

**Pró-Reitoria de Graduação
Curso de Nutrição
Trabalho de Conclusão de Curso**

**ALIMENTAÇÃO ESCOLAR NA MODALIDADE EDUCAÇÃO
ESPECIAL NO ENSINO FUNDAMENTAL NO DISTRITO
FEDERAL- REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**Autora: Ana Paula Maia Pereira
Orientadora: MSc Rosane Pescador**

**Brasília - DF
2013**

ANA PAULA MAIA PEREIRA

**ALIMENTAÇÃO ESCOLAR NA MODALIDADE EDUCAÇÃO ESPECIAL NO
ENSINO FUNDAMENTAL NO DISTRITO FEDERAL - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho apresentado ao curso de graduação em Nutrição da Universidade Católica de Brasília, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: MSc Rosane Pescador

**Brasília
2013**

Trabalho de autoria de Ana Paula Maia Pereira, intitulado “ALIMENTAÇÃO ESCOLAR NA MODALIDADE EDUCAÇÃO ESPECIAL NO ENSINO FUNDAMENTAL NO DISTRITO FEDERAL - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA”, apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição da Universidade Católica de Brasília, 20 de Novembro de 2013, defendida e aprovada pela banca examinadora abaixo:

MSc Rosane Pescador
Orientadora
Nutrição – UCB

MSc Danielle Luz
Banca
Nutrição – UCB

Dedico este trabalho primeiramente a minha mãe que é a base da minha vida sinônimo de amor, compreensão e carinho. Ao meu filho Victor Hugo que me dá força para atingir meus objetivos. A minha família por me apoiar em todos os momentos da minha vida incentivando sempre meu estudo acadêmico.

AGRADECIMENTOS

Neste momento tão especial fico emocionada em agradecer as pessoas que fizeram com que meu sonho se tornasse realidade.

Agradeço primeiramente a Deus que iluminou meu caminho durante esta caminhada, pela tua grandeza, pelo seu amor incondicional, pelo carinho e cuidado com a minha família, por me amparar e fortalecer em todos os momentos da minha vida.

Agradeço Aos meus pais todo amor e dedicação. Em especial, a minha querida mãe Claudia pelo exemplo de vida e força, na qual me espelho por sua dedicação aos filhos e perseverança em conquistar seus objetivos e pelo apoio ao longo da minha formação acadêmica.

Agradeço ao meu filho amado Victor Hugo que me dar forças para alcançar e realizar todos meus objetivos.

Agradeço a meus irmãos por me apoiar em todos os momentos da minha vida incentivando sempre meu estudo acadêmico.

Agradeço aos professores que contribuírem para o meu conhecimento e aprendizado obtido durante o curso.

RESUMO

PEREIRA, ANA PAULA MAIA. Alimentação Escolar na Modalidade Educação Especial no Ensino Fundamental no Distrito Federal – Revisão Bibliográfica. Departamento de Nutrição da Universidade Católica de Brasília.

O direito a alimentação escolar visa garantir a segurança alimentar e nutricional dos alunos, com acesso de forma igualitária, respeitando as diferenças biológicas entre idades e condições de saúde dos alunos que necessitem de atenção específica e aqueles que se encontram em vulnerabilidade social. O presente estudo teve por objetivo apresentar a Alimentação Escolar no que se refere à garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada às pessoas com necessidade especial no ensino fundamental do DF por meio de uma revisão bibliográfica. A alimentação e a nutrição integram princípios fundamentais para a promoção, proteção da saúde e qualidade de vida dos indivíduos e o ambiente escolar é essencial para a determinação desses hábitos. As crianças com distúrbios do desenvolvimento apresentam problemas alimentares que podem afetar gravemente de ter uma dieta adequada. Os problemas alimentares podem ser definidos como recusa ou incapacidade de se alimentar de determinados alimentos devido a uma disfunção neuromotora, lesões obstrutivas, estenose, fatores psicossociais, dificuldades motoras orais etc.. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), possui a função de suprir as necessidades energéticas e nutricionais dos alunos beneficiários durante sua permanência em sala de aula. A atuação do nutricionista responsável técnico é acompanhar e elaborar cardápios de acordo com as necessidades nutricionais específicas de cada criança especial, definição do horário e do alimento adequado a cada tipo de refeição, respeitando a cultura alimentar para que recebam o atendimento adequado no Programa de Alimentação Escolar (PAE) para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

Palavra-chave: Direito Humano à Alimentação Adequada; Criança com Necessidade Especial; Alimentação Escolar.

1. INTRODUÇÃO

O conceito de direito humano à alimentação deve ser visto como próprio do direito humano à nutrição, na medida em que o alimento só adquire uma verdadeira dimensão humana quando transformado em um ser humano bem nutrido, saudável, digno e cidadão. Deste modo, o cumprimento do direito humano à alimentação adequada depende de muito mais do que da simples disponibilidade de alimentos, mesmo que saudáveis. Depende do respeito a práticas e hábitos alimentares, do estado de saúde das pessoas, da prestação de cuidados especiais a grupos humanos social e biologicamente vulneráveis. (ONU, 1996; VALENTE 2003).

A alimentação não é uma condição única para definição do estado nutricional, mas é um requisito necessário, uma vez que não se pode obter ou manter um estado nutricional satisfatório sem uma alimentação suficiente, completa, harmoniosa e adequada. (SANTOS, 2007).

O modo de se alimentar requer uma sequência metódica, desde a escolha do alimento até a sua entrada na cavidade bucal, mastigação e deglutição. Os indivíduos com necessidade especiais físicas ou mentais desviam-se desta sequência, podendo existir comprometimento do padrão da alimentação. Verificar a qualidade da alimentação e do estado nutricional é primordial para a assistência de pessoas com necessidades especiais. Uma vez que, as características pertinentes à sua condição podem complicar o processo de alimentação refletindo em piora da sua condição nutricional. (CAMPOS; GIRO; ORRICO, 2005).

