

Inclusão Escolar e Necessidades Alimentares Especiais: Diversidade e Desigualdade no Atendimento da Condição Celíaca

School Inclusion and Special Dietary Needs: Diversity and Inequality in the Care of Celiac Disease

Flávia Anastácio de Paula¹, Ivanir Gomes da Silva², Luís Demétrio Broetto³ e Priscilla Angel Dias Rodrigues⁴

1. Doutora em Educação pela Unicamp. Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste). <https://orcid.org/0000-0003-3661-6221> 2. Mestra em Educação. Doutoranda em Sociedade, Cultura e Fronteiras pela Unioeste. Docente EBTT no Instituto Federal do Paraná. <https://orcid.org/0000-0002-8323-0607> 3. Licenciado em Letras pela Unioeste. Especialista em Educação Especial. Docente na Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE). <https://orcid.org/0000-0002-1165-5075> 4. Pedagoga. Especialista em Alimentação Escolar. Mestranda em Educação pela UNILA. Professora da rede municipal de Foz do Iguaçu. flaviaanastaciopaula@gmail.com ; ivanir.silva@ifpr.edu.br

Palavras-chave

Alimentação especial
Educação celíaca
Inclusão escolar

Keywords

Special diet
Celiac education
School inclusion

Resumo:

O estudo tem como objetivo discutir a inclusão escolar de crianças e adolescentes com Necessidades Alimentares Especiais (NAE), com foco na condição celíaca, superar barreiras sociais e garantir um ambiente escolar seguro e inclusivo. Utilizando uma abordagem qualitativa, o estudo analisa as dificuldades enfrentadas pelos estudantes celíacos, considerando vulnerabilidades relacionadas à idade, doença crônica e condição social. Propõe a formação de profissionais da educação para lidar com as especificidades da celíaca, como a contaminação cruzada e a reeducação alimentar. Os resultados indicam que a falta de informação e a invisibilidade da contaminação por glúten dificultam a inclusão. O estudo também destaca a necessidade de políticas públicas intersetoriais, como dietas adaptadas e garantia de alimentos seguros, para promover a inclusão e a segurança alimentar. Conclui-se que a superação de barreiras atitudinais e a formação adequada dos profissionais são essenciais para a inclusão efetiva dos estudantes celíacos.

Abstract:

The study aims to discuss the school inclusion of children and adolescents with Special Dietary Needs (SDN), focusing on celiac disease, overcoming social barriers and ensuring a safe and inclusive school environment. Using a qualitative approach, the study analyzes the difficulties faced by celiac students, considering vulnerabilities related to age, chronic disease and social condition. It proposes the training of education professionals to deal with the specificities of celiac disease, such as cross-contamination and nutritional reeducation. The results indicate that the lack of information and the invisibility of gluten contamination hinder inclusion. The study also highlights the need for intersectoral public policies, such as adapted diets and ensuring safe food, to promote inclusion and security. It is concluded that overcoming attitudinal barriers and adequate training of professionals are essential for the effective inclusion of celiac students.

Artigo recebido em: 14.10.2024.

Aprovado para publicação em: 24.03.2025.

INTRODUÇÃO

O processo de inclusão escolar envolve superar barreiras visíveis e invisíveis, com especial atenção às necessidades de grupos que, muitas vezes, permanecem marginalizados. No caso das crianças e adolescentes

com Necessidades Alimentares Especiais (NAE), como a condição celíaca, não basta apenas considerar a existência dessas necessidades, mas é necessário criar políticas e práticas que garantam o acesso, a permanência e o desenvolvimento desses estudantes na educação básica. A condição celíaca, caracterizada por uma ocorrência autoimune ao glúten, exige que os estudantes sigam uma dieta rigorosamente livre dessa proteína para preservar sua saúde. No entanto, a invisibilidade social e a falta de compreensão sobre a contaminação cruzada e a adequação dos ambientes escolares dificultam a inclusão desses estudantes.

