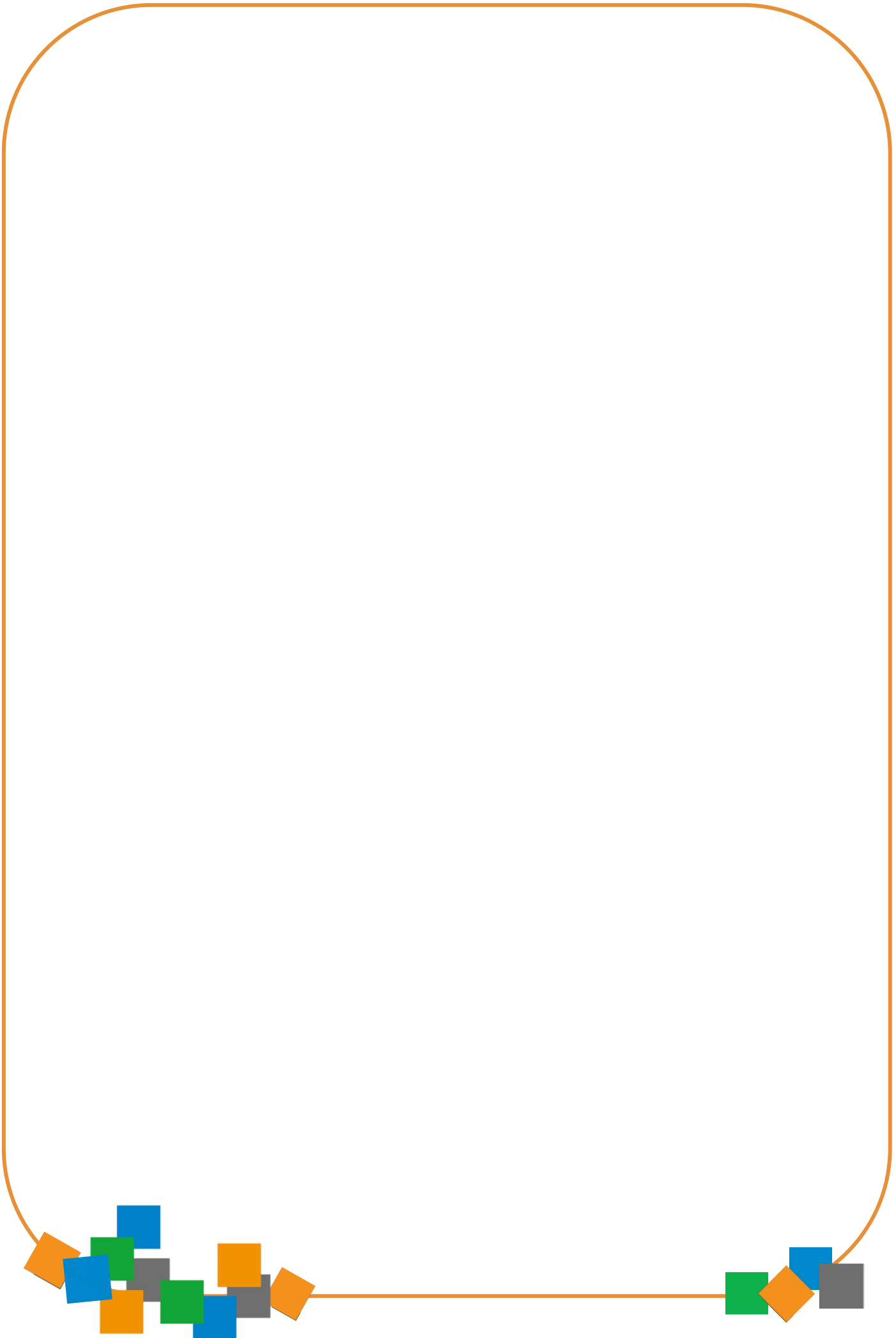




# EDUCAR E CUIDAR

ORIENTAÇÕES SOBRE CUIDADOS, HIGIENE E  
SEGURANÇA NO AMBIENTE ESCOLAR.







**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

**PREFEITO**

Orlando Morando

**VICE-PREFEITO**

Marcelo Lima

**SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO**

Silvia de Araújo Donini

**DEPARTAMENTO DE AÇÕES EDUCACIONAIS**

**DIVISÃO DE EDUCAÇÃO INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL E EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS**

**COORDENAÇÃO**

Patrícia dos Santos Vieira de Oliveira

**REDAÇÃO E PESQUISA**

Ana Maria Diniz Canet

Andréa Spinelli Sujkowski

Alexandra da Silva

Carla Giovanna Silva Parucci

Elaine Cristina Paixão

Sandra Gonçalves dos Santos Meneguzzo

Sandra Regina Brito de Macedo

Tânia Martin

**CONTRIBUIÇÕES**

Alzira Imaculada Vasconcelos

Déa Cristiane Kerr Affini

Ethel Elzon

**COMISSÃO DE ANÁLISE**

Andrea Gonçalves Anichini

Daniela Lira de Campos

Flavia Marques

Gabriela Reis Silva Pinheiro

Iara de Lima Santana

Patrícia dos Santos Vieira de Oliveira

**SECRETARIA DA SAÚDE**

Dra. Gabriela Dias Batista dos Santos

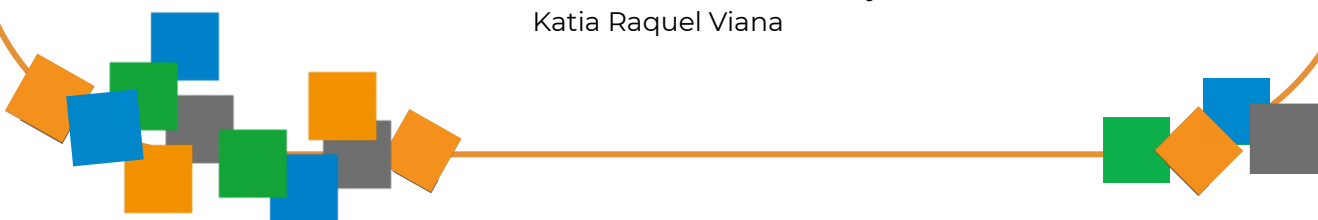
Dra. Mariangela Naldinho de Matos

Dra. Sandra Regina Ferreira Passos

Departamento de Proteção à Saúde e Vigilâncias

**PROJETO CRIATIVO E DIAGRAMAÇÃO**

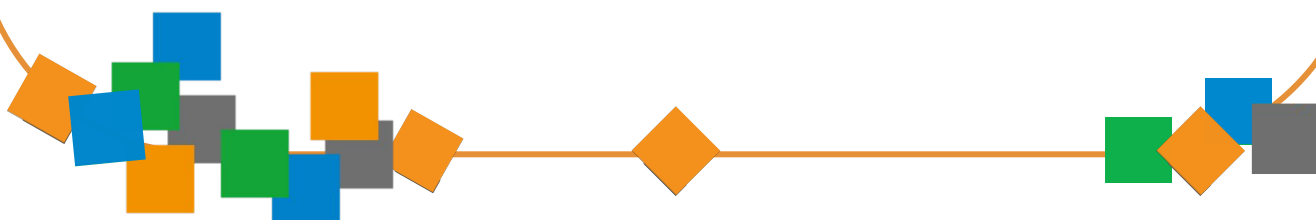
Katia Raquel Viana



# APRESENTAÇÃO

Este documento tem como objetivo orientar todos os profissionais da Educação da Rede de Ensino de São Bernardo do Campo sobre os aspectos referentes ao cuidar e o educar no atendimento às crianças e sobre os procedimentos necessários para a promoção de um ambiente escolar saudável. Entende-se que a Educação Infantil é o principal público alvo, no entanto, todos os alunos, quer sejam crianças maiores, jovens ou adultos, se beneficiam de uma visão acolhedora e de cuidados que considere o seu bem estar e a sua saúde. Pretende ser um material de fácil consulta e aplicação prática, além de auxiliar na implementação do Projeto Político Pedagógico (PPP) que é entendido como o documento que apresenta as concepções e princípios de cada escola e que expressa as práticas pedagógicas que ali se desenvolvem.

As discussões e formações buscando qualificar as ações de cuidado entendido em sua dimensão educativa é uma preocupação constante de nossas equipes, porém consideramos necessária a sistematização em um documento único, realizado em parceria com a Secretaria de Saúde, que subsidie a formação dos educadores e a orientação das ações cotidianas em todas as escolas do Município. Em torno disso, equipes de orientação pedagógica, orientação técnica, diretores e dirigentes de creche realizaram versões preliminares em diferentes tempos, desde 2012. O resultado dessas produções culmina agora neste documento que assume a indissociabilidade entre cuidar e educar, a inclusão e o respeito à diversidade como sendo princípios do trabalho com as crianças nas creches e pré-escolas, cuidando ainda para que se aponte alguns cuidados específicos considerando as crianças com deficiência.



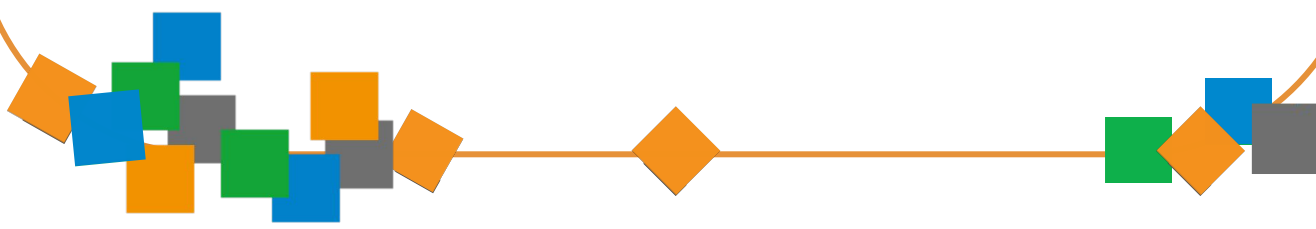
# SUMÁRIO

## PARTE I – SOBRE O QUE ESTAMOS FALANDO

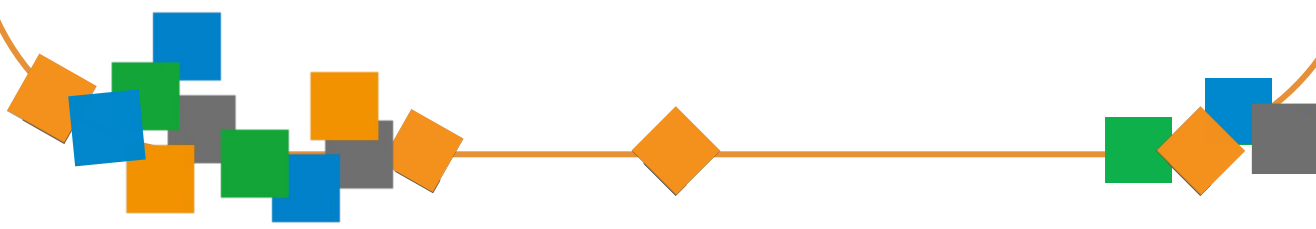
1. EDUCAR E CUIDAR.....	05
2. O COTIDIANO ESCOLAR.....	07

## PARTE II – A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR

1. CUIDADOS COM OS AMBIENTES E MATERIAIS.....	08
1.1 Ambientes internos.....	10
1.2 Ambientes externos.....	12
1.3 Mobiliários.....	14
1.4 Brinquedos e jogos – escolha, aquisição e uso .....	15
1.5 Organização dos espaços e materiais nas propostas pedagógicas..	17
1.6 Cozinha, refeitório e despensa.....	20
2. CUIDADOS COM HIGIENE PESSOAL, CONFORTO E SAÚDE.....	21
2.1 Cuidados pessoais do educador.....	21
2.2 Cuidados pessoais da criança.....	24
2.2.1 Saúde, higiene e bem-estar.....	24
Acolhimento e conforto.....	24
Materiais de uso pessoal das crianças.....	26
Higiene bucal.....	27
Higiene das Mãos.....	29
Momento da troca e do banho.....	29
Repouso.....	30
Alimentação.....	31
Adaptação alimentar.....	34
Disfagia.....	35
Alimentação por sonda.....	36
Amamentação, uso de mamadeira e transição de alimentação.....	38
Prevenção de engasgo.....	40
Refluxo gastroesofágico .....	41
Cuidados com a audição.....	42



2.2.2 Prevenção e cuidados nas doenças da infância.....	45
Febre.....	45
Diarréia e Vômito.....	45
Doenças contagiosas - suspeitas ou confirmadas.....	46
Restrições e orientações médicas.....	49
Vacinas.....	49
Encaminhamento da escola para o serviço de saúde.....	50
2.2.3 Primeiros Socorros.....	51
Engasgamento.....	51
Ferimentos.....	52
Contusões e traumas.....	52
Fraturas.....	52
Desmaios e perda de consciência.....	52
Convulsões.....	53
Hemorragia nasal.....	53
Manobra de Heimlich.....	54
3. REFERÊNCIAS.....	55
4. ANEXO I – Manual de procedimentos para limpeza das escolas municipais.....	59
5. ANEXO II - Manual de boas práticas para alimentação escolar.....	61
6. ANEXO III- Quadro com descrição de plantas tóxicas.....	70
7. ANEXO IV - Lista de doenças de notificação compulsória.....	71
8. ANEXO V - Encaminhamento para atendimento em saúde.....	73



# PARTE 1

SOBRE O QUE ESTAMOS FALANDO...

## 1. EDUCAR E CUIDAR

A educação, com sua finalidade apontada no artigo 2º. da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN nº 9394/96) nos parece uma tarefa de grande complexidade.

*“A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.”*

(BRASIL, 2011)

Conforme o texto da lei, educar alguém para o *pleno desenvolvimento* significa desenvolver a educação integral, nos seus aspectos cognitivo, afetivo, corporal e social, considerando os diversos elementos presentes na cultura.

O trabalho dos profissionais da educação infantil é reconhecer a criança como ser integral e estabelecer, com cada uma delas, uma relação de confiança, de forma que tenham certeza de que serão cuidadas para se sentirem seguras, confortáveis, acolhidas. É importante também que o educador esteja atento aos seus próprios cuidados pessoais, pois ele é modelo e referência para as crianças. Deste modo, é preciso ter clareza de que por meio destas práticas de cuidado se está educando, pois as crianças construirão aprendizagens sobre as práticas sociais e culturais de higiene, acolhimento, bem estar, cuidado consigo e cuidado com o outro. Alcançarão, progressivamente, independência nos procedimentos de auto-cuidado, sempre com o apoio e a supervisão do educador que as incentivará na aquisição de tais habilidades, contribuindo também no seu processo de construção de identidade e autonomia.

Por isso, o cuidado e a educação são compreendidos como unidades indissociáveis no trabalho pedagógico na medida em que ambos contribuem para o desenvolvimento da pessoa. Dada essa indissociabilidade, educar necessariamente inclui o cuidar e, ainda, dada a característica de permear as ações humanas, deve ser objeto de atenção considerando as especificidades das diferentes faixas etárias.

Cuidar e educar só podem ser garantidos em ambientes escolares seguros no que se refere à integridade física de todas as pessoas e também em tudo que envolve a higiene, a promoção da saúde e o bem estar.

Cada um dos aspectos que fazem parte de um ambiente escolar saudável: segurança, higiene, saúde, cuidado e educação - traz em si dimensões que se complementam.

A dimensão de *cuidado* resgatada neste trabalho traz como pressuposto o que afirma Leonardo Boff (1999, p. 11012):

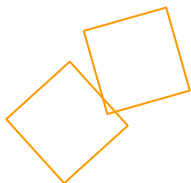


*“O cuidado é, na verdade, o suporte real da criatividade, da liberdade e da inteligência. No cuidado se encontra o ethos\* fundamental do humano. Quer dizer, no cuidado identificamos os princípios, os valores e as atitudes que fazem da vida um bem-viver e das ações um reto agir.”*

Cuidar das crianças é, sobretudo, dar atenção a elas como pessoas em contínuo crescimento e desenvolvimento, compreender suas singularidades, identificar e responder às suas necessidades. O cuidado é assim entendido como uma característica intrínseca às relações humanas e, portanto, constitutiva da educação. Para cuidar é preciso antes de tudo estar comprometido com o outro, com sua singularidade, ser solidário com suas necessidades, confiar em suas capacidades. Disso depende a construção de um vínculo entre quem cuida e quem é cuidado.

O cuidar e o educar precisam, portanto, considerar as necessidades dos sujeitos que, quando observados, ouvidos e respeitados, podem dar pistas importantes ou relatar algo que indique a qualidade da educação que estão recebendo.