A alimentação escolar ofertada pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) tem como objetivo garantir uma alimentação saudável e adequada, compreendendo o uso de alimentos variados, seguros, que respeitem a cultura, as tradições e os hábitos alimentares saudáveis, contribuindo para o crescimento e o desenvolvimento dos alunos e para a melhoria do rendimento escolar, em conformidade com a sua faixa etária e seu estado de saúde, inclusive dos que necessitam de atenção específica.

Desta forma, a responsabilidade do nutricionista na Educação é ampla e abrangente. Por ser o responsável técnico conforme legislação vigente institucionaliza, sendo, encarregado pela alimentação escolar nos municípios, estados e DF. O profissional deve elaborar o cardápio, utilizando os gêneros alimentícios básicos e respeitando as referências nutricionais,

os hábitos alimentares, a cultura e a tradição alimentar da localidade. E pautar sua atuação na sustentabilidade e diversificação agrícola da região, na alimentação saudável e adequada.

Diante da relevância social da Alimentação Escolar, da vulnerabilidade do grupo específico que são as pessoas com necessidade especiais a pesquisa acadêmica tem por objetivo apresentar a Alimentação Escolar no que se refere à garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada as pessoas com necessidade especial no ensino fundamental do DF.

2. METODOLOGIA

A metodologia empregada para o desenvolvimento do trabalho acadêmico foi de revisão bibliográfica. Para tanto, foram analisados artigos científicos, periódicos, livros e legislações que trataram do tema proposto entre os anos de 1996 á 2013. Levantados na base de dados eletrônicos e acervo da biblioteca da Universidade Católica de Brasília (UCB). Os unitermos utilizados foram: pessoa com necessidade especial (PNE); Pessoas com Necessidade (PcN); Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE); Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA).

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) é formado de duas premissas inseparáveis, por tanto cada uma não pode ser garantida sem a realização da outra: a primeira “é que toda pessoa tem o direito de estar livre da fome e da má-nutrição” e a segunda refere a “acessibilidade ao alimento de forma sustentável e que não interfira com a fruição de outros direitos humanos” ou seja, toda pessoa tem o direito a uma alimentação adequada (GAMBA; MONTAL, 2009).

A alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania. De maneira particular e em proporção coletiva, esses predicados estão registrados na Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada há 50 anos, os quais foram em 1996 reafirmados no Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e aliados à legislação nacional em 1992 (BRASIL, 2003).

A alimentação e nutrição estão vigentes na legislação recente do Estado brasileiro, com ênfase para a Lei 8080 /1990 (SUS) que abrange a alimentação como um fator condicionante e determinante da saúde visto que as ações de alimentação e nutrição devem ser realizadas de forma transversal as ações de saúde (BRASIL, 2011).

Atualmente se desenvolve o conceito em que o direito humano à alimentação deve ser visto como próprio do direito humano à nutrição, na medida em que o alimento só adquire uma verdadeira dimensão humana quando transformado em um ser humano bem nutrido, saudável, digno e cidadão. Deste modo, o cumprimento do direito humano à alimentação adequada depende de muito mais do que da simples disponibilidade de alimentos, mesmo que saudáveis. Depende do respeito a práticas e hábitos alimentares, do estado de saúde das pessoas, da prestação de cuidados especiais a grupos humanos social e biologicamente vulneráveis. ‘Esta concepção mostra a indivisibilidade e interrelação entre o direito humano à alimentação adequada e à nutrição e o direito humano à saúde’ (ONU, 1996; VALENTE 2003).

O resultado do direito humano à alimentação adequada é a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN). A Segurança Alimentar e Nutricional trata-se da concretização e da efetividade do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade satisfatória, de modo a não afetar o acesso a outras necessidades essenciais da dignidade da pessoa humana. O direito Humano à alimentação adequada tem por base as práticas alimentares promotoras de saúde, relativas à diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis (GAMBA; MONTAL, 2009).

O grupo populacional mais vulnerável à insegurança alimentar são as crianças, visto que as consequências nutricionais são mais imediatas e graves. Apresentam necessidades nutricionais específicas para a saúde e seu bem-estar durante a infância e, posteriormente, no decorrer da vida adulta. As crianças necessitam de energia para crescer e uma boa parte da ingestão energética é fornecer a energia necessária para elas serem crianças, ou seja, correr, pular e aprender a explorar o mundo. A finalidade da nutrição no decorrer da infância esta em fornecer energia e nutrientes suficientes para o crescimento adequado de forma que não seja insuficiente que resulte em desnutrição e retardo do crescimento, nem excessivo que cause obesidade. Em crianças, o consumo inadequado de energia através dos alimentos pode acarretar em deficiências nutricionais sérias comprometendo a saúde, o desenvolvimento e o crescimento adequado podendo leva-las até mesmo a óbito. E neste processo de crescimento, o desenvolvimento cognitivo é influenciado por fatores nutricionais, com energia suficiente

para permitir que explorem seu meio ambiente, para responder aos estímulos e, assim, aprender (BRASIL, 2006; MANN; TRUSWEL, 2011).

3.1 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Deixe " que o alimento seja o seu remédio e o seu remédio seja teu alimento" (Hipócrates). Afirmarões como esta, feita a centenas de anos demonstra a relação entre alimentação e a saúde (BRASIL, 2006). A alimentação não é um requisito único para definição do estado nutricional, mas é uma condição necessária, uma vez que não se pode obter ou manter um estado nutricional satisfatório sem uma alimentação suficiente, completa, harmoniosa e adequada. Assim, a alimentação e a nutrição integram princípios fundamentais para a promoção, proteção da saúde e qualidade de vida dos indivíduos (SANTOS, 2007).

É importante obter conhecimento apurado e atualizado sobre a alimentação da criança para a avaliação e orientação adequada de sua nutrição. Estudos demonstram que uma alimentação balanceada desde a infância é fundamental para o crescimento saudável e o desenvolvimento intelectual, visando inclusive à prevenção de distúrbios nutricionais, como anemia, desnutrição e obesidade, além de reduzir os riscos de doenças futuras (SILVA; MURA 2007; SBN, 2012).

