

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS  
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE  
(Modalidade a distância)**

**SUELEN CAVALHEIRO TEIXEIRA**

**PERFIL SANITÁRIO DOS ESTABELECIMENTOS DE EDUCAÇÃO INFANTIL  
PRIVADOS LOCALIZADOS NO MUNICÍPIO DE GRAVATAÍ/RS**

**Porto Alegre  
2019**

**SUELEN CAVALHEIRO TEIXEIRA**

**PERFIL SANITÁRIO DOS ESTABELECIMENTOS DE EDUCAÇÃO INFANTIL  
PRIVADOS LOCALIZADOS NO MUNICÍPIO DE GRAVATAÍ/RS**

Trabalho de conclusão do curso de Especialização em Gestão em Saúde da Escola de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Me. Patrícia Silva da Silva

**Porto Alegre  
2019**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor: Prof. Dr. Rui Vicente Oppermann

Vice-reitora: Profa. Dra. Jane Fraga Tutikian

ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO

Diretor: Prof. Dr. Takeyoshi Imasato

Vice-diretor: Prof. Dr. Denis Borenstein

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM  
SAÚDE

Coordenador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin

Coordenador substituto: Prof. Dr. Guilherme Dornelas Camara

### CIP - Catalogação na Publicação

Teixeira, Suelen Cavalheiro

Perfil Sanitário dos Estabelecimentos de Educação  
Infantil Privados Localizados no Município de  
Gravataí/RS / Suelen Cavalheiro Teixeira. -- 2019.

89 f.

Orientador: Patrícia Silva da Silva.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de  
Administração, Especialização em Gestão em Saúde,  
Porto Alegre, BR-RS, 2019.

1. Educação Infantil. 2. Vigilância em Saúde  
Pública. 3. Perfis Sanitários. 4. Gestão em Saúde. I.  
Silva, Patrícia Silva da, orient. II. Título.

**SUELEN CAVALHEIRO TEIXEIRA**

**PERFIL SANITÁRIO DOS ESTABELECIMENTOS DE EDUCAÇÃO INFANTIL  
PRIVADOS LOCALIZADOS NO MUNICÍPIO DE GRAVATAÍ/RS**

**Trabalho de conclusão do curso de  
Especialização em Gestão em Saúde da  
Escola de Administração da Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul, como  
requisito parcial para a obtenção do título  
de Especialista em Gestão em Saúde.**

---

**M.<sup>a</sup> Patrícia Silva da Silva**

---

**Prof. Dr. Ronaldo Bordin**

**Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

**BANCA EXAMINADORA:**

---

---

---

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu marido, Fabrício, pelo incentivo, paciência e compreensão da minha ausência, bem como pelos cafés que me auxiliaram a manter o foco nos estudos;

À minha mãe por toda educação, princípios ensinados e por ser a amiga e companheira de todos os momentos;

Aos meus colegas da VISA/Gravataí pelo compartilhamento de conhecimentos e vivências diárias, sempre enriquecedoras profissional e pessoalmente;

À minha coordenadora, Patrícia, pelo incentivo e orientação deste trabalho que enriqueceu meus conhecimentos.

## RESUMO

No Rio Grande do Sul, a Portaria Estadual n.172/2005 estabelece o regulamento para Estabelecimentos de Educação Infantil (EEI). O município de Gravataí possui o Departamento de Vigilância em Saúde (VIEMSA) em exercício das atividades de fiscalização, avaliação e educação sanitária. O objetivo deste estudo foi descrever o perfil sanitário dos EEI privados de Educação Infantil, conforme a Portaria Estadual n. 172/2005 no período de janeiro de 2018 a abril de 2019. Trata-se de um estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa. As fontes de dados foram os registros da Vigilância Sanitária (VISA) e Secretaria Municipal de Educação (SMED), conforme exigências das legislações vigentes, baseando-se nos principais documentos exigidos para regularização das instituições. De acordo com os dados coletados, havia 69 EEI neste período. Destes, nove estabelecimentos foram interditados pela VISA e/ou encerraram as atividades. Dentre os EEI que estavam em funcionamento no período (60), oito possuíam alvará sanitário vigente e 20 possuíam Projeto Arquitetônico Aprovado na VISA municipal. Com relação ao Cadastro e/ou autorização de funcionamento no CMEG, foi constatado que 36 dos EEI possuíam documentação mínima na SMED e aprovada pelo CMEG e professores devidamente habilitados. A relação entre a VIEMSA e os EEI deve ir além do caráter punitivo, pois é de suma importância a articulação de atividades de educação em saúde com objetivo de prevenção de riscos à segurança das crianças. Além disso, podemos sugerir uma maior atenção, por parte dos gestores, às equipes de trabalho para que estas possam orientar e atender os EEI com maior qualidade.

**Palavras-chave:** Educação Infantil. Vigilância em Saúde Pública. Perfis Sanitários. Gestão em Saúde.

## **HEALTH PROFILE OF PRIVATE CHILDREN'S EDUCATION ESTABLISHMENTS LOCATED IN THE MUNICIPALITY OF GRAVATAÍ / RS**

### **ABSTRACT**

In Rio Grande do Sul, State Ordinance n.172 / 2005 establishes the Regulation for Children Education Establishments (CEE). The municipality of Gravataí has the Department of Health Surveillance (VIEMSA) in the exercise of inspection, evaluation and health education activities. The objective of this study was to describe the health profile of the EIS deprived of Early Childhood Education, according to the State Ordinance n. 172/2005 from January 2018 to April 2019. This is a cross-sectional descriptive study with a quantitative approach. The data sources were the records of the Sanitary Surveillance (SS) and Municipal Education Department (MED), according to the requirements of current legislation, based on the main documents required for regularization of the institutions. According to the data collected, there were 69 IEEs in this period. Of these, nine establishments were closed by SS and / or closed the activities. Among the CEEs that were in operation in the period (60), eight had a sanitary permit in force and 20 had an Architectural Project Approved in the municipal SS. With regard to registration and / or operating authorization in the CMEG, it was found that 36 of the IEEs had minimum documentation in SMED and approved by the CMEG and duly qualified teachers. The relationship between VIEMSA and the CEE should go beyond the punitive character, since it is extremely important to articulate health education activities with the purpose of preventing risks to children's safety. In addition, we can suggest a greater attention on the part of the managers to the work teams so that they can guide and attend the higher quality CEE.

**Keywords:** Early Childhood Education. Public Health Surveillance. Sanitary Profiles. Health Management.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CME	Conselho Municipal de Educação
CMEG	Conselho Municipal de Educação de Gravataí
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRN	Conselho Regional de Nutricionistas
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EEI	Estabelecimento de Educação Infantil
FIOZRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NOB's	Normas Operacionais Básicas
NUMESC	Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva
PNE	Plano Nacional de Educação
SES	Secretaria Estadual da Saúde
SMED	Secretaria Municipal de Educação
SMS	Secretaria Municipal da Saúde
SSMA	Secretaria de Serviço Social e Meio Ambiente
SUS	Sistema Único de Saúde
VIAM	Vigilância Ambiental em Saúde
VIEMSA	Vigilância em Saúde
VIEP	Vigilância Epidemiológica
VISA	Vigilância Sanitária
VISAT	Vigilância em Saúde de Trabalhador



## SUMÁRIO

<b>1 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA .....</b>	<b>9</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>12</b>
<b>3 REVISÃO TEÓRICA .....</b>	<b>12</b>
3.1 A EVOLUÇÃO DA EDUCAÇÃO .....	13
3.2 REGULAÇÃO SANITÁRIA E PEDAGÓGICA DOS ESTABELECIMENTOS DE EDUCAÇÃO INFANTIL (EEI) .....	14
3.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE.....	16
<b>4 OBJETIVOS .....</b>	<b>20</b>
4.1 OBJETIVO GERAL.....	20
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	20
<b>5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>21</b>
5.1 TIPO DE ESTUDO .....	21
5.2 CAMPO DE ESTUDO .....	21
5.3 COLETA DE DADOS .....	22
5.4. MANEJO DOS DADOS .....	23
5.5. ASPECTOS ÉTICOS .....	23
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>24</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>30</b>
<b>APÊNDICE A – Instrumento para coleta dos dados. ....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO DO NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (NUMESC).....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXO B – PORTARIA MS N. 321/1988.....</b>	<b>36</b>
<b>ANEXO C – PORTARIA ESTADUAL N. 172/2005.....</b>	<b>52</b>
<b>ANEXO D – RESOLUÇÃO CMEG N. 01/2016 .....</b>	<b>69</b>

## **1 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA**

Desde o século XIX, na Europa, já existiam Instituições de Educação Infantil, estas eram conhecidas como creches, escolas maternais, jardins de infância, e visavam a valorização dos brinquedos e do ato de brincar. No Brasil, estas instituições apareceram nos anos 1870 após a Lei do Ventre Livre (1871), visto que a mulher trabalhadora necessitava deixar seus filhos em um local durante a sua jornada laboral (KUHLMANN e FERNANDES, 2012; MOREIRA e LARA, 2012).

