez que o seu consumo traz conseqüências deletérias ao organismo.

2.2 Orientações

A U.E. deve atentar para:

- O leite de vaca e derivados lácteos não deve ser ofertado aos alunos intolerantes aos mesmos, bem como preparações contendo estes;
- Substituição do leite e derivados por fórmula infantil à base de soja, caso não tenha produto disponível para substituir, oferecer uma preparação similar ao tipo de refeição sem o leite e derivados.

2.3 Lista de Substituição de Alimentos

Nº	ALIMENTO/PREPARAÇÃO CONVENCIONAL	SUBSTITUTO
01	Leite em pó integral	Extrato solúvel de soja (Leite de soja)
02	Arroz Doce	Arroz Doce isento de leite e derivados
03	Biscoitos salgados	Biscoitos salgados isentos de leite e derivados
04	Biscoitos doces	Biscoitos doces isentos de leite e derivados
05	Bolo	Mini bolo sem lactose
06	Canjica	Canjica isenta de leite e derivados
07	Frapê	Frapê isento de leite e derivados
08	Mingaus	Mingaus isentos de leite e derivados
09	Pão Batata	Pão tradicional sem lactose
10	Vitamina de fruta	Vitamina isenta de leite e derivados
11	Preparações salgadas que contenham leite	Substituir o ingrediente por "leite de soja"

3 ALERGIAS ALIMENTARES



3.1 Definição

As alergias alimentares decorrem de reações exacerbadas do sistema imunológico (sistema de defesa) ao contato do alimento com a mucosa intestinal, geralmente as proteínas alimentares são as responsáveis por esses efeitos. Os alimentos mais comuns de desenvolverem alergias são o leite de vaca e seus derivados, ovo, peixe, frutos do mar, entre outros.

Nestes casos, o alimento e as preparações que os contêm devem ser suspensos da alimentação do aluno, uma vez que o seu consumo traz conseqüências deletérias ao organismo.

3.2 Orientações

A U.E. deve atentar para:

- O leite de vaca e derivados lácteos não deve ser ofertado aos alunos alérgicos aos mesmos, bem como preparações contendo estes;
- Substituição do leite e derivados por fórmula infantil à base de soja, caso não tenha produto disponível para substituir, oferecer uma preparação similar ao tipo de refeição sem o leite e derivados;
- Para os alunos com alergia ao leite de vaca utilizar a lista de substituição para intolerantes como orientação;
- As preparações contendo ovos devem ser substituídas por outras semelhantes sem o produto;
- Todos os alimentos ou preparações contendo ingredientes como biscoitos com traços de amendoim e castanhas, peixe, carne suína, entre outros; cujos alunos com alergia alimentar não podem consumir deverão ser substituídos do cardápio.

4 DOENÇA CELÍACA

4.1 Definição

A Doença Celíaca é uma intolerância permanente ao glúten, uma fração protéica presente no trigo, aveia, centeio, cevada e malte; que agride e danifica o intestino, prejudicando a absorção dos nutrientes dos alimentos. Vale lembrar que estes cereais são amplamente utilizados como ingredientes em preparações industrializadas.

O tratamento da doença celíaca baseia-se no controle permanente da alimentação, com uma dieta isenta de glúten.

4.2 Orientações

A U.E. deve atentar para:

- Não fornecer alimento ou preparação contendo trigo, aveia, centeio, cevada e malte aos alunos celíacos;
- Substituição dos biscoitos, pães, macarrão por preparações à base de arroz, raízes, tubérculos ou milho;
- Ler os rótulos dos produtos industrializados, pois não devem ser ofertados aos celíacos qualquer produto que contém os dizeres “Contém Glúten”.