3.2 CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Com relação à terminologia, no contexto contemporâneo, é possível encontrar no mesmo cenário educacional, expressões como: inválidos, anormais, excepcionais, incapacitados, subnormais, deficientes, portador de deficiência, portadores de necessidades educacionais especiais e, mais recentemente, a terminologia utilizada é pessoas com deficiência (MEC/SEEP,2007). O termo Crianças com Necessidades Especiais seria uma definição em casos de necessidade maior, ou seja, de atendimento médicos e nutricionais, independente de diagnóstico específico (KLIEGMAN et al, 2006).

Crianças com distúrbios do desenvolvimento apresentam problemas alimentares que podem afetar gravemente de ter uma dieta adequada. Os problemas alimentares podem ser definidos como recusa ou incapacidade de se alimentar de determinados alimentos devido a uma disfunção neuromotora, lesões obstrutivas, estenose, fatores psicossociais, dificuldades

motoras orais. Os problemas alimentares podem ser classificados em: motricidade oral, posicionamento, comportamento e auto-ingestão. (MAHAN; STUMP, 2011).

Problemas motores orais, são os aspectos motores e sensoriais das estruturas da cavidade oral e faringe até a entrada do esôfago, incluem amamentar, sugar, deglutir, mastigar, como também a integração sensorial motora e problemas com auto-ingestão. Os sintomas usualmente observados nesses casos são regurgitação, dificuldade de deglutir a própria saliva, tosse no momento da alimentação e instabilidade respiratória ou apneia, dentre outros, que podem gerar aversão para comer determinados alimentos, grande tempo despendido com a alimentação e a necessidade de dieta especial. Estes sintomas acabam gerando uma situação de tensão e ansiedade o que torna o ato de comer difícil, cansativo e de pouco prazer (AURELIO, et al, 2002; MAHAN; STUMP, 2011).

O modo de se alimentar requer uma sequência metódica, desde a escolha do alimento até a sua entrada na cavidade bucal, mastigação e deglutição. Os indivíduos com necessidade especiais físicas ou mentais desviam-se desta sequência, podendo existir comprometimento do padrão da alimentação. Desta forma, verificar a qualidade da alimentação e do estado nutricional é primordial para a assistência de pessoas com necessidades especiais. Uma vez que, as características pertinentes à sua condição podem complicar o processo de alimentação refletindo em pior condição nutricional, a qual está diretamente relacionada com a piora das incapacidades apresentadas (CAMPOS; GIRO; ORRICO, 2005).

Crianças com distúrbio do desenvolvimento como a Síndrome de Down (SD), Paralisia Cerebral (PC) frequentemente possuem problemas alimentares motores orais que podem estar relacionado a tônus muscular e a incapacidade de aceitar alterações de textura. O problema de motricidade oral é descrito como a exageração dos mecanismos neuromotores normais, a qual interrompe o ritmo e a organização da função Motora-oral e interfere no processo da ingestão (AURELIO, et al, 2002).

O posicionamento na hora da alimentação está fortemente relacionado ao seu desenvolvimento motor, controle da cabeça, estabilidade do tronco, e a capacidade de manter o quadril e as pernas em angulo reto. A capacidade de autoalimentar pode ser atrasada em distúrbios do desenvolvimento o que pode requerer treinamento com especialista, bem como equipamento especiais para ingestão, como colheres, pratos, e copos. Além dos problemas citados acima, diversas dificuldades foram identificadas em crianças com distúrbio do desenvolvimento e necessidades especiais, sendo incluído retardo e falhas no crescimento, obesidade, problemas alimentares, distúrbios metabólicos, interações de medicamentos com nutrientes, constipação e problemas renais. Dependendo do distúrbio outros problemas são

verificados (MAHAN; STUMP, 2011).

Existem diversos tipos de síndromes e necessidades especiais que podem acometer uma criança, tais como Paralisia Cerebral, Autismo e Síndrome de Down, Espinha Bífida (Mielomeningocele), Síndrome de Prader-Willi etc..

3.2.1 Paralisia Cerebral (PC)

A Paralisia Cerebral (PC) designa um grupo de síndromes com deficiência motora não evolutiva, porém em constante mudança, secundárias a anomalias ou lesões do cérebro que atualmente surgem nos primeiros estágios do desenvolvimento (NELSON, 2006).

Em meios aos principais problemas neurológicos relacionados com essa patologia estão retardo mental, epilepsia, dificuldade de aprendizagem e comunicação e deficiência visual e auditiva. (BORGES; MELLO, 2004).

Em relação à alimentação, os principais problemas estão o controle oral-motor deficiente (hipotonia, fraco reflexo de sugar, lábios frequentemente entreabertos e empuxar a língua frequentemente), maturação neurológica anormal (mecanismo de engolir não coordenado, morder tônico, reflexo hiperativo) e má postura durante a refeição por não poderem sustentar o tronco (BORGES; MELLO, 2004).

Diversos outros problemas afetam a saúde desses indivíduos entre eles as doenças gastrointestinais como relacionados a problemas alimentares como o refluxo gastresofágico e a constipação, causada pela inatividade e pela carência de fibras e líquidos, sendo frequentemente relacionados a problemas alimentares. Associado a estas alterações estão às interações fármaco com nutriente, como no caso dos anticonvulsivantes. Crianças com PC possuem vários problemas complexos que necessitam de acompanhamento contínuo da família e da comunidade em que vive. Estudos sobre a expectativa de vida de pessoas com PC sugerem que entre os fatores mais importantes na definição da expectativa de vida desses indivíduos esta a dificuldade de se alimentar (AURELIO, et al, 2002; MARANHÃO, 2005; REBEL, 2010; MAHAN; STUMP, 2011).