Nas décadas de 1960 e de 1970, surgiram organizações e movimentos sociais com o intuito de exigir mais creches para as crianças devido à ascensão do capitalismo e à inserção da mulher no mercado de trabalho. Destaca-se que estas creches apresentavam um caráter assistencialista com foco no cuidado das crianças (KUHLMANN e FERNANDES, 2012; BRASIL, 2003).

Até o ano de 1960, o sistema educacional brasileiro era centralizado no âmbito federal. A primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) foi criada em 1961, onde houve a primeira descentralização de competências aos órgãos estaduais e municipais. No entanto, a inclusão efetiva da Educação Infantil se deu com a Constituição Federal de 1988 e a nova LDB, datada de 1996, que revogou a anterior (BRASIL, 2019).

Na Constituição Federal de 1988, a educação das crianças de 0 a 6 anos, entendida até aquele momento como amparo e assistência, tornou-se direito do cidadão e dever do Estado, em uma perspectiva educacional, como respostas aos movimentos sociais em defesa dos direitos das crianças. Assim, a proteção integral às crianças deve ser assegurada pela família, sociedade e poder público. A inclusão da creche no capítulo da educação representou um grande ganho para a história da Educação Infantil do Brasil, pois explicitou a função educativa desta, sem esquecer a função primordial do cuidar (BRASIL, 1988a).

Neste contexto, foi criada a Lei n. 8069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), abordando sobre proteção integral à criança e ao adolescente (BRASIL, 1990a). Em 1996, foi sancionada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) n. 9394, a qual foi atualizada no ano de 2018, mas manteve o número. Salienta-se que essa lei garante a educação desde o ensino infantil até o superior, e ainda considera a Educação Infantil como etapa da educação básica. Além disso, a LDB determina a competência dos estados e municípios na organização de suas ações (BRASIL, 1996a).

Conforme o Ministério da Educação e Cultura, a função da educação básica é assegurar uma formação integral, indispensável ao educando, desenvolvendo-o para o convívio em sociedade e preparando-o para as etapas seguintes, como o Ensino Fundamental e Médio. A educação básica objetiva a redução das desigualdades sociais por intermédio dos princípios da equidade, da valorização da diversidade e direitos humanos (BRASIL, 2003; BRASIL, 2019).

Reafirmando a importância dessas instituições, em 2003, foi elaborada a Política Nacional da Educação Infantil, visando a implementação de programas para crianças na faixa etária de zero a seis anos, a garantia e o desenvolvimento integral do educando no ambiente escolar, de forma complementar ao ambiente familiar. Além disso, foi inserida em uma de suas diretrizes a articulação com outras secretarias, incluindo a Saúde (BRASIL, 2003).

Com o avanço da Educação Infantil no Brasil, surgiu a necessidade de regulamentar esta atividade, bem como a estrutura física dos estabelecimentos. Desta forma, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria n. 321, de 23 de maio de 1988, definiu padrões mínimos para normatizar a construção, instalação e o funcionamento de creches. Contudo, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA (2016) esta regulamentação possui exigências superficiais em diversos aspectos, inclusive, referente à segurança e higiene das crianças. (BRASIL, 1988b; ANVISA, 2016).

Segundo a ANVISA (2016), em uma nova proposta regulatória, a faixa etária das crianças que frequentam as Escolas de Educação Infantil é considerada vulnerável, visto que estas possuem o sistema imunológico imaturo, não apresentam consciência de hábitos de higiene e ainda não sabem avaliar se estão em situação de perigo ou não. Destaca-se também que as Escolas de Educação Infantil são ambientes propícios a aglomerações, acidentes e ocorrência de doenças infecciosas (ANVISA, 2016).

Com a criação da ANVISA através da Lei Federal n. 9782 de 26 de janeiro de 1999, as atividades de Vigilância Sanitária, inclusive de fiscalização, são regulamentadas a nível federal. Porém, desde as legislações de descentralização das esferas administrativas, como as Normas Operacionais Básicas (NOB's) de 1993 e 1996, a complementação das atividades por parte dos estados e municípios já estava sendo implantada (BRASIL, 1999; REIS, ARAÚJO e CECÍLIO, 2010).

No estado do Rio Grande do Sul, foi publicada a Portaria Estadual n. 172, de 03 de maio de 2005, posteriormente a um incêndio ocorrido em uma creche na cidade de Uruguaiana/RS no ano 2000. Na ocasião, 12 crianças entre 2 e 3 anos foram vítimas fatais e a causa foi um pano de tecido caído sobre o aquecedor. Esta Portaria estabelece o regulamento

técnico para licenciamento de Estabelecimentos de Educação Infantil (EEI), ressaltando a necessidade de atenção especial por parte da Vigilância Sanitária dos municípios, sob a coordenação da Secretaria Estadual da Saúde (RIO GRANDE DO SUL, 2005).

Conforme a Resolução da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) n. 30/2004, que define as ações básicas de Vigilância Sanitária pactuados entre Estado e municípios, compete aos municípios a fiscalização dos EEI (RIO GRANDE DO SUL, 2004).

Cabe ressaltar, que a fiscalização da aplicação das normas na área da saúde é realizada pela equipe de profissionais vinculados à Vigilância em Saúde, com a finalidade de adequar às instituições a partir de atividades educativas e orientadoras (ANVISA, 2002).

Neste contexto, o município de Gravataí, local escolhido para a pesquisa, possui seu Departamento de Vigilância em Saúde (VIEMSA) regulamentado pelo Decreto Municipal n. 14.741/2016. A Vigilância em Saúde encontra-se em Gestão Plena das suas atividades, cabendo a ela tomar decisões a nível local. Portanto, o município tem garantia do pleno exercício das atividades de fiscalização, de inspeção, de avaliação, e de educação sanitária (GRAVATAÍ, 2016a).

Diante do exposto, surgiram questionamentos que orientarão o estudo: qual o número de Estabelecimentos de Educação Infantil privados localizados em Gravataí? Quantas Escolas possuem alvará sanitário? Quantas possuem projeto arquitetônico aprovado na VISA municipal? Qual a quantidade de alunos por Escola? Estas possuem responsável técnico legalmente habilitado? Qual a formação do responsável Técnico? Os EEI possuem professores habilitados? Quantos EEI possuem cadastro no Conselho Municipal de Educação de Gravataí (CMEG)?

## **2 JUSTIFICATIVA**

A relevância do estudo consiste no fato de compreender o contexto que os estabelecimentos de Educação Infantil se encontram no município de Gravataí para viabilizar estratégias de educação em saúde com a finalidade de regularizá-las, visando assegurar a qualidade dos serviços prestados e minimizar os riscos à saúde das crianças que frequentam essas instituições, estando estas em uma faixa etária vulnerável.

A gestão é fundamental no processo de organização e de estímulo à regulamentação dos estabelecimentos. Portanto, esta pesquisa contribuirá para o conhecimento do perfil sanitário dos Estabelecimentos de Educação Infantil, dos seus pontos vulneráveis e/ou de dificuldades, com a finalidade de auxiliar os profissionais e os proprietários destas instituições a ofertarem um atendimento em condições necessárias para crianças que as frequentam.

### 3 REVISÃO TEÓRICA

#### 3.1 A EVOLUÇÃO DA EDUCAÇÃO

As políticas educacionais direcionadas à educação de crianças de 0 a 6 anos, em meados dos anos 1970 no Brasil, defendiam a educação compensatória de carências culturais, deficiências linguísticas e desigualdades afetivas das crianças de baixa classe social, consideradas principalmente as negras e imigrantes como inferiores. Registros do MEC e pareceres do Conselho Federal de Educação da época demonstravam que a pré-escola poderia solucionar problemas relativos ao fracasso escolar existente. Tais políticas se deram devido às influências internacionais de acordo com programas realizados nos Estados Unidos e na Europa (KRAEMER, 2006; COIMBRA e NASCIMENTO, 2005).