Conforme o que apontam Nilza Aparecida Forest e Silvio Luiz Indrusiak Weiss (2011, p.2)



*“Cuidar e educar implica reconhecer que o desenvolvimento, a construção dos saberes, a constituição do ser não ocorre em momentos compartimentados [...]. Cuidar e educar significa compreender que o espaço/tempo em que a criança vive exige seu esforço particular e a mediação dos adultos como forma de proporcionar ambientes que estimulem a curiosidade com consciência e responsabilidade.”*

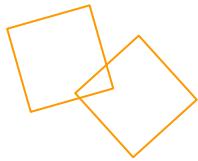
Enquanto são cuidadas e em ambientes agradáveis e seguros, as crianças aprendem a cuidar de si, do outro e do ambiente.





## 2. O COTIDIANO ESCOLAR

O cotidiano escolar é permeado por aspectos diversos e complexos que precisam ser estudados, analisados, observados e cuidados.



*“Durante anos, consideramos que os aspectos relacionados à organização e à gestão dos estabelecimentos educacionais não tinham relações com suas propostas pedagógicas. Hoje, reconhecemos a implicação que certas decisões, aparentemente “administrativas”, promovem no desenvolvimento da autonomia das crianças e na qualidade do relacionamento com os familiares.”*

(Barbosa, 2009, p. 87)

De acordo com os Indicadores da Qualidade na Educação infantil (MEC, 2009), os ambientes físicos das instituições de ensino devem refletir a concepção de educação, o cuidado e o respeito às necessidades de desenvolvimentos das crianças. Considerando-se os adultos como modelo e referência de educação e cuidados na primeira infância, as relações interpessoais e o clima organizacional da escola assumem o mesmo grau de importância no projeto político pedagógico da instituição.

Para atingirmos o objetivo dos cuidados com a preservação da vida, com a dignidade e com o desenvolvimento das capacidades humanas torna-se necessário que as nossas atitudes e procedimentos estejam baseados em conhecimentos específicos, da área da Educação e também da área da Saúde. Sendo assim, é preciso que cada profissional envolvido no cuidado e na educação das crianças conheça esses procedimentos e os adote na sua prática diária.

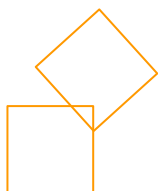
# PARTE II

## A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR

### 1. CUIDADOS COM OS AMBIENTES E MATERIAIS

A limpeza e a organização dos ambientes, dos espaços físicos, dos materiais, os cuidados com a segurança, a higiene pessoal e a alimentação contribuem para a qualidade do trabalho e, conseqüentemente, para a qualidade de vida. Além disso, os espaços na Educação Infantil da forma com que se configuram também são uma intervenção educativa, pois as crianças aprendem com tudo o que está à sua volta, com os materiais e ambientes.

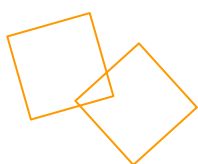
Barbosa (2009, p.91) propõe uma interessante discussão acerca da concepção de espaço para a realização de atividades, incitando-nos à seguinte reflexão:



*“A intencionalidade pedagógica transforma espaços físicos em ambientes. Para compor um ambiente é preciso conhecer os seres que o habitam e construir com eles uma experiência de vida temporal nele enraizada. O ambiente envolve aspectos físicos, culturais, afetivos e sociais. Ao pensar no ambiente, precisamos levar em conta os odores, as cores, os ritmos, os mobiliários, os sons e as palavras, o gosto e as regras de segurança, pois cada um tem identidade própria.”*

Os ambientes e espaços destinados à realização de atividades por crianças, bem como os espaços de circulação exclusivos dos profissionais da educação, merecem atenção especial por contribuírem diretamente na promoção da saúde, no bem estar físico e no desenvolvimento das pessoas.

Segundo o Manual de Boas Práticas e Higiene [...] da Prefeitura da Cidade de São Paulo,



*“A higiene ambiental de equipamentos e de utensílios é o conjunto de ações preventivas que proporcionam um espaço agradável de convivência de crianças e funcionários, garantindo um ambiente que estabeleça condições favoráveis à saúde, minimizando a possibilidade de doenças.”*

(SÃO PAULO, 2008, p.16)

Em relação aos procedimentos específicos referentes às orientações de limpeza dos ambientes e espaços físicos, bem como as indicações sobre a utilização de produtos de limpeza, as devidas quantidades e aplicabilidade estão

detalhadas no documento denominado *Manual de procedimentos para limpeza de escolas municipais*, (PMSBC/SEC, 2009). Sendo assim, indicamos a retomada desse orientador para maior apropriação e verificação quanto às normas nele descritas (**ANEXO I**).

Em relação aos ambientes, materiais e utensílios relacionados ao preparo e serviço da alimentação escolar, achamos por bem destacar o quadro *Manual de boas práticas para alimentação escolar* que orienta os profissionais das cozinhas e lactários (**ANEXO II**).

Um ambiente escolar seguro pressupõe refletir sobre sua organização e higiene assegurando-as. A falta de procedimentos adequados na limpeza e desinfecção dos espaços e dos materiais, o descuido no preparo dos alimentos e nas ações de cuidados e organização mesmo em instituições com aparência bonita, moderna e aparentemente limpas, pode oferecer riscos à saúde.

Diante disso é necessário que toda equipe escolar tome consciência sobre os determinantes da promoção da saúde como um grande e primeiro passo para construir modos de convívio saudáveis que resultem em qualidade de vida e segurança das pessoas que circulam no ambiente escolar.

Um trabalho constante de informação, estudo e reflexão sobre a forma como se organiza o trabalho em espaços escolares, e sobre a responsabilidade de cada profissional na promoção de saúde das crianças e equipe, contribuirá para que sejam adotadas as precauções adequadas.

Os aspectos de segurança e higiene são muito importantes, mas a preocupação com eles não deve impedir as explorações e iniciativas infantis, pelo contrário, a organização dos espaços deve potencializar as aprendizagens de todos que os utilizam. É preciso que os adultos considerem sempre a perspectiva da criança, levando em conta sua altura e seu campo de visão, para que sejam capazes de alcançar e usar os diversos materiais. Portanto, deve-se organizar os espaços de forma a incentivar a autonomia.

É importante também que o preparo do ambiente escolar vise torná-lo acolhedor, agradável e bonito aos olhos de todos.

A questão da acessibilidade deve ser observada no atendimento a todas as faixas etárias, principalmente considerando a possibilidade de locomoção e acesso das pessoas com deficiência.

Sobre a temática, indicamos a leitura do documento “Espaços Escolares, Olhares e Práticas” (PMSBC/SE, 2019) que ajuda a aprofundar a observação para as possibilidades de cada espaço da escola.

A seguir, serão detalhadas orientações de cuidados com todos os espaços e materiais:

## 1.1 Ambientes internos

- Proteger as janelas e vãos com guarda-corpo, telas e/ou grades.
- Tornar o acesso restrito ou supervisionado por adultos nas escadas, rampas e sacadas, garantido também a colocação de corrimãos e antiderrapante nas áreas em que se fizer necessário.
- As tomadas devem ser sempre protegidas e a fiação elétrica não pode ficar exposta em locais onde circulam pessoas.
- As portas devem estar sempre presas quando estiverem abertas, com precauções para que não se fechem bruscamente. Deve-se colocar ganchos, molas ou protetores - fora do alcance das crianças - de forma que as portas abram e fechem de modo lento, evitando acidentes.
- Portas de vidro oferecem luminosidade e transparência ao ambiente, porém é preciso cuidar para que não ofereçam riscos às crianças. É necessário observar a espessura do vidro para que seja resistente a impactos de brinquedos, por exemplo. Os vidros devem ter no mínimo espessura de 4mm e película protetora que evite formação de pontas em caso de quebra. A aplicação da película também é recomendável no acrílico.
- Para a fixação de avisos, mapas, cartazes em painéis, utilizar preferencialmente fita adesiva. Não utilizar murais que necessitem de alfinetes, percevejos e imãs para a fixação, pois estes materiais apresentam risco de machucados e engasgamentos.
- Espelhos, painéis e quadros de avisos precisam estar bem presos e com moldura de proteção. Espelhos sem moldura, quando aplicados na parede, necessitam ser colados com manta protetora entre a parede o espelho.
- A circulação das crianças deve ser impedida nos locais restritos ao serviço: na cozinha, lactário, almoxarifados, lavanderia e demais espaços onde haja objetos e produtos que ofereçam risco, por exemplo, fogão, ferramentas, remédios e produtos de limpeza. Recomenda-se manter as portas destes locais trancadas.

- Remédios, produtos de limpeza e materiais inflamáveis ou tóxicos devem ficar longe do alcance das crianças e nunca devem ser guardados em recipientes de refrigerantes ou similares que sejam atrativos às crianças.
- Cheiros fortes podem provocar alergia e problemas respiratórios, por isso as crianças não podem ser expostas a ambiente com tais odores. O uso de produtos de limpeza, como por exemplo, o cloro, devem ser utilizados com moderação e em horários em que não haja a circulação de crianças, considerando também um intervalo necessário para que os cheiros possam se dissipar.
- As embalagens dos produtos de limpeza devem ser desprezadas após seu uso.
- Afastar crianças de água ou alimentos muito quentes e de qualquer situação onde exista o risco de fogo e chama.
- É necessário cuidar da higiene periódica de cortinas e persianas evitando o acúmulo de pó, bem como de sua fixação para que estejam bem presas e seguras.
- Os ventiladores devem ser fixados de modo seguro, fora do alcance das crianças, tendo limpeza periódica evitando o acúmulo de pó. É importante desligá-los quando sair do ambiente.
- Luminárias devem estar sempre limpas e com proteção contra quedas de lâmpadas.
- Deve-se privilegiar a iluminação natural e a ventilação mantendo portas e janelas abertas na maior parte do tempo. Paredes com cores claras também contribuem para a boa iluminação.

## 1.2 Ambientes externos

- Os portões da escola necessitam estar trancados com cadeados ou fechaduras com tranca e, após a passagem, certificar-se que ficaram bem trancados. Os interfones e as câmeras de visualização do portão contribuem para que só seja autorizado o acesso de pessoas identificadas.
- Prestadores de serviço que realizam manutenções ou entregas devem ser identificados na recepção e acompanhados por um funcionário quando adentrarem a escola.
- No momento da entrada e saída das crianças na escola é imprescindível a presença de um adulto para acompanhar atentamente este movimento impedindo que qualquer criança saia desacompanhada do portão da escola, sabendo-se que o professor só poderá entregar a criança aos pais e/ou responsáveis previamente autorizados.
- No uso dos brinquedos do parque, os educadores precisam se posicionar em pontos estratégicos, preferencialmente próximos aos brinquedos com maiores desafios como os de escalar e os balanços, para que possa apoiar e orientar as crianças evitando quedas.
- O número de crianças nas brincadeiras de parque também é um fator que influencia a segurança. A maior parte dos parques não comporta duas turmas.
- Observar constantemente o estado de conservação dos brinquedos de parque providenciando manutenção imediata quando necessário: engates de correntes de balanço soltos ou enferrujados, parafusos de fixação frouxos, madeiras desgastadas, peças quebradas ou enferrujadas etc. Tão logo seja observado um defeito, é necessário fazer a interdição imediata do brinquedo até que se providencie o reparo.
- Atentar-se para o estado de conservação dos pisos nas áreas de circulação verificando se não estão demasiadamente lisos e escorregadios por excesso de produto de limpeza, desgaste natural ou molhados após período de chuva. Observar também se não há buracos, grades soltas ou barreiras onde as crianças possam tropeçar ou prender os dedos.

- No trabalho com hortas e jardins, cuidar para que as ferramentas e objetos para jardinagem sejam armazenados em local próprio e seguro. As crianças só poderão manusear ferramentas adequadas à sua faixa etária e com supervisão de um adulto.
- É importante saber identificar plantas tóxicas e com espinhos (**ANEXO III**), pois caso haja alguma destas no espaço escolar, devem ser substituídas por outras adequadas ao convívio das crianças.
- Animais da fauna sinantrópica nociva - aqueles que podem transmitir doenças ou causar agravos à saúde do homem ou outros animais e que estão presentes na nossa cidade, como: rato, pombo, morcego, barata, mosca, mosquito, pulga, carrapato, formiga, escorpião, aranha, taturana, lacraia, abelha, vespa e marimbondo - devem ser controlados com a eliminação da oferta de alimentos, água e abrigo e, quando necessário, com a desratização, desinsetização e captura. A retirada frequente do lixo das lixeiras, o seu correto armazenamento em sacos fechados e depositados em local próprio e adequado, em caçamba ou recipiente de alvenaria fechado até o seu recolhimento, é medida eficaz para se evitar animais indesejáveis.
- Caso ocorra algum acidente com animais peçonhentos e sinantrópicos, procure atendimento médico imediatamente. Informe ao profissional de saúde o máximo possível de características do animal, como: tipo de animal, cor, tamanho, entre outras. Não amarre (torniquete) o membro acometido e, muito menos, corte e/ou aplique qualquer tipo de substância no local da picada.

## 1.3 Mobiliários

O mobiliário, os materiais e os equipamentos são organizados para tornar os diferentes espaços da escola mais acolhedores e confortáveis. Sua disposição deve possibilitar o acesso das crianças, garantindo que possam se movimentar pelo espaço com liberdade e sem riscos. Devem-se evitar mobiliários inadequados ao objetivo específico de uso (improvisações).

A seguir, alguns cuidados com o mobiliário, os materiais e os equipamentos:

- O mobiliário deve ser planejado e adequado ao tamanho dos alunos, sejam eles bebês, crianças de diferentes idades ou adultos visando atender aos requisitos básicos da legislação, segurança, ergonomia e acessibilidade.
- É necessário que se faça a proteção de quinas utilizando material emborrachado ou espumado.
- Observar o estado de conservação do mobiliário a fim de que não ofereçam riscos de cair sobre as crianças ou de desprender partes, e de provocar machucados como prender os dedos em arestas. Para tanto, as manutenções são necessárias em portas de armários, tampos de mesa, fixação de bancos, etc.
- As estantes do tipo colmeias ou racks são adequadas ao ambiente da Educação Infantil por serem mais largas, baixas, firmes (fixas ou com rodinhas e travas), possibilitando organização e reorganização do ambiente. Este tipo de mobiliário possibilita guardar engradados plásticos para colocar materiais e brinquedos, favorecendo a autonomia das crianças ao pegar e guardar.
- Ao empilhar cadeiras e mesas para a realização da limpeza ou reorganização do ambiente para alguma atividade que exija mais amplitude, atentar para o modo com que o faz, evitando acidentes. Caso necessário, interditar o acesso das crianças neste local.



## 1.4 Brinquedos e jogos- escolha, aquisição e uso

Os brinquedos e jogos desempenham um papel importante no desenvolvimento humano, desde a educação infantil. No entanto, principalmente na faixa etária que compreende a infância eles podem também ser muito perigosos se não forem tomadas algumas precauções. Muitas crianças ainda são atendidas nos serviços de emergência com lesões relacionadas com o uso dos jogos e brinquedos. Devemos nos certificar que o brinquedo que estamos oferecendo às crianças cumpre as normas de segurança exigidas.

Além de escolher brinquedos e jogos que não apresentam perigo é importante assegurar-se de que as crianças saibam usá-los e que brinquem em locais seguros. A melhor maneira é supervisionar as brincadeiras e até mesmo participar delas. É um momento privilegiado para o educador brincar junto e socializar brincadeiras iniciadas por crianças mais experientes, além de ensiná-las a dividir brinquedos e espaços e a respeitar regras.

A cada ano diferentes brinquedos e jogos são produzidos no mundo inteiro por vários fabricantes. No Brasil, o Instituto Nacional de Metrologia (INMETRO) realiza uma série de testes para garantir a qualidade e a segurança, estes testes resultam em uma certificação que assegura a adequação destes brinquedos à faixa etária. Alguns cuidados na compra, escolha e oferta dos brinquedos às crianças contribuem para a sua segurança, tais como:

- Apresentar certificação de acordo com os requisitos de segurança e selo do INMETRO, atestando que o produto segue as normas de segurança, adequação à idade etc, além da procedência, instruções e advertências quanto ao uso dos brinquedos.
- Apresentar forma e tamanho adequados à faixa etária atendida, exibir bom estado de conservação e higienização adequada.
- Brinquedos pesados, como blocos de madeira, devem ser utilizados com a supervisão do educador/a.
- Os materiais dos brinquedos devem ser laváveis e não tóxicos.
- A leitura das instruções de montagem e uso dos brinquedos é muito importante. Esses textos trazem informações a respeito do produto favorecendo o uso adequado e seguro.