3.2.3 Autismo

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o autismo é uma síndrome presente desde o nascimento, que se manifesta antes dos 3 anos, exibindo como características respostas anormais a estímulos auditivos ou visuais, como também dificuldades na

compreensão da linguagem. As crianças com Autismo, um dos cinco distúrbios do grupo de Distúrbios Invasivos do Desenvolvimento (TID) apresentam características que podem ser utilizadas como critério de diagnóstico: dificuldades de relacionamento no início da vida; atraso no desenvolvimento da linguagem, envolvendo inversão pronominal, comportamento obsessivo e uso ritualístico da linguagem; repertório restrito de atividades e interesses, com desejo obsessivo pela manutenção da mesmice (CAMPELO, et al, 2009; CARVALHO, 2012).

Além das características mais acentuadas entendidas nos portadores do transtorno há uma série de desordens gastrointestinais que podem acometer os autistas, como diminuída produção de enzimas digestivas, inflamações da parede intestinal, e a permeabilidade intestinal alterada, sendo que todos estes fatores agravam os sintomas dos portadores da doença (GONZALÉZ, 2005; CARVALHO et al, 2012).

Em relação à alimentação das crianças, principalmente na hora da refeição, três aspectos mais marcantes são registrados: seletividade, que limita a variedade de alimentos, podendo levar a carências nutricionais; recusa, mesmo ocorrendo à seletividade é frequente a não aceitação do alimento selecionado o que pode levar a um quadro de desnutrição calórico-proteica e a indisciplina que também contribui para a inadequação alimentar. A má alimentação e a falta de balanceamento energético são motivos de especial preocupação, pois, a ingestão de micro nutriente está estreitamente relacionada com a ingestão de energia (DOMINGUES, 2007; CARVALHO et al, 2012).

Sabe-se que Crianças autistas são muito seletivas e resistentes ao novo, fazendo bloqueio a novas experiências alimentares. Logo, deve-se ter o cuidado de não deixá-las ingerir alimentos que não sejam saudáveis. Comportamento repetitivo e interesse restrito podem ter papel importante na seletividade dietética (SILVA, 2005; CARVALHO et al, 2012).

3.2.4 Síndrome de Down (SD)

A Síndrome de Down (SD) é um distúrbio genético que acarreta alterações físicas e mentais, alterações endócrinas, obesidade, atraso no desenvolvimento psicomotor e problemas neurológicos, auditivos, visuais (ZINI; RICALDE, 2009).

Também são prevalentes nos portadores de SD, doenças imunológicas, doença celíaca, disfunção tireoidiana, diabetes e a constipação devido baixo tônus geral aliado à ausência de fibras e líquidos na dieta. Em relação à alimentação das crianças portadora de Síndrome de Down (SD), Sabe-se da importância de definir as necessidades energéticas e de líquidos como

parte fundamental da avaliação da ingestão dietética, pois crianças portadoras SD possuem uma prevalência aumentada de obesidade. Estudos indicaram que o gasto energético em repouso da criança portadora de SD é menor que naquele do grupo controle sem SD (MAHAN; STUMP, 2011).

Com base em um acompanhamento nutricional adequado a obesidade e outras doenças comumente associadas á SD podem ser prevenidas. A terapia nutricional deve, portanto, ser individual baseadas em dados clínicos e laboratoriais, pois hábitos nutricionais definidos por erros dietéticos são os principais fatores do desenvolvimento de obesidade nestes indivíduos (PRADO, et al, 2009).

Em virtude das condições e das doenças que as pessoas com SD estão sujeitas, o acompanhamento nutricional é indispensável. Elas devem ter uma dieta saudável, com adaptação as suas condições. ‘‘Apesar de a SD ter sido diagnosticada há vários anos, pouco se sabe sobre os portadores de tal síndrome, bem como suas necessidades nutricionais’’ (ZINI; RICALDE, 2009).

3.2.5 Espinha Bífida (Mielomeningocele)

‘‘A mielomeningocele está inserida no contexto das malformações congênitas do sistema nervoso central, e é considerada como a segunda causa de deficiência motora infantil’’(COELHO, et al, 2009).

As crianças portadoras da Espinha Bífida (Mielomeningocele) têm uma alimentação com variedade restrita de alimentos, sendo frequentemente visto pelos pais como comensais exigentes. A alimentação deve ser analisada com cuidado junto com a função motora oral, pois, muitas crianças com espinha bífida nascem com malformação do cérebro de Arnold Chiari, na qual afeta a haste cerebral e deglutição. Essa dificuldade na deglutição pode contribuir que no futuro evitem determinados alimentos (MAHAN; STUMP, 2011).

As necessidades energéticas desses indivíduos são mais baixas e sua necessidade calórica deve ser definida com cuidado a fim de prevenir a obesidade, por muitos serem mais propenso. A obesidade nesses indivíduos decorre em função do impacto de outros problemas físicos, advindo de problemas com a ambulação aliadas a ausência de atividade física. Outros problemas incluem ingestão inadequada de líquidos e fibras e a recusa de aceitar uma ampla variedade de alimentos. (COELHO, et al, 2009).

No ambiente escolar é importante ter um plano alimentar com baixos teores de calorias. E o controle de peso deve fazer parte do programa de educação individualizada. O

programa ideal utiliza uma abordagem de equipe que inclui nutricionista, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, educador e psicólogo (MAHAN; STUMP, 2011).

3.2.6 Síndrome Prader-Will (SPW)

A Síndrome Prader-Will (SPW) é uma doença neurocomportamental genética, que afeta o desenvolvimento da criança resultando em “retardo mental, obesidade, compulsão alimentar, hiperfagia, estatura reduzida, hipotonia, distúrbios endócrinos e déficit cognitivo que podem comprometer a integridade da cavidade bucal”(CARVALHO et al, 2007; SETTI, et al, 2012).

A SPW é caracterizada como a síndrome genética mais frequentemente associada à obesidade. No qual, constitui a principal causa de aumento de morbidade e mortalidade prematura nos pacientes com SPW. A obesidade na SPW é consequência da diminuição de saciedade associada ao comportamento alimentar compulsivo, ambos decorrentes de disfunção hipotalâmica (CARVALHO et al, 2007).