Ainda conforme Coimbra e Nascimento (2005), esse “fracasso” escolar era decorrente do aumento do capitalismo industrial mundial, pois este almejava somente a qualificação da mão de obra para o mercado, sem considerar o desenvolvimento da criança como um todo.

De acordo com Novaes e Fialho (2010), a necessidade da descentralização da educação iniciou-se a partir da proclamação da República Federativa do Brasil, pois o novo regime exigiu a revisão do modelo de organização educacional. Em 1934, com a criação da curta Constituição Federativa do Brasil, houve transferência de competências e responsabilidades da União para estados e municípios.

Contudo, a partir da Constituição Federal de 1988, houve diversos avanços referente a Educação Infantil no Brasil, com direitos afirmados e reafirmados diante das normativas criadas como o ECA (1990), a LDB (1996), PNE (2014), entre outras. De acordo com a LDB (1996), ela é a primeira etapa da educação básica. Seu objetivo é o desenvolvimento integral da criança até os seis anos de idade em diversos aspectos como social, intelectual, psicológico e físico. Além disso, esta lei conceitua “creches” como locais de atendimento a crianças de 0 a 3 anos e pré-escolas para crianças de 4 a 5 anos de idade. Embora considerada não obrigatória, a Educação Infantil é um direito da criança e um dever do Estado firmados na legislação.

De acordo com Kuhlmann e Fernandes (2012), a gestão dos Estabelecimentos de Educação Infantil anteriormente às políticas implantadas na década de 1990, eram de caráter assistencialista com foco no “cuidar”, mas após a regulamentação do ECA (1990) e LDB (1996), passou a ser “educar”, sendo que, estes autores consideram que a melhor alternativa de gestão seria a fusão entre educação e assistência e não uma substituindo a outra, conforme percebe-se no trecho a seguir:

A assistência é uma ação que converge com a educação, na medida em que educar, muito além de promover a aquisição de conhecimentos sistematizados, é promover a socialização, é estimular os vínculos sociais, é garantir que as novas gerações desenvolvam comportamentos que são próprios de sua cultura. A educação é um processo coletivo, uma forma de relação social entre gerações de idades diferentes, que não se dá em contraposição à assistência. Na verdade, acredita-se que o esforço da Educação Infantil deveria ser o de não se distanciar da assistência, para afirmar seu caráter educativo, mas o de promover a ampliação desse vínculo de forma que outros níveis de ensino também fossem imbuídos dessa concepção (KUHLMANN e FERNANDES, 2012, p. 33).

Todavia, o MEC destaca que, considerando os diferentes conceitos e estudos, o Estado possui funções agregadas. Em determinadas situações há a necessidade de se obter uma educação assistencialista com caráter compensatório, em outras ações a determinação é de caráter educacional. Desta forma, as ações desenvolvidas para as crianças desta faixa etária, assumem a função do “educar” e “cuidar” concomitantemente, sendo estas funções atribuídas como uma das Diretrizes da Política Nacional de Educação Infantil (BRASIL, 2003).

Conforme dados do Censo Escolar do INEP, o Brasil possui 69,7 mil creches, sendo 40,4% creches privadas e 25% destas são conveniadas com estados e/ou municípios. As classes de Educação Infantil, considerando as faixas etárias de creche e pré-escola (0 a 5 anos), possuem 8,7 milhões de alunos (BRASIL, 2018a).

Uma das propostas do Plano Nacional de Educação (PNE) é que, no mínimo, 50% da cobertura de atendimento de crianças com 3 anos de idade seja atingida. Entre os anos de 2014 a 2018, as matrículas em creches aumentaram 23,8% e, somente em 2018, o acréscimo foi de 5,3% (BRASIL, 2019). O PNE foi criado em 2014, através da Lei n. 13005/2014, traçando metas até o ano de 2024 com o objetivo de contemplar todas as exigências já citadas no artigo 214 da CF 1988, onde alguns de seus itens são a melhoria da qualidade do ensino e a universalização do atendimento escolar em todo território nacional.

### 3.2 REGULIZAÇÃO SANITÁRIA E PEDAGÓGICA DOS ESTABELECIMENTOS DE EDUCAÇÃO INFANTIL (EEI)

A nível federal, em 1988, foi regulamentada a Portaria do Ministério da Saúde n. 321/1988 com o objetivo de criar requisitos sobre projetos arquitetônicos para construção, instalação, funcionamento e estabelecer medidas de segurança para as crianças em creches, com o propósito de proporcionar condições ideais para o seu crescimento e desenvolvimento nesses ambientes. Após esta regulamentação, outras foram preconizadas, mas somente a nível estadual (BRASIL, 1988b).

Existe uma proposta regulatória na ANVISA (2015/2016), ainda em análise, para atualização das exigências presentes na Portaria MS 321/1988. De acordo com esta proposta,

a necessidade de uma nova legislação se dá pelo fato de que a atual regulamentação pode ser considerada superficial diante de alguns itens necessários para maior proteção da saúde das crianças da faixa etária de zero a cinco anos e onze meses, pois ela trata em sua maior parte somente sobre estrutura física. Alguns assuntos que estão sendo revisados: necessidade de cuidados com o uso de medicamentos; necessidade de maiores orientações referentes à higiene, boas práticas na troca de fraldas, prevenção de doenças contagiosas, necessidade de treinamentos a manipuladores de alimentos sobre boas práticas sanitárias para prevenção de doenças transmitidas por alimentos; aumento de requisitos mínimos para a segurança de móveis, materiais e equipamentos que entram em contato direto com as crianças, entre outros (ANVISA, 2015).

Com relação ao estado do Rio Grande do Sul, em sua tese de mestrado, Bruscato (2008) relata que a Portaria Estadual da Secretaria de Serviço Social e Meio Ambiente (SSMA) n. 01/90 foi a primeira legislação estadual a determinar regras mínimas para a construção, instalação, adaptação e funcionamento de creches, maternais e jardins de infância que se constatou em registros. Seu objetivo era padronizar o funcionamento destes ambientes dando ênfase à promoção e proteção à saúde das crianças de 0 a 6 anos de idade. Porém, não foram encontrados registros oficiais desta regulamentação. Os únicos registros disponíveis demonstram que a Portaria foi revogada em 2005 e que as cuidadoras a quem a Legislação se referia, eram chamadas de “mães crecheiras”.

A necessidade de se obter uma regulamentação específica da saúde foi provavelmente devido a um incêndio ocorrido na creche “Casinha da Emília”, na cidade de Uruguaiana/RS, no dia 20 de junho de 2000, onde 12 crianças entre 2 e 3 anos foram vítimas fatais. A creche atendia 117 crianças de famílias de baixa renda e a causa foi um pano de tecido caído sobre o aquecedor, de uma das salas de aula, durante o horário de dormir, após o almoço. De acordo com os bombeiros, o fogo se espalhou quando atingiu os colchões, a porta da sala estava fechada e não havia professoras realizando a supervisão destas crianças no momento do incêndio. Resultando isso na condenação, anos depois, da diretora e professora da Escola. Além disso, houve mobilização para elaboração de uma nova regulamentação a nível estadual (GERCHMANN, 2000; AGUIAR, 2002).

A Portaria Estadual n. 172 de 03 de maio de 2005, entrou em vigor em todo o estado do Rio Grande do Sul, com o objetivo de licenciar, de acordo com os aspectos da Vigilância Sanitária (VISA), todos Estabelecimentos de Educação Infantil (EEI) públicos e privados, não mais conceituando-os como “creches”. Entre as principais exigências presentes nesta portaria para a devida liberação do alvará sanitário estão os aspectos relacionados com higiene,



conservação e organização dos ambientes, móveis e utensílios; profissionais mínimos necessários presentes no quadro funcional; a necessidade de um projeto arquitetônico aprovado na VISA municipal; autorização de funcionamento expedida pelo Conselho Estadual ou Municipal de Educação, entre outros. A VISA do município de Gravataí/RS não possui legislação própria para o licenciamento dos EEI, porém, as vistorias são norteadas pela legislação estadual (RIO GRANDE DO SUL, 2005).

Entretanto, com relação às exigências pedagógicas, há a Resolução Municipal n. 01/2016 elaborada pelo Conselho Municipal de Educação de Gravataí (CMEG), já em sua terceira atualização. Ela determina as condições para a oferta da Educação Infantil no Sistema Municipal de Ensino, sejam escolas públicas municipais ou privadas. Entre suas designações está a necessidade de que todas as escolas de Educação Infantil devem estar cadastradas e credenciadas no Sistema Municipal de Ensino. As turmas da Educação Infantil presentes em Escolas Municipais de Ensino Fundamental devem, também, ter autorização de funcionamento. Além disso, esta resolução afirma a necessidade e responsabilidade de toda Escola que todas as crianças estejam sempre acompanhadas de um professor em todas as suas atividades, sendo que estes devem ser devidamente habilitados para a função (CMEG, 2016).