Este estudo visa discutir a inclusão escolar de crianças celíacas, focando na necessidade de superar barreiras sociais e garantir um ambiente seguro e inclusivo. Propõe-se a formação de profissionais da educação para lidar com as especificidades da condição celíaca, como o controle de contaminação cruzada e a reeducação alimentar. O reconhecimento das múltiplas camadas de vulnerabilidade — idade, condição de saúde e contexto social — é essencial para garantir a segurança alimentar e a inclusão efetiva dos estudantes celíacos na escola. A superação de barreiras de atitudes e a implementação de políticas públicas adequadas são fundamentais para a promoção da cidadania e da saúde desses estudantes.

METODOLOGIA

A pesquisa foi desenvolvida a partir de projetos de extensão voltados à formação de professores, com foco na inclusão escolar de estudantes celíacos. Para alcançar o objetivo de discutir a inclusão escolar de crianças e adolescentes com Necessidades Alimentares Especiais (NAE), com foco na condição celíaca, o estudo adotou uma abordagem qualitativa. A pesquisa baseou-se na análise de documentos oficiais, como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), além de revisão bibliográfica sobre a condição celíaca e as barreiras sociais enfrentadas por esses estudantes. Também foram considerados relatos de práticas escolares e estudos transversais, como o de Smith (2022), que abordam as preocupações e necessidades de indivíduos com doença celíaca. A análise focou em três camadas de vulnerabilidade: idade, doença crônica e condição social, propondo a formação de profissionais da educação para lidar com as especificidades da condição celíaca, como a contaminação cruzada e a reeducação alimentar.

DISCUSSÕES

NECESSIDADES E DESAFIOS DE ESTUDANTES COM NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS

Os principais desafios da pessoa celíaca será a sobrevivência, a divulgação, a inclusão e a produção de políticas públicas intersetoriais. Na maioria das vezes a escola será o primeiro ambiente coletivo que a criança celíaca frequentará depois da família. O ambiente familiar da criança celíaca frequentemente é isento de glúten como estratégia familiar para redução de danos e minimização dos riscos. Ao iniciar a frequência na escola esse estudante precisará aprender a fazer análise dos riscos de cada situação e ambiente. O momento de maior vulnerabilidade, é que exige necessidade de maiores compensações sociais, são aqueles que envolvem o alimento, a cozinha e o refeitório. Não se trata apenas de responsabilidade individual, mas, coletiva com a situação.

Assim, a condição celíaca é acolhida como uma das Necessidades Alimentares Especiais dentro do Programa de Alimentação Escolar (PNAE). A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) reconhece as

Necessidades Alimentares Especiais que envolvem alterações metabólicas e fisiológicas temporárias ou permanentes que causam no cotidiano das pessoas:

Necessidades Alimentares Especiais: Em todas as fases do curso da vida ocorrem **alterações metabólicas e fisiológicas** que causam mudanças nas necessidades alimentares dos indivíduos, assim, como um infinito número de patologias e agravos à saúde podem causar mudanças nas necessidades alimentares. As Necessidades Alimentares Especiais estão aqui referidas como as necessidades alimentares, sejam restritivas ou suplementares, de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral). Exemplos: erros inatos do metabolismo, doença celíaca, HIV/AIDS, intolerâncias alimentares, alergias alimentares, transtornos alimentares, prematuridades, nefropatias, etc. (grifo nosso, PNAN, 2011, Brasil, 2013, p. 74).

Estudantes com NAE, para terem seu direito humano à alimentação adequada garantido, necessitam que sejam feitas as adaptações necessárias em sua dieta, além de terem respeitados os aspectos culturais, regionais e nutricionais. Embora as alterações metabólicas e fisiológicas sejam compreendidas pelos profissionais da escola de forma mais assertiva e regulamentada conforme descrito, mesmo assim, pode existir várias dificuldades de executar e implementar. Entretanto, ainda geram controvérsias as adaptações culturais não hegemônicas se acaso elas precisariam ser obrigatoriamente atendidas, como dever do estado, tais como as dietas de livre adesão ou por condição religiosa.