A alimentação das crianças portadoras de Síndrome Prader-Will (SPW), variam de acordo com a idade, na infância é importante colher as informações dietéticas cuidadosamente através do histórico dietético analisando a ingestão energética e nutricional. Crianças em idade escolar, as necessidades energéticas devem ser calculadas por centímetro de altura e geralmente são entre 50 a 75% das necessidades energéticas de crianças não afetadas pela síndrome, requerendo um plano alimentar individualizado a oferta da alimentação escolar (MAHAN; STUMP, 2011).

3.3 ALIMENTAÇÃO DO ESCOLAR

A alimentação escolar deve assegurar ao estudante que as necessidades de micro e macronutrientes sejam supridas, com o objetivo de melhorar sua qualidade de vida, prevenir complicações, evitar maior comprometimento nutricional e estimular seu desenvolvimento e formação de hábitos alimentares saudáveis (RIBEIRO, 2013).

Deste modo, o ambiente escolar é essencial para a determinação desses hábitos, visto que a criança permanece no local durante um ou dois períodos do dia, convivendo com educadores, com outras crianças que irão contribuir e influenciar a concepção de seus valores

e de seu modo de vida, entre eles a alimentação. Esse ambiente deve constituir práticas de saúde que compreenda hábitos alimentares saudáveis, através do provimento de refeições nutricionalmente adequadas e seguras que atenda as necessidades individuais de cada criança (MENEGAZZO et al, 2011).

O Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE, política pública de segurança alimentar e nutricional, tem objetivo como proposto Resolução/CD/FNDE nº 38/2009, suprir parcialmente as necessidades energéticas e nutricionais dos alunos beneficiários durante sua permanência em sala de aula, por meio do oferecimento de no mínimo uma refeição diária adequada, contribuindo para o crescimento e desenvolvimento visando à melhoria do seu estado nutricional; contribuir no processo de aprendizagem bem como promover a formação de hábitos alimentares saudáveis (BRASIL, 2009).

Tendo como princípios para a gestão e a execução da alimentação escolar: a equidade; a participação social, a universalidade, a sustentabilidade, a continuidade, o compartilhamento de responsabilidades, o direito humano à alimentação adequada, respeito aos hábitos e tradições regionais (BRASIL, 2012; PEIXINHO, 2013).

A Resolução FNDE Nº 26/2013 sobre o atendimento, da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do PNAE, estabelece em suas Diretrizes da Alimentação Escolar que os alunos atendidos pelo programa serão beneficiados pela utilização da alimentação saudável e adequada, compreendendo o uso de alimentos variados, seguros, que respeitem a cultura, as tradições e os hábitos alimentares saudáveis, contribuindo para o crescimento e o desenvolvimento dos alunos e para a melhoria do rendimento escolar, em conformidade com a sua faixa etária e seu estado de saúde, inclusive dos que necessitam de atenção específica. A mesma resolução trata ainda da inclusão da educação alimentar e nutricional no processo de ensino e aprendizagem, que passa pelo currículo escolar, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida na perspectiva da segurança alimentar e nutricional (BRASIL, 2013a).

O direito a alimentação escolar visa garantir a segurança alimentar e nutricional dos alunos, com acesso de forma igualitária, respeitando as diferenças biológicas entre idades e condições de saúde dos alunos que necessitem de atenção específica e aqueles que se encontrem em vulnerabilidade social (BRASIL, 2013a).

O programa deve atender, ainda, aos alunos da Educação Especial, no qual são oferecida a educandos portadores de necessidades especiais, que possuem, por direito, o acesso igualitário aos benefícios de programas sociais suplementares disponíveis para o ensino regular (RIBEIRO, 2013).

O PNAE atualmente funciona por meio da transferência de recursos financeiros em caráter complementar, de forma a garantir no mínimo, 15% das necessidades diárias dos alunos beneficiados no âmbito da rede regular de ensino e 30% em escolas de comunidades indígenas e quilombolas. (BRASIL, 2013a; RIBEIRO, 2013).

Para o sucesso do Programa, é fundamental a atuação dos supervisores Destacando, principalmente a importância de profissionais envolvidos na formação de hábitos saudáveis: Supervisores Técnicos e Supervisores Especiais da Merenda Escolar (GOIÁS, 2012).

O Nutricionista é o responsável Técnico (RT) conforme disposto na Resolução CFN Nº 465/2010 art. 3º no âmbito do Programa de Alimentação Escolar (PAE), que atribui suas atividades, diagnosticar e acompanhar o estado Nutricional, calculando os parâmetros nutricionais para atendimento da clientela (Educação Básica: Educação Infantil, Creche e Pré-escola etc..) com base no resultado da avaliação Nutricional em acordo aos parâmetros definidos em normativas do FNDE. No mesmo artigo, dispõe que o Nutricionista é responsável por Estimular a identificação de indivíduos com necessidades Nutricionais específica, para que recebam o atendimento adequado no PAE. Cabe ao nutricionista responsável técnico a definição do horário e do alimento adequado a cada tipo de refeição, respeitada a cultura alimentar; A porção ofertada deverá ser diferenciada por faixa etária dos alunos, conforme as necessidades nutricionais estabelecidas. Os cardápios deverão atender aos alunos com necessidades nutricionais específicas, tais como doença celíaca, diabetes, hipertensão, anemias, alergias e intolerâncias alimentares, dentre outras (BRASIL, 2010).

O art 4º dispõe das outras atividades que compete ao nutricionista no PAE, nos quais são: Supervisionar, coordenar e executar ações de educação permanente em alimentação e nutrição para a população escolar; Participar do recrutamento, seleção e capacitação de pessoal que atue diretamente na execução do PAE; Participar de equipes multidisciplinares destinadas a planejar, implantar, executar políticas e programas, cursos, pesquisas na área da alimentação escolar etc.. (BRASIL, 2010)

A atenção nutricional as pessoas com necessidades especiais na escola devem ser constante e multidisciplinar, analisando sempre a presença de fatores de risco nutricional.