### 3.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Na Lei Federal n. 8080/90, não havia denominação específica da “Vigilância em Saúde”. As ações eram denominadas Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância da Saúde do Trabalhador. Em 1999, através da Lei n. 9782/99 foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), definindo seu sistema nacional e com objetivo de normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde, entre outros.

A Vigilância Ambiental (antes inserida dentro da Vigilância Sanitária) foi normatizada através da Instrução Normativa MS N. 01/2005. Em 2004, através da Portaria MS N. 1172/2004, as ações de Vigilância em Saúde foram regulamentadas em todas as esferas do governo. Sendo que esta representou a aproximação mais explícita com a proposta de um novo modelo de atenção.

Considerando que a Vigilância em Saúde preconiza a maior parte de suas atividades em prevenção e promoção da saúde, é visível a pouca atenção à sua importância. Desde 1941 são realizadas Conferências Nacionais de Saúde no Brasil, que representam um importante momento de avaliação da situação da saúde no país e de formulação de diretrizes para as políticas públicas no setor, reunindo cidadãos pela defesa de direitos, em atenção às

necessidades da população. Somente em 2015, em sua 15ª edição, surgiu a necessidade, após debates, de haver Conferências Nacionais de Vigilância em Saúde. Em 2016 houve sua aprovação e em fevereiro/2018 foi realizada a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde em Brasília. Esta, teve como principal objetivo “Propor diretrizes para a formulação da Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento de ações de Promoção e Proteção à saúde”. Entre outras ações, a Conferência deveria apontar os caminhos para validar o dito popular de que “é melhor prevenir, do que remediar”. Antecedendo esta Conferência Nacional houve, em 2017, as Conferências Estaduais e Municipais, onde diversos segmentos da população expuseram suas demandas e necessidades reais para fortalecer as ações de Vigilância em Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2017; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2018).

Segundo O’Dwyer, Tavares e Seta (2007), a VISA reconhece sua interface com a promoção da saúde aproximando-se, ideologicamente, dos princípios da Carta de Ottawa (Primeira Conferência Internacional sobre Promoção em Saúde, 1986). A promoção da saúde é norteadora de uma prática com uma possível transformação no contexto da saúde, reconhecendo a complexidade do ambiente social entre profissional/usuário e os obstáculos para práticas de saúde mais efetivas.

As ações de Estratégia de Saúde da Família e Vigilância Sanitária refletem sobre conceitos e diretrizes essenciais para o Sistema Único de Saúde (SUS), como integralidade, controle social e promoção da saúde que podem incorporar-se na prática dos profissionais de saúde, onde a capacitação de recursos humanos é considerada um mecanismo de mudança da saúde pública que, apresenta inúmeras deficiências no sistema. A Saúde da Família constitui uma estratégia de enfrentamento de uma nova prática, é um dos campos de realização da integralidade e da promoção da saúde e favorece o controle social (O’DWYER, TAVARES e SETA, 2007).

Sabe-se que, a falta de ações de promoção e prevenção em saúde para a conscientização da população, para o uso de serviços de baixa complexidade e a baixa resolutividade da rede básica de serviços aumentam as filas de espera em todos os serviços de média e alta complexidade. Alguns dos reflexos da baixa resolutividade são a falta de conexão entre as equipes de Estratégias de Saúde da Família com a Vigilância Sanitária e a dificuldade de se ampliar os conhecimentos com um cuidado mais integral com a saúde valorizando somente o cuidado através do modelo biomédico. A falta de capacitação dos recursos humanos também é consequência do baixo financiamento do SUS (REIS, ARAÚJO e CECÍLIO, 2010; O’DWYER, TAVARES e SETA, 2007).

De acordo com Reis, Araújo e Cecílio (2010), permanece uma enorme lacuna entre Vigilância em Saúde e Estratégia de Saúde da Família, pois estas não conseguem se conectar para produzir a integralidade do cuidado.

Segundo Fontana (2008), as ações de educação em saúde em Vigilância Sanitária podem colaborar para a promoção da saúde, considerando que a política de promoção da saúde deve atuar para que as condições políticas, econômicas, sociais, culturais, ambientais e de conduta sejam favoráveis à saúde dos indivíduos e de suas comunidades no pressuposto ético de defesa da vida e do desenvolvimento humano.

Entretanto, no âmbito municipal e microrregional, o desafio maior é envolver os secretários de saúde e prefeitos municipais em um movimento nacional de reorientação do modelo de atenção à saúde, que se fundamente na noção de “municípios saudáveis” e se desdobre em ações intersetoriais de promoção da saúde e melhoria de condições de vida, bem como no fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária, epidemiológica e ambiental, ao lado da reorganização da atenção básica e da regulação da assistência de média e alta complexidade (TEIXEIRA, 2002).

Para o desenvolvimento dessas práticas, há que se considerar a necessidade de definir campos de ação para a promoção da saúde. Dentre eles, estão: a construção de políticas públicas de saúde; a criação de ambientes favoráveis; a reorientação dos serviços de saúde; o desenvolvimento de habilidades individuais; e o reforço da ação comunitária, por meio da responsabilidade social. Uma das estratégias que promovem essa responsabilidade social é a Educação em Saúde (LEONELLO e L’ABBATE, 2006).

Desta maneira, de acordo com essas autoras, a Educação em Saúde no ambiente escolar ensina atitudes e habilidades aos seus alunos, que são articuladas às suas experiências vivenciadas no cotidiano, orientando-os a reconhecer e expressar suas necessidades, possibilitando a oportunidade de refletir sobre seu papel histórico e colaborando para possíveis transformações por intermédio da consciência e mudança social. Além disso, a Educação em Saúde pretende colaborar na formação de uma consciência crítica no escolar, resultando na aquisição de práticas que visem à promoção, manutenção e recuperação da sua própria saúde e da saúde de sua sociedade (FOCESI, 1992 *apud* LEONELLO e L’ABBATE, 2006).

Portanto, de acordo com as autoras citadas acima, é de suma importância o desenvolvimento dessa pesquisa, traçando o perfil atual das Escolas de Educação Infantil privadas do município de Gravataí. Além da necessidade de se realizar vistorias nestes ambientes com o objetivo do cumprimento legal, é imprescindível que sejam apontadas as

dificuldades que os estabelecimentos possuem para sua regularização, inserindo, desta forma, um número maior de atividades de promoção e prevenção em todas as áreas da Educação e da Saúde.

Isto posto, nesta pesquisa da VISA diante deste ramo de atividade para se buscar um cuidado integral em conjunto com a prevenção de riscos e/ou danos com a saúde da população infantil. Além disso, agregar a real consciência sanitária e educacional dos proprietários e profissionais atuantes em Escolas de Educação Infantil objetivando diminuição de atividades punitivas e, a longo prazo, uma significativa mudança de visão social.

## 4 OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GERAL

Caracterizar o perfil dos Estabelecimentos com atividade exclusiva de Educação Infantil privados, no município de Gravataí,

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Descrever o número de Estabelecimentos de Educação Infantil privados localizados em Gravataí;
- b) Descrever o número de Estabelecimentos que possuem alvará sanitário;
- c) Descrever o número de Estabelecimentos que possuem projeto arquitetônico aprovado na VISA municipal;
- d) Descrever a classificação dos Estabelecimento de acordo com seu porte;
- e) Conhecer a quantidade de Estabelecimentos que possuem cadastro no Conselho Municipal de Educação de Gravataí (CMEG) e número de professores habilitados;
- f) Descrever a quantidade de Estabelecimentos que possuem responsável técnico legalmente habilitado e conhecer sua graduação.

## 5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

### 5.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa. De acordo com Bonita *et al.* (2010), nos estudos observacionais não há intervenção direta do investigador, somente é descrito os acontecimentos. Frequentemente, o estudo descritivo é o primeiro item de uma investigação epidemiológica onde é descrito, por exemplo, o estado de saúde de uma comunidade a partir de dados secundários (dados coletados rotineiramente) e/ou dados primários (questionários). Contudo, os estudos unicamente descritivos não analisam associações entre exposições e efeitos. Por este motivo, pode ser importante a inclusão do estudo transversal devido sua utilidade em avaliar as necessidades em saúde da população (BONITA *et al.*, 2010).