- Peças pequenas podem causar sufocamento e engasgos. O brinquedo deve ser suficientemente grande para que não possa ser engolido e nem desprenda peças que possam ser introduzidas nas narinas e/ou nos ouvidos.
- Em caso de brinquedos elétricos, sua potência máxima deve ser especificada, bem como a tensão de alimentação que necessitam e seu consumo de energia.
- Atenção às instruções e advertências dos carregadores de baterias, alguns precisam de mecanismos para prevenir o aquecimento.
- Pilhas e baterias podem causar graves acidentes, pois seu conteúdo é corrosivo e pode causar sérios danos ao tubo digestivo quando ingeridas ou sufocação quando aspirados.
- A tarefa de carregar as baterias de um brinquedo deve ser sempre do adulto.
- Evitar brinquedos que tenham bordas afiadas, cortantes ou pontas e pistolas com projéteis de plástico ou borracha, dardos e flechas, pois podem causar ferimentos.
- Ter cuidado com os brinquedos que se parecem com comida de verdade ou que tenham cheiro atrativo. As crianças podem tentar engolir-los.
- Privilegiar, para bebês e crianças bem pequenas, o uso de massinhas e tintas caseiras, com produtos comestíveis como farinha de trigo, sagu e anilina, evitando que coloquem na boca substâncias tóxicas ou inadequadas à sua faixa etária.
- Os brinquedos para bebês devem ser fabricados com materiais que não se rompam. Materiais pintados ou envernizados devem ser evitados, pois podem desprender produtos químicos.
- Brinquedos que produzem ruídos acima de 100 decibéis podem prejudicar a audição.
- Brinquedos e jogos com correntes, tiras e cordas com mais de 15 cm devem ser evitados devido ao risco de estrangulamento de crianças pequenas.

- É necessário inspecionar todos os brinquedos e jogos novos ou velhos regularmente a fim consertar ou descartar os que apresentem riscos.
- Após a brincadeira, é necessário reorganizar o espaço junto com as crianças ensinando-as a guardarem seus brinquedos e jogos, pois materiais espalhados pelo chão podem causar quedas e outros acidentes.
- Brinquedos e jogos para crianças maiores podem ser perigosos para os menores e devem ser guardados separadamente.
- Os brinquedos devem ser lavados regularmente, principalmente aqueles utilizados por bebês e crianças pequenas que ainda levam os objetos à boca.

## 1.5 Organização dos espaços e materiais nas propostas pedagógicas

- A reorganização de mesas, cadeiras, bancos, empilhados ou utilizados de maneira não convencional a fim de propor desafios motores e brincadeira simbólica, como “pontes” e “cabanas, exige especial atenção na colocação segura de mobiliário para que não haja acidentes. Verificar se os mobiliários não apresentam pontas ou lascas que possam machucar as crianças.
- Cuidado com o tipo de material oferecido em brincadeiras, criações artísticas ou exploração sensorial (feijões, milho, sagu, lantejoulas, tampas de canetinhas, pedrinhas). É preciso supervisionar o uso e o tempo de contato. Os materiais, mesmo não sendo tóxicos, podem ser ingeridos ou colocados indevidamente nas narinas e ouvidos.
- Atenção aos acessórios que as crianças trazem de casa, os utilizados pelos educadores e os que são oferecidos pela escola nas brincadeiras simbólicas. As pulseiras, correntes, pingentes e brincos podem causar machucados ou haver risco de engasgamento se colocados na boca. Já os esmaltes e batons podem causar reação alérgica.

- Ser criterioso na seleção de sucatas utilizadas com as crianças e no reaproveitamento de embalagens e frascos: tamanho, formato, procedência, uso, partes destacáveis etc, garantindo-se a segurança e a higiene.
- Restringir o acesso das crianças aos sacos plásticos prevenindo o risco de asfixia.
- Ter cuidado quando bexigas estouram, pois partes pequenas podem ser ingeridas.
- Evitar a excessiva exposição ao sol de brinquedos e objetos com partes metálicas ou que se aquecem facilmente. Deve-se verificar a temperatura dos brinquedos metálicos e de plástico do parque antes de sua utilização pelas crianças, assim como também a temperatura do piso cimentado, sob o risco de causar queimaduras.
- Pessoas com deficiência podem requerer a utilização de materiais, procedimentos e disposição de mobiliários específicos (tecnologia assistiva). É importante requisitar à parceria dos profissionais da Equipe de Orientação Técnica (EOT) para orientações, recursos e estratégias que possam vir a ser aplicados no ambiente escolar. Considerando a importância que atualmente assumem as tecnologias de apoio no âmbito da Educação, visando o acesso ao currículo das crianças com graves incapacidades neuro-motoras, a Secretaria de Educação centralizou os equipamentos de tecnologia assistiva para aumentar seu potencial de atuação distribuindo-os às escolas conforme a necessidade.

### **Algumas orientações para o atendimento das crianças com deficiência:**

- Com o apoio do professor especialista em baixa visão solicitar os materiais específicos ou providenciar a ampliação de material impresso e a aquisição de soroban, audiolivros, lupas, livros em braille, softwares específicos;

- Garantir a acessibilidade em todos os ambientes, propiciando rampas, corrimãos, sinalizações, pinturas com contraste, piso podotátil, bem como o alargamento de portas e instalação de barras de apoio que facilitam a aprendizagem e a locomoção.
- Assegurar que os móveis não sejam mudados de lugar com frequência para prevenir acidentes na locomoção de pessoas cegas ou com problemas de visão acentuados.
- No caso de crianças surdas ou com perdas auditivas, há orientações descritas no item “Cuidados com a audição” (p. 44)
- Possibilitar para as crianças com dificuldade na fala um sistema de comunicação alternativa e ampliada, com orientações da fonoaudióloga da EOT.

### **Cuidados ao realizar a transferência postural das crianças que utilizam cadeiras de rodas:**

- ❖ Deixar os pés afastados e totalmente apoiados no chão.
- ❖ Trabalhar com segurança e com calma.
- ❖ Manter as costas eretas.
- ❖ Usar o seu peso corporal como um contrapeso ao do aluno.
- ❖ Flexionar os joelhos em vez de curvar a coluna.
- ❖ Utilizar movimentos sincrônicos.
- ❖ Trabalhar o mais próximo possível do corpo da criança, que deverá ser erguida ou movida.
- ❖ Usar roupa que permita liberdade de movimentos e sapatos apropriados.

Com relação à cadeira de rodas, calibrar os pneus semanalmente e fazer a verificação dos freios e cintos. Qualquer problema que afete à segurança do equipamento, contatar imediatamente o fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional referência para providências.

## 1.6 Cozinha, refeitório e despensa

- Os alimentos devem ser estocados em lugares separados dos materiais de limpeza e dos produtos tóxicos.
- Organizar os produtos não perecíveis nas prateleiras, realizar um controle de datas de validade dos mesmos sempre consumindo aquele que vencerá primeiro.
- Não deixar produtos de limpeza, vassouras, rodos, panos, objetos de uso pessoal, materiais descartáveis ou fora de uso na despensa.
- Evitar caixas de papelão ou madeira nessa área. Os recipientes com alimentos devem estar apoiados em prateleiras e afastados da parede, com espaço de circulação entre as pilhas.
- As janelas devem ser teladas e as lâmpadas protegidas contra explosão.

Essas e outras orientações relacionadas ao ambiente estão de acordo com o *Manual de boas práticas para alimentação escolar* (**ANEXO II**).

## 2 CUIDADOS COM HIGIENE PESSOAL, CONFORTO E SAÚDE

### 2.1 Cuidados pessoais do educador

O educador precisa estar atento à sua própria saúde e segurança tanto pela garantia de seu bem estar quanto porque a sua atuação se dá em ambiente coletivo, no contato direto com crianças pequenas que são sensíveis e vulneráveis, às quais deve ajudar a proteger de contaminações. Sua apresentação e atuação também é um aspecto importante na educação das crianças que tendem a imitar seus adultos de referência como modelos. Portanto, os cuidados com a higiene pessoal são necessários tanto para a promoção da saúde quanto também pelo modelo de referência que o educador representa na constituição de hábitos das crianças.

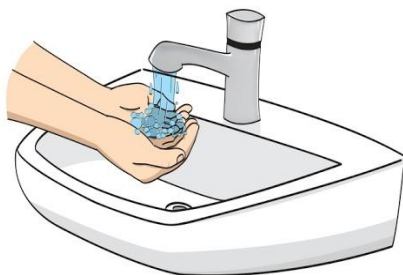
A seguir, algumas orientações para quem atua com crianças:

- É importante atentar para a postura quando abaixar-se ou levantar-se principalmente se estiver com peso nas mãos ou crianças no colo, cuidando de sua integridade física e prevenindo acidentes que envolvam a si e as crianças.
- Os educadores não podem usar sapatos de saltos altos e chinelos que, além de potencializar acidentes como escorregões, torções e fraturas, dificultam a agilidade e a locomoção pelos ambientes. Recomendável o uso de tênis ou calçados de solados de borracha.
- As roupas dos educadores devem ser confortáveis e adequadas às especificidades do trabalho.
- É necessário que conservem as unhas curtas e limpas, tendo em mente que as unhas acomodam bactérias, além de poder ocasionar arranhões.
- Manter os cabelos curtos ou presos e higienizados.
- Cuidar da higiene bucal no que se refere à higiene e ao hálito, escovando os dentes após todas as refeições e com maior frequência caso seja fumante, evitando o odor desagradável do fumo.
- Lavar as mãos antes e depois de todas as situações de cuidado: acolhimento, troca, higiene do nariz das crianças, alimentação, higiene bucal.

- Manter a carteira de vacinação atualizada, considerando que sua imunização além de proteger-se a si próprio, ajuda a formar a barreira de proteção às crianças.
- Evitar o uso de acessórios e adornos que podem machucar as crianças, principalmente ao acolher os bebês, como brincos grandes, piercings, colares e anéis.
- Perfumes e cremes com forte odor não devem ser utilizados, uma vez que podem desencadear ou agravar quadros alérgicos. Dar preferência a produtos neutros.
- De acordo com a legislação estadual 13.541/2009, é terminantemente proibido fumar nas dependências da escola, pois o fumo causa danos à saúde de todos.
- Barbas devem ser curtas e aparadas apresentando-se bem cuidadas e limpas.
- A correta lavagem das mãos antes e depois da troca é eficiente e suficiente para eliminar risco de contaminação. Somente nos casos em que houver ferimentos ou lesões ou quando houver manuseio que exponha ao contato de sangue se faz imprescindível o uso de luvas. As mesmas devem ser macias e descartáveis. Cada luva deve ser utilizada apenas uma vez e descartada após o uso jogando-as no lixo após a troca.
- A lavagem das mãos é muito importante, pois elas são o veículo condutor de muitas infecções e abrigam muitas bactérias: ao assoar o nariz, ao manipular alimentos, antes de realizar as refeições, ao utilizar o sanitário, ao tocar em objetos sujos, ao remover ou acomodar lixo e resíduos, após limpar algum objeto ou local, após tocar algum animal, após tossir e espirrar todos devem lavar e higienizar muito bem as mãos.



## PROCEDIMENTO PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



**1.** Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar na pia.



**2.** Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



**3.** Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



**4.** Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos.



**5.** Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



**6.** Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.



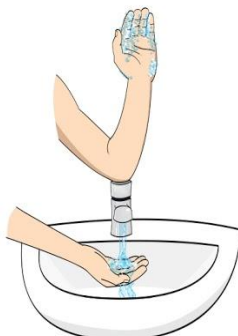
**7.** Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



**8.** Friccione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular.



**9.** Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular.



**10.** Enxágüe as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.



**11.** Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

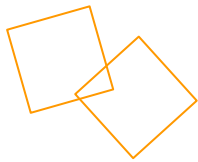
[http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/higienizacao\\_simplesmao.p](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/higienizacao_simplesmao.p)

## 2.2 Cuidados pessoais da criança

### 2.2.1 Saúde, Higiene e Bem Estar

#### Acolhimento e conforto

As relações interpessoais constituem-se fatores de acolhimento e conforto no ambiente escolar onde a criança passa a maior parte do seu dia. Por isso, é importante que essas relações entre adultos e dos adultos com as crianças ocorram de forma harmoniosa e respeitosa. A relação de parceria entre a equipe escolar e as famílias permite que os educadores conheçam melhor cada criança e entenda seu contexto familiar e social, sua rotina e suas especificidades, como as questões de saúde. De outro lado, constitui-se uma relação de confiança uma vez que as famílias percebem que são ouvidas e consideradas, desde o momento da entrevista inicial, nos momentos de interações cotidianas e de reuniões com famílias. Para um bom planejamento na inclusão de crianças com deficiência que exigem cuidados especiais, o estreitamento desta parceria é condição essencial para o bom atendimento das necessidades da criança. A primeira coisa é conhecer a criança e sua família. O contato inicial, além de ajudar a conhecer a criança com quem os educadores passarão o ano, também orienta sobre os materiais e mobiliários específicos de que se pode precisar. Conforme explica Daniela Alonso (Revista Nova Escola, ed. 21, jan/2009)



*“Essa troca é importante para o professor ter ideia das habilidades e competências com as quais está lidando. Com isso, ele pode pensar em propostas colaborativas dentro de sala e aperfeiçoar seus métodos pedagógicos. Cada aluno tem necessidades próprias. Nenhuma deficiência é igual.”*

No cotidiano da escola, para que se promova o acolhimento e o estreitamento de vínculo que favorece a segurança, o bem-estar e a aprendizagem, recomenda-se que:

- Ao acolher e despedir-se das crianças é necessário ser atencioso, cumprimentá-las, demonstrar interesse pela sua chegada na escola e por sua volta no dia seguinte ou após um período de afastamento por motivo de saúde, quando for o caso.
- É essencial nas creches e no trato com crianças e faixas etárias menores, pegá-las no colo confortá-las e aconchegá-las sempre atendendo às suas necessidades. É importante que o adulto

olhe para as crianças, no sentido de tentar identificar o que precisam e quais as suas necessidades naquele momento, atendendo-as com afago, colo, troca, sono, alimentação, companhia, ajuda, conversa etc.

- Quando conversar com famílias ou responsáveis pelas crianças, chamá-los pelo nome, evitando, palavras que possam ser adotadas ou tidas como rótulos. Comentários discriminatórios e/ou pejorativos não são educativos e nem respeitosos, portanto não devem ser realizados em relação aos colegas de trabalho, às crianças e suas famílias e/ou responsáveis.
- É interessante conversar com as crianças, qualquer que seja a sua faixa etária, sobre a importância de se reconhecer pelo nome e de respeitar as diferenças entre elas, sendo que de fato esta é uma atitude que contribui para a construção da identidade.
- A atenção dos educadores deve ser completamente voltada às crianças. Deste modo, não pode haver nenhum tipo de distração, como o uso de celulares, conversas prolongadas e alheias ao trabalho entre adultos em qualquer local da escola ou cochilar enquanto observa o repouso das crianças.
- As crianças nunca podem ficar desacompanhadas de um adulto em qualquer ambiente que estejam, nem por poucos instantes, pois podem se sentir desprotegidas ou mesmo estarem expostas a riscos.
- É importante que os educadores tenham um olhar atento para o que ocorre com as crianças durante a sua permanência na escola, bem como analisem o seu estado geral na chegada, na saída e em todo o período escolar. Quando observadas situações atípicas no seu comportamento, como a apatia, ou no estado geral da criança, tais como abatimento, vermelhidão, respiração ofegante, choro excessivo etc, é fundamental intervir buscando identificar a causa e restabelecer-lhe o conforto na medida do possível, principalmente no caso dos bebês. Um banho, um momento de descanso ou a hidratação podem ser suficientes. De qualquer forma, é importante compartilhar essas observações com a família e para isso a agenda é um importante meio de registro e comunicação, podendo ser usada para essa troca de informações das intercorrências do dia.

- Caso o atendimento do educador não seja suficiente, é necessário informar aos gestores da unidade escolar as observações relevantes para ações imediatas na busca da garantia do bem estar e segurança das crianças, como nos casos de acidentes ou quando se tratar de questões de saúde que podem demandar contato imediato com a família e/ou socorro, como febre, mal estar ou diarreia (de acordo com as orientações dos itens “ Prevenção e cuidados nas doenças da infância” e “Primeiros Socorros”, na págs. 47 a 56).