3.4 ALIMENTAÇÃO ESCOLAR DE ALUNOS COM NECESSIDADE ESPECIAL DO DISTRITO

A Educação Especial é uma modalidade de educação escolar ofertada na Rede Pública de Ensino do Distrito Federal para estudantes com deficiência, transtorno global do desenvolvimento (TGD) e altas habilidades/superdotação, de acordo com recomendação da

legislação em vigor. Esses estudantes são matriculados em turmas do Ensino Regular ou, em decorrência de suas necessidades, em caráter temporário, em turmas de atendimento exclusivo ou ainda nos Centros de Ensino Especial, além de outras formas de atendimento (SESDF, 2013).

Os centros de ensino especial também tem um projeto educação precoce, programa de atendimento a crianças entre zero e três anos e onze meses de idade com necessidades educacionais especiais, decorrentes de deficiência intelectual, visual, auditiva, física/motora e múltipla; transtorno global do desenvolvimento (TGD); superdotação e altas habilidades. Atende também crianças prematuras, consideradas de risco por serem vulneráveis e apresentarem atraso no seu desenvolvimento global. (SESDF, 2013).

Os alunos que precisam de atendimento especializado esta garantido na Recomendação N.º 03/2013–PROEDUC, que dispõe sobre o direito dos alunos com necessidades educacionais especiais que necessita de nutrição enteral e parenteral (BRASIL, 2013b).

O DECRETO Nº 7.611, 11/2011 demonstra sobre o apoio da União aos sistemas de ensino para a oferta do atendimento educacional especializado, estabelecendo, no âmbito do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação Básica (FUNDEB), o duplo financiamento para estudantes público alvo da educação especial matriculados na educação regular pública e no atendimento educacional especializado complementar (BRASIL, 2011).

Desta forma, observa-se que o financiamento público da Educação Especial tem consolidado uma política de acessibilidade nas escolas das redes públicas de ensino em todo país. Esta agenda envolve a gestão dos estados, dos municípios e do Distrito Federal na construção de estratégias para a garantia de acessibilidade física, pedagógica, nas comunicações e informações (BRASIL, 2011).

Para garantir o cumprimento do direito à educação, desde 2007 realiza-se o acompanhamento do acesso e permanência na escola dos estudantes com necessidade especial, de 0 a 18 anos, beneficiários do Benefício da Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), com a finalidade de identificar e eliminar as barreiras que impedem sua participação. Com essa ação eleva-se o índice de acesso a escola destes beneficiários, de 21% em 2007 para 53% em 2010. Estabelece no art. 1º, 3º, que os gestores da assistência social devem manter ação integrada com as demais políticas setoriais nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal, principalmente nas áreas da saúde, educação, habitação e segurança alimentar, objetivando a plena atenção à pessoa com deficiência. De acordo com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU-2006), compete ao poder

público assegurar às pessoas com deficiência o acesso a um sistema educacional inclusivo em todos os níveis e adotar medidas de apoio para sua plena participação, em igualdade de condições com as demais pessoas, nas escolas da comunidade em que vivem (PASSO FUNDO, 2012).

Dentre os serviços da educação especial que os sistemas de ensino devem prover estão os profissionais de apoio previsto na Nota Técnica 19/2010 - MEC/SEESP/GAB, tais como aqueles necessários para promoção da acessibilidade e para atendimento a necessidades específicas dos estudantes no âmbito da acessibilidade às comunicações e da atenção aos cuidados pessoais de alimentação, higiene e locomoção. Na organização e oferta desses serviços devem ser considerados os seguintes aspectos: Os profissionais de apoio às atividades de alimentação, locomoção, higiene, prestam auxílio individualizado aos estudantes que não realizam essas atividades com independência. Esse apoio ocorre conforme as especificidades apresentadas pelo estudante, relacionadas à sua condição de funcionalidade e não à condição de deficiência (PASSO FUNDO, 2012).

De acordo Resolução/CD/FNDE nº 26/2013 Art 15 As instituições de AEE deverão atender às necessidades nutricionais dos alunos, ofertando, no mínimo, uma refeição, conforme suas especificidades. Art. 16 Para as preparações diárias da alimentação escolar, recomenda-se no máximo: 10% (dez por cento) da energia total proveniente de açúcar simples adicionado; 15 a 30% (quinze a trinta por cento) da energia total proveniente de gorduras totais; 10% (dez por cento) da energia total proveniente de gordura saturada; 1% (um por cento) da energia total proveniente de gordura trans; 400 mg (quatrocentos miligramas) de sódio per capita, em período parcial, quando ofertada uma refeição; 600 mg (seiscentos miligramas) de sódio per capita, em período parcial, quando ofertadas duas refeições; e 1.400 mg (mil e quatrocentos miligramas) de sódio per capita, em período integral, quando ofertadas três ou mais refeições (BRASIL, 2013 a).

A responsabilidade do nutricionista na educação é ampla e abrangente. A legislação vigente institucionaliza o nutricionista como responsável técnico pela alimentação escolar nos municípios, estados e DF. O profissional deve elaborar o cardápio, utilizando os gêneros alimentícios básicos e respeitando as referências nutricionais, os hábitos alimentares, a cultura e a tradição alimentar da localidade. E pautar sua atuação na sustentabilidade e diversificação agrícola da região, na alimentação saudável e adequada. E a mesma conduta e procedimentos se esperam na atenção aos ANEE (Ensino Regular e no ensino especial - Área de atendimento na Estimulação Precoce; Ensino Fundamental; Educação de Jovens e Adultos).

4. CONCLUSÃO

Tendo em vista, os aspectos apresentados a respeito da alimentação do escolar com necessidade especial, que possuem dificuldades ao se alimentar refletindo em piora do seu estado nutricional é imprescindível que todos se conscientizem da importância de um acompanhamento adequado de acordo com a necessidade de cada indivíduo, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida. Assim, o PNAE juntamente com o responsável técnico nutricionista contribui para promoção da melhoria do estado nutricional das crianças especiais, na tentativa de garantir o direito humano a alimentação adequada. Sabe-se que a avaliação de um programa requer uma abordagem mais ampla, o que não se aplica a este estudo.