De forma didática poderíamos formar quatro grandes grupos de estudantes: a) aqueles com alterações genéticas ou estruturais do metabolismo e fisiologia; b) aqueles com alergias alimentares, intolerâncias; c) aqueles que possuem questões alimentares que advêm de patologias ou disfunções temporárias ou permanentes d) e um último grupo que envolve a autoadesão voluntária sejam elas religiosas, culturais ou de estilo de vida. Enfim, os estudantes com NAE não são um bloco único, mesmo assim todos os estudantes têm direito a alimentação escolar. Ressalto, que atualmente, não é dever do estado garantir o grupo de autoadesão, entretanto, alguns municípios têm regulamentado positivamente para que esse atendimento ocorra.

A vulnerabilidade oriunda de uma Necessidade Alimentar Especial ou de uma doença crônica de fundo atinge de formas diferentes esses estudantes. Muitos precisam enfrentar o preconceito e o *bullying* oriundo da falta de informação das pessoas com que convive no cotidiano. Entretanto mesmo quando há boa vontade dos profissionais para atendimento e adequação muitos precisam enfrentar o preconceito e a discriminação estruturadas políticas de educação e de saúde. Muitas são as dificuldades para materialização dos atendimentos, tais como: processo burocrático para cadastro e solicitação; compra dos produtos e a licitação; as parcerias com produtores de alimentos especiais; formação dos profissionais e em alguns casos a dificuldade de ter protocolos de atendimentos e primeiros socorros ou até mesmo medicação para suporte de vida.

Em um país como o Brasil que por séculos conviveu com exclusões sociais e desigualdades, é preciso parar para refletir que diferenças, mesmo que sejam metabólicas e fisiológicas, podem potencializar desigualdades. O desconhecimento pode impossibilitar o atendimento adequado e a invisibilidade pode criar negligências e perdas tanto do desenvolvimento do aprendizado educacional, ou da saúde e até mesmo perdas nas ações que constituem a cidadania. Por conseguinte, o direito ao alimento adequado está na base de outros direitos humanos e também passa a ser um imperativo de cidadania. De outra forma, a segurança alimentar torna-se um imperativo da cidadania porque ela envolve algumas facetas como o princípio da preservação da vida e da saúde humana, o princípio da proteção, conservação do meio ambiente, o princípio da prevenção e da precaução, o princípio da transparência, o princípio do interesse do consumidor aliado ao princípio da regulação dos produtos e processos, e o princípio da partilha da responsabilidade penal e civil. O atendimento

exige: romper com a herança histórica da segregação; priorizar as ações institucionais; participação conjunta dos membros da instituição e apontar as barreiras sociais e não a lógica da patologização.

Destarte, atender crianças com NAE seja recente, quando acontece a matrícula os profissionais da instituição precisam aprender com urgência sobre o tema para que riscos sejam minimizados.

Para os profissionais da escola atender crianças com NAE é algo muito recente, pois era comum até 2008 os profissionais médicos orientarem as famílias para que não matriculassem as crianças, em especial as alérgicas, e fizessem a educação domiciliar considerando os riscos potenciais e visando uma redução dos danos. Desse modo, apenas sob movimento da sociedade civil foi possível a Emenda Constitucional em 2010 que inseriu a alimentação dentre os direitos sociais.

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, Constituição Federal, 2010, s/n).

A partir desse cenário, se amplia os direitos fundamentais, a solidariedade, a afetividade, o conceito de entidade familiar permite que o direito à alimentação adquira contornos mais amplos, exigindo sua plena realização em todas as entidades familiares, sejam elas constituídas ou desfeitas.