### **Materiais de uso pessoal das crianças**

- Alguns pais optam por oferecer chupeta aos seus filhos pelo seu efeito relaxante. Enquanto a criança ainda utilizar as chupetas devemos ter cuidado com a sua higiene. Elas devem ser lavadas e trocadas com frequência e guardadas em potes individuais. Recomenda-se, porém, que seja evitado o seu uso por um tempo prolongado. O tamanho dos bicos das chupetas deverá ser proporcional a cavidade oral do bebê. Elas podem ser usadas apenas enquanto o bebê pega no sono, mas deverão ser retiradas logo após para que ele consiga manter-se de boca fechada criando memória muscular de contato entre os lábios e consiga respirar pelo nariz. Verificar se o bico está bem preso para evitar o risco de engasgo. Conforme as crianças se sentem mais seguras no ambiente escolar e envolvidas com as diferentes propostas e materiais, é natural que se desapegue aos poucos da chupeta. A escola deve ser sensível para a sua retirada. O trabalho com a autonomia, comunicação e a promoção de um ambiente acolhedor e carinhoso é a forma para a retirada gradual da chupeta. Essa retirada se fará respeitando o tempo e a vontade da criança por meio do incentivo e do encorajamento, sendo necessária a parceria da família.
- São também de uso individual: os mordedores, as escovas de dente, os pentes, lençóis e toalhas. Todos esses materiais devem estar identificados, guardados separadamente e mantidos sempre limpos e higienizados.

## Higiene Bucal

Considerando-se que os bebês e as crianças bem pequenas ficam a maior parte do tempo na escola e realizam várias refeições, sua saúde bucal depende em grande parte dos educadores que farão sua higiene bucal até que adquira independência para este procedimento, tendo a supervisão do adulto. A parceria com a família é importante e necessária, considerando-se as visitas regulares ao dentista e também a realização da higiene bucal em casa, principalmente antes de dormir. A última escovação é imprescindível para a retirada de restos alimentares uma vez que durante o sono a salivação diminui tornando o ambiente bucal mais quente e úmido e, portanto, mais favorável à proliferação das bactérias.

- A limpeza interna da boca deve ocorrer mesmo antes do nascimento dos dentes dos bebês, por meio de gaze embebida em água, com cuidado para a criança não engolir a gaze. Logo após o nascimento do primeiro dente da criança, há indicação de uso de escova própria para a faixa etária ou escovas comuns com cerdas macias.
- A pasta de dente deve ser adequada à idade da criança, sendo desde o início com flúor, seguindo as novas recomendações da Academia Americana de Pediatria que preconiza a higienização com creme dental com flúor desde o surgimento do primeiro dentinho, em quantidade equivalente a um grão de arroz. A orientação de usar creme dental em bebês é recente, pois havia o temor de que o creme dental engolido pelos bebês levasse à fluorose (manchas brancas nos dentes permanentes antes mesmo de sua formação). A preocupação era ainda maior, considerando-se que a água corrente que sai de nossas torneiras também já vem com uma certa quantidade de flúor. Na verdade, a fluorose é ocasionada pelo excesso de flúor ingerido pela criança, sem o controle do adulto. A pasta deve ser usada, mas na quantidade certa recomendada pelo dentista e sob supervisão.

Por isso, os pais e os educadores devem ficar atentos à concentração de flúor no creme dental escolhido, à quantidade aplicada na escova e se responsabilizar pela escovação dos bebês e das crianças bem pequenas.

- Para evitar qualquer tipo de problema com a escolha da pasta e do momento certo para iniciar o uso da escova e do creme dental para fazer a higiene bucal é fundamental a visita ao dentista assim que nasce o primeiro dente.

Em crianças com problemas neuromotores, o reflexo de mordida pode ainda estar presente assim como em crianças com problemas neurológicos. O educador deve tomar cuidado com a mordida reflexa, pois a criança pode, além de morder o dedo, travar a mordida e não soltar. Neste caso, o educador deve usar manobra para o aluno abrir a boca: com os dedos indicador e polegar em cada lado da bochecha na direção da oclusão dos dentes e apertar para destravar a mordida. Há casos que a limpeza dos dentes deverá ocorrer no dentista e às vezes até por sedação. Se a escova de dente ficar entre as arcadas e fechar, a própria escova ou o dente podem ser quebrados o que pode representar risco para a criança. É necessária avaliação fonoaudiológica e ortodôntica para orientação mais adequada a cada situação. Em determinadas situações pode-se fazer escovação apenas na parte externa dos dentes, evitando colocar a escova dentro da boca.

## Higiene das mãos

- As mãos das crianças necessitam ser lavadas com frequência, considerando-se que levam as mãos à boca constantemente. É fundamental lavar as mãos após brincar com areia, brincar nas áreas externas, brincar no chão, utilizar tintas, antes das refeições, após usar o banheiro e antes do repouso. Os bebês e crianças bem pequenas precisam de ajuda para fazer a higiene das mãos adequadamente, nestes casos é o educador o responsável por lavar-lhes as mãos, ao passo que as crianças maiores já conseguem realizar com independência, porém é imprescindível a supervisão do adulto. O uso de álcool gel não substitui a lavagem das mãos.

## Momento da troca e do banho

- Sempre que as crianças estiverem molhadas ou sujas devem ter suas fraldas e roupas trocadas atentando-se que isso ocorra o mais breve possível;
- Deverá ser garantido banho diário aos bebês ou meio banho quando se fizer necessário, no momento da troca de fraldas ou quando evacuar nas roupas.
- É imprescindível verificar a temperatura da água para que não esteja muito quente, evitando-se assim o risco de queimaduras, pois a pele das crianças é muito sensível.
- Os materiais a serem utilizados no banho e na troca (fraldas, roupas, toalhas, sabonete) necessitam ser previamente organizados pelo educador a fim de que esteja à mão, pois nenhuma criança deve ficar sozinha no trocador ou na cuba de banho, mesmo que por um instante, sob risco de quedas e acidentes.
- O trocador deve ser higienizado após cada troca.
- Deve-se lavar cuidadosamente as mãos antes e depois dos momentos de troca.

- O uso de luvas descartáveis deve ocorrer somente quando houver ferimentos abertos na pessoa que troca ou as excreções estiverem com sangue. Normalmente, apenas a lavagem correta das mãos e o uso de unhas curtas facilitando a higienização é o suficiente para proteger de contaminações tanto o educador quanto a criança.
- Quando necessitar o uso da luva, esta deve ser utilizada apenas uma vez e descartada em seguida. Portanto, não se pode usar a mesma luva com crianças diferentes, pois, caso o contrário, visa-se somente a proteção do adulto que troca e não a da criança.
- Pomadas preventivas para assaduras podem ser usadas sem prescrição médica (em geral, óxido de zinco e vitaminas). Pomadas para tratamento de assadura necessitam prescrição médica.
- Cuidado com o uso de lenços umedecidos, pois podem provocar alergias. Por isso, deve-se consultar a família quanto à autorização para uso do produto.

## **Repouso**

- É importante considerar um tempo e um local apropriado para que as crianças durmam ou repousem. Geralmente se propõe o repouso no início da tarde, considerando-se em média o tempo de uma hora e meia como tempo suficiente para o descanso, possibilitando à criança estar bem disposta para as propostas pedagógicas do período da tarde.
- Os horários para o repouso devem ser organizados prevendo um intervalo após a alimentação, prevenindo-se o refluxo gastroesofágico. Neste intervalo, além de garantir a higiene dos dentes, é importante que ocorra uma proposta como a leitura de uma história ou uma brincadeira com música no momento que antecede o repouso, evitando assim que as crianças deitem logo após almoço.
- O momento para o repouso das crianças deve ser organizado e planejado pelos educadores de forma que as crianças que não querem dormir possam optar por uma outra proposta de descanso, como folhear um livro, respeitando-se às diferentes



necessidades de repouso das crianças.

- Música de ninar em baixo volume e iluminação reduzida podem contribuir para um ambiente mais apropriado ao descanso.
- É importante garantir um ambiente arejado, com circulação de ar através das janelas, porém atentando-se às variações de temperatura articuladas às necessidades das crianças, cobrindo-as ou desagasalhando-as durante o repouso.
- As crianças, quando em repouso, devem ficar com a cabeça descoberta e serem cuidadosamente observadas pelos educadores e assistidas em suas necessidades.

É necessário que o educador tenha atenção integral ao cuidado com as crianças durante o sono, pois só assim poderá perceber situações que exigem sua intervenção, tais como: reposicionar uma criança no colchão, cobrir quando se desagasalhar em tempo frio ou retirar a coberta se estiver com calor, socorrer em caso de engasgo, acalmar se tiver sono agitado ou acordar insegura, trocar as roupas ou fraldas caso tenha escapado urina.

Deste modo, deve-se adotar postura que evite distração ou sono, como mudar de posição e circular pelo ambiente.

## **Alimentação**

Nos primeiros anos de vida, por meio da oferta de alimentos com diferentes texturas, sabores e cores, as crianças vão desenvolvendo seus hábitos alimentares. Os primeiros hábitos alimentares são desenvolvidos na família, ou seja, num determinado meio sócio-cultural. Na escola, observamos diferentes formas de lidar com a alimentação, que retrata nossa variedade cultural. Este aspecto deve ser respeitado, pois não há uma única forma de pensarmos a alimentação e os hábitos adquiridos na família não devem ser vistos como o jeito certo ou errado, mas sim como a expressão da diversidade também na hora da alimentação.

Culturalmente observamos que há uma concepção predominante de que comer bem é comer bastante, mas faz algum tempo que a ciência tem mostrado que é mais importante a qualidade da alimentação do que a quantidade.

É importante termos um olhar sensível e flexível às demandas e necessidades de cada criança, ajudando-as a regularem as quantidades para que sejam o suficiente para sua nutrição e saciedade.

Outro aspecto que também foi culturalmente estabelecido é pensar que na escola devem comer juntos só os que comem o mesmo alimento, e assim mantemos separados aqueles que possuem alguma dieta especial ou restrições alimentares, para que os demais alunos não tenham vontade de comer o que for diferente. Neste aspecto, vale considerar que a escola é um ambiente de construção de novas aprendizagens e não faz sentido excluir as crianças da vivência com as diferenças, inclusive na alimentação. Devemos apostar na capacidade de compreensão das crianças no que diz respeito às diferenças e necessidades individuais e trazer para a convivência diária em todos os momentos da rotina todos os alunos, inclusive os que possuem patologias como disfagia, diabetes, alergia a corantes etc. e que se alimentam com cardápio diferente e de forma diferente, como por exemplo, com o uso de sonda.

Algumas orientações contribuem para tornar o momento da alimentação um momento importante de nutrição, de criação e manutenção de bons hábitos alimentares, de aquisição de procedimentos adequados para se servir e se organizar no refeitório:

- O momento da alimentação também é um momento educativo, no qual a presença e a atitude intencional dos adultos envolvidos na ação é de suma importância. Faz parte do papel do professor, em parceria com o auxiliar de educação e com as cozinheiras, incentivar as crianças a se alimentarem bem responsabilizando-se pela sua alimentação. Para as crianças que já conquistaram certa autonomia, pode-se auxiliá-las nos procedimentos e ao mesmo tempo ensiná-las a se servir pegando certa quantidade de comida no prato, a segurar a colher, a mastigar de boca fechada, a experimentar diferentes tipos de alimento, a não pegar muita comida quando não se tem tanta fome e a organizar os utensílios e dispensá-los de forma correta após o uso.
- Para os alunos que ficam em período integral na escola, são oferecidas cinco refeições diárias – no caso da creche - que devem ser supervisionadas pelos educadores evitando o exagero que pode causar sono durante as atividades, o refluxo depois da alimentação ou a obesidade, cuidando-se também para que a criança não fique sem comer por longo períodos.

- A partir de intervenções e aos poucos, as crianças vão aprendendo a comer a quantidade de alimento relativa à sua fome. A criança que comeu bastante no café da manhã, poderá não ter tanta fome da hora do almoço e isto deve ser respeitado, mesmo porque ela terá outros horários de alimentação.
- Os mesmos cuidados de incentivo, controle das quantidades e autonomia para escolher, servir-se e organizar o ambiente também são necessários às crianças que ficam na escola em período parcial e têm menos momentos de alimentação. A mediação do professor é imprescindível.
- Outro cuidado importante na hora da alimentação é a antecipação deste momento. Conversar sobre o cardápio antes de ir ao refeitório ajuda a criança a se preparar para o que vai comer e a conhecer e nomear os alimentos, além de diminuir a ansiedade do momento. É importante que conheçam o alimento que estão comendo e para isso as propostas de culinária e de apresentação dos alimentos na roda de conversa pode ajudar nessas aprendizagens, principalmente no caso de crianças que comem pouco ou rejeitam a comida da escola.
- O trabalho com canteiros ou hortas feitos pelas crianças, mesmo que em espaços alternativos quando a escola não comportar canteiros, predispõe a uma alimentação mais saudável. Soluções alternativas, como sapateiras, estantes com plantas, cultivo vertical em paredes com garrafas pets etc podem ser pensadas. Vale também agendar visitas em hortas ou chácaras.
- A hora da alimentação também é um momento importante para a oportunidade de escolha. Temos que estimular as crianças a comerem todo tipo de alimento, mas também temos que considerar as preferências alimentares de cada um, oportunizando que selecionem o que querem comer.
- Outro aspecto a ser levado em conta é que a alimentação significa mais do que manter-se nutrido e hidratado. Ela é também um momento de socialização e afetividade, pois é realizado num ambiente ideal para conversas – geralmente as mesas e cadeiras são dispostas de forma a acomodar um grupo de pessoas, o que propicia a comunicação. Sendo assim, os alunos não devem ser proibidos de falar, mas deve-se cuidar

para que a alimentação seja realizada com segurança, sem falar enquanto mastigam, e que o processo nutricional seja garantido.

- A qualidade do processo de alimentação vai depender também da utilização de utensílios adequados. O tamanho da colher deve ser adequado ao tamanho/ idade da pessoa, por exemplo: deve ser oferecida uma colher pequena ao bebê respeitando o tamanho de sua boca; observar o peso e tamanho da colher para que a criança bem pequena consiga segurar e o controlar a quantidade do alimento e possa mastigar adequadamente e não engasgar.
- Utensílios de vidro também devem ser usados com cautela para não oferecer riscos às crianças pequenas já que o trabalho escolar, desde o início do processo de escolaridade, visa à autonomia.
- Com relação à ingestão de líquidos, o controle da quantidade ingerida pode ser feita por meio do controle da quantidade de líquido colocada no copo da criança, favorecendo a autonomia.
- Cabe ressaltar a importância da hidratação, devendo-se oferecer líquidos durante todo o dia, inclusive para crianças com suspeita ou diagnóstico de disfagia, nem que seja por meio de espessante ou via sonda (vide orientações no item “Disfagia”, p. 35)
- Não é permitido o envio do “lanche de casa”, pois tudo o que é servido na escola é preparado pelas cozinheiras com protocolos para a higienização dos alimentos e dos utensílios, bem como para a manipulação, o preparo, o correto armazenamento e acondicionamento garantindo-se a segurança alimentar das crianças, além do equilíbrio nutricional do cardápio. Crianças com restrições alimentares prescritas pelo médico terão seu cardápio adaptado mediante avaliação e orientação do setor de alimentação escolar.

### **Adaptação alimentar**

Em caso de alergia a alimentos ou diagnóstico de disfagia, a escola enviará ao setor responsável pela alimentação escolar a prescrição médica detalhada para que a partir dela sejam feitas as adequações do cardápio.

Deste modo, a criança terá um cardápio adaptado às suas necessidades e a escola receberá itens específicos da dieta. É necessário solicitar também o acompanhamento da fonoaudióloga da equipe de orientação técnica que fará o protocolo de gerenciamento de situação alimentar nos casos de suspeita ou diagnóstico de disfagia.

As informações sobre adaptação de cardápio devem estar disponíveis no refeitório de forma a favorecer o controle das cozinheiras e dos educadores. Um recurso que torna ainda mais fácil a identificação de tais necessidades é o uso da foto da criança junto das informações de seu cardápio adaptado.

## **Disfagia**

A inclusão de alunos com deficiência na escola tem sido cada vez mais frequente. Alunos com paralisia cerebral, síndrome de down etc podem apresentar dificuldades motoras abrangendo a marcha, a fala e a alimentação. No que se refere a alimentação, por vezes o aluno precisará de maior atenção, principalmente nos casos de suspeita ou diagnóstico de disfagia. A disfagia se caracteriza por um distúrbio na deglutição, ou seja, “qualquer alteração que impeça o processo de deglutição de forma segura e eficiente é classificada como disfagia, podendo ser de origem mecânica, neurogênica, senil ou psicogênica.” (Resende et all, 2015, p. 1610).

