



**Prefeitura de São Sebastião**  
Secretaria Municipal da Educação  
Secretaria Municipal da Saúde

# **PROTOCOLO PARA CRECHES E BERÇÁRIOS DO MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO**





**Prefeitura de São Sebastião**  
Secretaria Municipal da Educação  
Secretaria Municipal da Saúde

# **PROTOCOLO PARA CRECHES E BERÇÁRIOS DO MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO**

**SÃO PAULO, SP  
EDIÇÃO REVISADA  
2013**



## **ELABORAÇÃO**

*DRA SHIRLEY APARECIDA ROMEIRO*

*PEDIATRA*

*DRA CLAUDIA LOPES FELIX*

*NUTRICIONISTA*

*DRA WÂNIA BERSANI*

*FONOAUDIÓLOGA*

*DR. ANTONIO CARLOS NISOLI PEREIRA DA SILVA*

*ADVOGADO*

*DRA. CRISTINA MARA ELIAS REIS TEIXEIRA*

*DENTISTA*

## ÍNDICE



<b>1. Apresentação</b>	<b>05</b>
<b>2. Introdução</b>	<b>05</b>
<b>3. Higiene</b>	<b>05</b>
<b>A. da Criança</b>	<b>05</b>
<b>B. da Instituição</b>	<b>08</b>
<b>4. Vestuário</b>	<b>13</b>
<b>5. Cuidados com a Criança</b>	<b>14</b>
<b>6. Crescimento e Desenvolvimento</b>	<b>24</b>
<b>7. Alimentação</b>	<b>26</b>
<b>8. Mamadeiras e Chupetas</b>	<b>31</b>
<b>9. Medicamentos</b>	<b>32</b>
<b>10. Acompanhamento de Saúde e Vacinação</b>	<b>32</b>
<b>11. Educação para a Saúde</b>	<b>33</b>
<b>12. Anexos</b>	<b>34</b>
<b>I. Calendário Básico de Vacinação da Criança</b>	<b>34</b>
<b>II. Calendário de Vacinação para Adultos</b>	<b>35</b>
<b>III. Calendário de Atendimento à Saúde da Criança</b>	<b>36</b>
<b>IV. Termo de Compromisso/Resolução COMUSS</b>	<b>36</b>
<b>V. Resolução do Conselho Municipal de Educação</b>	<b>44</b>
<b>13. Telefones Úteis</b>	<b>45</b>
<b>14. Referências Bibliográficas</b>	<b>46</b>

## **1. APRESENTAÇÃO**

Esta cartilha, resultado da parceria entre as Secretarias da Educação e da Saúde de São Sebastião, tem como objetivos ser um instrumento de organização de serviços em creches e berçários do município e fornecer informações aos educadores sobre saúde infantil, visando à preservação do bem estar e à garantia do adequado crescimento e desenvolvimento da criança.

## **2. INTRODUÇÃO**

Acreditamos que a educação e a saúde devam desenvolver parcerias e articular práticas que promovam a construção de ambientes favoráveis à criança dentro da escola.

O ambiente escolar é o local de transmissão de conhecimento, aprendizagem, transformações e cidadania, devendo também ser entendido como espaço de saúde, através da divulgação de informações e prática da saúde pública.

A padronização de ações e condutas sobre higiene, alimentação, cuidados básicos e outros, em creches e berçários, propicia a uniformização e a qualificação dos serviços oferecidos, melhorando a qualidade do atendimento e as condições gerais de saúde.

O fornecimento de material orientativo aos educadores tem como objetivo servir de instrumento para o enfrentamento das situações do cotidiano de toda a equipe.

Acreditamos ainda que a informação técnica sociabilizada traz uma valorização do profissional, que se traduz numa humanização do atendimento, tornando-o mais acolhedor, digno e solidário.

## **3. HIGIENE**

### **A. da Criança**

a) Banho –. Recomendamos que o banho de meninas e meninos deva ser em horários ou ambientes distintos. O banho deve ser diário, com água limpa e sabonete líquido e neutro. Caso a criança não tenha nenhum problema de pele ou contra indicação médica, qualquer sabonete poderá ser utilizado. Se houver

necessidade de mais um banho por dia, usar somente água, reservando o uso de sabonete para no máximo duas vezes ao dia.

**Obs.: Sempre verificar a temperatura da água (com o dorso da mão) antes de iniciar o banho.**

As toalhas deverão ser de uso individual. As instituições que possuírem processo industrial de lavagem, que garanta adequada higienização, poderão utilizar toalhas próprias. Caso contrário, a criança deverá trazer sua própria toalha de casa com identificação e que deverá ser trocada, no mínimo, duas vezes na semana. Após o banho utilizar uma toalha limpa e individual para enxugar o corpo, iniciando o processo pela cabeça, em seguida o tronco e membros.

Os procedimentos de higiene íntima de meninos e meninas devem ser informados aos pais para que realizem em casa segundo orientações a seguir:

Meninas - a higiene íntima deve ser cuidadosa, porém eficiente, adotando-se os seguintes procedimentos: limpar a vulva, abrindo-se os grandes lábios, lavando-se com água e sabonete e enxugando-se bem para evitar assaduras e corrimento.

Meninos - retraindo o prepúcio para higiene da glândula com água e sabonete, visando evitar inflamação local. Deve-se enxugar bem.

Enxugar muito bem entre os dedos dos pés.

Não utilizar talco, perfumes, cremes ou produtos similares, a não ser nos casos com indicação médica.

O uso de repelentes é contra-indicado em menores de dois anos e na faixa etária dos dois aos doze anos de vê obedecer as especificações da embalagem do produto de acordo com as normas da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Para os menores de dois anos dar preferência a barreiras mecânicas como a própria roupa e mosquiteiro.

Para situações de exposição solar prolongada e no horário das 10 às 15 horas o protetor solar pode ser utilizado.

**Nos ouvidos não devem ser utilizados cotonetes.** Secar a parte externa da orelha com a própria toalha.

Se a criança utilizar fralda, dar preferência àquelas sem perfume e na troca, higienizar os órgãos genitais com algodão embebido em água. **Não utilizar lenços umedecidos.**

OBS: **Controle de esfíncteres.** Este é o controle das evacuações e das micções da criança. O treinamento dos esfíncteres (anal e vesical) deve ser iniciado por volta dos 24 meses de idade, observando os horários propícios (após as refeições) e procurando tornar o momento prazeroso.

**A criança deve ser admitida na instituição com banho tomado em casa e roupa limpa. Como rotina de trabalho, a criança que usa fralda deverá tomar pelo menos um banho completo (lavar também a cabeça) durante o período que permanecer na instituição.**

**b) Cabelos** – utilizar pentes individuais. Os pentes devem ser higienizados conforme orientações constantes na página 11. Não é recomendado o uso de escovas. Crianças que possuem cabelos compridos devem sempre tê-los presos.

**c) Unhas** – manter as unhas cortadas, limpas e sem uso de esmalte é de responsabilidade dos pais. Na hora do banho é aconselhável utilizar uma escova de cerdas macias para limpar embaixo das unhas.

**d) Dentes** – amamentar ao seio é a primeira e melhor forma de estimular o bom desenvolvimento dos dentes e da face. A higiene bucal deve começar já antes do nascimento dos dentes, limpando-se a gengiva e a língua da criança com um pano limpo embebido em água filtrada após as mamadas.

Com o surgimento dos primeiros dentes, a limpeza deve continuar, agora com uma escova macia e sem pasta de dente, apenas molhada em água limpa. Os dentes devem ser limpos após a ingestão de alimentos e de medicamentos.

A partir dos 03 anos de idade ou quando a criança já for capaz de cuspir, pode-se colocar uma pequena quantidade de pasta (tamanho de um grão de arroz) na escova dental.

OBS: A ingestão de pasta de dente com flúor pode provocar o aparecimento de manchas escuras nos dentes (fluorose dental).

O tubo da pasta de dentes deve ser guardado fora do alcance das crianças.

As escovas de dente devem ser de uso individual e identificadas na parte superior do cabo. O protetor também deverá ser identificado na parte de cima. Em ambas as situações utilizar caneta “marcador permanente”. As escovas devem ser colocadas num porta-escovas de material de fácil

higienização que deverá ser lavado semanalmente. Devem ser utilizadas, obrigatoriamente, escovas com protetores. Os protetores devem ser desinfetados semanalmente com a mesma solução utilizada para a desinfecção de brinquedo e mordedores, constante na página 11. **As escovas devem ser substituídas pelo menos a cada três meses ou quando as cerdas estiverem escuras ou deformadas.**

As crianças deverão escovar os dentes pelo menos 03 vezes ao dia.



O adulto deverá se posicionar por trás da criança para realizar a escovação.

Conscientizar os pais sobre a importância da escovação, uso do fio dental e diminuição das guloseimas em casa como: balas, pirulitos, chocolates e outras guloseimas que aderem aos dentes.

**Para uma boa saúde bucal DEVEM SER EVITADOS: uso de chupeta, mamadeira, compartilhar o mesmo copo, talher, prato, escova dental, assoprar os alimentos, encostar uma escova dental na outra. Estimular a criança a não chupar o dedo.**

## **B. da Instituição**

As medidas de higiene são de fundamental importância para a conservação da saúde e prevenção de doenças. Na instituição, além do cuidado com as crianças, deve-se ter também atenção com a higiene pessoal dos funcionários e com a higiene ambiental.

**Todos os cuidados de higiene devem ser transmitidos às famílias para que os mesmos sejam praticados em casa. Ao orientar a família, é**

**importante levar em consideração as suas condições sócio-econômicas, a facilidade para compreender mais fatos do que explicações teóricas e a possibilidade de aplicação do que é ensinado pela instituição.**

**a) Higiene pessoal dos funcionários**



A higiene do funcionário é importante, pois a conservação da sua saúde contribui indiretamente para a prevenção da disseminação de doenças entre as crianças. Neste sentido, algumas rotinas deverão ser seguidas por todos aqueles que trabalham no ambiente da instituição:

- Banho diário;
- Lavagem de mãos antes das refeições, após cuidar das crianças, ao tocar em objetos sujos, após o uso do banheiro, após a limpeza de um local, antes de preparar os alimentos, antes de alimentar as crianças, após assuar o nariz e ao cuidar de ferimentos;
- Manutenção de unhas cortadas, preferencialmente sem esmalte, cabelos presos. Para funcionários da cozinha é proibido o uso de esmalte e obrigatória a utilização de protetor na cabeça (redinha, touca ou lenço).