4.3 Lista de Substituição de Alimentos

Nº	ALIMENTO/PREPARAÇÃO CONVENCIONAL	SUBSTITUTO
01	Achocolatado em pó	Chocolate em pó sem extrato de malte
02	Biscoitos doces	Biscoitos isentos de glúten
03	Biscoitos salgado	Biscoito de polvilho
04	Bolo	Bolo isento de glúten
05	Macarrão	Macarrão sem glúten
06	Mingau de aveia	Mingau de fubá ou amido de milho
07	Pão	Pão sem glúten

5 FENILCETONÚRIA



5.1 Definição

É uma doença genética caracterizada pela deficiência da enzima responsável pelo metabolismo do aminoácido essencial fenilalanina, cujos sintomas surgem apenas após o terceiro mês. Resultando no acúmulo gradual deste aminoácido no sangue, exercendo um efeito tóxico, manifestando-se como inquietação e irritabilidade, com presença ou não de crises convulsivas, falta de atenção e distúrbios comportamentais e até causar retardo mental. O diagnóstico precoce pode ser feito logo após o nascimento por meio do teste do pezinho, em que a intervenção alimentar inicia-se imediatamente e perdurará por toda a vida.

O aminoácido fenilalanina é encontrado em proteínas presentes nos alimentos, contudo suas concentrações são variáveis permitindo a ingestão moderada de alguns alimentos e a restrição de outros, conforme apresentado abaixo:

Alimentos Proibidos (alto teor protéico): Carnes (bovina, peixe, aves), ovos, leite e derivados, embutidos (peito de peru e salsicha), farinhas de trigo e aveia, leguminosas (feijão, soja, ervilha, lentilha), massas (pão, macarrão, biscoito, bolos), achocolatado, gelatina de origem animal, barra de cereal e adoçante artificial (à base de aspartame).

Alimentos Permitidos (médio teor de proteína): Frutas, legumes, verduras e arroz.

Alimentos Permitidos (baixo teor de proteína): Óleos, açúcar, sal, vinagre, geléia, gelatina vegetal, polvilho e cevada, frutas.

Frutas permitidas: maçã, melão, pera, uva, abacaxi, melancia, maracujá, mamão, morango, kiwi, goiaba. Alimentos industrializados elaborados com baixo teor fenilalanina: massas e biscoitos, especiarias: louro, canela, baunilha, pimenta e açafreão.

Para que criança com fenilcetonúria tenha suas necessidades nutricionais atendidas é preciso ingerir uma **Fórmula Especial de Aminoácidos (Ex.: Fórmula PKU enriquecida com sais minerais e vitaminas)** que é distribuída gratuitamente através de um Serviço de Referência de Triagem Neonatal cadastrado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

5.2 Orientações

Em virtude da complexidade alimentar deste aluno, os casos serão tratados individualmente, com cardápio, orientações, lista de alimentos e suas respectivas medidas caseiras revisados por nutricionista Responsável Técnico pelo programa municipal.

6 DISLIPIDEMIA



6.1 Defini es

A dislipidemia corresponde ao diagnóstico de concentra es sanguíneas elevadas de colesterol e triglicerídeo. Este fato pode ocorrer associado ou isoladamente, quando isolados denomina-se *hipercolesterolemia* ou *hipertrigliceridemia*.

A *Hipercolesterolemia*   o aumento dos níveis de colesterol "ruim" (LDL-colesterol) no sangue. O colesterol   uma substância presente em alimentos de origem animal, essencial para o adequado funcionamento do organismo. Em contrapartida, a *hipertrigliceridemia* decorre do excesso de triglicerídeo, forma predominante de gordura, tanto nos alimentos como no organismo humano. O excesso desses lipídeos plasmáticos   um fator de risco para doenças cardiovasculares.

6.2 Orienta es

A U.E. deve atentar para:

- Preferir o uso de carnes magras no preparo das refei es equivalentes;
- Fornecimento de leite e derivados desnatados apenas para crianças acima de 2 anos de idade;
- Restri o de alimentos contendo gordura aparente e guloseimas;
- Oferta de alimentos ricos em fibras, como pães, massas e biscoitos integrais para crianças maiores de 2 anos de idade;
- Oferta diária de frutas, leguminosas, verduras e legumes;
- Restri o de alimentos com altos teores de gordura *trans*.