Alguns cuidados devem ser tomados frente a suspeita ou diagnóstico de disfagia, sendo estes:

- Atenção para a ocorrência de pneumonias frequentes e perda de peso por parte da criança, pois podem indicar problemas na deglutição e absorção dos alimentos. “A disfagia é reconhecida como um dos principais fatores de risco para a ocorrência de pneumonia aspirativa, complicação mais comum dos AVEs, que configuram, por sua vez, a principal causa de morte no Brasil” (Resende et all, 2015, p. 1611).
- Engasgo e tosse (reflexo) frequente também é um sinal de que o alimento está fazendo o caminho errado, ou seja, pode haver dificuldade de deglutição.
- Observada a necessidade, o alimento pastoso pode facilitar a ingestão, bem como o uso de líquido com espessante, se prescrito por especialista.

- Na hora da alimentação, oferecer pequenas quantidades, esperar a criança engolir para dar outra colherada, esperar que descanse um pouco entre as colheradas;
- A Secretaria de Educação deve ser acionada e o fonoaudiólogo da equipe de orientação técnica, caso perceba alguns sinais citados acima ou se a criança matriculada já tenha o diagnóstico de disfagia. A fonoaudióloga referência da escola então fará o gerenciamento da alimentação do criança na escola (observação do criança no momento de alimentação, conversa com a família, orientação e/ou formação à equipe da escola escola, parceria com o setor de alimentação escolar, contato com outros profissionais da saúde e encaminhamentos quando necessário);
- No caso dos alunos disfásicos, a Secretaria de Educação, por meio do setor de alimentação escolar, oferecerá os itens do cardápio de alimentos pastosos e o espessante, quando necessário;
- Dependendo do quadro de disfagia, a criança poderá alimentar-se via oral (pela boca) e/ou via sonda.

### **Alimentação por sonda**

Há casos em que a criança precisa se alimentar por meio de sonda. Assim:

*“Quando a alimentação pela boca é impossível ou insuficiente, as necessidades nutricionais podem ser satisfeitas por meio da nutrição enteral. Neste caso, um tubo fino, macio e flexível, chamado sonda nasoenteral, pode ser passado, pelo nariz, até o estômago ou até o intestino delgado. Em alguns casos, é preferível utilizar uma gastrostomia, que consiste numa sonda colocada no estômago pelo cirurgião, através da parede abdominal, ou uma jejunostomia, colocada da mesma forma no intestino. Os alimentos são administrados diretamente no estômago ou no intestino por uma destas sondas. A dieta fornecida por sonda é chamada dieta enteral e é planejada para fornecer todos os nutrientes normalmente ingeridos pela boca e que são essenciais à recuperação e à manutenção da sua saúde (Dreyer, E; Brito,S.;Santos M.R.; Sundfeld, L.C.R ; p 4, 2004).”*

## ALIMENTAÇÃO POR SONDA

- *Conectar o equipo ao frasco, pendurar o frasco no gancho, abrir a pinça ou roleta para encher o equipo de dieta e, em seguida, fechar a roleta.*
- *Conectar o equipo à sonda, abrir a pinça ou roleta, regulando o gotejamento; a dieta deverá pingar gota a gota, aproximadamente 60 a 90 gotas por minuto; a administração do frasco levará de uma a duas horas.*
- *Conectar o equipo à sonda, abrir a pinça ou roleta, regulando o gotejamento; a dieta deverá pingar gota a gota, aproximadamente 60 a 90 gotas por minuto; a administração do frasco levará de uma a duas horas.*
- *Ao término da dieta, injetar na sonda, com a seringa, 20 ou 40 ml de água.*
- *Tampar a sonda.*
- *Lavar o frasco e o equipo com água e detergente, secar e guardar num recipiente fechado, na geladeira.*

*Recomendamos a troca diária do equipo que deve ser mantido limpo e sem resíduos de dieta. A seringa e o frasco podem ser utilizados enquanto estiverem em condições de uso (limpos, sem resíduos, sem rachaduras, com o êmbolo deslizando facilmente dentro da seringa) (Dreyer, E; Brito,S.;Santos M.R.; Sundfeld, L.C.R ; p 13, 2004).*

## Amamentação, uso de mamadeira e transição da alimentação

O leite materno é o alimento mais adequado para lactantes, pois contém todos os nutrientes que o bebê de até 6 meses necessita. O aleitamento materno é tão importante para a saúde e desenvolvimento dos bebês que Braga, Rezende e Fugimori (2009) defendem que as creches devam promover a amamentação dispondo de condições estruturais (local ou sala para amamentação, cadeira adequada, local de higiene, extração e armazenamento do leite) e rotinas de acolhimento. Caso a mãe não possa ir até a escola amamentar o bebê durante o horário que lá permanece, podemos ter as seguintes ações:

- Incentivá-la a amamentar o filho antes e depois da escola ou retirar o leite de acordo com os procedimentos recomendados para que seja oferecido na escola nos momentos de alimentação.
- Se a possibilidade da retirada do leite não for a opção, é importante que a família faça uma adaptação do horário das mamadas alguns dias antes de a criança iniciar na creche, favorecendo sua adaptação escolar.
- A amamentação deve ser incentivada até os dois anos, mesmo que com a adaptação do horário, pois por menos que sejam as mamadas, sempre favorecem a imunidade e proporcionam nutrição adequada.
- Na creche, os educadores vivenciam um período significativo do processo de alimentação que é o momento de transição da consistência e tipo de alimentação. No início deste processo, na transição do líquido para o pastoso e do pastoso para os pedaços é comum o bebê estranhar e pode até engasgar, cuspir, virar o rosto. Mas é importante que continue sendo incentivado a comer todos os tipos de alimentos, seguindo a orientação do pediatra.
- Para os bebês que chegam à creche e usam mamadeira, orientamos que as educadoras continuem utilizando-a, considerando-se o seu desenvolvimento e o tempo necessário para que possa ir, aos poucos, fazendo a transição da mamadeira para o copo com furos e depois, deste para a caneca.



Conforme o bebê vai crescendo, ocorre o desenvolvimento muscular e neurológico - diminuem ou desaparecem os reflexos - e crescimento dos dentes, possibilitando a passagem dos alimentos, que é o momento que a criança deixa de ser alimentada exclusivamente por leite.

Entre o 8º e 10º mês, o bebê inicia os movimentos laterais de língua, que empurram os alimentos para os molares. A partir dos 12º o bebê alcança uma função motora mais elaborada que é a mastigação com o padrão adulto.

- Enquanto a mamadeira for utilizada são necessários cuidados quanto a sua higienização e trocas periódicas, pois seu manejo inadequado pode propiciar a disseminação de infecções, interferindo na proteção imunológica da criança, conforme orientações de higienização no **ANEXO II**.
- O furo da mamadeira não deve ser aumentado, nem o líquido engrossado, pois essas ações dificultam a exercitação da musculatura orofacial - estimulação dos lábios, língua e bochecha que fortalecem a musculatura que tem função importante na articulação da fala.
- Deve-se atentar para a postura da criança e do educador ao oferecer a mamadeira. O bebê não deve ficar deitado no colo ou no berço para evitar asfixia e também para não facilitar a entrada do leite no seu ouvido provocando otites. A mamadeira deve ser oferecida em posição semi-inclinada, aconchegante, alternando-se os lados (estimulação dos dois lados do corpo) da mesma forma que no aleitamento materno.

### COMER SE APRENDE

e o educador terá um papel importante, oferecendo diferentes alimentos, texturas e sabores; incentivando a criança a comer diferentes alimentos, comer de boca fechada (vedamento labial) e alimentos sólidos. O movimento adequado de lábios, língua e bochecha durante a alimentação favorecerá o desenvolvimento da musculatura oro facial das crianças evitando o que chamamos de deglutição atípica.

*Ao longo da nossa vida, vamos aprimorando nosso paladar a partir das vivências alimentares.*

### Prevenção de engasgo durante a alimentação

É importante o cuidado com a prevenção da asfixia na alimentação, como também com qualquer outro objeto. Quanto menor a criança, maior o cuidado que se deve ter com os pedaços de alimentos, principalmente carne, e objetos pequenos evitando-se acidentes que podem ter consequências graves, como desmaios e até mesmo sufocamento.

A tosse é um mecanismo de defesa usado para limpar a via aérea evitando que o alimento vá para o pulmão (aspiração) ou mesmo que obstrua a passagem do ar e impeça a respiração (asfixia). Às vezes a própria tosse retira o alimento do local inadequado. O choro e a fala também são um sinal de que as vias aéreas não estão totalmente obstruídas, possibilitando a respiração. No caso de uma obstrução total em que se observa que a criança não consegue tossir é necessário realizar as manobras para o desengasgo (vide orientações no item Primeiros Socorros, p. 53).

*Caso não consiga realizar o desengasgo, a pessoa deve ser levada para o pronto socorro o mais rápido possível.*

## Refluxo gastroesofágico

Refluxo é o retorno do alimento que estava no estômago para o esôfago, podendo causar engasgo e sufocamento. A escola precisa ter conhecimento e orientação para lidar com crianças que apresentam refluxo, principalmente os bebês e as crianças bem pequenas e que permanecem na escola em período integral, pois há o período em que dormem na escola.

O refluxo gastroesofágico geralmente acontece após as refeições quando o alimento pode retornar à boca. Tem como característica o “cheiro azedo”. Outros sinais de refluxo são: vômito, infecção de garganta e ouvido com frequência, pigarro, tosse. O médico fará o diagnóstico, podendo prescrever medicamento e/ou dieta alimentar, além de outras orientações.

Algumas indicações para evitar o refluxo são:

- Diminuir a quantidade de alimento oferecida a cada refeição e aumentar o número de refeições (dieta fracionada).
- Além do intervalo que deve estar previsto na rotina da turma, deve-se considerar um tempo ainda maior entre o momento da alimentação e o período de descanso para as crianças que têm refluxo, pois em alguns casos, o refluxo pode levar ao sufocamento.
- Recomenda-se não deitar logo após se alimentar, mas caso a criança adormeça, colocar dois travesseiros pequenos ou cunha embaixo dela para que elevada, durante pelo menos uma hora após a dieta, de modo a evitar o engasgo por refluxo.
- Não oferecer líquidos durante as refeições.
- O sono deve ser monitorado por adulto, durante todo o período e deve-se ter atenção ao posicionamento da criança enquanto dorme.. O ideal é elevar a cabeceira da cama/ berço em um ângulo de 30 a 45° e, na medida do possível. A criança deve estar deitada em posição supino (de barriga para cima).
- Caso a criança apresente vômitos sucessivos é importante contatar a família e encaminhar ao médico para avaliação precisa da causa. Durante o vômito sempre lateralizar a cabeça evitando bronco-aspiração (vômito conduzido para o pulmão).

## Cuidados com a audição

Para que possamos ouvir é necessário que o som seja captado pelo pavilhão auricular e conduto auditivo externo e seja transmitido para a membrana timpânica que movimenta a cadeia ossicular propagando a onda sonora para a cóclea. Os estímulos elétricos que saem da cóclea vão até o Sistema Nervoso Central onde o som é processado e interpretado. (MARTINS, 2005)

Qualquer alteração neste processo pode levar a um distúrbio auditivo tanto na capacidade de detecção do som referente à perda auditiva quanto na possibilidade de analisar e interpretar a mensagem sonora referente à desordem no processamento auditivo (PEREIRA, 2005).

### INDÍCIOS DE PERDA AUDITIVA

- Não atende a chamados.
- Falta de resposta ou reação quando ocorre ruído.
- Diminuição ou suspensão da fala aos 9 meses de idade.
- Demora para começar a falar.
- Alteração de comportamento (tem alunos que são muito observadores, irritados, agitados outros mais apáticos). Não há uma regra, mas o comportamento chama a atenção.

As perdas auditivas podem ser classificadas por diferentes aspectos, entre eles: o grau de perda, que pode ser leve, moderada, severa ou profunda. As perdas leves e moderadas são mais difíceis de serem detectadas no dia a dia, pois a criança ainda consegue acessar o mundo pela audição. Já as crianças com perdas severas e profundas, como acessam o mundo principalmente pelo canal visual e não respondem ou respondem pouco a estímulos sonoros, acabam dando mais pistas de que não estão ouvindo.

Para termos informações sobre a acuidade e funcionalidade da audição, além de não confundirmos com outras deficiências, mostra-se fundamental uma avaliação auditiva, e por conseguinte, o encaminhamento médico (pediatra e/ ou otorrinolaringologista) e fonoaudiológico.

Atualmente a perda auditiva já pode ser detectada a partir do nascimento, por meio do teste da orelhinha (Lei ° 12.303/2010). Há exames objetivos como a Emissão Otoacústica, Potencial Evocado de Tronco Encefálico (BERA), que independe da resposta da pessoa avaliada e subjetivos, que depende da resposta do avaliado (audiometria).

Na suspeita ou frente a um diagnóstico de perda auditiva, a escola deverá entrar em contato com a Secretaria de Educação para que a escola receba o respaldo necessário para inclusão deste aluno seja na própria escola, seja na escola pólo para alunos surdos ou na escola bilingue que é exclusiva para deficientes auditivos. Além disso, indica-se que sejam adotadas atitudes comunicativas suplementares, tais como:

- Utilizar recursos visuais dentro e fora da sala de aula.
- Orientar para que todos falem de frente para a criança.
- Certificar-se de que a criança entendeu a mensagem. Se necessário, repetir ou explicar individualmente.
- Utilizar e incentivar o uso das diferentes formas de comunicação, como apontar imagens e objetos e fazer gestual.

No que se refere à saúde auditiva e acústica da escola, entendemos que um ambiente ruidoso causa desconforto, irritabilidade, agitação, dor de cabeça, interferindo na saúde do professor e do aluno e interferindo no processo de ensino e aprendizagem. O ruído também pode causar perda auditiva induzida por ruído (PAIR). Ocorre em função da permanência freqüente e prolongada num ambiente ruidoso e problema vocal (competição vocal - o interlocutor fala cada vez mais alto para compensar o ruído externo).

Para minimizar o ruído na escola que tem problemas acústicos é interessante que o ambiente contenha materiais absorventes (tecido, palha, cortiça, veludo) e não refletivos (alumínio, vidro) e também plantas, porém é necessário avaliar que espécies são adequadas, pois algumas plantas são tóxicas e não podem ficar ao acesso das crianças (vide ANEXO III). Cortinas, almofadas e tapetes são materiais que absorvem ruídos, porém demandam higienização constante a fim de se evitar problemas respiratórios com o acúmulo de poeira. Importante considerar durante a construção da escola, a sua acústica, para que não necessitem de muitas adaptações futuras.

## CUIDADOS COM A HIGIENE DO OUVIDO

Com relação a higiene, é importante ter cuidado na limpeza das orelhas, pois o cotonete pode, ao ser colocado no conduto auditivo, empurrar e concentrar a cera do ouvido, formando uma rolha de cera, interferindo assim na transmissão do som e causando perda auditiva.

Por isso, orienta-se que a higienização seja feita apenas na face externa do conduto auditivo por meio da ponta da toalha de banho.

Durante o banho, é importante ter atenção para evitar que entre água no ouvido do bebê prevenindo possíveis infecções e dores.

Quando a criança tem secreção saindo do ouvido, há indício de uma perfuração na membrana timpânica (por onde sai a secreção) e esta também causará uma perda auditiva. Neste caso, além de indicar o encaminhamento médico à família e enquanto a criança estiver em tratamento, é necessário tampar o ouvido com algodão na hora do banho para prevenir que entre água no ouvido com otite.

## 2.2.2 Prevenção e cuidados nas doenças da infância

### Febre

A temperatura é o grau do calor que o corpo possui. Acima de 37,8 ° C dizemos que se está com febre. A febre, em si mesma, não é uma doença, mas pode ser o sinal de alguma doença. Pode-se identificar vários sinais de febre: sensação de frio, mal-estar geral, respiração rápida, rubor de face, sede, olhos brilhantes e lacrimejantes, pele quente.

Deve-se ter muita atenção à temperatura corporal, pois febre pode acarretar convulsões quando há predisposição para isso. Portanto, é importante adotar alguns procedimentos:

- Evitar agasalhar a criança com febre acrescentando cobertores e lençóis ou roupas muito quentes que podem aumentar ainda mais a temperatura.
- Oferecer líquidos como água e sucos que auxiliam na hidratação, se necessário.
- Fazer compressas no peito, axilas e testa, com panos embebidos em água morna para auxiliar na baixa da temperatura ou banho morno.
- Contatar a família ou responsável imediatamente e monitorar a temperatura e o estado geral.
- Se necessário, providenciar socorro médico imediato.