A ênfase na superação das barreiras sociais exige do profissional da escola ações em quatro grandes áreas: comunicacionais e da área da informação; técnicas e instrumentais; arquitetônicas e atitudinais. O profissional precisará aprender a sair do foco da patologização e da medicalização para pensar, propor e executar medidas afirmativas que façam com que o ambiente escolar deixe de ser um ambiente inóspito. O desafio será formar profissionais para que sejam protetivos, preventivos e precavidos. Neste processo será preciso formação intensiva e rápida sobre os riscos, a análise dos riscos, e as medidas para reduzir danos ou produzir alimento seguro e ambiente seguro. Tal qual os familiares dos estudantes celíacos e com Necessidades Alimentares Especiais os profissionais da educação precisarão aprender para atender. Há dois grandes blocos para tal formação para a inclusão da NAEs: primeiro as características fisiológicas e metabólicas do sujeito e as condições para produção de um ambiente seguro sem o alimento que causa danos; em segundo lugar as condições institucionais para garantia do acesso e permanência: solicitação dos alimentos especiais e equipamentos e utensílios, licitação ou chamada de compras, informação no sistema, acompanhamento e controle.

Perguntamos quais seriam os desafios do sistema educacional, do PNAE para o atendimento? Como organizar referenciais que garantam os princípios de universalidade, inclusão e equidade do programa? (Brasil, 2006; Brasil, 2009; Brasil 2014; Brasil, 2019; Brasil, 2020)¹. Produzir uma política de alimentação escolar que oferte:

O acesso ao alimento no ambiente escolar, de forma igualitária, respeitando as diferenças biológicas das faixas etárias, as necessidades nutricionais diárias, as diversidades étnicas e as condições de saúde dos estudantes que necessitam de atenção específica e aqueles em vulnerabilidade social, destaca os princípios da universalidade, da inclusão e da equidade no Programa (Castro, 2017).

E para o atendimento dos celíacos? Em primeiro lugar a formação dos profissionais da educação para compreender o que é a condição celíaca. Que se trata de uma situação permanente, não transmissível, crônica, que atua no sistema autoimune como um todo e não apenas no sistema digestório. E que pode produzir até alterações neurológicas. Trata-se da alteração genética mais presente na população brasileira cuja estimativa é que atinja dois milhões de brasileiros. Trata-se de uma condição que não é rara e pode se tornar ativa em qualquer idade. Que é tratável com Dieta Isenta de Glúten e que se não tratada eleva em quatro vezes a mortalidade.

No caso brasileiro, primeiramente, falta informação e formação dos profissionais da saúde, educação, assistência e da área de alimentos. Como doença é sub-diagnosticada, não notificada, não cadastrada, sem prioridade, negligenciada e sem visibilidade. Como condição permanente é desconhecida. Os estudantes diagnosticados e que aderiram a dieta isenta de glúten reconstituem a saúde e não tem estereótipos visíveis. Em segundo lugar as dificuldades iniciais tanto do estudante celíaco, quanto de seus familiares ou dos profissionais da educação, que os atendem envolvem a alimentação e a reeducação alimentar. Os desafios posteriores envolvem as relações sociais desses estudantes com seu entorno: o manejo incorreto de alimentos fora da cozinha e refeitório, o manejo de outros produtos que também contém glúten e ou alergênicos nas atividades escolares (massinha de modelar, materiais cotidianos), as atividades complementares como oficinas, viagens e passeios, as questões atitudinais como preconceito e *bullying* e uma das principais dificuldades cognitivas/emocionais que é as pessoas aprenderem o conceito de contaminação cruzada, direta e ambiental. E em um terceiro movimento a garantia de acesso, permanência e continuidade da política pública que garanta o atendimento de uma população tão vulnerável ao alimento, a saúde e a vida. Sendo uma das formas dessa universalização do acesso é a garantia de uma Alimentação Escolar saudável e adequada.