ABSTRACT

PEREIRA, ANA PAULA MAIA. SCHOOL FEEDING MODALITY IN SPECIAL EDUCATION IN ELEMENTARY EDUCATION IN THE FEDERAL DISTRICT - LITERATURE REVIEW

Nutrition Department - Catholic University of Brasilia.

The right nutrition school aims to ensure food security and nutrition of students, with access equally, respecting the biological differences between ages and health conditions of students who require specific attention and those which are in social vulnerability. This study aimed to present the school food in relation to the guarantee of the Right to Adequate Food people with special needs in primary DF through a literature review. Food and nutrition principles to integrate the promotion and protection of health and quality of life of individuals and the school environment is essential for the determination of these habits. Children with developmental disorders have eating problems that can severely affect of having a proper diet. Food problems can be defined as a refusal or inability to feed on certain foods due to a neuromotor dysfunction, obstructive lesions, stenosis, psychosocial factors, oral motor difficulties etc.. The National School Nutrition program (PNAE), has the function of supplying the energy and nutrient requirements of beneficiary students during their stay in the classroom. The role of the dietitian is responsible for technical monitoring and prepare menus according to the specific nutritional needs of each particular child, setting the time and food appropriate to each type of meal, respecting the food culture so that they receive appropriate care in the Food Program Academic (PAE) to improve the quality of life of these individuals.

Key words: Human Right to Adequate Food; Child with Special Need; School Food.

REFERÊNCIAS

AURELIO, S. R.; GENARO, K. F.; MACEDO, F.; EVALDO, D. Análise comparativa dos padrões de deglutição de crianças com paralisia cerebral e crianças normais. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.** 2002, v. 68, n.2, p. 167-173. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003472992002000200003&lng=p&nrm=iso> Acesso em: 20 set. 2013.

BORGES, P.P.; MELLO, E.D. Alimentação em crianças com paralisia cerebral. **Rev. Nutrição em Pauta**, ed. Maio/Jun.2004. Disponível em: <http://www.nutricaoempauta.com.br/lista_artigo.php?cod=144 >. Acesso em: 29 set.2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de alimentação e nutrição.** 2. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <<http://nutricao.saude.gov.br/docs/geral/pnan.pdf>> Acesso: 15 set. 2013. Acesso em: 10 out 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável.** Brasília: Ministério da Saúde 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Política nacional de alimentação e nutrição.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2d_081111.pdf> Acesso em: 12 set. 2013.

_____. **Resolução/CD/FNDE nº 38/2009.** Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no programa nacional de alimentação escolar – PNAE. Brasília: FNDE, 2013. Disponível em: <www.fnde.gov.br/arquivos/category/60-2012?...57> Acesso em: 20 out. 2013. Acesso em: 3 out 2013.

_____. **Resolução FNDE nº 26/2013.** Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do programa nacional de alimentação escolar – PNAE. Brasília: FNDE, 2013a. Disponível em: <<http://www.fnde.gov.br/fnde/legislacao/resolucoes/item/4620-resolu%C3%A7%C3%A3o-cd-fnde-n%C2%BA-26,-de-17-de-junho-de-2013>> Acesso em: 3 out . 2013a.

_____. **Resolução CFN nº 465/2010.** Dispõe sobre as atribuições do nutricionista, estabelece parâmetros numéricos mínimos de referencia no âmbito do PAE e da outras providências. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/novosite/arquivos/Resol-CFN-465-atribuicao-nutricionista-PAE.pdf>> Acesso em: 15 set. 2013.

_____. **Recomendação nº 03/2013–PROEDUC.** Dispõe sobre direito à educação. Alunos com necessidades educacionais especiais. Nutrição enteral e parenteral. Garantia de atendimento especializado. PROEDUC, 2013b. Disponível em: <http://www.mpdf.mp.br/portal/pdf/recomendacoes/Proeduc_Recomendacao_03_2013.pdf> Acesso em: 30 out. 2013b.

_____. **Decreto nº 7.611,** de 17 novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Disponível em:

〈http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm#art11〉
Acesso em: 25 out.2013 d.

CAMPOS, J. A. D. B; GIRO, E. M. A; ORRICO, S. R. P. Comparação do padrão de alimentação de portadores com necessidades especiais institucionalizados e não institucionalizados. **Alim. Nutr.**, Araraquara v.16, n.3, p. 273-277, jul./set. 2005. Disponível em:

〈<http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/viewFile/479/446>〉 Acesso em: 7 out 2013.

CAMPELO, L.D; et al .Autismo: Um estudo de habilidade comunicativas em crianças. **Rev.CEFAC**. 2009 Out-Dez; v. 11, n. 4, p. 598-606.

Disponível em:

〈http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462009000800008&script=sci_arttext〉 Acesso em: 15 out 2013.

CARVALHO, D.F. D; CERCATO, C; ALMEIDA, M,Q; MANCINI, M,C. Abordagem terapêutica da obesidade na síndrome de prader-will/ **Arq Bras Endocrinol**

Metab v.51 n.6 São Paulo Aug. 2007. Disponível em:

〈<http://www.scielo.br/pdf/abem/v51n6/a04v51n6.pdf>〉 Acesso em: 5 set. 2013. Acesso em: 1 out 2013.

CARVALHO, J. A. D; SANTOS, C. S. S; CARVALHO, M. P.D; SOUZA, L.S.D. Nutrição e Autismo: consideração sobre a alimentação do autista. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.5, n.1, Pub.1, Jan 2012. Disponível em:

〈<http://www.itpac.br/hotsite/revista/artigos/51/1.pdf>〉 Acesso em: 22 out 2013.

COELHO, C.M; SILVA, R.C; EGASHIRA, E.M; RIBEIRO, S.M.L/ Evolução do estado nutricional de crianças com mielomeningocele em período de três anos.**O Mundo da Saúde**, São Paulo: 2009; vol. 33, n 3, p 347-351. Disponível em:

〈http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/69/347a351.pdf〉 Acesso em: 27 set 2013.