6.3 Lista de Substitui o de Alimentos

N�	ALIMENTO/PREPARA�O CONVENCIONAL	SUBSTITUTO
HIPERCOLESTEROLEMIA		
01	Leite em p� integral	Leite desnatado ou semi desnatado
02	Salsicha	Carne bovina magra ou peito de frango
HIPERTRIGLICERIDEMIA		
03	Achocolatado em p�	Achocolatado <i>Diet</i>
04	Biscoitos doces	Biscoitos salgados + Fruta
05	Leite em p� integral	Leite desnatado ou semi desnatado
06	Gelatina	Gelatina <i>Diet</i>
07	Rapadurinha	Fruta

7 REFLUXO GASTROESOFÁGICO

7.1 Defini es

Esta disfun o compreende o retorno do conteúdo ácido presente no estômago para o es fago, provocando v mitos e regurgita es. Dentre as conseq ncias a de maior gravidade   a ocorrência engasgos e até sufoca es. Possui uma maior prevalência no primeiro ano de vida, podendo cessar espontaneamente.

7.2 Orienta es

A U.E. deve atentar para:

- O horário das refei es e a oferta de menores volumes em cada refei o;
- Restri o de alimentos contendo cafeína, chocolate, hortelã;
- Modera o da oferta dos seguintes alimentos: alimentos gordurosos e c tricos em geral, como produtos   base de tomate.

7.3 Lista de Substitui o de Alimentos

N�	ALIMENTO/PREPARA�O CONVENCIONAL	SUBSTITUTO
01	Leite com Achocolatado ou Queimado	Fruta batida com leite (consist�ncia espessa)
02	Biscoito tipo Rosquinha de Chocolate	Biscoito Tipo Rosquinha de Coco ou Leite
03	Macarr�o com molho de tomate	Macarr�o Alho e �leo

REFERÊNCIAS



BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1.010, de 08 de maio de 2006** – Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de Educação Infantil, Fundamental e nível Médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional.

BRASIL. **Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009** – Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro na Escola aos alunos da educação básica.

BRASIL. **Resolução/CD/FNDE nº 38, de 16 de julho de 2009** – Dispõe sobre o atendimento escolar aos alunos de educação básica no Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE.

Baptista ML. **Doença Celíaca: uma visão contemporânea**. Pediatría. São Paulo. 2006. 28(4):262-71.

Guimarães EV, Marguet C, Camargos PAM. Tratamento da doença do refluxo gastroesofágico. **J. Pediatr.** 2006;82(5).

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável**. Brasília; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: Promovendo a alimentação saudável**. Brasília; 2006.

Mira NVM, Márquez UML. **Importância do diagnóstico e tratamento da fenilcetonúria**. Rev. Saúde Pública. 2000;34(1).

Monteiro LTB, Cândido LMB. **Fenilcetonúria no Brasil: evolução e casos**. Rev. Nutr. 2006;19(3).

Philippi, ST. **Nutrição e Técnica Dietética**. 1ª. ed. São Paulo: Manole; 2003. 390p.

Pinheiro, ABV. **Tabela para Avaliação de Consumo Alimentar em Medidas Caseiras**. 5ª. ed. São Paulo: Atheneu; 2005. 131p.

Palma D, Escrivão MAMS, Oliveira FLC. **Nutrição Clínica na Infância e Adolescência**. São Paulo: Manole; 2009. p. 463-75.

Vitolo MR. **Práticas alimentares na infância**. In: Vitolo MR. Nutrição da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Rubio; 2008. p. 215-42.

São Paulo (SP). Secretaria Municipal de Educação. Departamento da Merenda Escolar. **Manual de Orientação para Unidades Educacionais com prestação de serviço de alimentação terceirizado: Escola Municipal de Educação Infantil – EMEI**. São Paulo: SME/DME, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação Manual de orientação sobre a alimentação escolar para portadores de diabetes, hipertensão, doença celíaca, fenilcetonúria e intolerância a lactose / [organizadores Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos...[et al.] – 2. ed. – Brasília : PNAE: CECANE-SC, 2012.