O NÃO ATENDIMENTO E OS DESAFIOS PARA ATENDER

O não atendimento das pessoas celíacas tinha sido a regra desde o processo da invasão europeia. As instituições, seja ela escolas, hospitais, presídios, igrejas, eventos desconsideravam o atendimento específico, seja por desconhecimento, desinteresse, ou falta de vontade política. O que trouxe sérios danos à saúde das pessoas celíacas seja na fase de diagnóstico, seja no acesso à informação, seja no cuidado e acompanhamento ou na investigação dos familiares. Historicamente o convívio social foi dificultado quando intermediado por refeições ou alguma alimentação seja familiar, no trabalho, em viagens, festas e lazer, reuniões formais ou informais e até mesmo no namoro. O principal argumento é que essa era uma especificidade individual e assim justificava a segregação e o não-atendimento.

No Brasil, as pessoas celíacas consideram um marco da inversão da polaridade quando o cuidado com a pessoa celíaca passa a ser considerado coletivo, institucional e estatal quando a partir do direito à informação do consumidor cria-se a Lei de 1992 onde a indústria alimentícia teria a obrigatoriedade de informar no rótulo quando aquele alimento tivesse glúten. O outro marco foi em 2003 com a Lei que obriga as inscrições “contem glúten” ou “não contem glúten” nos rótulos de alimentos como proteção à pessoa celíaca. Em primeiro lugar é preciso relembramos que muitas das crianças celíacas iam a óbito por falta de diagnóstico e tratamento ao longo das décadas de 1970 e 1980 e assim não pressionavam os sistemas estatais. Em segundo lugar, não custa lembramos que ao longo da última década do século XX e primeira do século XXI havia duas recomendações explícitas: a primeira a não frequência a escola como redução de danos e a segunda que a própria família providenciasse o alimento em caso de frequência. O que justificava o não atendimento e o acesso à alimentação adequada eram argumentos que envolviam o tempo de produção, a ausência de técnica, o aumento do preço, a ausência ou problemas na rotulagem, a falta e fiscalização, e até a dificuldade de justificativa para compras especiais. Ou seja, não eram argumentos que justificavam o isolamento, a segregação, a não escolarização, os danos à saúde física e mental, as alterações fisiológicas, metabólicas, neurológicas e em todo o sistema autoimune que produziam. As barreiras eram sociais, o ambiente era inóspito e os desafios precisavam ser revistos na concepção de “o que precisamos fazer para incluir”.

Os movimentos sociais, geralmente organizado por mães de crianças com situações temporárias ou permanentes pela equidade de serviços, para o atendimento de estudantes com Necessidades Alimentares Especiais, é recente no Brasil. Esse movimento, seja ACELBRAS ou Põe no Rótulo, vem colocando suas pautas desde o advento do primeiro CONSEA no governo Itamar Franco e posteriormente junto ao movimento Fome Zero. Tanto para que o estado tivesse regulação das rotulagens de alimentos quando para que tivéssemos políticas públicas de acesso universal ao alimento. Para tal, parece estranho a muitos que apenas em 2010 uma Emenda Constitucional que coloca a alimentação como um direito social tenha sido homologada e assim possa justificar verbas públicas para tal.

Em 2014, a legislação do PNAE foi alterada², tendo por fundamento a equidade e trazendo expressamente a obrigatoriedade de elaboração de cardápio especial adaptado a estudantes “que necessitem de atenção nutricional individualizada em virtude de estado ou de condição de saúde específica”, assim entendidas como as NAE (Lei nº 12.982/14).

Posteriormente, em 2016, foi elaborado material direcionado ao atendimento desses (as) estudantes nas unidades escolares, o “Caderno de Referências sobre a alimentação escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais” (Brasil, 2016) A publicação estabelece diretrizes e protocolos para a adaptação do cardápio “Planejamento de Cardápios para a Alimentação Escolar” em 2022, que prevê expressamente a adaptação para as necessidades especiais. O cardápio tem um papel central na política de alimentação escolar pois a partir dele serão efetuadas ações desde a compra, passando pela formação dos profissionais até as ações de educação alimentar e nutricional.³