**b) Higiene ambiental**



Todos nos sentimos bem num ambiente limpo, ordenado e bonito. Além disso, os cuidados de higiene tornam o ambiente mais saudável.

A higiene ambiental cuidadosa e a proteção contra moscas, insetos e roedores em todas as dependências da entidade exigem adoção de medidas que vão desde o armazenamento e proteção de alimentos, estabelecimento de rotinas de limpeza ambiental e pessoal, tratamento de água, até o destino correto do lixo. A separação do lixo para a reciclagem deve fazer parte da rotina. A tabela da página 09 “Procedimentos para Higiene da Entidade” mostra de forma sucinta ações que devem fazer parte da rotina diária das unidades na manutenção de um ambiente limpo e saudável.

### **Conceitos importantes:**

**Limpeza:** são as ações realizadas para retirar a sujeira de um local (pisos, paredes, móveis e equipamentos). Usa-se água, sabão ou detergente.

Para proceder à limpeza usar vassoura ou pano úmido, com sabão ou detergente.

Deve-se começar dos cantos ou extremidades, das áreas mais limpas para as áreas mais sujas, de cima para baixo e seguir sempre em um único sentido, em direção à porta ou à outra extremidade.

**Desinfecção:** processo de destruição de alguns microorganismos (fungos, vírus e bactérias), utilizando desinfetantes.

Para a desinfecção normalmente usa-se o Cloro Inorgânico (Hipoclorito de Sódio):

- É um desinfetante de baixa toxicidade oral, possui atividade bactericida (contra bactérias), tuberculicida (contra o bacilo da tuberculose) e fungicida (contra fungos);

- Deve ser aplicado em superfícies previamente limpas, pois não atua na presença de matéria orgânica, exceto em concentrações muito elevadas.

Quando a limpeza for feita com detergente, há necessidade de sua total retirada, pois há interferência na ação do cloro;

- O tempo de exposição para ação germicida deve ser respeitado, lembrando que o cloro possui ação corrosiva;

- As concentrações recomendadas para desinfecção de alimentos, ambientes e diferentes tipos de materiais encontram-se na tabela. “Preparo de Solução para Desinfecção na página nº 13”.

<b>PROCEDIMENTOS PARA HIGIENE DA ENTIDADE</b>	
<b>O quê?</b>	<b>Quando e como?</b>
Área externa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza diária: varrer, juntar o lixo e colocá-lo em sacos plásticos ou latões tampados;</li> <li>- Estar atento a retirar utensílios e/ou resíduos (cacos de vidro, latas, pedras) que possam causar acidentes;</li> <li>- Lavar, se houver piso.</li> </ul>
Salas de atividades e áreas comuns	- Limpeza e desinfecção diárias.
Berçário	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza diária de colchonetes, mesas, bancadas, chão;</li> <li>- Desinfecção diária.</li> </ul>
Cozinha	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza diária de pias, bancadas, tanques, utensílios e piso;</li> <li>- Desinfecção diária.</li> </ul>
Refeitório	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza após cada refeição;</li> <li>- Desinfecção diária.</li> </ul>
Dispensa (estoque)	- Limpeza e desinfecção diária.
Brinquedos, mordedores e outros	- Limpeza e desinfecção diárias.
Filtro	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza semanal ou de acordo com o fabricante;</li> <li>- Usar sempre sal (e não açúcar) para limpeza da vela.</li> </ul>
Geladeira	- Descongelar e limpar 01 vez por semana.
Freezer	- Descongelar e limpar 01 vez por mês.

O quê?	Quando e como?
Escovas de dente e porta-escovas	- Acondicionar separadamente uma a uma, em um porta-escovas de dentes e desinfetar semanalmente.
Banheiro	- Limpeza e desinfecção diárias.
Bancadas, bebedouros, tanques, vasos sanitários, lavatórios, cubas de banho, móveis, cestos de lixo e utensílios de todos os setores.	- Limpeza e desinfecção diárias.
Vestuário	- Lavagem diária, separada por itens.
Janelas, cortinas, tapetes, portas, parede, armários, azulejos.	- Limpeza quinzenal, exceto as cortinas que devem ser lavadas mensalmente.
Ralos	- Limpeza e desinfecção semanal.
Lixeira	- Limpeza e desinfecção diárias; - Acondicionamento adequado do lixo.
*Caixa d'água	- Limpeza a cada 06 meses - Desinfecção com cloro.
*Controle de roedores e insetos	- Observação da limpeza diária e semanal - Desinfecção e desratização a cada 06 meses

*\*Para estes dois últimos itens, poderão ser solicitados serviços existentes na Prefeitura.*

PREPARO DE SOLUÇÃO PARA DESINFECÇÃO (5 LITROS)						
Para desinfetar:	Hipoclorito de Sódio a 1% *	Hipoclorito de Sódio a 2,5%	Água sanitária a 2,5 %	Volume de água fria	Concentração final	Tempo de exposição ao produto
Alimento	75ml ou 1*1/2 copo de café	30ml ou 06 colheres de sobremesa	Não indicado	Completar o volume até 05 litros	0,015%	15 min.
Brinquedos, mordedores, protetores de escova de dente e pentes	100ml ou 02 copos de café	40ml ou 08 colheres de sobremesa	Não indicado	Completar o volume até 05 litros	0,020%	15 min.
Bancadas, equipamentos de cozinha e refeitório	125ml ou 02 * 1/2 copos de café	50ml ou 01 copo de café	Completar o volume até 05 litros	Completar o volume até 05 litros	0,025 %	02 min.
Paredes e pisos	500ml ou 1/2 litro	200ml ou 04 copos de café	200ml ou 04 copos de café	Completar o volume até 05 litros	0,1%	02 min.
Roupas e prateleiras	500ml ou 1/2 litro	200ml ou 04 copos de café	200ml ou 04 copos de café	Completar o volume até 05 litros	0,1%	15 min.
Banheiros	Produto puro sem acréscimo de água	2000ml ou 02 litros	2000ml ou 02 litros	Completar o volume até 05 litros	1%	02 min.

**Obs.:** As dosagens foram aproximadas, para facilitar o preparo das soluções e suas respectivas diluições.

\* Concentração base (comprada) de hipoclorito de sódio.

\*\* copo de café = copinho de café descartável.

**4. VESTUÁRIO** – A família deverá ser orientada que as roupas utilizadas pelas crianças devem ser apropriadas ao clima. O excesso de roupas ou roupas quentes pode provocar desidratação e problemas de pele. Por outro lado, em dias muito frios, as crianças devem ser bem agasalhadas para que se possa manter o ambiente ventilado, evitando mudanças bruscas de temperatura.

As roupas devem vir **identificadas de casa**, contendo o nome completo da criança e sua classe, evitando a troca de peças, principalmente íntimas. Os uniformes de uso coletivo são recomendados somente às instituições que

possuírem processo industrial de lavagem, que garanta adequada higienização.

As roupas devem ser lavadas com água e sabão, muito bem enxaguadas. Não utilizar produtos que fiquem na roupa como, por exemplo, os amaciantes.

Os pais deverão enviar na mochila das crianças um saco plástico para acondicionamento das roupas sujas que serão devolvidas no final do dia , evitando assim a contaminação das roupas limpas. As trocas de roupas suja deverão ser colocadas na mochila das crianças em sacos plásticos enviados pelos pais.

O uso de bonés não é recomendado pela possibilidade de troca e pela facilitação da disseminação de piolhos.

Evitar encaminhar a criança à instituição com brincos, correntes, pulseiras e relógios, pois eles podem ser causa de acidentes.

As meninas não devem usar sapatos de salto ou plataforma.

**OBSERVAÇÕES IMPORTANTES: os lençóis que não serão lavados após o uso devem ser colocados em sacos plásticos individuais e identificados com o nome da criança. Os colchões devem ser individuais, revestidos com napa, limpos e desinfetados, conforme indicado na página 09.**

## **5. CUIDADOS COM A CRIANÇA**

### **→ DOENÇAS // SINTOMAS**

**A. FEBRE** – A febre é apenas a manifestação de uma doença e não tem perigo em si, desde que controlada em níveis razoáveis. Um pouco de febre é útil para a reação do organismo. O papel do antitérmico é tornar a doença mais confortável. O início do efeito ocorre em 60 a 90 minutos e dura 4 a 6 horas, não sendo necessário que a temperatura normalize totalmente. Desde que a criança esteja se sentindo bem, é perfeitamente tolerável uma febre baixa. **O serviço médico deverá ser procurado nas seguintes eventualidades:**

- a)** Febre acima de 39°C, com calafrios;
- b)** Febre que dura mais de 72 horas;
- c)** Febre que reaparece após um período afebril de mais de 24 horas;
- d)** Abatimento acentuado, mesmo após o antitérmico ou presença de gemência;
- e)** Aparecimento de sintomas diferentes ou erupção na pele.

**Obs:** Quando a criança apresentar febre na instituição comunicar o responsável. Enquanto se aguarda sua chegada, a mesma deverá ser colocada em banho morno. Em casos de criança com histórico de convulsão febril uma receita de anti-térmico, atualizada a cada seis meses, deverá ser arquivada em seu prontuário, com o nome e a dose do anti-térmico que deverá ser ministrado.

**B. CONVULSÕES** - Coloque a criança deitada de lado para que se apresentar vômito não se sufoque. Proteja-a para que não se machuque. Não tente colocar a mão ou qualquer outro objeto em sua boca e não dê nada para ela tomar. Procure atendimento médico.

**C. DIARRÉIA AGUDA** - A diarreia pode ocorrer por causa da ingestão de alimentos ou pelo uso de utensílios contaminados por vírus, bactérias ou vermes. Os sintomas são aumento da frequência das evacuações, diminuição da consistência das fezes, cólicas e vômitos. Nestes casos oferecer à criança o soro de reidratação oral. Os envelopes para o preparo do mesmo estão disponíveis nos postos de saúde. O envelope deve ser diluído em um litro de água fervida e resfriada ou filtrada, sendo ministrado em pequenas doses ao longo do dia após cada episódio de evacuação ou vômito. Se a criança recusar, oferecer outros líquidos como água, água de coco, sucos naturais à vontade. Na impossibilidade de conseguir o soro de reidratação oral pode ser preparado o soro caseiro, da seguinte forma:

- Encher um copo americano (200 ml) com água fervida e resfriada ou filtrada;
- Transferir esta água para um copo maior (de requeijão);
- Acrescentar uma medida de sal (a medida pequena rasa da colher-padrão) e duas medidas de açúcar (a medida grande rasa da colher-padrão).