### 5.2 CAMPO DE ESTUDO

Um dos campos do estudo foi o Departamento da Vigilância em Saúde (VIEMSA), da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Gravataí. O Departamento é dividido em: Vigilância Ambiental (VIAM), Vigilância Epidemiológica (VIEP), Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e Vigilância Sanitária (VISA). O setor responsável pelas vistorias aos estabelecimentos sujeitos a alvará sanitário, incluindo os Estabelecimentos com atividade exclusiva de Educação Infantil, é a VISA.

A VISA é dividida entre os núcleos de Alimentos, Estabelecimentos de Interesse à Saúde, Produtos de Interesse à Saúde e Arquitetura. Estes núcleos possuem profissionais de diferentes áreas, tais como: arquitetos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, engenheiros de alimentos, médicos veterinários, nutricionistas e farmacêuticos. O núcleo responsável pelas vistorias dos Estabelecimentos de Educação Infantil (EEI) é o de Estabelecimentos de Interesse à Saúde. A pesquisa também foi realizada junto a Secretaria Municipal de Educação (SMED) e Conselho Municipal de Educação (CMEG).

Cabe ressaltar que esta pesquisa foi realizada com Estabelecimentos com a atividade exclusiva de Educação Infantil. Não foram contabilizadas as Escolas de Ensino Fundamental e Médio que possuem a atividade de Educação Infantil, apesar destas também serem regulamentadas pelas mesmas legislações.

### 5.3 COLETA DE DADOS

Foram utilizados como fonte de dados os registros da Vigilância Sanitária de Gravataí sobre os EEI privados, sendo estes: os processos de viabilidade e de denúncia e seus relatórios de vistoria, bem como as planilhas de acompanhamento dos estabelecimentos. O período da coleta dos dados foi janeiro de 2018 a abril de 2019.

Os dados referentes ao cadastro no CMEG, número de crianças (porte da escola) e habilitação dos professores foram informados pela Secretaria Municipal da Educação de Gravataí, de acordo com dados secundários da própria secretaria.

Os dados coletados foram referentes a exigências presentes na Portaria Estadual n. 172/2005 e na Resolução CMEG n. 01/2016, através de um instrumento de pesquisa (APÊNDICE A) construído pela própria pesquisadora, baseando-se nos principais documentos exigidos às Escolas pela Secretaria Municipal da Saúde e pela Educação, visando a regularização das instituições.

As variáveis coletadas foram: alvará sanitário vigente; presença de projeto arquitetônico aprovado na VISA municipal; presença de cadastro e/ou autorização no CMEG; habilitação de professores; classificação do Estabelecimento (Escola) de acordo com seu porte, responsável técnico da área da saúde, sua formação técnica e responsável nutricionista, conforme preconizado na legislação vigente.

O cadastro e/ou autorização de funcionamento da Escola é, também, exigência da Resolução CMEG n. 01/2016, conforme o parágrafo único do 1º artigo desta regulamentação.

Com relação à habilitação dos professores, a Resolução do CMEG n. 01/2016 e a LDB n. 9394/1996 definem que a formação mínima de professores na Educação Infantil é o Curso Normal de Nível Médio (antigo magistério) ou Licenciatura Plena em Pedagogia. Sendo que, para os Estabelecimentos de Educação Infantil serem devidamente cadastrados e/ou autorizados no CMEG, estes devem já estar com todos os professores habilitados (GRAVATAÍ, 2016b; BRASIL, 1996a).

Com relação ao Porte da Escola, a Tabela 1 as classifica da seguinte maneira de acordo com o item 2.1.5 da portaria Estadual 172/2005:

**Tabela 1: Classificação de porte de acordo com o número de crianças atendidas**

<b>Classificação do EEI (Porte)</b>	<b>Número de crianças atendidas</b>
Pequeno Porte (PP)	até 50
Médio Porte (MP)	51-100
Grande Porte (GP)	Acima de 101

**Fonte: Rio Grande do Sul, 2005**

O Responsável Técnico da área da saúde é exigido no item 2.2.1 da Portaria Estadual n. 172/2005, da seguinte maneira:

O responsável técnico pela área da saúde é responsável pela implantação e implementação das ações preconizadas nesta Portaria. Admite-se como Responsável Técnico pela área de saúde do EEI profissionais com formação superior em Enfermagem, Medicina, e Nutrição, sendo também admitidos profissionais com especialização em saúde pública, e profissionais da educação com especialização em saúde infantil. É permitida a assistência sistemática por parte do Responsável Técnico pela área de saúde do EEI, desde que não haja prejuízo do atendimento de suas atribuições. Entende-se por assistência sistemática para fins desta Portaria, àquela prestada quando necessário, não obrigatoriamente em jornada integral de trabalho (RIO GRANDE DO SUL, 2005, n.p).

Da mesma forma, o Responsável nutricionista é um profissional obrigatório de acordo com o item 2.3.4 desta mesma Portaria devidamente regulamentado conforme a Lei Federal n. 8234/1991 (Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências) (RIO GRANDE DO SUL, 2005). Além disso, é exigência desta legislação federal a inscrição do profissional nutricionista no Conselho Regional de Nutricionistas (BRASIL, 1991).

#### 5.4. MANEJO DOS DADOS

Os dados coletados foram planilhados no programa Microsoft Excel versão 365, fazendo uso de estatística descritiva para apresentação dos mesmos, como frequência e percentual (BONITA *et al.*, 2010).

#### 5.5. ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo utilizou-se da técnica específica de análise documental, necessitando somente do termo de autorização emitido pela Coordenadora do NUMESC de Gravataí/RS (ANEXO A) e apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Escola de Administração.



## 6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os dados coletados nas Secretarias Municipais de Saúde e de Educação (SMS e SMED) de Gravataí, desde janeiro de 2018 até abril de 2019, havia 69 Estabelecimentos de Educação Infantil (EEI). Neste período, 4 (5,8%) estabelecimentos foram interditadas pela Vigilância Sanitária (VISA) e 5 (7,2%) enceram suas atividades.

Dentre os 60 EEI que estão em funcionamento, 8 (13,3%) possuem alvará sanitário vigente e 5 (8,3%) já obtiveram alvará sanitário nos anos anteriores, todavia venceram e estão em processo de renovação do documento (TABELA 2).

Sendo os EEI locais que atendem crianças de zero a seis anos de idade, conforme a Portaria Estadual/RS n.º 172/2005, para seu licenciamento sob o enfoque da VISA no Estado do Rio Grande do Sul, o alvará sanitário tem validade de um ano a contar da data de sua concessão, sendo necessária a sua renovação anual (RIO GRANDE DO SUL, 2005).

Quando finda a vigência anual do alvará sanitário, as Escolas devem protocolar, na Prefeitura Municipal de Gravataí, o processo de solicitação de renovação do documento. Contudo, mesmo que conste nas legislações vigentes que os estabelecimentos sujeitos a fiscalização da VISA devem iniciar seu funcionamento após autorização do órgão sanitário competente, sabe-se que a VISA avalia cada situação individualmente, monitorando e estabelecendo prazos para que se regularizem. Destaca-se que somente não são concedidos prazos em situações de risco iminente a saúde pública.

De acordo com a Tabela 2, verificou-se que 20 (33,3%) EEI possuíam Projeto Arquitetônico Aprovado na VISA municipal. Este documento é considerado pela Portaria Estadual n. 172/2005 como um dos requisitos para a liberação do alvará sanitário, pois a partir de sua aprovação é definido o número de crianças por m<sup>2</sup> das salas de aula e ambientes de convivência. Comparando a Portaria Estadual n. 172/2005 com a Portaria MS n. 321/1988, a última não exigia Projeto Arquitetônico aprovado na Vigilância Sanitária.

Neste contexto, considerando as duas legislações, considera-se que a regulação estadual é mais criteriosa, visto que determina a aprovação do projeto arquitetônico na Vigilância Sanitária, sendo o projeto de responsabilidade de um profissional devidamente habilitado para esta função e registrado no seu órgão de classe.