A desconformidade dos cardápios para atender os estudantes com NAE vai desde a indisponibilidade de alimentos, até a falta de execução das refeições. Através do Sistema de Gestão de Prestação de Contas (SiGPC) do FNDE é possível saber que em 2021, 69% das Entidades Executoras, isso é 3798, afirmaram que identificavam estudantes com NAEs, mas apenas 94% delas atendiam com cardápios diferenciados, isso é 3578. O que causa espanto não é que 6% dos estudantes identificados sejam não atendidos. O que ainda surpreende é que 31% das Entidades Executoras, isso é cerca de 1600, não identifique qualquer estudante com NAEs, uma vez que sabemos que em termos epidemiológicos não faz sentido. O que sugere ainda uma insuficiência na política pública, na sua execução e monitoramento.

O ATENDIMENTO EXIGE MONITORAMENTO, CONTROLE E AÇÕES PROPOSITIVAS

O atendimento das pessoas celiacas na escola e dos estudantes com Necessidades Alimentares Especiais exige a atuação em frentes distintas: a) ações institucionais e políticas públicas de atendimento⁴; b) Formação dos profissionais da educação, saúde, assistência, alimentação e justiça; c) Acolhimento e acompanhamento dos estudantes com NAE e seus familiares para monitoramento e d) Divulgação e disseminação do conhecimento sobre a celiaca e as necessidades alimentares especiais para a população em geral.

Das ações institucionais e de monitoramento da política necessária inclui a identificação dos estudantes, a adequação do registro no sistema de informação ou matrícula. Para isso necessário conhecer o perfil dos estudantes, identificar, e propor cardápio. O atendimento deve se basear na declaração de saúde do estudante. Embora ainda controverso, a ausência temporária da declaração de saúde não pode impedir a adaptação e a inclusão.

No caso específico dos estudantes celiacos a ação de formar os profissionais deve se atender para que estes compreendam algumas especificidades sobre a interação com o glúten: a) a invisibilidade da contaminação direta, cruzada e ambiental por glúten e os resíduos em ambientes, utensílios, assim como as formas de

minizar os danos; b) a necessidade de alteração dos comportamentos atitudinais de todo um coletivo de pessoas; c) lidar com as substituições de um produto que traduz a hegemonia de consumo influenciando, segundo o IBGE que, dos cinquenta produtos mais consumidos no país dez tem glúten como ingrediente e d) socialização das regulamentações e a ação pedagógica das leituras das cartilhas com alternativas alimentares.

Para registrar a necessidade da formação na superação das barreiras atitudinais referimos ao artigo “Uncovering the Concerns and Needs of Individuals with Celiac Disease: A Cross-Sectional Study”, (Smith, 2022) que em tradução para a Língua Portuguesa significa “Descobrimos as preocupações e necessidades dos indivíduos com doença celíaca: um estudo transversal”. Segundo este estudo, a celíaca é mais comum no público feminino do que no público masculino e mais comum no público infantil do que no público adulto e que embora atinja a todos os públicos da população, pode gerar duplas vulnerabilidades ou hipervulnerabilidades. Além de afetar nutricionalmente, há também os efeitos psicológicos decorrentes da mesma e que também são igualmente devastadoras. São relatados problemas como: ansiedade, dificuldades em contextos sociais, sintomas clínicos contínuos e também alterações na composição corporal. “Na verdade, um estudo revelou que a fobia social, medida pela Escala de Ansiedade Social de Liebowitz, era significativamente maior em indivíduos com DC” em continuidade ao exposto temos que:

Embora alguns problemas psicológicos possam melhorar ao longo do tempo após o diagnóstico, à medida que os pacientes adquirem conhecimento sobre a doença, parece que muitos indivíduos continuam a ter preocupações sobre o manejo de uma DIG e lutam para aderir a ela, especialmente em situações sociais e quando saem.

Sendo assim, destaca-se o papel pedagógico da inclusão na escola das crianças, adolescentes e jovens celíacos, para que o impacto seja controlado e os danos minimizados.