### Diarreia e vômito

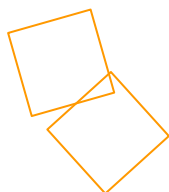
A diarreia é uma doença de alta prevalência na infância e se define como um aumento da frequência habitual de evacuação da criança, porém podemos fazer uma definição prática como a ocorrência de três ou mais evacuações amolecidas ou líquidas nas últimas 24 horas. A diminuição da consistência habitual das fezes é um dos parâmetros mais considerados.

Tanto nos episódios de diarreia quanto de vômito é importante observar o estado geral da criança, se permanece ativa ou prostrada ou se apresenta algum outro sintoma. Importante cuidar de manter a hidratação, oferecendo líquido após cada evacuação. A família deve ser informada e orientada a buscar o serviço médico.

O aumento repentino do número de casos de diarreia no mesmo período pode identificar uma situação de surto de doenças diarreicas. Neste caso a Vigilância Epidemiológica Municipal deverá ser notificada..

### **Doenças contagiosas – suspeitas e confirmadas**

Quando detectado algum caso de doença contagiosa pela família ou suspeitado pela escola, é necessário que haja a avaliação médica e a apresentação do atestado médico confirmando se há a necessidade ou não do afastamento da criança, e neste caso, indicando quando estará apta a voltar à escola. É preciso observar também orientações específicas se houverem, caso a criança possa continuar frequentando a escola. Observar as informações do encaminhamento médico (**ANEXO IV**) que é emitido pela escola e preenchido pelo profissional de saúde.



*De acordo com a Portaria – 204, de 17 de Fevereiro de 2016 que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, refere ao capítulo II da notificação compulsória, Art. 3º § 2º que a comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente também será realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.*

A lista de doenças de notificação compulsória segue as orientações do Serviço de Vigilância Epidemiológica Municipal e da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Sempre que ocorrerem casos de doenças de notificação compulsória deverá ser realizada a comunicação entre os pais e a escola e também para a Vigilância Epidemiológica Municipal. Muitas vezes essa comunicação é feita pela família por telefone, pois a criança está em situação de internação. Mesmo sem o atestado, a escola deve fazer o contato com o serviço de vigilância epidemiológica, passando as informações de que dispõe, quando então será orientada dos procedimentos a seguir.



Surto é o aumento repentino do número de casos de uma doença. Para ser considerado surto, o aumento de casos deve ser maior do que o esperado. Ex. mais de um caso de uma determinada doença dentro de uma sala de aula no mesmo período. Os surtos devem ser comunicados para a Vigilância Epidemiológica Municipal imediatamente.

Algumas doenças serão notificadas já no primeiro caso pela grande facilidade de disseminação, por exemplo, a Catapora (Varicela), Caxumba (Parotidite), Conjuntivite, Meningite entre outros.

A lista das doenças de notificação compulsória está disponível no **ANEXO IV**.



## **Restrições e Orientações Médicas**

### ***Imobilização com talas ou gesso***

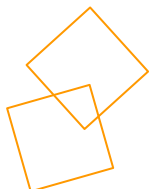
A frequência na escola ou o afastamento por um período determinado quando a criança estiver imobilização com talas ou gesso irá depender da avaliação médica individual de cada caso. Deve-se seguir o prescrito no atestado médico.

### ***Sinais de falta de ar e orientações para o uso do medicamento inalatório de ação rápida (bombinha)***

É importante que se investigue na entrevista inicial com as famílias os casos de asma e bronquite diagnosticados para que os procedimentos de socorro sejam compartilhados com as famílias, garantindo-se também que haja prescrição atualizadas no caso de uso de medicamento de controle. Observados os sinais de alerta de crise da asma/bronquite deve-se tomar providências imediatas quer seja o socorro médico ou o uso do medicamento inalatório de ação rápida (bombinha), se houver prescrição. Os sintomas clássicos são tosse e chiado no peito. Algumas crianças podem sentir uma espécie de aperto no peito, falta de ar – que pode ser induzida por um esforço, como a atividade física ou até mesmo dar risada.

As bombinhas são dispositivos inalatórios que permitem que uma medicação haja com maior eficácia no pulmão em casos de asma/bronquite. Se a criança tem asma/bronquite ela pode precisar de tratamento contínuo e prolongado para enfrentar as variações climáticas, os resfriados, as atividades físicas sem apresentar crises. O tratamento é feito com doses bem pequenas de uma medicação chamada corticóide por via inalatória (bombinha). As bombinhas servem para administrar esses medicamentos com facilidade e eficiência. Como o tratamento é prolongado, existem bombinhas para uso diário, como qualquer outro medicamento para tratar de problema de saúde de evolução crônica. Assim, usar bombinhas todos os dias não significa que a criança está viciada nelas, significa apenas que está tratando uma doença pulmonar de forma rápida e segura, mandando o medicamento diretamente aos pulmões. As bombinhas podem conter medicações chamadas broncodilatadores que literalmente abrem os pulmões para facilitar a passagem do ar, agindo rapidamente e aliviando a falta de ar. Elas servem para tratar as crises agudas. Entretanto, todos os broncodilatadores podem causar um aumento transitório dos batimentos cardíacos e esse efeito é muito bem tolerado nas crianças e não contraindica o uso desses medicamentos, nem traz prejuízo ao coração.

O uso de medicamento inalatório aplicado por bombinha para que seja seguro, deve seguir a orientação da prescrição médica observando-se a dose correta. O procedimento é o mesmo já orientado para todos os outros medicamentos, conforme a **Orientação de Funcionamento das Escolas** da rede municipal de ensino:



*“Havendo prescrição de medicamentos e, diante da impossibilidade da família em ministrá-los de forma que não coincida com o horário escolar, a escola se organizará para que a criança seja medicada dentro do período de aula; para tanto, a família deverá entregar para um funcionário da escola (professor, auxiliar em educação, equipe gestora, inspetor, etc.) o medicamento com a respectiva receita atualizada. Quando o medicamento for de uso controlado e/ou contínuo, será solicitado relatório médico. Caso a família deseje, poderá ministrar pessoalmente o medicamento, informando à escola previamente, para que autorize e organize a sua entrada.”*

### **ATENÇÃO!**

Medicamentos NUNCA devem ser enviados na mochila do aluno, para evitar riscos de consumo ou manipulação indevida.”

### **Alergias**

Nos casos de alergia informados pelas famílias, deve-se pedir relatório médico detalhado com orientação de conduta e prescrição, se necessário.

### **Vacinas**

Ao realizar novas matrículas e rematrículas e nos períodos de campanha de vacinação, indicar às famílias a importância e a necessidade de manter a vacinação em dia para a proteção de todos, especialmente no convívio em ambiente coletivo. Segue o calendário de vacinação para o Estado de São Paulo para crianças de 0 a < de 07 anos:



## Calendário de vacinação para o Estado de São Paulo

# 2018

Idade	Vacina
A partir do nascimento	BCG <sup>1</sup> , Hepatite B <sup>2</sup>
2 meses	VIP <sup>3</sup> , Pentavalente (DTP+Hib+HB), Rotavírus <sup>4</sup> , Pneumocócica 10 valente <sup>5</sup>
3 meses	Meningocócica C
4 meses	VIP <sup>3</sup> , Pentavalente (DTP+Hib+HB), Rotavírus <sup>6</sup> , Pneumocócica 10 valente
5 meses	Meningocócica C
6 meses	VIP <sup>3</sup> , Pentavalente (DTP+Hib+HB)
9 meses	Febre Amarela
12 meses	Sarampo-Caxumba-Rubéola (SCR), Pneumocócica 10 valente <sup>5</sup> , Meningocócica C <sup>5</sup> ,
15 meses	VOP <sup>7</sup> , DTP <sup>8</sup> , Hepatite A <sup>5</sup> , Tetraviral (SCR+Varicela) <sup>9</sup>
4 anos	VOP <sup>7</sup> , DTP <sup>8</sup> , Varicela <sup>10</sup>
Anualmente	Influenza <sup>11</sup>

DOE – Resolução SS N° 68 de 25/09/2018

### Encaminhamento da escola para o serviço de saúde

Os encaminhamentos da escola para o serviço de saúde quando se verificam sinais e sintomas de doenças que necessitam de tratamento, orientação de conduta na escola ou que levantam suspeita sobre o risco de contágio (**ANEXO V**) devem ser dirigidos ao serviço de acolhimento das UBS. A devolutiva à escola será feita pelo médico ou pela enfermeira, de acordo com o procedimento realizado no serviço de saúde.

### 2.2.3 Primeiros Socorros

A instituição escolar é responsável pela integridade física e psíquica dos seus alunos, portanto, deve planejar ações nos casos de urgência e emergência (Proteção Integral, SE, 2016). Este planejamento deve ser do conhecimento de toda a equipe escolar sendo também compartilhados com as famílias, na primeira reunião de pais, os fluxos e procedimentos que serão adotados pela escola em caso de acidentes ou intercorrências de saúde.

A escola deve sempre socorrer a criança e imediatamente avisar a família sobre o ocorrido e as providências que estão sendo tomadas. Faz-se necessário que a escola, paralelamente a comunicação à família, providencie quando necessário a condução do aluno ao atendimento, juntamente com o documento e os dados do aluno que devem sempre estar atualizados. Havendo necessidade de remoção do aluno, ou para orientações do socorro e para sanar dúvidas sobre a necessidade de remoção e como realizá-la, deve-se acionar o **SAMU – telefone 192**. Não havendo possibilidade de atendimento do SAMU, acionar o Serviço de Resgate – telefone **193**.

Em situação de socorro, faz-se necessário além de seguir procedimentos previamente definidos, procurar ter um comportamento de calma e controle na comunicação com a família e principalmente diante da criança, oferecendo-lhe segurança. Qualquer integrante da equipe escolar pode fazer o socorro, sendo mais adequado que seja sempre em duas pessoas, sendo recomendável que haja um membro da equipe gestora. Após o início do atendimento de saúde, o profissional da educação não é mais responsável pelo aluno, no entanto, lembramos que a sua presença é tranquilizadora para a criança, portanto, é recomendável que permaneça com ela até a alta médica ou até a chegada do responsável.

Além das providências relativas ao socorro médico, com a condução da criança ao atendimento ou acionando os serviços especializados quando necessário, é importante conhecer também os procedimentos específicos de primeiros socorros orientados pelo NEU (Núcleo de Educação em Urgência) de São Bernardo do Campo para ação imediata:

#### ENGASGAMENTO

- Quando a obstrução é parcial e a pessoa ainda consegue respirar e tossir, deve-se apenas observar e incentivar a tosse. Quando a obstrução é total é necessário utilizar a manobra do desengasgo (manobra de Heimlich), conforme descrito na página 54.

## FERIMENTOS

- o Usar luvas sempre.
- o Limpar o ferimento com água corrente e sabonete. Não colocar remédio, pomada, algodão, esparadrapo sobre o ferimento.
- o Comprimir o local com gaze ou tecido limpo, mantendo o local sempre limpo e seco.
- o Providenciar socorro médico e comunicar a família ou responsável. Nos casos graves, acionar o SAMU pelo telefone de emergência 192.

## CONTUSÕES E TRAUMAS

- o Acomodar a vítima de maneira confortável.
- o Aplicar compressa de gelo no local afetado.
- o Manter o local afetado em repouso temporariamente até alívio da dor.
- o Providenciar socorro médico e comunicar a família ou responsável.

## FRATURAS

- o É preciso manter a pessoa deitada ou imobilizar o membro afetado com uma tala improvisada (papelão, jornal dobrado, pedaço de madeira) e faixas ou tecidos, na posição mais natural possível sem esticar o membro fraturado ou tentar fazê-lo voltar à posição normal.
- o Se houver fratura exposta (quando o osso rompe a pele), é necessário comprimir com panos ou gaze para conter eventuais hemorragias
- o Não deslocar ou arrastar a vítima nem procurar colocar o osso no lugar ou fazer movimentos com o membro afetado para verificar se a vítima consegue mexê-lo, pois pode gerar o agravamento da fratura .
- o Providenciar socorro médico e comunicar a família ou responsável.

## DESMAIOS OU PERDAS DE CONSCIÊNCIA

- o Arejar o ambiente e afrouxar as roupas da pessoa.
- o Deixar a pessoa deitada de costas com as pernas elevadas.
- o Evitar aglomeração no local e ao redor da pessoa.
- o Acionar imediatamente o Serviço de Saúde (SAMU) e seguir as orientações.

## CONVULSÕES

- o Colocar a pessoa em local confortável, em decúbito lateral direito ou de costas, retirando de perto objetos que possam machucar.
- o Afrouxar as roupas.
- o Não tentar conter, apenas certificar-se de manter a cabeça em posição segura e confortável.
- o Limpar possíveis secreções da parte externa à boca utilizando luvas descartáveis.
- o Não tentar abrir a boca da vítima para puxar a língua.
- o Não tentar colocar algo entre os dentes da vítima
- o Não oferecer nada para a vítima cheirar, nem para beber
- o Acionar imediatamente o Serviço de Saúde (SAMU) e seguir as orientações.
- o Caso a convulsão cesse, manter a pessoa deitada. Deixá-la dormir caso queira.

## HEMORRAGIA NASAL

- o Acalmar a pessoa, mantendo-a em lugar fresco e arejado.
- o Sentar-se e inclinar-se ligeiramente para a frente, com a cabeça também inclinada para a frente (reclinar-se ou inclinar a cabeça para trás não é indicado, pois fará engolir o sangue).
- o Comprimir a narina com os dedos por 5 a 10 minutos. Repetir, se necessário, até parar o sangramento.
- o Aplicar compressas de gelo no nariz, testa e nuca.
- o Pedir que a pessoa respire pela boca.
- o Não deixar que assoe o nariz.

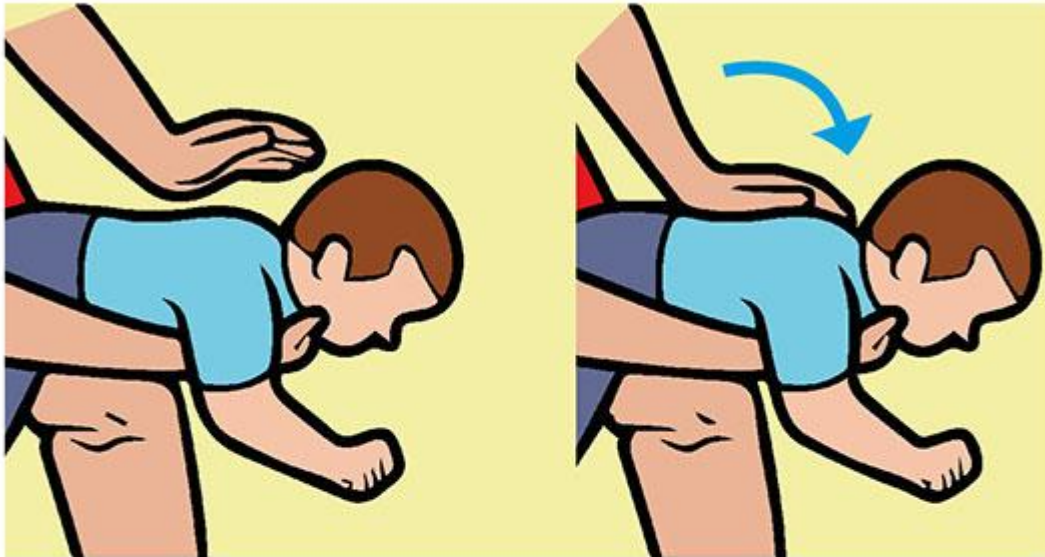
Toda ocorrência na área de saúde (médica, odontológica ou oftalmológica) com alunos durante a sua permanência na escola, deverá ser comunicada aos pais ou responsáveis, mesmo os pequenos acidentes do cotidiano, como arranhaduras e pequenas pancadas, com ou sem hematomas.

O processo de atendimento em situação de urgência/emergência deverá ser devidamente registrado pela escola com nome da criança, data, horário, quem socorreu, com quem falou no contato telefônico e descrição detalhada da ocorrência, para constar em livro de registro próprio.

## MANOBRA DE HEIMLICH

**ENGASGO - CRIANÇAS DE ATÉ 7 ANOS**

**O QUE FAZER:** A TÉCNICA INDICADA É A DA TAPOTAGEM, INCLINE O CORPO DA CRIANÇA PARA FRENTE E BATA NAS COSTAS DELA COM A MÃO EM CONCHA, ATÉ EXPELIR O OBJETO PELA BOCA.