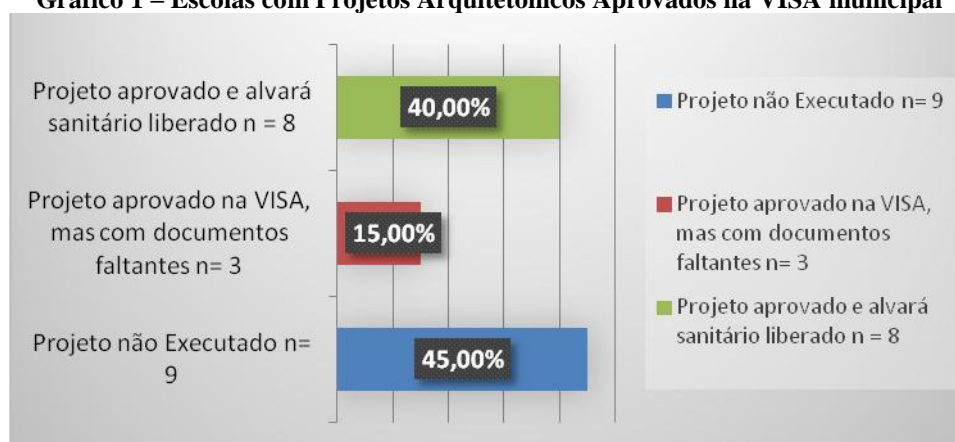
Tabela 2- Perfil das Escolas de Educação Infantil privadas – Gravataí/RS (N= 60)

Situação das Escolas de Educação Infantil	N.	%
Alvará Sanitário Vigente	8	13,33
Em processo de renovação do alvará sanitário	5	8,33
Projeto Arquitetônico Aprovado na VISA	20	33,33
Escolas autorizadas e/ou cadastradas no CMEG com professores habilitados	36	60
Responsável Técnico e/ou Responsável nutricionista	13	21,66

Fonte: planilhas de Excel e relatórios de vistorias do município de Gravataí – janeiro/2018 a abril/2019.

A partir dos dados coletados, constatou-se que 9 (45%) das 20 Escolas que estavam com projeto arquitetônico aprovado ainda não haviam o executado na íntegra e 11 (55%) cumpriram as adequações conforme previstas no projeto aprovado. Destas últimas, somente 8 (72,7%) estavam com alvará sanitário vigente, pois as demais apresentavam pendências com outras documentações exigidas, como a certidão de cadastro do nutricionista liberada pelo Conselho Regional de Nutricionistas (CRN).

Gráfico 1 – Escolas com Projetos Arquitetônicos Aprovados na VISA municipal



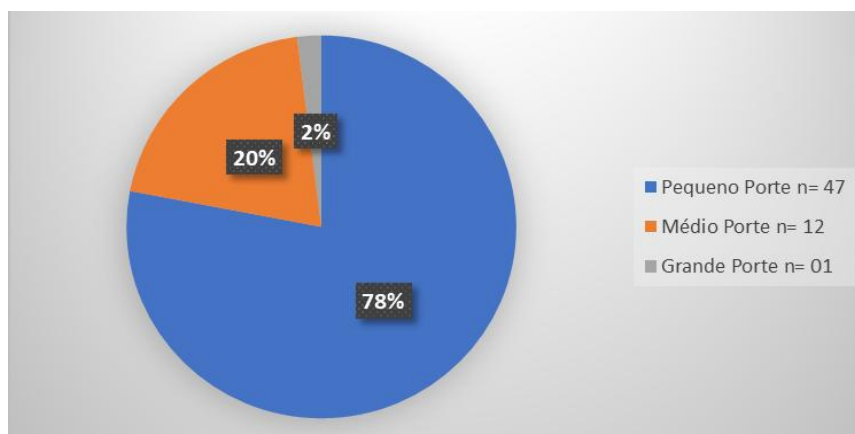
Fonte: elaborado pela autora

Com relação ao Cadastro e/ou autorização de funcionamento no Conselho Municipal de Educação de Gravataí (CMEG), foi constatado que 36 (60%) dos Estabelecimentos de Educação Infantil (TABELA 2) possuíam documentação mínima na SMED e aprovada pelo CMEG. Ainda, destaca-se que esse mesmo número de escolas possuem todos os professores devidamente habilitados, seja com magistério, pedagogia ou outro curso de graduação na modalidade de licenciatura, conforme exigido na Resolução CMEG n. 01/2016. Porém, não foi possível calcular a porcentagem dos professores com formação mínima, visto não haver essa informação na SMED.

Em um estudo realizado no município de Porto Alegre, Bruscato (2008) relatou o baixo percentual de Escolas credenciadas no Conselho Municipal de Educação (CME). Em 2007, havia trezentos e onze Escolas privadas vinculadas à Secretaria Municipal de Educação, porém 20 (6,43%) possuíam o processo de credenciamento concluído. Ressalta-se que o Conselho Municipal de Educação do município de Porto Alegre também exarou sua resolução com relação aos padrões mínimos para a Educação Infantil, semelhante ao que o Conselho Municipal de Gravataí (CMEG) realizou.

É importante destacar que, de acordo com informações da SMED, a Prefeitura Municipal de Gravataí possui um Grupo de Trabalho Multidisciplinar instituído entre as secretarias da Saúde, Educação, Desenvolvimento Econômico e Desenvolvimento Urbano, regularizado a partir do Decreto Municipal n. 13.697/2014. Este grupo tem como objetivo orientar os EEI a se regularizarem de acordo com o preconizado em todos os setores afins a este ramo de atividade, visando a diminuição das atividades punitivas (GRAVATAÍ, 2014).

Quanto ao porte dos EEI, considerando os projetos aprovados e os dados quantitativos de crianças em cada escola que estava funcionando, verificou-se que 47 (78,33%) escolas eram de Pequeno Porte (PP), ou seja, possuíam até 50 crianças. Já os EEI's de Médio Porte (MP), que possuíam de 51 a 100 crianças, 12 (20%), e os de Grande Porte (GP), acima de 101 crianças, apenas uma (1) 1,67%. Salienta-se que esta classificação é semelhante ao critério utilizado pela Portaria MS n. 321/1988, porém as de GP são consideradas de 101 a 200 crianças, conforme visualizado no Gráfico 2:

**Gráfico 2 – Escolas classificadas por Porte**

**Fonte: elaborado pela autora**

Em um estudo semelhante no município de Pelotas/RS, foi constatado que 86% das Escolas públicas eram de MP e 50% dos EEI privados possuíam até 24 crianças, ou seja, estabelecimentos de Pequeno Porte (BARROS *et al.*, 1999).

Ainda na Tabela 2, verificou-se que 13 (21,66%) EEI possuíam Responsáveis Técnicos (R.T) e/ou Nutricionistas responsáveis devidamente certificados pelo seu órgão de classe. As outras 47 (78,33%) escolas possuíam o profissional Nutricionista, apresentando somente o protocolo de encaminhamento da documentação para o conselho de nutrição.

Devido ao fato da obrigatoriedade destes dois profissionais nos EEI e o nutricionista ser considerado habilitado para a função de Responsável Técnico da área da saúde, conforme a Portaria Estadual n. 172/2005, os EEI optam em possuir em seu quadro funcional somente o nutricionista desempenhando as duas funções, conforme permitido no item 2.2.1 da Portaria Estadual n. 172/2005:

O responsável técnico pela área da saúde é responsável pela implantação e implementação das ações preconizadas nesta Portaria. Admite-se como Responsável Técnico pela área de saúde do EEI profissionais com formação superior em Enfermagem, Medicina, e Nutrição, sendo também admitidos profissionais com especialização em saúde pública, e profissionais da educação com especialização em saúde infantil. É permitida a assistência sistemática por parte do Responsável Técnico pela área de saúde do EEI, desde que não haja prejuízo do atendimento de suas atribuições. Entende-se por assistência sistemática para fins desta Portaria, àquela prestada quando necessário, não obrigatoriamente em jornada integral de trabalho (RIO GRANDE DO SUL, 2005, n.p).

Segundo Goulart *et al.* (2010), a inserção do profissional nutricionista em creches e/ou instituições de ensino está nas estratégias de mudanças de hábitos alimentares e no trabalho em conjunto com as propostas pedagógicas de diferentes faixas etárias para que o acesso à informação se distribua à família e a comunidade em que a criança está inserida.

Os autores Silva e Matté (2009), em seu estudo em Escolas de Educação Infantil do estado de São Paulo, consideraram a Portaria MS n. 321/1988 superficial com relação a

exigências de uma alimentação segura e adequada para crianças. Conseqüentemente, o estado de São Paulo possui legislação estadual específica igualmente ao estado do Rio Grande do Sul.

## CONCLUSÃO

As políticas educacionais são muito recentes e ainda estão em desenvolvimento no Brasil. Durante muitas décadas, a Educação Infantil possuía exclusivamente caráter assistencialista e estava relacionada somente à pobreza. Contudo, a mudança significativa iniciou-se a partir da Constituição Federal de 1988 e a criação de novas políticas e diretrizes educacionais com ênfase no bem-estar e desenvolvimento integral da criança.