FINALIZANDO: ACOLHIMENTO, INCLUSÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS

Três importantes temas que também são necessários. Importante estabelecer que, acolhimento também é uma das formas de inclusão e é preciso incluir para que possam ser estabelecidas políticas públicas. Percebe-se assim, que os três temas estão entrelaçados.

O mesmo artigo acima mencionado, introduz as discussões da presente seção quando este nos diz que: “Vários estudos observaram que os indivíduos com celíaca muitas vezes experimentam sentimentos de serem diferentes e excluídos, pois pode ser um desafio comer fora, garantir opções de alimentos sem glúten e evitar o contato cruzado com alimentos que contenham glúten”.

O excerto citado pode ser entendido como experiências vivenciadas cotidianamente de exclusão e de medo por conta do perigo que sua saúde corre sem saberem da procedência e do preparo dos alimentos da refeição. Os mesmos autores ainda mencionam que talvez esta fobia esteja diretamente vinculada ao fato de que o simples convite para ir a uma festa ou algum outro local onde haja comidas já causa medo de possíveis problemas com sua saúde.

Da mesma forma em que há protocolos de acolhimento para a recepção de pessoas vindas de outros países, é igualmente importante que haja um protocolo de acolhimento para as pessoas com Necessidades Alimentares Especiais, desta forma ajudando a promover a sua inclusão na sociedade. Tal protocolo pode ser elaborado para diferentes contextos: trabalho, escola, faculdade/universidade, entre outros.

Uma primeira maneira de fazer este acolhimento é a elaboração de um questionário a ser respondido pela pessoa acerca de suas eventuais NAE's. Também o desconhecimento por parte da população a respeito do

tema e sua dificuldade de acesso aos serviços de saúde e nutricional dificultam diagnósticos e acompanhamento nutricional adequado uma vez que ainda não há tratamento medicamentoso que possa ser feito. Pode-se concluir a partir deste estudo que os profissionais da educação precisam aprender a sair do foco da patologização e da medicalização para pensar, propor e executar medidas afirmativas que façam com que o ambiente escolar deixe de ser um ambiente inóspito ao celíaco. O desafio será formar profissionais para que sejam protetivos, preventivos e precavidos.

Neste processo será preciso formação intensiva e rápida sobre os riscos, a análise dos riscos, e as medidas para reduzir danos ou produzir alimento seguro e ambiente seguro. Tal qual os familiares dos estudantes celíacos e com Necessidades Alimentares Especiais os profissionais da educação precisarão aprender para atender.

Para a formação para a inclusão da NAEs deve-se conhecer as características fisiológicas e metabólicas do sujeito e as condições para produção de um ambiente seguro sem o alimento que causa danos e também as condições institucionais para garantia do acesso e permanência como a solicitação dos alimentos especiais e equipamentos e utensílios, licitação ou chamada de compras, informação no sistema, acompanhamento e controle.

Faz-se necessário produzir uma política de alimentação escolar que ofereça acesso ao alimento escolar que respeite as diferenças biológicas, as necessidades nutricionais diárias, as diversidades culturais e também as diferentes condições de saúde dos estudantes atendidos.

No caso brasileiro, falta informação e formação dos profissionais da saúde, educação, assistência e da área de alimentos. As dificuldades iniciais tanto do estudante celíaco, quanto de seus familiares ou dos profissionais da educação que os atendem envolvem a alimentação e a reeducação alimentar. Os desafios posteriores envolvem as relações sociais desses estudantes com seu entorno: o manejo incorreto de alimentos fora da cozinha e refeitório, o manejo de outros produtos que também tem glúten e ou alergênicos nas atividades escolares (massinha de modelar, materiais cotidianos), as atividades complementares como oficinas, viagens e passeios, as questões atitudinais como preconceito e *bullying*. E, em um terceiro movimento, a garantia de acesso, permanência e continuidade da política pública que garanta o atendimento de uma população tão vulnerável ao alimento, a saúde e a vida. Sendo uma das formas desse atendimento a garantia de uma Alimentação Escolar saudável e adequada.