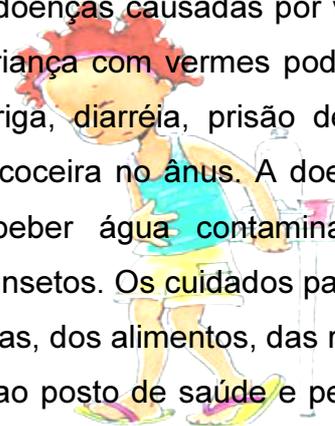
Depois de pronto, o soro de reidratação (tanto o caseiro como o preparado com envelope) só pode ser usado por 24 horas. Após esse prazo, jogar fora o que sobrou e preparar um novo.

Deve-se ter uma maior atenção com a higiene (das mãos, na troca de fraldas). O responsável deve ser orientado para que siga estes cuidados

também em casa. Se a criança apresentar sinais de desidratação como olhos fundos, muita sede, pouca saliva, choro sem lágrima, pele seca e pouca urina deve ser levada para avaliação médica.

#### **D. VERMINOSES**

São doenças causadas por vermes, como a lombriga, giárdia, oxiúros e outros. A criança com vermes pode apresentar alguns destes sintomas como dor de barriga, diarreia, prisão de ventre, falta de apetite, perda de peso, fraqueza e coceira no ânus. A doença é transmitida pelas mãos sujas, andar descalço, beber água contaminada, comer alimentos mal lavados e/ou expostos a insetos. Os cuidados para evitar as verminoses são boa higiene das mãos e unhas, dos alimentos, das roupas e andar calçado. Aproveitar as visitas da criança ao posto de saúde e perguntar ao médico se está no momento de fazer tratamento para os vermes.



#### **E. ANEMIA FERROPRIVA**

A anemia por consumo insuficiente de ferro é uma doença que acontece muito frequentemente em crianças, adolescentes e gestantes, pois estas são etapas da vida onde o nosso organismo necessita muito de ferro. A falta de ferro faz a pessoa ficar muito doente, pois afeta o sistema de defesa do organismo contra infecções, prejudica a aprendizagem da criança e a capacidade produtiva dos adultos. Para tratar a anemia é preciso dedicação, sendo necessário consultar um médico e adotar cuidados com a alimentação. A alimentação adequada pode evitar a anemia, além de manter a reserva de ferro no organismo em boas condições. Para tanto, é preciso oferecer alimentos ricos em ferro, como por exemplo:

- Carnes (aves, peixes, vaca, porco);
- Leguminosas (todos os tipos de feijão, lentilha, grão de bico, ervilha e soja);
- Vegetais de cor verde escura.

O ferro contido nas carnes é melhor aproveitado pelo nosso organismo do que o ferro das leguminosas e vegetais de cor verde escura, por isso procure oferecer, numa mesma refeição, carnes, leguminosas e vegetais de cor

verde escura. Sempre que possível, ofereça como sobremesa uma fruta rica em vitamina C (laranja, acerola, maracujá, goiaba, morango, tangerina, caju, abacaxi, entre outras). A vitamina C contida nestas frutas aumenta o aproveitamento do ferro consumido na refeição

Evite a ingestão de preparações (salgadas ou doces) à base de leite durante ou logo após o almoço e jantar das crianças. O leite e seus derivados são alimentos com alto conteúdo de cálcio, um mineral importante para o crescimento, mas que quando consumido no almoço e jantar, atrapalha a absorção do ferro. Procure oferecer leite ou derivados no café da manhã e lanches.

## **F. CONJUNTIVITE**

É a inflamação que provoca vermelhidão nos olhos e inchaço das pálpebras, com secreção amarelada ou aquosa. É transmitida pelo contato com secreção ocular. A criança deverá ser avaliada pelo médico que fará a orientação do período de afastamento.

É importante orientar os responsáveis quanto ao tratamento. Ao limpar a secreção de um olho, não usar o mesmo algodão ou pano no outro olho, redobrar os cuidados de higiene e utilizar o medicamento prescrito pelo médico. Lavar sempre as mãos após coçar ou limpar os olhos.

**G. CHORO COM PERDA DE FOLEGO** - Se a criança apresentar choro com perda de fôlego não causado por birra, solicitar avaliação médica. A perda de fôlego por birra não caracteriza nenhuma doença e não põe em risco a vida da criança. Não dê tudo que a criança quer só porque ela perde o fôlego.

**H. RESFRIADOS** – Pode ocorrer o ano todo, mas aumenta no inverno devido às baixas temperaturas e ao aglomerado de pessoas em recintos fechados, o que favorece o contágio. O resfriado tem duração limitada, mas pode se complicar em algumas crianças. **Sinais e Sintomas:** febre, tosse, nariz entupido ou escorrendo, chiado no peito ou falta de ar. **O que fazer?** – Não dê remédios sem orientação médica. Aumente a oferta de líquidos (água, chá, sucos naturais). Não force a alimentação. Oriente o responsável a manter o

aleitamento materno, aumentando a oferta. Em caso de piora, procure o serviço de saúde.

**I. BROTOEJA** – São lesões de pele que aparecem no verão, causadas pelo suor excessivo. Evitar exposição prolongada ao sol, ambientes fechados, uso de roupas quentes, cremes e pomadas. Enxaguar o corpo várias vezes ao dia somente com água. A criança não deve ser afastada da instituição.

**J. IMPETIGO** – São bolhas de pus que aparecem no corpo da criança, principalmente no verão. São contagiosas. Não devem ser estouradas na instituição. Encaminhar a criança ao médico que fará a orientação do período de afastamento.

**K. PEDICULOSE (piolho)** – Atinge principalmente crianças em idade escolar e mulheres. Transmitida pelo contato direto, uso de bonés, escovas ou pentes de pessoas contaminadas.

**Manifestações clínicas:** Coceira intensa do couro cabeludo, principalmente atrás da cabeça, podendo atingir pescoço e região superior do tronco. Com a coçadura das lesões pode ocorrer infecção secundária, levando ao surgimento de ínguas no pescoço.

**Tratamento:** Consiste na aplicação de medicamentos específicos para exterminar os parasitas.

**Cuidados Gerais:** - Manter o cabelo bem curto, se não for possível, ir à instituição com os cabelos presos. Mistura de água e vinagre em partes iguais, aplicada na cabeça meia hora antes da escovação com pente fino, ajuda na remoção dos parasitas e das lêndeas. Água e sal aplicada na cabeça nos finais de semana evita infestação após o tratamento.

**L. ESCABIOSE (Sarna)** – Transmitida por ácaro (*Sarcoptes scabiei*), através do contato direto ou uso de roupas contaminadas. O parasita escava túneis sob a pele onde a fêmea deposita seus ovos que eclodirão em 07 a 10 dias.

**Manifestações Clínicas:** Intensa coceira que piora à noite. As lesões atingem principalmente o abdômen, umbigo, axilas, cotovelos, punhos, espaços entre os dedos das mãos e pés e sulco entre as nádegas. Nos homens acometem

também o pênis e bolsa escrotal e nas mulheres os mamilos. Nos bebês é freqüente o acometimento da planta dos pés e palma das mãos.

**Tratamento:** Aplicação de medicamento em todo corpo segundo orientação médica. Todas as pessoas da casa devem ser tratadas. As unhas devem ser escovadas e lavadas para retirada dos parasitas ali depositados pela coçadura. As roupas de cama e de uso pessoal devem ser trocadas todos os dias, lavadas e passadas a ferro. Colocar travesseiros, colchões, sofás para tomar sol. Deixar a casa com janelas abertas para ventilação. Animais domésticos devem ser mantidos em ambiente limpo e tratados se apresentarem problemas. Não deixar animais soltos na rua. As crianças com escabiose deverão ser encaminhadas ao médico para tratamento e avaliação do período de afastamento.

**Obs:** Na instituição evitar uso coletivo de roupas. Os colchões e colchonetes devem ser revestidos de napa para melhor higienização. Evitar o uso de tapetes, sofás, almofadas, cortinas e brinquedos de tecido. Manter os ambientes arejados e ensolarados.

**M. CATAPORA** – Inicia-se com febre e lesões bolhosas em todas as partes do corpo. É doença contagiosa transmitida por um vírus. O contágio se dá por contato direto com a criança doente principalmente através de secreções respiratórias, mas também pelas lesões de pele. O período de maior contagiosidade se dá nos primeiros sete dias de doença.

**Precaução:** - Nunca usar AAS para tratar a febre da catapora. Cuidados de higiene com banhos freqüentes, corte das unhas, uso de roupas limpas evitam a transmissão e a infecção das lesões. Encaminhar a criança ao médico para tratamento e avaliação do período de afastamento.

**N. MOLUSCO CONTAGIOSO** – Doença de baixa contagiosidade que aparece sob a forma de verrugas no corpo. Causada por um vírus sendo transmitida pelo contato direto. Encaminhar a criança ao médico para tratamento e avaliação da necessidade de afastamento.

**O. MONILÍASE (Sapinho)** – São placas brancas provocadas por um fungo que aparecem na boca e lábios, não saem facilmente e podem ser confundidas

com leite. Acomete principalmente bebês. Pode ser transmitida de criança para criança por chupeta, mamadeira, brinquedos, beijo, mãos sujas. Encaminhar a criança ao médico para tratamento e avaliação da necessidade de afastamento.

**P. ASSADURA DAS FRALDAS** – Área avermelhada com ou sem coceira que aparece na região das fraldas. Pode ser causada por falta de higiene ou problemas da própria criança. Higienizar a pele a cada troca de fralda com algodão ou pano úmido. Não usar lenços umedecidos. Não deixar a criança com fralda suja ou molhada. Casos severos encaminhar ao médico.

**Q. BICHO GEOGRÁFICO** – Lesão com muita coceira principalmente em pés, pernas, nádegas e mãos. Transmitida por um verme depositado na areia proveniente das fezes de cães. Mais comum em areia de construção descoberta no quintal de casas sem muro.

Encaminhar a criança ao médico.

## → ACIDENTES

**A. Queda** – Se houver queda com sangramento nasal, possibilidade de fratura, perda de consciência ou em caso de dúvida, encaminhar ao Pronto Socorro.