**ENGASGO - CRIANÇAS ACIMA DE 7 ANOS**

**O QUE FAZER:** PODE-SE APLICAR A MANOBRA DE HEIMLICH, TAMBÉM CONHECIDA COMO COMPRESSÃO ABDOMINAL. ESSA TÉCNICA É PARECIDA COM ABRAÇAR UMA PESSOA PELAS COSTAS E FAZER COMPRESSÃO COM A MÃO PARA DENTRO E PARA CIMA AO MESMO TEMPO.



<https://www.camaraguaiba.rs.gov.br/portal/novosite.php?sec=npag&id=10357>



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, Maria Carmem Silveira. **Práticas cotidianas na educação infantil – bases para a reflexão sobre as orientações curriculares.** MEC / SEB / UFRGS, Brasília, 2009.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra.** São Paulo: Vozes, 1999.

BRAGA NP; Rezende MA; FUJIMORI E. Amamentação em creches no Brasil. **Rev. Bras Crescimento Desenvolvimento Humano.** v19(3): p.465-474; 2009.

CARVALHO, Sílvia Pereira de. **Programa Educação Infantil: cuidados, saúde e bem-estar.** São Paulo: Instituto Avisa Lá, 2018.

DREYER, E; BRITO,S.; SANTOS M.R.; SUNDFELD, L.C.R., **Nutrição Gastroenteral.** UNICAMP, out/2004.

FLÓRIO, Carla Patrícia Frigério; GONTIJO, Kellen Rita da Silva. **Cartilha de orientação para pais. Ajudando a criança com Paralisia Cerebral.** Associação Cruz Verde. São Paulo: Atheneu Ltda. 2004.

FOREST, Nilza Aparecida; WEISS, Sílvio Luiz Indrusiak. **CUIDAR E EDUCAR - Perspectivas para a prática pedagógica na educação infantil.** Mimeo.

KING, F.S. **Como ajudar as mães a amamentar.** Ministério da Saúde- Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição- INAN/ Coordenação Materno Infantil-COMIN. Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, Brasília, 1994.

MARTINS, C.H.F. Anatomia e fisiologia do ouvido humano. In: MORET, A. L. M. e BEVILACQUA, M.C. (ORG). **Deficiência auditiva.** São José dos Campos: Pulso, 2005.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA. **Indicadores de qualidade da educação infantil.** Brasília: MEC/SEB, 64 p., 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Higienize as mãos: salve vidas.** Disponível em [http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/higienizacao\\_simplesmao.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/higienizacao_simplesmao.pdf). Brasília - Acesso em (data) Julho de 2019.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN 9394/1996.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm). Acesso. Out/2011.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA. **Parâmetros nacionais de qualidade para a educação infantil.** Vol. 1 e 2. Brasília: MEC/SEB, 2006. PEREIRA, M. O. **Deficiência auditiva: implicações para a prática inclusiva.** Faculdade São Luís, Jaboticabal, 2005.

NOVA ESCOLA. **Cuidados especiais para alunos.** Disponível em <https://novaescola.org.br/conteudo/7393/cuidados-especiais-para-alunos-idem/> Acesso em: agosto de 2019.

PORTAL DA EDUCAÇÃO. **Cuidados com mamadeiras e chupetas**. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/cuidados-com-mamadeiras-e-chupetas/21830>>. Acesso em: 27 jul 2019.

RESENDE, Patrícia Dorotéia et all. **Disfagia orofaríngea neurogênica: análise de protocolos de videofluoroscopia brasileiros e norte- americanos**. Rev. CEFAC. 2015 Set-Out; 17(5): p. 1610-1619. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v17n5/1982-0216-rcefac-17-05-01610.pdf>> Acesso em: 26 jul. 2019.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO; SECRETARIA DE SAÚDE. **O cuidar na escola de Educação Infantil - Manual de orientação aos profissionais das escolas em período integral**. Diadema, 2012.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO. **A escola e a proteção integral: significando o ECA no cotidiano escolar**. Validação - Caderno de Educação Municipal. São Bernardo do Campo: SEC, 2008.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO. **Espaços Escolares - Olhares e Práticas**. São Bernardo do Campo: SE, 2019.

SECRETARIA DE SAÚDE. **Manual de Vigilância à Saúde em Creches e Pré-Escolas**. Campinas, PMC, 2001.

SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO. **Saúde na comunidade**. NEU (Núcleo de Educação em Urgência), 2018. 48 slides.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. **Orientações para profissionais de Educação Infantil**. Rio de Janeiro, 2010

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. **Orientações de Educação e Saúde para Escolas de Educação Infantil**. São José do Rio Preto, 2006.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. **Manual de boas práticas de higiene e de cuidados com a saúde para Centros de Educação Infantil**. São Paulo, 2008.

TASCA, Stela Maura Toniolo. ALMEIDA, Elizabeth Oliveira Crepaldi de. SERVILHA, Emilse Aparecida Merlin. **Atuação do fonoaudiólogo no alojamento conjunto: dúvidas e dificuldades encontradas com os recém- nascidos e as mães**. In: TASCA, Stela Maura Toniolo et al. Recém-Nascido em Alojamento Conjunto: Visão Multiprofissional. Pró-Fono Editora. 2002.

## ANEXO I- MANUAL PARA PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA DAS ESCOLAS MUNICIPAIS

### DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO DE AUXILIAR DE LIMPEZA NA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

- ❖ Promover a limpeza geral das dependências e instalações da Unidade Escolar;
- ❖ Auxiliar na limpeza, zelar e manter em ordem o interior da Unidade Escolar, bem como suas fachadas, jardins e passeios.
- ❖ Limpar e conservar limpos os banheiros e outras áreas de serviço, inclusive escadas, terraços, varandas e parapeitos.
- ❖ Abastecer banheiros, lavatórios e locais semelhantes com materiais higiênicos;
- ❖ Providenciar junto ao Diretor e/ou responsável pela Direção da Unidade Escolar o abastecimento dos materiais de limpeza necessários ao serviço;
- ❖ Controlar o uso e gasto dos materiais de limpeza, solicitando, quando necessário, a requisição dos mesmos;
- ❖ Comunicar ao Diretor e/ou responsável pela Direção da Unidade Escolar toda e qualquer irregularidade em seu horário de serviço;  
Executar outras atividades correlatas à função.

### DEFINIÇÕES, ETAPAS E FREQUÊNCIA DE LIMPEZA NAS UNIDADE ESCOLARES

#### Definições

**Áreas internas de uso coletivo** - Salas de aulas e de atividades complementares, bibliotecas, laboratórios, oficinas; salas da administração, secretaria, recepção, coordenação, conselhos ou grêmios; depósitos e almoxarifados.

*Características:* Ambientes destinados ao desenvolvimento de atividades pedagógicas, administrativas ou de guarda e estocagem de materiais diversos, dotados de mobiliário e equipamentos específicos em função da organização e proposta de trabalho adotada por cada Unidade Escolar.

**Áreas internas** - Pátios cobertos, quadras cobertas e refeitório.

*Características:* Ambientes destinados ao desenvolvimento de atividades esportivas, jogos, exercícios físicos, festas; reuniões recreativas, eventos comunitários. Os refeitórios destinam-se à refeição de alunos, professores e funcionários.

**Face externa com exposição à situação de risco** - Considerando que não dispomos de equipamentos adequados tais como: balancins manuais ou mecânicos, ou ainda, andaimes, este serviço não deverá ser executado caso ofereça algum risco de acidente.

**Vidros externos:** Características - vidros externos são aqueles localizados nas fachadas das -edificações e se compõem de face externa e face interna. A frequência de limpeza deve ser definida de forma a atender as especificidades e necessidades características da unidade. Os vidros externos com exposição à situação de risco são somente aqueles existentes em áreas consideradas de risco, cujos necessitam de a utilização de balancins manuais ou mecânicos, ou ainda, andaimes para a execução dos serviços de limpeza.

## ETAPAS E FREQUÊNCIA DE LIMPEZA

As rotinas e procedimentos para execução dos serviços de limpeza e sua frequência são definidos na tabela apresentada a seguir:

- **Diária** - Trata-se da limpeza realizada diariamente de forma a manter e conservar os ambientes isentos de sujidade. A limpeza DIARIA será realizada em horário que precede o início de cada período de aulas e outras vezes se necessário, encaixando-se na rotina de atividades desenvolvidas em cada espaço escolar.
- **Semanal** - Trata-se da limpeza realizada de forma a manter e conservar os ambientes isentos de sujidade. A limpeza SEMANAL será realizada em horário conveniente a cada semana.
- **Quinzenal** - Trata-se da limpeza realizada de forma a manter e conservar os ambientes isentos de sujidade. A limpeza QUINZENAL será realizada em horário conveniente a cada 15 dias.
- **Mensal** - Trata-se da limpeza realizada de forma a manter e conservar os ambientes isentos de sujidade. A limpeza MENSAL será realizada em horário conveniente a cada mês.
- **Trimestral** - Trata-se da limpeza realizada de forma a manter e conservar os ambientes isentos de sujidade. A limpeza TRIMESTRAL será realizada em horário conveniente a cada 03 meses.

## ANEXO II - MANUAL DE BOAS PRÁTICAS PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

### HIGIENIZAÇÃO DE MAMADEIRAS

**Responsável pela tarefa:** Cozinheiros escolares EPI

**Frequência:** Imediatamente após cada uso e sempre que necessário.

**Procedimento:** utilizar avental e realizar os 3 passos a seguir.

#### 1º PASSO - LAVAGEM

1. Separar os bicos, arruelas e protetores (tampas);
2. Esvaziar os frascos e enxaguar um a um em água corrente para retirar os resíduos;
3. Se necessário, manter os materiais imersos em água e detergente até o momento de lavá-los;
4. Esfregar os frascos cuidadosamente um a um com escova apropriada e detergente. Dar atenção à parte do bocal;
5. Lavar cuidadosamente cada acessório com escova e detergente, retirando toda a sujeira. Atenção aos bicos que devem ser lavados por dentro e por fora, virando pelo avesso a fim de retirar qualquer resíduo aderente;
6. Enxaguar bem os frascos e acessórios em água corrente, preferencialmente quente;
7. Emborcar os frascos sobre escorredores ou outra superfície apropriada e limpa.

#### 2º PASSO - DESINFECÇÃO

##### **OPÇÃO 1: Utilizando água sanitária 2,0 a 2,5%.**

1. Preparar a solução clorada seguindo corretamente as instruções do fabricante em dois recipientes plásticos (caixa plástica / monobloco) exclusivos para este fim;
2. Usar um recipiente com a solução clorada para colocar os frascos e outro para os acessórios. Acomodar os utensílios de maneira a permanecerem totalmente imersos na solução;
3. Tempo contato conforme instruções do fabricante;
4. Escorrer a água;
5. Enxaguar bem em água corrente ou conforme instruções do fabricante;
6. Deixar os frascos e acessórios emborcados em superfície apropriada até secagem, não utilizar panos ou outro material.

##### **OPÇÃO 2: Utilizando água sanitária 2,0 a 2,5%.**

1. Acomodar os frascos e acessórios em panelas separadas e cobrir todas as partes com água;
2. Levar ao fogo e após o início da fervura, deixar ferver por 15 minutos;
3. Escorrer a água com cuidado e retirar as mamadeiras e acessórios com o auxílio de uma pinça ou pegador;
4. Enxaguar bem em água corrente;
5. Deixar os frascos e acessórios emborcados em superfície apropriada até secagem, não utilizar panos ou outro material.

### 3º PASSO - ARMAZENAMENTO

1. Após a secagem total de todas as peças, acondicioná-las nas caixas plásticas com tampa de uso exclusivo para este fim;
2. Separar frascos e acessórios. Se possível armazenar os acessórios separadamente: bicos, arruelas e protetores (tampas);
3. Manter as caixas sempre tampadas.

Observação: Lavar e desinfetar caixas plásticas e recipientes utilizados para armazenar as mamadeiras, os bicos e copos de transição.

### ESCOVA PARA HIGIENIZAÇÃO DE MAMADEIRAS

- São higienizadas imediatamente após o uso, retirando as sujidades em água corrente e detergente.
- Sanitizar em solução clorada (diluição e tempo de contato conforme indicação do fabricante).
- A secagem deverá ocorrer naturalmente.
- A escova para higienização de mamadeiras é mantida em bom estado de conservação e deve ser substituída periodicamente.

## HIGIENE DO AMBIENTE, DE EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS

A higienização do ambiente auxilia no controle microbiológico, reduzindo e/ou eliminando o risco de contaminação dos alimentos.

A empresa é responsável por manter a organização, limpeza e desinfecção do ambiente em todas as dependências da cozinha, despensa e lactário. A prática e a periodicidade de higienização estão descritas nos POPs relacionados adiante.

Todos os produtos destinados à higienização das instalações, equipamentos, móveis e utensílios devem obedecer à legislação vigente, estar regularizados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e utilizados apenas para as finalidades indicadas pelos fabricantes e dentro do prazo de validade. Os produtos químicos são armazenados em local seco, limpo e arejado e utilizados fora do momento de preparo dos alimentos.

### **Orientações quanto à higiene do ambiente:**

- ❖ O ambiente é mantido organizado para facilitar a limpeza;
- ❖ Os recipientes para lixos são mantidos tampados e com saco plástico;
- ❖ Atenção para a limpeza de cantos, rodapés, embaixo de equipamentos, bancadas e prateleiras;
- ❖ A lavagem completa da área de pré-preparo, produção e distribuição não é realizada durante os processos;
- ❖ Rodos e vassouras devem ser em alumínio ou revestidos de material plástico e devem ser armazenados dentro de sacos plásticos transparentes, quando estão nas áreas da cozinha e a despensa e distantes do piso (salvo proibições no edital vigente);
- ❖ Os produtos de limpeza são diluídos conforme orientações do fabricante;
- ❖ Os produtos de limpeza são mantidos em suas embalagens originais ou transferidos para borrifadores exclusivos, identificados com os dados completos do produto: nome, marca, lote, fabricação e validade. OBS: a embalagem original é descartada apenas após o término do produto.

### **É proibido:**

- ❖ Varrer a seco;
- ❖ Misturar produtos de higienização diferentes;
- ❖ Reaproveitar embalagens de produto de higienização;
- ❖ A permanência de animais domésticos no local de trabalho;
- ❖ Lavar qualquer peça de uniforme ou pano de limpeza dentro da área de produção;
- ❖ O uso de pasta de brilho, limpa alumínio, lã e palha de aço e outros materiais abrasivos;
- ❖ A permanência de panos de algodão de limpeza do piso nas áreas de produção e ou armazenamento (após a limpeza devem ser retirados do setor).