A relação entre a VIEMSA e os EEI deve ir além do caráter punitivo anteriormente associado como atividade exclusiva da fiscalização. A importância de se articular mais atividades de promoção e prevenção em saúde deve ter como objetivos principais a prevenção de riscos à segurança das crianças, possíveis epidemias e doenças transmitidas por alimentos. Além disso, deve-se buscar, nessas instituições, uma melhor qualidade do atendimento no cuidado e na educação das crianças atendidas.

Outro fato relevante diz respeito a algumas dificuldades encontradas na coleta de dados da pesquisa, quais sejam, alguns dados encontrados não totalmente compilados, planilhas desatualizadas e dificuldade em conversar com os colegas dos setores responsáveis. Acredita-se que estas dificuldades sejam devido a presença de equipes de trabalho com excesso de demanda, tanto na SMED quanto na VISA. Com este fato, podemos sugerir uma maior atenção, por parte dos gestores, às equipes de trabalho para que estas possam orientar e atender os EEI com maior qualidade.

A partir dessa pesquisa fica evidente a necessidade da intensificação de atividades educativas nos EEI tanto pela VISA quanto pelas demais secretarias participantes do Departamento Multidisciplinar da Prefeitura Municipal de Gravataí. Estas poderiam realizar um número maior de palestras orientativas, referente as legislações vigentes, de cada órgão regulador e/ou reuniões explicativas onde os proprietários, destes estabelecimentos, pudessem sanar suas dúvidas, aflições e/ou dificuldades com relação as adequações necessárias até a liberação do alvará sanitário. Fato necessário de acordo com o número de Escolas em funcionamento no município, ainda com uma pequena porcentagem (13,33%) de estabelecimentos totalmente regularizados.

Considerando a importância deste estudo, este deve servir de fomento para outras pesquisas, se estendendo para todos estabelecimentos que possuem Educação Infantil, incluindo as instituições públicas.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. B. S. Funcionária de creche é condenada pela morte de 12 crianças. **Expresso da Notícia**, 2002. [S. l.] 2002. Disponível em: <<https://expresso-noticia.jusbrasil.com.br/noticias/5382/funcionaria-de-creche-e-condenada-pela-morte-de-12-criancas>> Acesso em: 07 maio 2019.

ANVISA. **Cartilha de Vigilância Sanitária**. Brasília, agosto de 2002. 2ª Edição. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_vigilancia.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_vigilancia.pdf)> Acesso em: 15 maio 2019.

\_\_\_\_\_. **Requisitos de segurança sanitária para o funcionamento dos estabelecimentos de Educação Infantil** - Proposta Regulatória. Brasília, julho de 2016. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/2913831/Requisitos+de+Seguran%C3%A7a+Sanit%C3%A1ria+para+o+funcionamento+dos+estabelecimentos+de+educa%C3%A7%C3%A3o+infantil.pdf/e4f839b7-e143-45cc-be46-4b2fb0a232f3>> Acesso em: 07 maio 2019.

BARROS, A. J. D, *et al.* Perfil das Creches de uma Cidade Brasileira de Porte Médio do sul do Brasil: operação, cuidados, estrutura física e segurança. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 1999. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csp/1999.v15n3/597-604/pt>> Acesso em: 19 maio 2019.

BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSOTRÖM, T. **Epidemiologia Básica** [tradução e revisão científica Juraci A. Cesar]. - 2.ed. - São Paulo, Santos. 2010. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43541/9788572888394\\_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43541/9788572888394_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y)> Acesso em: 13 maio 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde**. Secretaria da Saúde. Brasília, 2018b. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/sistema-unico-de-saude>> Acesso em: 11 dezembro 2018.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil. Senado Federal. **Diário Oficial da União**. Brasília, 1988a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)> Acesso em: 16 maio 2019.

\_\_\_\_\_. **História**. Ministério da Educação e Cultura. Brasília, 2019. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=171&id=2&option=com\\_content&view=article](http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=171&id=2&option=com_content&view=article)> Acesso em: 18 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Dados do Censo Escolar 2014 a 2018**. Brasília, 2018a; Disponível em: <[http://portal.inep.gov.br/artigo/-/asset\\_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/dados-do-censo-escolar-numero-de-matriculas-na-educacao-infantil-cresceu-11-1-de-2014-a-2018/21206](http://portal.inep.gov.br/artigo/-/asset_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/dados-do-censo-escolar-numero-de-matriculas-na-educacao-infantil-cresceu-11-1-de-2014-a-2018/21206)> Acesso em: 08 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Lei Federal n. 8.080, de 19 de setembro de 1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços

correspondentes, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990b. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)> Acesso em: 15 março 2018.

\_\_\_\_\_. Lei Federal n. 8069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Ministério da Educação e Cultura. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)> Acesso em: 08 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Lei Federal n. 8234 de 17 de setembro de 1994 - Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1994. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/1989\\_1994/L8234.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1989_1994/L8234.htm)> Acesso em: 13 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Lei Federal n. 9782 de 26 de janeiro de 1999 - Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1999. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19782.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19782.htm)> Acesso em: 13 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Lei n. 9394, de 20 de dezembro de 1996: Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Ministério da Educação e Cultura. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1996a. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394\\_1dbn1.pdf](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_1dbn1.pdf)> Acesso em: 07 maio 2019.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Educação Infantil**: pelo direito das crianças de zero a seis anos à educação. Ministério da Educação e Cultura, Secretaria de Educação Infantil e Fundamental. Brasília, 2003. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/polinaci.pdf>> Acesso em: 15 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Portaria Federal n. 321 de 26 de maio de 1988. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1988b. Disponível em: <[http://www.aeap.org.br/doc/portaria\\_federal\\_321\\_de\\_26\\_de\\_mairo\\_de\\_1988\\_321\\_88.pdf](http://www.aeap.org.br/doc/portaria_federal_321_de_26_de_mairo_de_1988_321_88.pdf)> Acesso em: 11 maio 2019.

\_\_\_\_\_. **Secretaria de Educação Básica – Programas e Ações**. Ministério da Educação e Cultura. Brasília, 1996b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/secretaria-de-educacao-basica/programas-e-acoas> Acesso em: 07 maio 2019.

BRUSCATO, A. C. M. **A Regulamentação Não Regulada das Instituições de Educação Infantil Particulares no Município de Porto Alegre**. UFRGS, Porto Alegre, 2008.

Disponível em:

<<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/14841/000669675.pdf?..>> Acesso em: 07 maio 2019.

COIMBRA, C.; NASCIMENTO, M. L. **Programas compensatórios: sedução capitalistas?** Niterói, 2005. Disponível em: <<https://app.uff.br/slab/uploads/texto27.pdf>> Acesso em: 10 maio 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde**, 2017. Disponível em:



<[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2017/doc/documento Orientador\\_1CNVS.pdf](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2017/doc/documento_Orientador_1CNVS.pdf)>  
> Acesso em: 24 março 2018.

FONTANA, R. T. A Vigilância Sanitária no contexto Escolar: um relato de experiência. **Rev. Bras. Enfermagem**. Brasília, 2008. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/22.pdf>> Acesso em: 01 dezembro 2018.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Linha do Tempo – Conferências Nacionais de Saúde, 2018**. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/linha-do-tempo-conferencias-nacionais-de-saude>> Acesso em: 24 março 2018.

GERCHMANN, C. A. S. L. Incêndio em creche mata 12 crianças. **Folha de São Paulo**, 21 de junho de 2000. São Paulo, 2000. Disponível em:  
<<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff2106200028.htm>> Acesso em: 07 maio 2019.

GOULART, R. M. M. *et al.* Uma Revisão das Ações de Nutrição e do Papel do Nutricionista em Creches. **Rev. Nutr.**, Campinas, 2010. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/rn/v23n4/v23n4a15.pdf>> Acesso em: 20 maio 2019.

GRAVATAÍ. **Decreto Municipal n. 13.697 de 14 de maio de 2014**: Cria o Departamento Multidisciplinar de Educação Infantil de Gravataí. Gravataí, 2016. Disponível em:  
<<https://www.gravatari.rs.gov.br/?pg=autoatendimento#!/tipo/servico/valor/92/padrao/1/load/0/nome/Consulta%20Legisla%C3%A7%C3%A3o%20Municipal/>> Acesso em: 13 maio 2018.