DOMINGUES, G., **Relação entre medicamentos e ganho de peso em indivíduos portadores de autismo e outras síndromes relacionadas**. Campo Grande-MS 2007.

Disponível em: 〈<http://www.nutricaoativa.com.br/arquivos/monografia9.pdf>〉 Acesso em: 20 set. 2013.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). - Food and Agriculture Organization of the United Nations. FAO (Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura) Cúpula Mundial de Alimentação (Declaração de Roma Sobre a Segurança Alimentar Mundial & Plano de Ação da Cúpula Mundial da Alimentação). **Anais...** Roma 1996.

Disponível em:

〈<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/FAO-Food-and-Agriculture-Organization-of-the-United-Nations-Organiza%C3%A7%C3%A3o-das-Na%C3%A7%C3%B5es-Unidas-para-a-Alimenta%C3%A7%C3%A3o-e-a-Agricultura/cupula-mundial-de-alimentacao-declaracao-de-roma-sobre-a-seguranca-alimentar-mundial-a-plano-de-acao-da-cupula-mundial-da-al.html>〉 Acesso em: 04 set 2013.

GAMBA, J. C. M.; MONTAL, Z. M. C. Direito humano á alimentação adequada e responsabilidade internacional, **Rev. Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 30, n. 1, p. 53-70, jan./jun. 2009. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/7714/6802>> Acesso em 14 out 2013.

GOIÁS. (Goiânia). Secretaria de Estado da Educação. **Manual de orientação para a execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar no Estado de Goiás**. Goiânia, ed. 2012. Disponível em: <<http://www.seduc.go.gov.br/documentos/merenda/Manual%20%20Merenda%20Escolar.pdf>> Acesso em: 3 out. 2013.

GONZALÉZ, G. Manifestaciones Gastrointestinales em Transtornos Del Espectro Autista. **Rev Colombia Médica**, V. 36, n 2, suppl 1 p. 36-38.

MAHAN, L.K; STUMP, S.E. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

MANN, J; TRUSWEL, A. S/ **Nutrição humana**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan LTDA, 2011.

MARANHÃO, M. V. M. Anestesia e paralisia cerebral. artigo de revisão. **Rev Brasileira de Anestesiologia**. V. 55, n 6, Nov/ Dez, 2005.

Disponível em:

< http://www.scielo.br/pdf/rba/v55n6/en_v55n6a12.pdf <http://www.scielo.br/pdf/rba/v55n6/en_v55n6a12.pdf> Acesso em 19 out 2013.

MENEGAZZO, M; FRACALOSSO, K; FERNANDES, A. C; MEDEIROS, N. I. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio de centros de educação infantil. **Rev Nutrição**, Campinas, v. 24, n. 2, p 243-251, mar./abr., 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000200005> Acesso em: 28 set 2013.

KLIEGMAN, R.M, et al . **Princípios de Pediatria**. 5 ed. Rio de Janeiro Elsevier, 2006.

PASSO FUNDO. RIO GRANDE DO SUL. Prefeitura Passo Fundo. **Orientação para implementação da Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**.

Passo Fundo (RS) PMPF,2012. Disponível em:

<http://www.pmpf.rs.gov.br/servicos/geral/files/portal/Documento_Subsiario_EducaCao_Especial.pdf> Acesso em: 29 out. 2013.

PRADO, M.B; MESTRINHERI, L; FRANGELLA, V.S; MUSTACCHI, Z.

Acompanhamento nutricional de pacientes com síndrome de Down atendidos em um consultório pediátrico. **O mundo da Saúde**, São Paulo, 2009. Disponível em:

<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/69/335a346.pdf> Acesso em: 29 set 2013.

PEIXINHO, M. L. A trajetória do programa nacional de alimentação escolar no período de 2003-2010: relato do gestor nacional/ **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. p.909-916, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n4/02.pdf> > Acesso em: 19 set 2013.

REBEL, MF et al. Prognóstico motor e perspectivas atuais na paralisia cerebral. **Rev. Bras. Cresc. e Desenv. Hum.** 2010; v. 2, n 2, p. 342-350

Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010412822010000200016&script=sci_arttext <http://pepsi.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822010000200016&script=sci_arttext>

Acesso em: 19 out 2013.

RIBEIRO, J. H. P. R. **Programa nacional de alimentação escolar (PNAE): análise em um centro de ensino especial.** Brasília, 2013. 46 f. : il. Monografia (bacharelado em administração) – Universidade de Brasília, 2013.

Disponível em:

<http://bdm.bce.unb.br/bitstream/10483/5215/1/2013_JuliaHeidePiresRochaRibeiro.pdf>

Acesso em: 17 out 2013.

SANTOS, Irani Gomes. **Nutrição: da assistência á promoção da saúde.** São Paulo: RCN Editora, 2007.

SETTI, J. S; PINTO, S.F; JARDIM,E.C.G; MANRIQUE, G.R; MENDONÇA, J.C.G .

Assistência multiprofissional em unidade de terapia intensiva ao paciente portador de síndrome de prader-willi: um enfoque odontológico. **Rev Brasileira Terapia Intensiva**, 2012; v. 24 n.1, p. 106-110. Campo Grande (MS), Brasil. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2012000100016&script=sci_arttext>

Acesso em: 3 out 2013.

SILVA S.M.C.; MURA J.D.P. **Tratado de alimentação, Nutrição e Dietoterapia.** Roca. ed. 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola.** 3 ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012.

ZINI B; RICALDE, S.R. **Características nutricionais das crianças e adolescentes portadores de síndrome de down da APAE de caxias de Sul e São Marcos – RS.** *Pediatria (São Paulo)* 2009; v. 31, n.4, p. 252-9. Universidade de Caxias Do Sul, Caxias do Sul RS, Brasil. Disponível em: <<http://www.pediatrasiapaulo.usp.br/upload/pdf/1316.pdf>> Acesso em: 20 agos 2013.