**B. Cortes, Arranhões e Perfurações** – Pressionar o local com pano limpo até estancar o sangue. Limpar o ferimento com água corrente limpa. Não colocar nenhum remédio ou qualquer produto no local. Não cobrir o ferimento. Se houver presença de corpo estranho na lesão não retirá-lo. Cortes profundos com mais de 01 cm (geralmente necessitam de pontos) e perfurações profundas causadas por algo sujo (pregos, dentes de animais, cacos de vidro) apresentam riscos de infecção, por isso a criança deverá ser encaminhada ao Pronto Socorro.

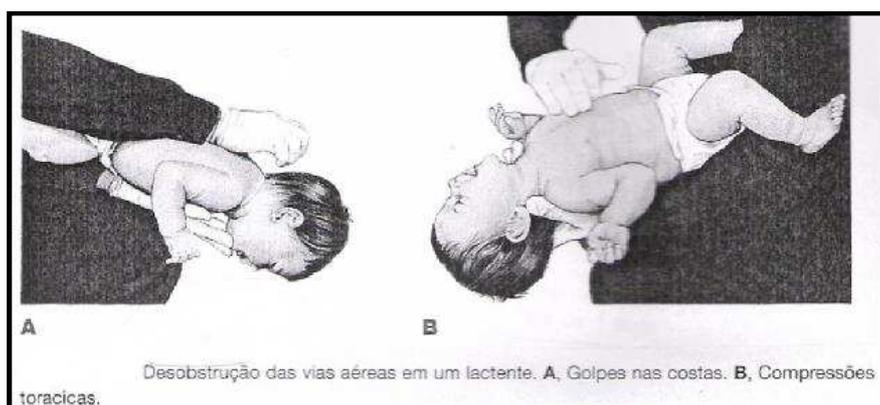
**C. Sangramento Nasal** – Pode ocorrer devido ao rompimento espontâneo de pequenos vasos, sendo mais freqüente no verão. Sente a criança, flexione a cabeça levemente para frente e pressione firmemente a narina por 10 minutos. A pressão permite que o sangue coagule, selando os vasos sanguíneos

danificados. Não assuar o nariz nas horas seguintes. Caso o sangramento persista por mais de 20 minutos procure o Pronto Socorro.

**D. Queimaduras** – Lavar a área atingida com água corrente limpa. Se houver formação de bolhas não as fure. Evitar cobrir o local, porém, se estiver numa região de atrito com roupa, utilizar atadura macia ou pano limpo (nunca com algodão). Não coloque cremes, óleos, pomadas, pasta de dente, pó de café, clara de ovo sobre a queimadura. Se houver roupa grudada no local queimado, não tente retirar. Apenas corte ao redor. Encaminhar ao Pronto-Socorro.

### **E. Engasgos:**

**1. Bebês com menos de 01 ano** – Deite-o de bruços em seu antebraço segurando-o pelo peito e mantendo a cabeça mais baixa que o corpo. Com a palma da mão em concha, dê várias pancadas firmes nas costas (Figura 1).



**Figura 1**

**2. Crianças de 01 a 09 anos** – Sente e deite-a de bruços em seu colo. Usando a palma da mão em concha, dê pancadas secas nas costas da criança. Cuidado para não usar força demais.

**3. Crianças maiores de 09 anos e adultos** – Com a criança em pé, de costas para você, coloque seus braços ao redor da mesma, pressionando sua mão fechada contra a cintura dela. Com a outra mão, empurre com força sua mão fechada para dentro e para cima do tórax. Não tentar retirar o corpo estranho às cegas (Figura 2).



Figura 2

**F. Ingestão acidental de produtos tóxicos** – Não dê nada para a criança comer ou beber. Não provocar vômito. Encaminhar ao pronto-socorro.

**G. Choque Elétrico** – É uma descarga de corrente elétrica que passa pelo corpo com conseqüências mais ou menos graves, dependendo da intensidade da corrente elétrica, resistência e voltagem.

**Conduta:** antes de tocar a vítima, desligar a corrente elétrica na chave geral de força. Cada segundo de contato com a eletricidade diminui a possibilidade de sobrevivência da vítima. Caso isso não seja possível, separe a vítima do contato, utilizando um mau condutor de eletricidade (cabo de vassoura, pedaço de tecido forte, cinto de couro, luvas, etc.). Encaminhar ao Pronto-Socorro.

**H. Ressuscitação cárdio-pulmonar** – Deve ser executada quando a criança apresentar perda da consciência (desmaio) com parada respiratória (ausência de movimento no tórax) e pulsação fraca ou ausente. **Peça para alguém ligar para o resgate imediatamente.** Em situações de desmaio ou sufocação ficar atento para a aspiração de corpos estranhos e nestes casos, antes de qualquer atitude, proceder à desobstrução das vias aéreas, segundo orientações dadas no item engasgos. Enquanto aguarda o resgate siga às orientações abaixo:

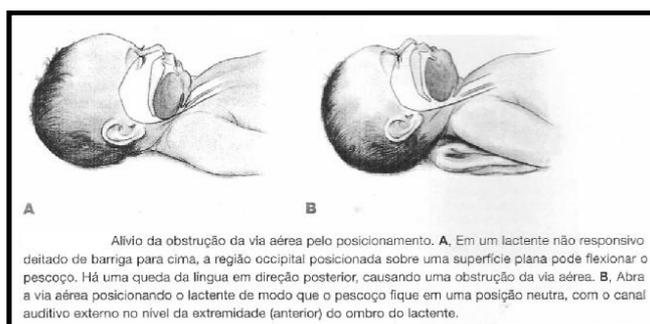


Figura 3



**Figura 4**

Deixar a criança, se possível, no próprio local onde ocorreu o desmaio. A língua é a estrutura mais comum responsável pela obstrução da respiração da criança desmaiada, por isso logo que você observar que a criança está desmaiada coloque um apoio (toalha, pano) entre os ombros da criança (nunca embaixo da cabeça) para que o pescoço fique levemente estendido e observe a respiração. Se estiver respirando e com pulsação aguarde o resgate. Se não estiver respirando, proceder à manobra de elevação da mandíbula, colocando uma mão na testa da criança, empurrando a cabeça para trás e com os dedos da outra mão elevando a mandíbula, o que traz o queixo para frente. Então, siga os seguintes passos para executar a respiração boca a boca e nariz: ponha sua boca sobre a boca e o nariz da criança, sobre o ar, provocando a elevação do tórax em cada ventilação.

Se o tórax não se elevar, repita a manobra de elevação da mandíbula para abrir novamente a via aérea e tente aplicar ventilações que elevem o tórax. Se a criança estiver com pulsação maior que 60 batimentos por minuto continue com essas ventilações até que ela volte a respirar espontaneamente ou até a chegada do resgate. Se a pulsação estiver fraca menor que 60 batimentos por minuto ou ausente iniciar massagem cardíaca, respeitando os procedimentos abaixo, conforme a faixa etária:

- **Crianças menores de 01 ano:** aplicar a massagem cardíaca imediatamente abaixo da linha dos mamilos sobre o osso esterno. Fazer a compressão com os dedos polegares e os demais dedos circundando o tórax numa frequência de 100 por minuto;



Figura 5

- **Crianças maiores de 01 ano:** aplicar a massagem cardíaca no centro do osso esterno e entre os mamilos. Fazer a compressão com o calcanhar de uma mão e a segunda mão por cima numa frequência de 100 por minuto. Executar 30 ventilações para duas massagens cardíacas se houver um socorrista e 15 ventilações e duas massagens cardíacas se houver dois socorristas. Não deve haver pausa nas massagens cardíacas para aplicação das ventilações, quando houver dois socorristas. Continuar com esse procedimento até a chegada do resgate.

**6. CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO** – Conversar e brincar com a criança desde o nascimento é fundamental para o adequado desenvolvimento físico e emocional. Acompanhar seu desenvolvimento e anotar na caderneta da criança a idade em que as etapas acontecem é muito importante. As principais etapas do desenvolvimento são:

**a) Desde o nascimento até 02 meses de idade** – O bebê reconhece e acalma-se com a voz da mãe. Olha o rosto das pessoas que estão próximas. Presta atenção quando ouve sons e assusta-se com ruídos inesperados e altos. Responde ao sorriso com um sorriso e chora para se comunicar.

**b) 02 a 04 meses** – O bebê está mais ativo. Quando colocado de bruços, levanta a cabeça e os ombros. Segue com os olhos pessoas e objetos que estão perto dele. Brinca com a voz e tenta “conversar”, falando aaa, ggg, rrr. Descobre as mãos, começa a brincar com elas e gosta de levá-las à boca.

**c) 04 a 06 meses** – O bebê está mais firme e já senta com apoio. Vira-se sozinho e rola de um lado para o outro. Agarra brinquedos como argolas e chocalhos, segurando firme e resistindo se alguém tenta tirá-los de sua mão. Quando escuta algum barulho, vira a cabeça para achar de onde vem.

**d) 06 a 09 meses** – O bebê fica sentado sem apoio. Precisa de espaço no chão, pois começa a se arrastar ou engatinhar. Passa objetos de uma mão para a outra. Gosta de ficar com quem conhece e pode estranhar pessoas desconhecidas. Repete sons como “pa-pa”, “ma-ma”, “ba-ba”.

**e) 09 a 12 meses** – O bebê pode ficar em pé, apoiando-se em móveis ou com ajuda de uma pessoa. Bate palmas, pode apontar com o dedo o que deseja pegar e diverte-se dando adeus. Pode estar falando uma ou duas palavras como mãe, papa, dá.

**f) 01 ano a 01 ano e 06 meses** – A criança anda sozinha. Compreende bem o que lhe dizem, mas fala poucas palavras. Entende ordens simples como “dá um beijo na mamãe”. Fala palavras que aprendeu anteriormente, por isso a importância da estimulação precoce da linguagem. Quer comer sozinha. Gosta de escutar pequenas histórias, músicas e de dançar. Começa a fazer birra quando contrariada.

**g) 01 ano e 06 meses a 02 anos** - Começa a juntar duas palavras como “leite não”. Fala muito a palavra não. Usa palavras certas na hora certa. Tem muito interesse pelos sons do ambiente. Sobe e desce escadas. Pode ajudar a se vestir. Começa a aprender a controlar xixi e cocô.

**h) 02 a 03 anos** – Pergunta o nome de tudo. Chuta bola. Gosta de brincar com outras crianças. Quer ajudar nos serviços da casa. Está pronta para abandonar as fraldas.