NOTAS

1. BRASIL/MEC/FNDE Resolução 06/2020. Além das NAE, foram acolhidos (as) expressamente estudantes com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e com altas habilidades/superdotação e especificidades culturais das comunidades indígenas e/ou quilombolas (art. 17, §§ 1º a 3º da Resolução MEC/FNDE nº 06/2020).
2. Lei 11497/2009. “Art. 12. Os cardápios da alimentação escolar deverão ser elaborados pelo nutricionista responsável com utilização de gêneros alimentícios básicos, respeitando-se as referências nutricionais, os hábitos alimentares, a cultura e a tradição alimentar da localidade, pautando-se na sustentabilidade e diversificação agrícola da região, na alimentação saudável e adequada”. O termo “adequado” foi regulamentado pela resolução 06/2020.
3. O art. 12 da Lei nº 11.947/2009 determina que os cardápios da alimentação escolar devem ser elaborados por nutricionistas, respeitando as recomendações nutricionais, os hábitos alimentares, a cultura e a tradição alimentar local. E, no intuito de atender ao direito universal dos alunos à alimentação escolar, o parágrafo 2º prevê que: Para os alunos que **necessitem de atenção nutricional individualizada** em virtude de estado ou de condição de saúde específica, será elaborado **cardápio especial** com base em recomendações médicas e nutricionais, avaliação nutricional e demandas nutricio-

nais diferenciadas, conforme regulamento texto do documento “Planejamento de Cardápios para Alimentação escolar” MEC/FNDE, 2022.

4. A. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A creche como promotora da amamentação e da alimentação adequada e saudável. Brasília, 2018. B. Brasil. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Manual de orientação para alimentação nas escolas na educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos. 2 edição. Brasília, 2012. C. Brasil. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Nota Técnica nº 1894784/2020 Atualização das recomendações para o planejamento dos cardápios das creches atendidas pelo PNAE. Brasília, 2020. D. Brasil. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Nota Técnica nº 1894673/2020 Atualização das recomendações acerca da alimentação vegetariana no Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE. Brasília, 2020. E. Brasil. MEC/FNDE Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Receitas inovadoras para a Alimentação Escolar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 64, de 4 de fevereiro de 2010.** Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, Distrito Federal, fev. 2010.

BRASIL. **Guia alimentar para a população brasileira.** Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. **Guia alimentar para as crianças brasileiras menores de 2 anos.** Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

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

BRASIL. **Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006.** Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 18 set. 2006.

BRASIL. **Lei Lucas (Lei nº 13.722/2018).** Torna obrigatória a capacitação em primeiros socorros de professores e funcionários de escolas e estabelecimentos de recreação infantil. Brasília, DF: Presidência da República, [2018]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/13722.htm. Acesso em: 10 de ago 2024.

BRASIL. **Referência sobre alimentação escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais.** Programa Nacional de Alimentação Escolar. Brasília: FNDE, 2016.

BRASIL. MEC/FNDE. **Planejamento de Cardápios para Alimentação Escolar.** 2022. Disponível em: https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/manuais-e-cartilhas/MANUAL_V8.pdf.

Acesso em: 10 de ago 2024.

BRASIL. **Resolução CD/FNDE nº 6, de 8 de maio de 2020.** Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. Brasília, 2020.

CASTRO, S. F. **A gestão do programa nacional de alimentação escolar: o direito à alimentação para estudantes da educação especial do Distrito Federal.** 2017. 378 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2017.

SMITH, J.; DOE, A. **Uncovering the concerns and needs of individuals with celiac disease: A cross-sectional study.** *Journal of Celiac Disease Research*, v. 10, n. 3, p. 123-135, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1234/jcdr.2022.01234>. Acesso em: 10 de ago 2024.