## HIGIENIZAÇÃO DO AMBIENTE

LOCAL	FREQUÊNCIA	PROCEDIMENTOS
<b>Pisos e rodapés</b>	Diariamente e sempre que necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. As sujidades devem ser retiradas com auxílio de pano de tecido de limpeza umedecido (não varrer a seco);</li> <li>2. Lavar com água e detergente, esfregando com vassoura;</li> <li>3. Lavar muito bem os cantos, rodapés e as áreas sob os equipamentos, bancadas e balcões, evitando o acúmulo de sujidades nestes locais;</li> <li>4. Enxaguar com água limpa;</li> <li>5. Retirar o excesso de água utilizando rodo;</li> <li>6. Realizar outro enxágue com solução clorada, retirando o excesso com rodo;</li> <li>7. Deixar secar naturalmente ou utilizar pano de tecido de limpeza limpo.</li> </ol>
<b>Ralos e grelhas</b>	Diariamente e sempre que necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retirar as grelhas;</li> <li>2. Remover as sujidades das canaletas, utilizando luva/ vassoura e pá;</li> <li>3. Lavar, esfregando com vassoura/escova (exclusiva para limpeza) e detergente;</li> <li>4. Enxaguar;</li> <li>5. Realizar outro enxágue com solução clorada;</li> <li>6. Recolocar as grelhas adequadamente nas canaletas e fechar os ralos;</li> <li>7. Deixar secar naturalmente.</li> </ol>
<b>Paredes</b>	Diariamente (nas partes próximas ao pré- preparo, preparo e distribuição), quinzenalmente nas partes mais altas da cozinha e paredes da despensa, e sempre que necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lavar as paredes com detergente, utilizando vassoura ou esponja (exclusiva para limpeza);</li> <li>2. Enxaguar;</li> <li>3. Deixar secar naturalmente;</li> <li>4. Borrifar solução clorada para evitar ou remover bolor.</li> </ol>
<b>Interruptores e tomadas</b>	Semanalmente e quando necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limpar com esponja (exclusiva para limpeza) e detergente, tomando cuidado para não molhar a parte interna da tomada;</li> <li>2. Remover o detergente com auxílio de pano descartável umedecido com água.</li> </ol>
<b>Vidros e janelas</b>	Quinzenalmente e sempre que necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Esfregar com esponja utilizando água e detergente;</li> <li>2. Remover o detergente com auxílio de esponja limpa e umedecida (exclusiva para limpeza) com água;</li> <li>3. Deixar secar naturalmente. OBS: Para os vidros pode-se utilizar álcool.</li> </ol>
<b>Telas milimétricas</b>	Mensalmente e sempre que necessário	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se possível, removê-las para a limpeza;</li> <li>2. Lavar esfregando com esponja ou escova umedecida (exclusiva para limpeza) com detergente;</li> <li>3. Enxaguar;</li> <li>4. Deixar secar naturalmente;</li> <li>5. Reinstalar.</li> </ol>
<b>Portas</b>	Semanalmente e sempre que necessário	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Esfregar utilizando esponja(exclusiva para limpeza) com detergente;</li> <li>2. Enxaguar;</li> <li>3. Deixar secar naturalmente ou utilizar o pano descartável.</li> </ol>



LOCAL	FREQÜÊNCIA	PROCEDIMENTOS
<b>Teto</b>	Mensalmente e sempre que necessário	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limpar com pano de tecido de limpeza umedecido e detergente, com auxílio de rodo se necessário;</li> <li>2. Retirar o produto utilizando pano de tecido de limpeza umedecido com água limpa;</li> <li>3. Se houver pontos de mofo, lavar e esfregar com solução clorada até que o mofo seja removido.</li> </ol>
<b>Luminárias</b>	<u>Parte externa:</u>  Mensalmente e sempre que necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desligar a luz do local a ser higienizado;</li> <li>2. Lavar a parte externa da luminária utilizando esponja com detergente;</li> <li>3. Retirar o produto com pano de tecido de limpeza umedecido com água limpa.</li> </ol>
	<u>Parte interna:</u>  Trimestralmente e sempre que necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retirar as partes móveis (lâmpadas e suportes);</li> <li>2. Lavar as partes móveis, utilizando esponja com detergente;</li> <li>3. Enxaguar;</li> <li>4. Deixar secar naturalmente;</li> <li>5. Limpar a parte fixa da luminária utilizando esponja com detergente;</li> <li>6. Retirar o produto com pano de tecido de limpeza umedecido com água limpa;</li> <li>7. Recolocar as lâmpadas e as partes móveis. Nota: Deve ser realizada com apoio da manutenção.</li> </ol>
<b>Pias, cubas, tanques e torneiras</b>	Diariamente e a cada final do turno.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lavar utilizando esponja com detergente;</li> <li>2. Esfregar utilizando esponja, atentando para os ralos, cantos e junção da cuba com a bancada;</li> <li>3. Enxaguar e retirar o excesso de água com rodo de pia ou pano descartável.</li> </ol>
<b>Prateleiras e estrados (palets)</b>	Prateleiras - Semanalmente e sempre que necessário; Estrados (Palets) - Quinzenalmente e sempre que necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retirar os alimentos das prateleiras e acondicioná-los em local adequado (evitar deixá-los em contato direto com o piso);</li> <li>2. Remover as sujidades com auxílio de pano descartável;</li> <li>3. Lavar as prateleiras utilizando esponja com detergente;</li> <li>4. Remover o detergente com auxílio de pano descartável;</li> <li>5. Secar naturalmente.</li> </ol>
<b>Monoblocos vazados e caixas plásticas</b>	Semanalmente e sempre que necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retirar as sujidades;</li> <li>2. Lavar com esponja/escova (exclusiva para limpeza) e detergente, esfregando bem;</li> <li>3. Enxaguar em água corrente;</li> <li>4. Borrifar solução clorada, aguardar o tempo de contato de acordo com orientação do fabricante e enxaguar;</li> <li>5. Secar naturalmente.</li> </ol>
<b>Lixeiras</b>	Diariamente e sempre que necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Em local apropriado, fora da cozinha, remover o conteúdo do recipiente/local de armazenamento, retirando as sujidades;</li> <li>2. Umedecer com água e detergente;</li> <li>3. Esfregar parte interna e externa com o auxílio de escova/esponja (exclusiva para este fim);</li> <li>4. Enxaguar e retirar o excesso de água;</li> <li>5. Borrifar solução clorada, aguardar o tempo de contato de acordo com orientação do fabricante e enxaguar;</li> </ol> <p>Deixar secar naturalmente,</p>

PRODUTO SANITIZANTE	PRINCÍPIO ATIVO	DILUIÇÃO	TEMPO DE CONTATO
Água Sanitária	Hipoclorito de sódio <b>2,0 e 2,5%</b>	Adicionar uma colher de sopa de água sanitária, para cada litro de água.	10 minutos ou de acordo com a informação do fabricante.*

**\*A diluição do produto depende das recomendações de cada fabricante – Leia o Rótulo**

## HIGIENIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS

EQUIPAMENTO	FREQUÊNCIA	PROCEDIMENTOS
Geladeira/ Refrigerador	Semanalmente e/ou quando necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Retirar todos os alimentos e acondicioná-los em local adequado (outra geladeira ou freezer);</li> <li>2.Desligar o equipamento da tomada (caso o fabricante recomende);</li> <li>3.Aguardar o descongelamento completo, NUNCA utilizar faca ou outro objeto pontiagudo para a retirada do gelo ou sujidades das paredes;</li> <li>4. Retirar as partes móveis (gavetas, prateleiras);</li> <li>5.Lavar as partes móveis utilizando esponja e detergente, enxaguar, borrifar solução clorada para desinfecção, aguardar o tempo de contato de acordo com orientação do fabricante e enxaguar;</li> <li>6.Lavar as partes internas do equipamento utilizando esponja e detergente, remover o detergente com pano descartável úmido.</li> <li>7.Limpar a borracha de vedação utilizando esponja e detergente, remover o detergente com pano descartável úmido;</li> <li>8.Limpar as paredes externas com esponja (parte macia) ou pano descartável e detergente, principalmente na parte superior e na lateral, remover o detergente com pano descartável úmido;</li> <li>9. Recolocar as partes móveis higienizadas;</li> <li>10.Ligar e esperar meia hora antes de estocar os alimentos novamente.</li> </ol>
Freezer	Quinzenalmente e e/ou quando necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Retirar todos os alimentos do equipamento e acondicioná-los na geladeira;</li> <li>2. Desligar o freezer da tomada;</li> <li>3. Aguardar o descongelamento completo, NUNCA utilizar faca ou outro objeto pontiagudo para a retirada do gelo;</li> <li>4.Retirar as partes móveis se houver (estrados, gavetas, prateleiras);</li> <li>5.Lavar as partes móveis utilizando esponja e detergente, enxaguar, borrifar solução clorada para desinfecção, aguardar o tempo de contato de acordo com orientação do fabricante e enxaguar; detergente com pano descartável úmido;</li> <li>6.Lavar as partes internas do equipamento, utilizando esponja e detergente, principalmente a borracha de vedação, remover o detergente com pano descartável úmido;</li> <li>7.Limpar as paredes externas com esponja (parte macia) ou pano descartável e detergente, remover o detergente com pano descartável úmido;</li> <li>8. Recolocar as partes móveis higienizadas;</li> <li>9.Ligar e esperar meia hora antes de estocar os alimentos novamente.</li> </ol>
Fogão	Após cada refeição ou quantas vezes forem necessárias para evitar acúmulo de gordura e outros resíduos.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retirar todas as partes móveis (queimadores, grelhas, cachimbos e registros);</li> <li>2.Lavar as partes móveis e fixas utilizando esponja/fibraço e detergente;</li> <li>3. Se os resíduos forem de difícil remoção, imergir as partes em água quente com detergente ou outro produto desincrustante;</li> <li>4. Enxaguar;</li> <li>5. Retirar o excesso de água com pano descartável;</li> <li>6. Recolocar as partes móveis;</li> <li>7. Acender todos os queimadores para uma secagem perfeita.</li> </ol>

EQUIPAMENTO	FREQUÊNCIA	PROCEDIMENTOS
Forno	Após cada uso ou quantas vezes forem necessárias para evitar acúmulo de gordura e outros resíduos.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retirar todas as partes móveis (grelhas);</li> <li>2. Lavar as partes móveis utilizando esponja/fibraço e detergente;</li> <li>3. Enxaguar;</li> <li>4. Limpar as partes internas com esponja, água morna e detergente para dissolver a gordura. NUNCA jogar água na parte interna do equipamento;</li> <li>5. Limpar as paredes externas com esponja (parte macia) ou pano descartável e detergente a fim de evitar acúmulo de gordura e poeira;</li> <li>6. Retirar o excesso de água com pano descartável;</li> <li>7. Recolocar as partes móveis;</li> <li>8. Ligar o forno por alguns minutos para secagem completa.</li> </ol> <p>Nota: Utilizar produto desincrustante apropriado sempre que necessário ( de acordo com a recomendação do fabricante).</p>
Coifa / Exaustor	Parte externa e Parte interna: Semanalmente; Filtros e Ductos: Semestralmente e/ou quando necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umedecer a coifa/ o exaustor pelo lado interno e externo, utilizando esponja com detergente;</li> <li>2. Para exaustor, retirar as partes móveis e imergir em água quente com detergente;</li> <li>3. Enxaguar;</li> <li>4. Utilizar produtos desincrustantes, quando necessário;</li> <li>5. Secar com pano descartável;</li> <li>6. Solicitar a cada 6 meses a higienização interna dos ductos e filtros.</li> </ol> <p>Nota: utilizar óculos de proteção.</p>
Coifa / Exaustor	Parte externa e Parte interna: Semanalmente; Filtros e Ductos: Semestralmente e/ou quando necessário.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umedecer a coifa/ o exaustor pelo lado interno e externo, utilizando esponja com detergente;</li> <li>2. Para exaustor, retirar as partes móveis e imergir em água quente com detergente;</li> <li>3. Enxaguar;</li> <li>4. Utilizar produtos desincrustantes, quando necessário;</li> <li>5. Secar com pano descartável;</li> <li>6. Solicitar a cada 6 meses a higienização interna dos ductos e filtros.</li> </ol> <p>Nota: utilizar óculos de proteção</p>
Batedeira, liquidificador, processador, moedor de carnes e extrator de suco	Após cada uso.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desligar o equipamento da tomada</li> <li>2. Desmontá-lo, retirando as partes móveis;</li> <li>3. Lavar as partes móveis cuidadosamente com esponja e detergente, enxaguar, borrifar solução clorada para desinfecção, aguardar o tempo de contato de acordo com orientação do fabricante e enxaguar;</li> <li>4. Deixar secar naturalmente e guardar de forma protegida depois de seco;</li> <li>5. Limpar o equipamento e as partes fixas utilizando pano descartável, pouca água e detergente, tomando cuidado para não entrar água no motor;</li> <li>6. Remover a solução de detergente do equipamento e das partes fixas com pano descartável umedecido;</li> <li>7. Secar com outro pano descartável.</li> </ol>

EQUIPAMENTO	FREQUÊNCIA	PROCEDIMENTOS
Balcão térmico	Após cada uso.	<p>Cubas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. As cubas do balcão térmico devem ser higienizadas na cozinha</li> <li>2. Retirar os resíduos de alimentos;</li> <li>3. Lavar as cubas com esponja e detergente;</li> <li>4. Enxaguar em água corrente (preferencialmente quente);</li> <li>5. Deixar secar naturalmente;</li> <li>6. Guardar as cubas encaixadas umas nas outras, de preferências emborçadas.</li> </ol> <p>Balcão:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desligar o equipamento da tomada</li> <li>2. Escoar a água do balcão;</li> <li>3. Retirar sujidades utilizando esponja com detergente;</li> <li>4. Lavar partes internas e externa utilizando esponja com detergente;</li> <li>5. Enxaguar com água limpa ou com auxílio de pano descartável úmido;</li> <li>6. Limpar registro de escoamento e secar com pano descartável; Secar naturalmente ou com pano descartável.</li> </ol>
Termômetro de haste	Toda vez que for realizada aferição de temperatura de alimentos, entre a medição de diferentes alimentos.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desinfetar a haste com álcool 70%;</li> <li>2. Secar com papel descartável não reciclado;</li> </ol>
	Diariamente ao início e término do uso.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lavar a haste com esponja e detergente em água corrente;</li> <li>2. Enxaguar cuidadosamente;</li> <li>3. Desinfetar com álcool 70%;</li> <li>4. Guardar em local protegido próximo ao material administrativo.</li> </ol>

## ANEXO III - QUADRO COM DESCRIÇÃO DE PLANTAS TÓXICAS

NOME POPULAR/ CARACTERÍSTICAS	PARTES VENENOSAS	SINAIS E SINTOMAS	PRIMEIROS SOCORROS
Pinhão- paraguaio, pinhão-bravo, pinhão-de-purga ou purga-de carvalho; o fruto parece ameixa; quando seco mostra sementes venenosas	Folha, fruto e semente	Vômitos , cólicas, diarréia, desidratação	Evitar aspiração do vômito, dar água
Mamona da qual se extrai o óleo de ricino; a toxina está na semente	Folha, fruto e semente	Cólicas , vômitos, diarréia, distúrbios alérgicos, asma e espirros	Evitar aspiração do vômito, dar água
Comigo-ninguém-pode , planta ornamental de folhas largas, com manchas brancas e amarelas e caule grosso	Folha, caule e seiva	Irritação , inchaço na língua, lábios e gingiva, vômitos e irritação nos olhos	Procurar imediatamente um serviço médico de emergência

Algumas plantas também oferecem perigo ao organismo humano. A Secretaria de Estado de Higiene e Saúde de São Paulo elaborou um quadro em que se descrevem plantas tóxicas. Examine o quadro com atenção e verifique se você tem algumas dessas plantas em sua casa *ou em seu local de trabalho* (grifos nossos) **Evite acidentes.**

## ANEXO IV - LISTA DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	
Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)
1	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico b. Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes
2	Acidente por animal peçonhento
3	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva
4	Botulismo
5	Cólera
6	Coqueluche
7	a. Dengue - Casos b. Dengue - Óbitos
8	Difteria
9	Doença de Chagas Aguda
10	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)
11	a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza" b. Doença Meningocócica e outras meningites
12	Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico b. Tularemia c. Varíola
13	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes: a. Arnavírus b. Ebola c. Marburg d. Lassa e. Febre purpúrica brasileira
14	a. Doença aguda pelo vírus Zika b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika
15	Esquistossomose
16	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no Art. 2º desta portaria)
17	Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação
18	Febre Amarela
19	a. Febre de Chikungunya b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya
20	Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública
21	Febre Maculosa e outras Riquetisioses
22	Febre Tifoide
23	Hanseníase
24	Hantavirose
25	Hepatites virais
26	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
27	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV

28	Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)
29	Influenza humana produzida por novo subtipo viral
30	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)
31	Leishmaniose Tegumentar Americana
32	Leishmaniose Visceral
33	Leptospirose
34	a. Malária na região amazônica
	b. Malária na região extra Amazônica
35	Óbito: a. Infantil b. Materno
36	Poliomielite por poliovirus selvagem
37	Peste
38	Raiva humana
39	Síndrome da Rubéola Congênita
40	Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola
41	Sífilis: a. Adquirida b. Congênita c. Em gestante
42	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda
43	Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus a. SARS-CoV b. MERS- CoV
44	Tétano: a. Acidental b. Neonatal
45	Toxoplasmose gestacional e congênita
46	Tu b e r c u l o s e
47	Varicela - caso grave internado ou óbito
48	a. Violência doméstica e/ou outras violências
	b. Violência sexual e tentativa de suicídio



## ANEXO V - ENCAMINHAMENTO PARA ATENDIMENTO EM SAÚDE



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE AÇÕES EDUCACIONAIS

Ao ACOLHIMENTO da UBS \_\_\_\_\_

Encaminhamos o (a) aluno (a): \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Nome do responsável: \_\_\_\_\_

Escola: \_\_\_\_\_

Data e Assinatura Educação: \_\_\_\_\_

Dados observados na ESCOLA que motivaram o encaminhamento:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RETORNO do atendimento realizado pelo profissional de Saúde com os possíveis encaminhamentos realizados ou orientações:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data e Assinatura Saúde: \_\_\_\_\_

**1ª via – UBS**

**2ª via – Mãe / Responsável**