**i) 03 a 06 anos** – Veste-se sozinha. Fala de forma clara e compreensível. Pergunta “como”, “por quê”. Consegue manter o diálogo. Gosta de desenhar.

**j) 06 a 10 anos** – Deve estar na escola, aprendendo a ler e a escrever. A criança tem interesse por grupos de amigos e por atividades independentes da família. Surgem os primeiros sinais de puberdade. Busca pessoas como modelo e referência.

## **6.1 DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM**

Para a criança desenvolver a linguagem tem que estar exposta a situação de comunicação. A instituição propicia esta oportunidade, cabendo aos educadores e à família criarem situações que facilitem e aumentem a comunicação.

### **Cabe ao educador:**

1. Criar situações que propiciem a interação;
2. Usar estratégias para manter a conversação;
3. Acrescentar experiências e informações que promovam o desenvolvimento da linguagem;
4. Desenvolver o “saber ouvir”; quando você escuta mostra à criança que o que ela diz é importante; a criança precisa de tempo para reunir seus pensamentos e decidir como responder; descer ao nível da criança, colocando seus olhos à altura dos olhos dela;
5. Imitar seus sons, expressões e palavras;
6. Falar devagar;
7. Variar o tom de voz;
8. Falar frases curtas;
9. Não falar no diminutivo;
10. Usar gestos, pois assim a criança presta mais atenção;
11. Falar o que está acontecendo no tempo presente;
12. Não repetir o errado e sim dar o modelo correto; a criança aprende imitando;
13. Usar canções e rimas;
14. Sempre que tocar na criança avisar antes o que vai fazer como: agora vou trocar sua fralda; isto ajuda a criança a se sentir segura;
15. Estimular sem excesso, ou seja, “não bombardear”.

## **7. ALIMENTAÇÃO**

As orientações que se seguem são direcionadas à família e devem ser seguidas também pela instituição.

- 1. Dez passos para uma alimentação saudável para crianças menores de 02 anos:**

**Passo 01** – Dar somente leite materno até os 06 meses, sem oferecer água, chá ou quaisquer outros alimentos;

**Passo 02** – A partir dos 06 meses, oferecer, de forma lenta e gradual, outros alimentos, mantendo o leite materno até os 02 anos de idade ou mais;

**Passo 03** – A partir dos 06 meses, dar alimentos complementares (cereais, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas e legumes) no mínimo três vezes ao dia;

**Passo 04** – A alimentação complementar deve ser oferecida de acordo com os horários de refeição da família, em intervalos regulares e de forma a respeitar o apetite da criança;

**Passo 05** – A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher; começar com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a sua consistência até chegar à alimentação da família;

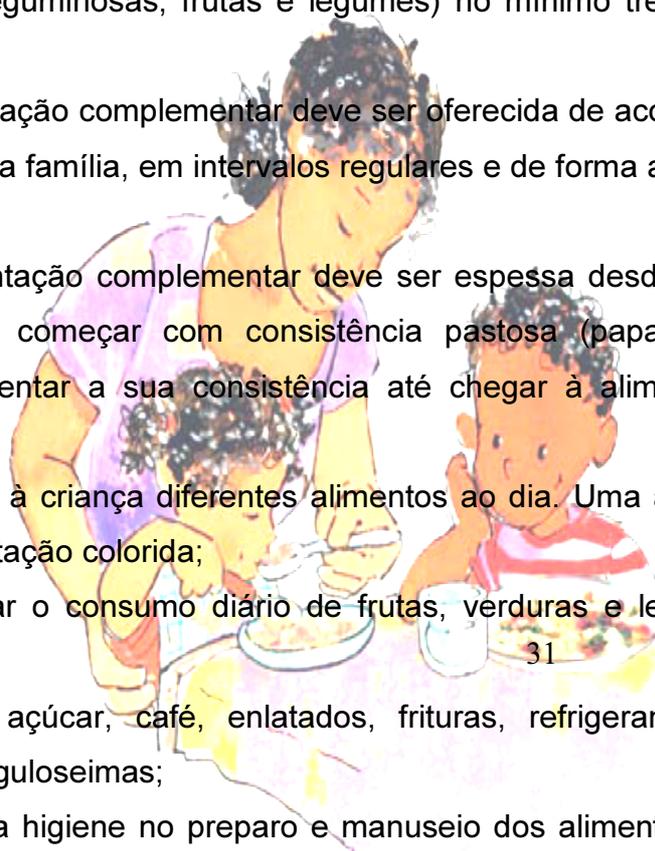
**Passo 06** – Oferecer à criança diferentes alimentos ao dia. Uma alimentação variada é uma alimentação colorida;

**Passo 07** – Estimular o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições;

**Passo 08** – Evitar açúcar, café, enlatados, frituras, refrigerantes, balas, salgadinhos e outras guloseimas;

**Passo 09** - Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos; garantir armazenamento e conservação adequados;

**Passo 10** – Estimular a criança doente e convalescente a se alimentar, oferecendo a sua alimentação habitual e seus alimentos preferidos, respeitando a sua aceitação.



## 2. Dez passos para uma alimentação saudável para crianças maiores de 02 anos:

**Passo 01** – Aumente e varie o consumo de verduras, legumes e ofereça-os em cinco porções diárias. Esses alimentos são fontes de vitaminas e minerais que ajudam na prevenção de doenças e melhoram a resistência do organismo;

**Passo 02** – Ofereça feijão pelo menos uma vez por dia, no mínimo quatro vezes por semana. O feijão é boa fonte de ferro e auxilia na prevenção da

anemia. Para variar, pode-se substituir o feijão por lentilha, grão de bico ou soja. Para melhorar a absorção de ferro, é importante ingerir suco de limão, laranja ou acerola, que são fontes de vitamina C;

**Passo 03** – Alimentos gordurosos devem ser evitados, podendo ser ofertados no máximo uma vez por semana. É melhor optar por alimentos assados, grelhados ou cozidos do que fritos. Retire a gordura da carne, a pele do frango e o couro do peixe. Evite oferecer manteiga, banha de porco e gordura hidrogenada (leia os rótulos dos alimentos). Prefira o azeite de oliva, óleo de canola, de girassol, de milho ou de soja, mas não utilize em excesso;

**Passo 04** – Modere o uso de sal. O sal em excesso pode contribuir para o aumento da pressão arterial (hipertensão). Evite temperos prontos, alimentos enlatados, carnes salgadas e embutidos como mortadela, presunto, lingüiça, etc. Todos contêm muito sal;

**Passo 05** – Procure oferecer pelo menos três refeições e dois lanches por dia. Para os lanches e sobremesas, prefira frutas;

**Passo 06** – Doces, bolos, biscoitos e outros alimentos ricos em açúcar devem ser evitados, podendo ser oferecidos no máximo duas vezes por semana;

**Passo 07** – Evite o consumo diário de refrigerantes. A melhor bebida é a água;

**Passo 08** – Para que a criança aprecie sua refeição, ela deve comer devagar e mastigar bem os alimentos. Faça das refeições um momento de encontro da família. Não alimente seu filho assistindo à TV, trabalhando ou discutindo;

**Passo 09** – Mantenha o peso do seu filho dentro dos limites saudáveis para a idade. Peça para a equipe de saúde anotar no gráfico de crescimento da caderneta de saúde o peso e a altura do seu filho;

**Passo 10** – Estimule seu filho para que seja ativo. Saia para caminhar com ele, leve-o para andar de bicicleta, passear com o cachorro, jogar bola, fazer algum tipo de esporte. Não deixe seu filho passar muitas horas assistindo à TV, jogando videogame ou brincando no computador.

### **Considerações sobre a alimentação nos Berçários**

Os cardápios definidos para os Berçários devem respeitar as orientações do Ministério da Saúde para uma alimentação saudável (10 passos).

Para crianças desmamadas no primeiro ano de vida e sem possibilidade de re-lactação, a orientação básica é iniciar, a partir dos 04 meses, a alimentação complementar, que irá substituir, de modo gradativo, a refeição láctea pura.

### Sugestão de esquema alimentar para crianças totalmente desmamadas

PERÍODO	MENORES 04 MESES	4 - 5 MESES	MAIORES 05 MESES
Pela manhã	Alimentação Láctea	Fórmula de Partida	Fórmula de Partida/ Segmento (a partir de 06 meses)
Intervalo	Alimentação Láctea	Papa de fruta	Papa de fruta
No almoço	Alimentação Láctea	Papa salgada	Papa salgada
Meio da tarde	Alimentação Láctea	Papa de fruta	Papa de fruta
Final da tarde	Alimentação Láctea	Fórmula de partida	Papa salgada
À noite	Alimentação Láctea	Fórmula de partida	Fórmula de partida/ segmento (a partir de 06 meses)

**OBSERVAÇÕES:** a partir dos 04 meses e para a criança desmamada deverão ser oferecidas fórmulas de partida. O oferecimento dessas fórmulas lácteas deverá ocorrer através de copos ou colheres. O acréscimo de cereais às fórmulas deverá ocorrer somente nos casos de baixo peso/déficit nutricional. As papas salgadas deverão ser compostas pelos seguintes grupos de alimentos: cereais ou tubérculos + legumes ou verduras + leguminosas. As carnes só deverão ser oferecidas a partir dos 06 meses. Nessa faixa etária as fórmulas de partida devem ser substituídas pelas de segmento.

Seguir as orientações abaixo para a consistência das preparações salgadas:

### **06 – 07 meses: CONSISTÊNCIA PASTOSA:**

Cereais ou tubérculos: arroz → papa / tubérculos (batata, mandioca, cará, inhame) → purê.

Leguminosas: caldo de feijão, purê de ervilhas ou lentilhas.

Carnes: caldo de carne, frango.

Ovos: gema cozida.

Hortaliças: cozidas e amassadas.

Frutas: na forma de sucos, papas ou raspadinhas.

### **08 –09 meses: CONSISTÊNCIA SEMI -PASTOSA:**

Cereais ou tubérculos: arroz → papa, macarrão / tubérculos (batata, mandioca, cará e inhame) → pedaços pequenos.

Leguminosas: sopa de ervilhas, feijão amassado sem casca.

Carnes: carne moída, picada ou desfiada.

Ovos: gema cozida.

Hortaliças: cozidas e amassadas.

Frutas: na forma de sucos, papas ou pedaços.

### **10 – 12 meses: CONSISTÊNCIA QUASE NORMAL:**

Cereais ou tubérculos: arroz → bem cozido, macarrão / tubérculos (batata, mandioca, cará, inhame) → pedaços.

Leguminosas: feijão amassado.

Carnes: carne moída, picada ou desfiada.

Ovos: gema cozida.

Hortaliças: cozidas ou ensopadas (pedacinhos).

Frutas: fruta ao natural (sem sementes).

### **12 – 24 meses: CONSISTÊNCIA SEMELHANTE À DA FAMÍLIA:**

Cereais ou tubérculos: arroz da família, macarrão cozido, batata cozida, pão, bolo, etc.

Leguminosas: feijão cozido .

Carnes: peixe, carne (pedacinhos).

Ovos: ovo inteiro.

Hortaliças: cozidas ou ensopadas (pedacinhos).

Frutas: fruta ao natural (sem sementes).

**OBSERVAÇÃO:** Cada criança apresenta seu próprio ritmo ao se alimentar, por isso é importante evitar ambientes agitados que possam distraí-la ou apressá-la para terminar a refeição.

## **8. MAMADEIRAS E CHUPETAS**

Sabe-se que o uso de bicos artificiais (mamadeira e chupeta) faz parte da nossa cultura. Embora existam bicos ditos “ortodônticos” são tão inadequados quanto os tradicionais. Atualmente podem ser observados os estragos causados pelo uso dos mesmos, bem como os hábitos inadequados de chupar o dedo, morder paninho, etc. Portanto, nossa cultura tem que ser mudada. A evolução nos mostra que o que pode ter sido correto no passado não continua sendo hoje.

O uso de bicos artificiais modifica a posição dos dentes, o crescimento das estruturas musculares da face não acontece de forma harmoniosa, deixando a criança “dentuça”. Prejudica a fala, pois o posicionamento da língua não fica adequado. A musculatura da face apresenta-se “molinha” e volumosa. Contribui para que a criança apresente uma respiração bucal o que impede a utilização de toda capacidade pulmonar. Sabe-se que a respiração é vital e o seu funcionamento inadequado prejudica a qualidade de vida, interferindo com a memória e a capacidade de aprendizado. Dificulta a sucção, deglutição, respiração, ações importantes para a oralização.

A utilização de chupetas e mamadeiras é um hábito criado muito mais para diminuição da ansiedade dos pais e familiares do que pela real necessidade da criança. Há exemplos de crianças que não fazem uso de bicos artificiais na creche, mas que os utilizam em casa. O uso de bicos artificiais não deve ser rotina nas instituições e deve ser desestimulado em casa.

O sucesso da retirada dos bicos artificiais é um processo de mudança de hábitos que depende de muita paciência e insistência do educador e as rejeições iniciais devem ser superadas. Da mesma forma que na apresentação de um alimento novo, a criança pode aceitá-lo somente após 08 a 10 tentativas de oferta, o mesmo pode acontecer na passagem das mamadeiras para os copos e talheres. No caso da chupeta, podemos iniciar a retirada seguindo alguns passos como: nos períodos em que a criança está acordada distraí-la

com outras atividades, desviando sua atenção da chupeta, se houver necessidade na hora do sono, retirar logo que a criança dormir (a criança não deve ter acesso à chupeta). Alcançados os passos acima, proceder à retirada completa. Na instituição não será permitido o uso de bicos artificiais.

**Obs:** Quando da admissão a criança poderá passar por um período de adaptação de cerca de 15 dias até a retirada da chupeta.

## **9. MEDICAMENTOS**

Utilizar medicamentos somente com receita médica, obedecendo suas recomendações e observando sempre a data de validade do mesmo. Se com o tratamento a criança não estiver melhorando, reencaminhar ao médico para nova prescrição. Os medicamentos devem ser conservados em local seco e arejado, evitando a exposição ao sol.

**Obs.:** Com relação aos antibióticos oferecer sempre nos mesmos horários para que seu efeito seja satisfatório. Lavar o copo dosador e o vidro de antibiótico se houver extravasamento, para não atrair insetos. Proceder à escovação dos dentes da criança após cada administração, já que o açúcar que é acrescentado ao antibiótico pode provocar cáries. Os antibióticos habitualmente utilizados para crianças em si não são cariogênicos.

Os antibióticos sob a forma de pó, após a reconstituição, têm validade de 07 dias na temperatura ambiente e 14 dias sob refrigeração.

Os medicamentos são de uso individual, não devendo ser utilizados em outras crianças. Utilizar uma etiqueta identificando o medicamento com o nome da criança e as datas de início e término da administração.

**OBS:** A instituição administrará o medicamento mediante receita médica e a autorização por escrito do responsável pela criança.

## **10. ACOMPANHAMENTO DE SAÚDE E VACINAÇÃO**

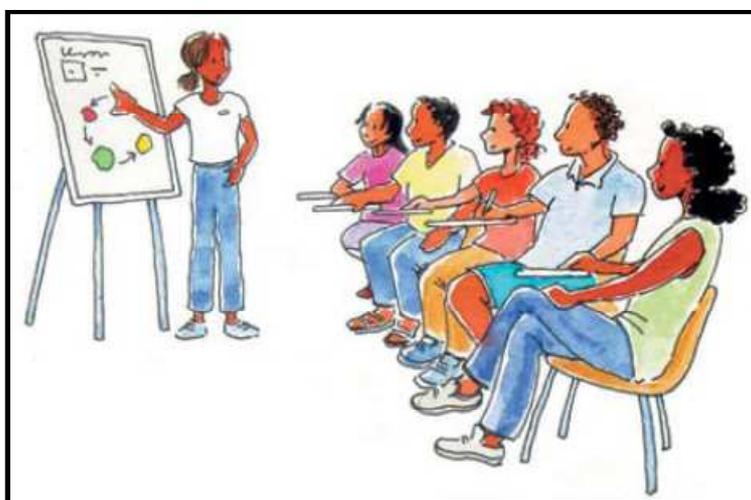
A Caderneta de Saúde da Criança é um instrumento que deve ser utilizado pela instituição para o acompanhamento de saúde. Deverá ser solicitada na admissão e atualizada a cada 6 meses para avaliação do cumprimento do esquema de vacinação (anexo I). No que se refere ao acompanhamento de saúde, orientar o responsável sobre a periodicidade do comparecimento das crianças às unidades de saúde, conforme orientações do

anexo III. Os responsáveis devem ser orientados a solicitar que os profissionais de saúde anotem na Caderneta de Saúde da Criança as informações referentes à vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e às intercorrências médicas.

## 11. EDUCAÇÃO EM SAÚDE

**A. Para a Criança:** no dia a dia da entidade, cada momento deve ser ocasião de educação para que a criança cresça e se desenvolva de forma mais saudável. A criança também é responsável pela sua própria saúde e ela deve ser co-responsabilizada por isso. Não precisamos ter medo de que não entenda, pois na sua simplicidade, a criança acolhe as propostas e até se diverte. Ela precisa ser ajudada a entender a importância de algumas ações preventivas como escovar os dentes, tomar banho, lavar as mãos antes das refeições, e também de tratamentos de saúde no caso de doenças. Portanto, desde cedo as crianças podem ser educadas quanto às medidas de higiene (pessoal e ambiental), prevenções de acidentes e de doenças através de diversas atividades como: desenho, “teatrinho”, estórias, cartazes, jogos, vídeos, etc. O ideal é que as atividades de educação em saúde estejam envolvidas no contexto pedagógico da entidade e que sejam prazerosas para as crianças.

**B. Para o Educador:** os cuidados de saúde na instituição devem ser uma preocupação de todos aqueles que direta ou indiretamente cuidam das crianças. Todos os educadores têm grande participação na tarefa de garantir o desenvolvimento saudável das crianças.



**C. Para a Família:** A intervenção junto à família é fundamental, tanto para a organização dos cuidados de saúde na instituição, quanto para a continuidade destes em casa. As orientações acerca da saúde da criança podem ser dadas mediante contatos individuais, na hora da chegada ou saída ou por meio de reuniões previamente agendadas. Estas reuniões contribuem para a troca de experiências entre os responsáveis e estes com a equipe. Nos encontros poderão ser abordados diversos temas, de acordo com a necessidade ou a circunstância apresentada.

## 12. ANEXOS

### ANEXO I - CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	BCG-ID	Dose única	Formas graves de tuberculose
	Hepatite B	1ª dose	Hepatite B
02 meses	Rotavírus	1ª dose	Diarréia por rotavírus.
	Poliomielite inativada	1ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina pentavalente tetravalente (DTP + Hib + HB)	1ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b e hepatite B.
	Vacina Pneumocócica 10	1ª dose	Infecções Respiratórias
03 meses	Vacina meningocócica C	1ª dose	Meningite Tipo C
04 meses	Rotavírus	2ª dose	Diarréia por rotavírus.
	Poliomielite inativada	2ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina pentavalente tetravalente (DTP + Hib + HB)	2ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b e hepatite B.
	Vacina Pneumocócica 10	2ª dose	Infecções Respiratórias
05 meses	Vacina meningocócica C	2ª dose	Meningite Tipo C
06 meses	Poliomielite oral	3ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina pentavalente (DTP + Hib + HB)	3ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b e hepatite B.
	Vacina Pneumocócica 10	3ª dose	Infecções Respiratórias
09 meses	Febre amarela	Dose inicial	Febre amarela
12 meses	SRC (tríplice viral)	1ª dose	Sarampo, rubéola e caxumba.
	Vacina pneumocócica 10	Reforço	Infecções Respiratórias

15 meses	Poliomielite oral (vacina oral contra pólio)	Reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	Tríplice bacteriana	1º Reforço	Difteria, tétano, coqueluche
	Vacina meningocócica C	Reforço	Meningite Tipo C
04 anos	DTP (tríplice bacteriana)	2º Reforço	Difteria, tétano e coqueluche.
	Tríplice viral	2ª dose	Sarampo, rubéola e caxumba.
10 anos	Vacina contra febre amarela	Reforço (uma dose a cada 10 anos)	Febre amarela
Campanhas Nacionais			
Menores de 05 anos – vacina oral de poliomielite			
De 06 meses a menores de 02 anos – vacina influenza gripe			

## ANEXO II – Calendário de Vacinação para adultos.

Intervalo entre as doses	Vacina	Esquema
<b>Primeira Visita</b>	Difteria e Tétano Sarampo – Caxumba – Rubéola ° Febre Amarela <sup>1</sup>	Primeira Dose Dose Única  Dose Inicial
<b>2 meses após a primeira visita</b>	Difteria e Tétano	Segunda Dose
<b>4 meses após a primeira visita</b>	Difteria e Tétano	Terceira Dose
<b>Anualmente</b>	Influenza <sup>2</sup>	
<b>A cada 10 anos <sup>3</sup></b>	Difteria e Tétano	Reforço

Caso a pessoa apresente documentação com esquema de vacinação incompleto, é suficiente completar o esquema já iniciado.

° Indicada para as pessoas nascidas a partir de 1960 e mulheres no puerpério. Caso a vacina não tenha sido aplicada na puérpera na maternidade administrá-la na primeira visita ao serviço de saúde.

<sup>1</sup> Nas regiões onde houver indicação, de acordo com a situação epidemiológica. Reforço a cada dez anos.

<sup>2</sup> Disponível na rede pública para pessoas com 60 anos ou mais de idade.

<sup>3</sup> Em caso de gravidez e na profilaxia do tétano após alguns tipos de ferimento, deve-se reduzir este intervalo para cinco anos.

### ANEXO III - Calendário mínimo de atendimento à criança nas Unidades de Saúde.

IDADE:	Atendimento de Rotina - Criança Hígida *	
	Equipe de Saúde da Família /Consulta médica e/ou Consulta de enfermagem	Consulta com o pediatra
Acolhimento: Até 07 dias	X	
De 07 dias a um mês.	Acompanhamento semanal	X
01 mês a 02 meses.	Acompanhamento quinzenal	
03 meses.		X
04 - 05 meses	Acompanhamento mensal	
06 meses		X
07 - 08 meses	Acompanhamento mensal	
09 meses		X
10 - 11 meses	Acompanhamento mensal	
12 meses		X
13 - 14 - 15 - 16 - 17 meses.	Acompanhamento mensal	
18 meses		X
19 - 20 - 21 - 22 - 23 meses	Acompanhamento mensal	
24 meses		X
3 – 12 anos	Acompanhamento semestral	Consulta no mês de aniversário)

\* As crianças que apresentarem alguma doença poderão ter necessidade de um acompanhamento mais frequente adequado a cada caso.

### ANEXO IV - Termo de Compromisso/ Resolução COMUSS

Termo de compromisso firmado entre o município de São Sebastião e o usuário das instituições de educação infantil municipais e conveniadas.

#### Exposição de Motivos:

- Considerando a necessidade de formalizar o Termo de Compromisso entre o Município e os usuários das instituições de educação infantil municipais e conveniadas;
- Considerando a necessidade de normatizar alguns procedimentos internos pertinentes ao bom funcionamento das instituições de educação infantil municipais e conveniadas;
- Considerando a transversalidade da área da Saúde nas demais áreas, nela incluindo a Educação;
- Considerando a multidisciplinaridade da atenção à Criança;

- Considerando a necessidade de fomentar a educação dos pais e responsáveis, bem como da sociedade acerca dos direitos e obrigações pertinentes à relação da prestação dos serviços públicos de atenção à criança no âmbito da educação infantil;
- Considerando a necessidade de tornar mais eficiente o atendimento à criança nas instituições de educação infantil municipais e conveniadas;
- Considerando a necessidade de tornar pública a problemática enfrentada pelos profissionais atuantes nas referidas unidades educacionais;
- Considerando a necessidade de se envolver e discutir os diversos problemas com os segmentos da sociedade, visando atingir um consenso no tocante às Políticas Públicas Municipais de Educação e Saúde da Criança;
- Considerando a necessidade de se amparar o profissional da educação, respaldando-o nas questões legais, bem como nas relacionadas à sua saúde ocupacional, uma vez que trabalha diretamente com a criança no âmbito das creches municipais e conveniadas;
- Considerando o disposto na Constituição Federal de 1988, ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente e demais normas pertinentes à matéria;
- Considerando toda a legislação pertinente à Saúde da Criança;
- Considerando a responsabilidade conferida pela legislação aos pais, responsáveis, gestores, educadores, profissionais da saúde e sociedade civil no tocante às questões que envolvem a criança;

O Município de São Sebastião, por meio da constituição de um grupo multidisciplinar e interinstitucional, incluindo Secretaria de Educação e Saúde do Município, Conselho de Educação, Conselho de Saúde, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Instituições Conveniadas, desenvolveu diversas discussões embasadas nas experiências dos diversos atores inseridos na assistência em Educação e Saúde à criança usuária dos serviços essenciais das creches municipais e conveniadas. Como resultado das discussões, instituiu-se no âmbito Municipal um Termo de Compromisso entre o Município prestador do serviço público, através das instituições de educação infantil municipais e conveniadas, e o usuário do serviço, após esgotadas todas as discussões entre os segmentos acima referenciados, enfatizando a participação da população.

## TERMO DE COMPROMISSO

### DAS INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO INFANTIL MUNICIPAIS E CONVENIADAS;

#### Prestador do Serviço:

PREFEITURA DE SÃO SEBASTIÃO, pessoa jurídica de direito público, CNPJ:46.482.832.0001-92, por meio da SECRETARIA DE EDUCAÇÃO - SEDUC – instituição (nome da instituição)....., com endereço na Rua: ....., bairro,.. .., São Sebastião-SP, telefone:.....neste ato representada por sua Diretor (a), Prof.<sup>(a)</sup>....., e USUÁRIO (aluno)....., celebram o presente TERMO DE COMPROMISSO, mediante as cláusulas e condições a seguir especificadas e cujo cumprimento se obrigam mutuamente.

#### CLAUSULA 1ª – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso tem como objeto disciplinar as responsabilidades entre as partes: Usuários do Serviço e Município no tocante à prestação dos serviços educacionais das instituições de educação infantil municipais e conveniadas.

#### CLÁUSULA 2ª – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

O Município se responsabiliza pela concessão de uma vaga na instituição para o usuário acima mencionado, oferecendo a prestação de serviços de Atendimento de Educação Infantil em Período Integral, com suporte ao desenvolvimento psicossocial.

#### CLÁUSULA 3ª – DA FORMA E LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS

O MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO obriga-se a estabelecer protocolos de cuidados e de atividades pedagógicas planejadas, conforme o Projeto Político Pedagógico da unidade.

#### CLÁUSULA 4ª – DO FUNCIONAMENTO DA INSTITUIÇÃO:

**I - DO HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO** - O serviço de Atendimento de Educação Infantil em Período Integral estará disponível segundo calendário anual homologado pela órgão responsável.

§ 1º- O horário de entrada dos alunos é das 7 horas até às 8 horas.

§ 2º - O horário de saída dos alunos é das 17 horas até às 18 horas.

§ 3º - Somente será permitida a entrada fora do horário em caráter excepcional, estando acompanhada pelos pais ou responsável mediante justificativa registrada em livro próprio na unidade.

§ 4º- Não será admitido extrapolar o limite máximo do horário de saída. Ocorrendo a reincidência por 3 vezes o Conselho Tutelar será notificado e tomará as medidas cabíveis.

§ 5º - Não será permitida a matrícula de alunos em período parcial.

**II - DO PERÍODO DE ADAPTAÇÃO:** O período de adaptação para os ingressantes nos 07 (sete) primeiros dias será de meio período, o qual poderá ser alterado de acordo com a observação do pedagogo responsável.

§ 1º - O CONTRATANTE, durante o período de adaptação, poderá ficar aguardando a criança na recepção da instituição ou, se preferir, em sua residência, ficando disponível caso seja solicitada sua presença.

§ 2º - No período de adaptação da criança, o responsável será convidado a fornecer dados específicos da mesma aos profissionais da área psicológica, pedagógica e nutricional.

**III – DA ALIMENTAÇÃO:** A alimentação somente será oferecida à criança quando estiver freqüentando o estabelecimento. A instituição não fornecerá alimentação para fora do estabelecimento educacional, como também fora do horário de planejamento do Nutricionista, exceto nos casos de passeios fora da instituição, cujos lanches poderão ser fornecidos pelo município, devidamente supervisionados pelo Nutricionista. Não será permitido o consumo de alimentos outros que os fornecidos pela instituição, salvo autorização do Nutricionista. Serão oferecidas até 05 refeições diárias para as instituições de educação infantil. O cardápio alimentar será único por faixa etária, podendo ser adaptado para crianças com necessidades especiais, mediante orientação médica e do nutricionista.

**IV - DAS OBRIGAÇÕES DO USUÁRIO** - O responsável legal, acima qualificado, se responsabilizará por cumprir todas as regras abaixo discriminadas, uma vez que foram criadas por equipe multidisciplinar da SEDUC (Secretaria de Educação) e SESAU (Secretaria de Saúde), cujo objetivo visa oferecer um serviço de qualidade, tendo sempre em vista a proteção dos direitos das crianças usuárias do serviço.

**Com a finalidade de fortalecer o vínculo da criança com a família e evitar a transmissão de doenças, estabeleceu-se que:**

- a) Não será permitido uso de mamadeira e chupeta, salvo situações especiais e com indicação do médico e/ou fonoaudiólogo;
- b) A criança deverá ser recebida na instituição de banho tomado em casa e com as roupas limpas, não apenas pela questão higiênica, mas também para o fortalecimento do vínculo familiar;
- c) As unhas devem estar limpas, aparadas e preferencialmente sem esmalte;
- d) Os cabelos deverão ser penteados e presos, quando compridos, não será permitido o uso de bonés durante o período de permanência na instituição;

- e) Visando preservar o bem estar das crianças serão utilizados para a higiene pessoal produtos básicos como sabonete líquido, pasta de dente apropriada para a idade, shampoos, não sendo permitido o uso de perfumes, talco, loções, cremes, etc;
- f) Os objetos de uso pessoal, como: pentes, toalhas, escovas de dente deverão ser de uso individual, identificados e trazidos de casa;
- g) Para evitar acidentes, não será permitido o uso de jóias como colares, pulseiras, relógios, anéis, sapatos de salto, durante a permanência na instituição. Não recomendamos o uso de brincos de argola ou pendentes;
- h) A instituição não se responsabilizará por perdas ou extravio de objetos não permitidos trazidos pela criança;
- h) Crianças com doenças infecto-contagiosas deverão ser afastadas até resolução do quadro de acordo com a orientação médica;
- i) Medicamentos somente serão ministrados pela instituição, mediante receita médica atualizada e desde que autorizadas, por escrito, pelos responsáveis legais;
- j) Se a criança adoecer durante o período de permanência na instituição o responsável legal será avisado e na impossibilidade da sua localização a pessoa nomeada como eventual contato ou aquela autorizada a retirar a criança deverá prontamente procurar atendimento de saúde. A não observância poderá acarretar a notificação ao Conselho Tutelar, pelo risco à saúde da criança, que tomará as providências cabíveis;
- k) A caderneta de vacinação será avaliada periodicamente e a sua não atualização poderá acarretar na notificação ao Conselho Tutelar que tomará as medidas cabíveis;
- l) A higienização que a criança recebe na instituição não atende às necessidades de higiene diárias, devendo ser complementada em casa, visando também o fortalecimento do vínculo familiar;
- m) A alimentação oferecida na instituição não atende a todas as necessidades nutricionais da criança, havendo a necessidade da complementação em casa, não apenas pela questão alimentar como também para o fortalecimento do vínculo familiar;
- n) O responsável deverá comparecer à instituição nas reuniões agendadas e sempre que solicitado, além de participar das atividades educativas oferecidas;
- o) Em caso de necessidade de acompanhamento específico da criança, o responsável deverá fornecer informações aos profissionais especializados todas as vezes que for chamado à instituição educacional;
- p) Em caso de 5 faltas injustificadas e consecutivas a unidade escolar, através do seu responsável legal, adotará as medidas cabíveis, podendo consultar o Conselho de Escola.

**V - DO PRAZO** - O presente contrato refere-se à prestação de serviços educacionais durante todo período que a criança estiver matriculada nesta instituição, efetivando a matrícula a cada ano.

**Parágrafo Único** – A não renovação da matrícula implicará a rescisão imediata deste termo. O não comparecimento injustificado da criança durante 15 dias consecutivos acarretará na comunicação ao Conselho Tutelar com possibilidade de perda da vaga.

**VI - DA DOCUMENTAÇÃO** - Obriga-se o responsável a fornecer, no prazo estabelecido pela instituição, todos os documentos requeridos para a efetivação da matrícula: certidão de nascimento ou RG civil, comprovante de residência recente e caderneta de vacinação atualizada, dentre outros.

**VII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS** – O protocolo para creches e berçários do município de São Sebastião é um o instrumento oficial norteador de todas as ações envolvidas no cuidado à criança, tanto no que se refere ao usuário quanto ao prestador de serviço, devendo, dessa forma, ser sempre consultado e utilizado em situações conflitantes. O presente termo é celebrado sob a égide dos artigos 206, II e III e 209 da Constituição Federal, da Lei nº 10.406/2002 (Código Civil).

**DECLARO QUE NESTA DATA ASSINEI O CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EDUCACIONAIS, TENDO-O LIDO, TOMANDO CIÊNCIA DE TODAS AS CLÁUSULAS, E COMO NÃO TENHO DÚVIDAS SOBRE O MESMO, DOU MINHA CONCORDÂNCIA AO PRESENTE. DECLARO AINDA QUE SOU RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES CONSTANTES NO ANEXO I.**

São Sebastião, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

**Testemunhas**

1) Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

2) Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

**Rematrículas**

**Ano:** .....

(Ratifico todos os termos acima)

ASS: \_\_\_\_\_

Data: .....

**Ano:** .....

(Ratifico todos os termos acima)

ASS: \_\_\_\_\_

Data: .....

## **ANEXO I**

### **Usuário do Serviço:**

#### **(Dados constantes da Certidão de Nascimento):**

Nome do Aluno:

Data de Nascimento:

Naturalidade:

Nacionalidade:

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

Responsável legal - Nome:

Relação de Parentesco:

Nacionalidade:

Identidade RG:

CPF:

Profissão:

Data Nascimento:

Estado Civil:

Telefone Celular:

Telefone Residencial:

Telefone Trabalho:

E-Mail:

Endereço:

Bairro:

Município:

UF:

CEP:

Cônjuge/Companheiro (a):

Observações:

Pessoas nomeadas para eventual contato, na impossibilidade de imediata localização do representante legal:

Nome:

Endereço:

Qual relação tem com a família:

Telefone Celular:

Telefone Fixo residencial:

Telefone do trabalho:

Pessoas autorizadas a retirar a criança na impossibilidade do representante legal:

(maiores de 16 anos)

---

Nome:

Nacionalidade:

Identidade RG:

/CPF:

Profissão:

Data Nascimento:

Estado Civil:

Telefone Celular:

Telefone Residencial:

Telefone Trabalho:

E-Mail:

Endereço:

Bairro:

Município:

UF:

CEP:

Qual relação tem com a família:

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:

DATA:

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**COMUS**  
**São Sebastião**

---

**RESOLUÇÃO COMUS N° 22/2010**

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde de São Sebastião, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelas Leis n°. 8080 de 19 de setembro de 1990, n°. 8142 de 28 de dezembro de 1990, 1828 de 13 de dezembro de 2006 e 1990 de 06 de novembro de 2009 considerando:

- 1- Que a Sessão Plenária 145ª Ordinária, do dia 05-10-10, deliberou, por unanimidade, pela aprovação do **Protocolo para Creches e Berçários do município de São Sebastião**.
- 2- Que foram prestados todos os esclarecimentos com relação à matéria;

**RESOLVE:**

Art. 1º - Aprovar o Protocolo para Creches e Berçários do município de São Sebastião.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

São Sebastião, 05 de outubro de 2010.



ANTONIO CARLOS NISOLI PEREIRA DA SILVA  
*Presidente*

Homologo a RESOLUÇÃO COMUS N°. 22/2010, 05 de outubro de 2010.



Dr. ALDO PEDRO CONELIAN JUNIOR  
*Secretário Municipal de Saúde de São Sebastião*

**CONSELHO MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO**

**C M E**

**São Sebastião**

---

**Resolução CME Nº 01/2012**

O conselho Municipal da Educação, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 1341/99 de 07/07/1999, considerando:

1. Que em reunião ordinária do dia 13/12/2012, deliberou pela aprovação do Protocolo para creches e berçários do município de São Sebastião;
2. Que foram prestados todos os esclarecimentos com relação à matéria;

Resolve:

Art. 1º - Aprovar o Protocolo para creches e berçários do município de São Sebastião;

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação;

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

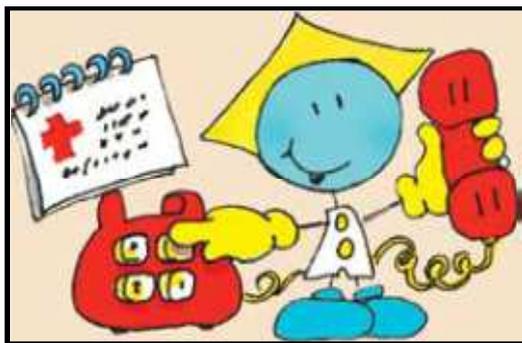
São Sebastião, 13 de dezembro de 2012.

*Alessandra Cavalcanti dos Santos*  
Alessandra Cavalcanti dos Santos

Presidente

Homologo a Resolução CME Nº 01/2012, 13 de dezembro de 2012.

### 13. TELEFONES ÚTEIS



Ambulância .....	192
Auxílio à Lista Telefônica.....	0800 7715102
Bombeiro (Salvamento Aquático).....	193
Bombeiro (Incêndio).....	193
Conselho Tutelar de São Sebastião.....	(12) 3892-4857
	Plantão 24 horas: 97073133
Centro de Saúde.....	(12) 3892-6044
Defesa Civil.....	(12) 3892-1949
Delegacia de Polícia.....	(12) 3892-1411
DER.....	0800 55 55 10
Hospital.....	(12) 3891-4000
Polícia – Emergência.....	190
Rodoviária de São Sebastião.....	(12) 3892-1072
Regional Boiçucanga.....	(12) 3865-1549
Regional Juquehy.....	(12) 3863-1473
Regional Maresias.....	(12) 3865-6547
<u>Postos de Saúde</u>	
Boracéia.....	(12) 3867-6109
Barra Una.....	(12) 3867-1331
Juquehy.....	(12) 3863-1748
Barra do Sahy.....	(12) 3863-6440
Camburi.....	(12) 3865-4121
Boiçucanga.....	(12) 3865-4103/(12) 3865-2458
Maresias.....	(12) 3865-6605
Barequeçaba.....	(12) 3862-7077

Topolândia.....	(12) 38914900/(12) 3862-4339
Centro.....	(12) 3892-4331
Pontal.....	(12) 3892-4337
Morro do Abrigo.....	(12) 3862-1812
Enseada.....	(12) 3861-1100
Canto do Mar.....	(12) 3861-2139
Jaraguá.....	(12) 3861-1838
Pronto Socorro.....	192
<u><i>Prefeitura de São Sebastião</i></u>	
Central PABX.....	(12) 3891-2000
Secretaria da Educação.....	(12) 3891-3340
Secretaria da Saúde.....	(12) 3891-3401

#### 14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Hearth Association – SBV para profissionais de Saúde;
2. **Brasil, Constituição Federal de 1988;**
3. **Brasil, Eca;**
4. Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Manual do Residente de Pediatria - 2ª Edição – 2004;
5. Machado, Marta de Toledo. Direito da Infância e Juventude in Manual de Direitos Difusos (Vidal Serrano Nunes Júnior – coord). Ed. Verbatim, p. 145/200, São Paulo;
6. Ministério da Saúde – Caderneta de Saúde da Criança – Passaporte da Cidadania – 2006;
7. Ministério da Saúde - Dez Passos para uma Alimentação Saudável – Guia Alimentar para Crianças menores de 02 Anos - 2002;
8. Piaget, Jean – O Nascimento da Inteligência na Criança, Editora Zahar – 1978;
9. Revista do Advogado. Direitos Fundamentais da Criança e do Adolescente, nº 101, dez. 2008, ano XXVIII, Ed AA SP;
10. Secretaria Municipal da Saúde - Protocolo de Pediatria – Atenção Básica – Município de São Sebastião – 2006;
11. Souza, Maria Helena do Nascimento – Saúde e Nutrição em Creches e Centros de Nutrição Infantil – 2ª edição, SP: Salus Paulista – 2004;
12. Zorzi, Jaime Luiz – A Intervenção da Fonoaudiologia nas Alterações da Linguagem Infantil, Editora Revinter – 1999;
13. Zorzi, Jaime Luiz - Linguagem e Desenvolvimento Cognitivo. A Evolução do Simbolismo na Criança, Editora Pancast - 1999.