\_\_\_\_\_. **Decreto Municipal n. 14.741/2016**: Dispõe sobre o Departamento de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde, e dá outras providências. Gravataí, 2016a.

Disponível em:

<<https://www.gravatari.rs.gov.br/?pg=autoatendimento#!/tipo/servico/valor/92/padrao/1/load/0/nome/Consulta%20Legisla%C3%A7%C3%A3o%20Municipal/>> Acesso em: 14 março 2018.

\_\_\_\_\_. **Resolução Conselho Municipal de Educação de Gravataí n. 01 de 06 de julho de 2016**: Estabelece condições para a oferta da Educação Infantil no Sistema Municipal de Ensino de Gravataí. Gravataí, 2016b. Disponível em:

<<https://www.gravatari.rs.gov.br/?pg=autoatendimento#!/tipo/servico/valor/92/padrao/1/load/0/nome/Consulta%20Legisla%C3%A7%C3%A3o%20Municipal/>> Acesso em: 08 maio 2018.

KRAEMER, S. As Crianças de 0 a 6 anos nas políticas educacionais no Brasil: Educação Infantil e Fundamental. **Educ. Soc.**, Campinas, 2006. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/es/v27n96/a09v2796>> Acesso em: 10 maio 2019.

KUHLMANN, M. J.; FERNANDES, F.S. Infância: Construção Social e Histórica. (Capítulo 2). *In*: VAZ, A. F.; MOMM, C. M. **Educação Infantil e Sociedade**: Questões Contemporâneas. Nova Petrópolis, Ed. Nova Harmonia, 2012. Disponível em:

<[https://www.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SOCIALES\\_8/Pedagogia/82.pdf#page=22](https://www.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SOCIALES_8/Pedagogia/82.pdf#page=22)>  
Acesso em: 14 maio 2019.

LEONELLO, V. M.; L'ABBATE, S. Educação em saúde na escola: uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em Pedagogia. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, 2006. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832006000100011&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832006000100011&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 10 setembro 2018.

MOREIRA, J. A. S.; LARA, A. M. B. **Políticas públicas para a Educação Infantil no Brasil** (1990- 2001) Maringá: Eduem, 2012. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/kcv6j/pdf/moreira-9788576285854-05.pdf>> Acesso em: 14 maio 2019.

NOVAES I. L.; FIALHO N. H. Descentralização educacional: características e perspectivas. **RBPAE** – [S. 1.] 2010. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/rbpae/article/viewFile/19800/11538>> Acesso em: 18 maio 2019.

O'DWYER, TAVARES E SETA. O Desafio de Operacionalizar as ações de Vigilância Sanitária no Âmbito da Promoção da Saúde e no *locus* Saúde da Família, 2007. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n23/a06v1123.pdf>> Acesso em: 02 dezembro 2018

REIS, ARAÚJO E CECÍLIO. **Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde**, 2010. UNA-SUS UNIFESP. São Paulo, 2010. Disponível em: <[https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidad4.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidad4.pdf)> Acesso em: 14 março.

REVISTA SAÚDE BUSINESS. **Brasil é o que menos investe entre países com modelo universal**. Conselho Federal de Medicina, Brasília, 2012. Disponível em: <http://saudebusiness.com/noticias/brasil-e-o-que-menos-investe-entre-paises-com-modelo-universal/> Acesso em: 24 mar. 2018 às 18h.

RIO GRANDE DO SUL, Comissão Intergestores Bipartite. Resolução **CIB/RS n. 30, de 6 de outubro de 2004**: Define a Rede de Baixa Complexidade da VISA. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170243/23104332-1340912627-cibr030-04.pdf>> Acesso em: 08 maio 2019.

\_\_\_\_\_. **Portaria Estadual n. 172/2005**: estabelece o regulamento técnico para licenciamento de Estabelecimentos de Educação Infantil. Porto Alegre, 2005. Disponível em: <<https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201612/27151413-20120425143852portaria-estadual-n-172-05.pdf>> Acesso em: 22 abril 2019.

SILVA, V. A. E; MATTÉ, M. H. Inspeção Sanitária em creches: Uma proposta de roteiro de inspeção. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13162>> Acesso em: 10 maio 2019.

TEIXEIRA, C. F. Promoção e vigilância da saúde no contexto da regionalização da assistência à saúde no SUS. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v18s0/13801.pdf>> Acesso em: 02 dezembro 2018.

**APÊNDICE A – Instrumento para coleta dos dados.****Projeto: “Perfil dos Estabelecimentos de Educação Infantil Privados do Município de Gravataí/RS”****A. Requisitos Mínimos:**

A1. Presença de alvará sanitário: ( ) sim ( ) não

A2. Projeto arquitetônico aprovado na VISA: ( ) sim ( ) não

A3. Cadastro e/ou autorização de funcionamento pelo Conselho Municipal de Educação (CMEG): ( ) sim ( ) não

A4. Porte do Estabelecimento: ( ) Pequeno Porte ( ) Médio Porte ( ) Grande Porte

**B. Profissionais / Alimentação e Nutrição**

B1. Presença de Responsável Técnico: ( ) sim ( ) não

B1a. Se sim, qual profissional: \_\_\_\_\_

B2. Presença de Responsável Nutricionista: ( ) sim ( ) não

B3. Profissionais apresentam registro no seu respectivo Conselho de Classe?  
( ) sim ( ) não

**C. Recursos humanos**

C1. Professores são devidamente habilitados para o cargo: ( ) sim ( ) não

C1a. Se sim, qual formação:

( ) Curso normal nível médio (antigo Magistério) ( ) Pedagogia ( ) Licenciatura

( ) Graduação Plena

Observações: \_\_\_\_\_

**ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO DO NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO  
EM SAÚDE COLETIVA (NUMESC)**



**Prefeitura de  
GRAVATAÍ**  
Cuidar das pessoas faz uma cidade melhor.

Av. Ely Corrêa, 675 - 4º andar  
P. dos Anjos – CEP: 94190-130 – Gravataí/RS  
Fone: (51) 3600.7199  
sms@gravatai.rs.gov.br  
www.gravatai.rs.gov.br

**SMS**  
SECRETARIA MUNICIPAL  
DA SAÚDE

**AUTORIZAÇÃO**

Autorizamos, Suelen Cavalheiro Teixeira realizar entrevistas e observação com participantes de pesquisa e profissionais de serviços de saúde a fim de compor coleta de dados de pesquisa intitulada **“Perfil dos Estabelecimentos de Educação Infantil Privados do Município de Gravataí/RS”** vinculada a Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul – UFRGS.

Ciente dos objetivos e da metodologia da pesquisa acima citada concede a anuência para seu desenvolvimento.

Gravataí, 20 de maio de 2019.

Cleusa Pack

Coordenadora do NUMESC

**ANEXO B – PORTARIA MS N. 321/1988**

PORTARIA Nº 321 DE 26 DE MAIO DE 1988

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, e tendo em vista o disposto nos artigos 72 e 73 do Código Nacional de Saúde aprovado pelo Decreto nº 49.974-A, de 21 de janeiro de 1961 e Decreto nº 58.740, de 28 de junho de 1966, o artigo 2º do Decreto nº 69.514, de 9 de novembro de 1971, e o artigo 1º, Inciso I, alíneas "b" e "g", da Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, os artigos 1º e 2º do Decreto nº 76.973, de 31 de dezembro de 1975, resolve:

I - Aprovar as normas e os padrões mínimos, que com esta baixam, destinados a disciplinar a construção, instalação e o funcionamento de creches, em todo o território nacional.

II - As normas e os padrões aprovados por esta Portaria deverão ser observados pelos órgãos e entidades da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios, e dos Municípios, bem como pelas empresas e instituições privadas.

III - Compete às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, a fiscalização do cumprimento das normas baixadas por esta Portaria, sem prejuízo da observância de outras normas federais e estaduais supletivas sobre a matéria.

LUIZ CARLOS BORGES DA SILVEIRA

NORMAS A QUE SE REFERE A PORTARIA Nº 321 DE 26 DE MAIO DE 1988

## 1. OBJETIVO

1.1 Esta norma tem por objetivo estabelecer os requisitos gerais de projetos arquitetônicos para construção, instalação e funcionamento de creches, assim como fixar medidas de segurança para a criança que convive nesses ambientes, procurando proporcionar condições ideais para o seu crescimento e desenvolvimento.

1.2 A presente norma trata de detalhes de construção e instalação de todos os locais necessários às atividades e ao atendimento da criança, dando-se destaque aos problemas de manutenção, funcionamento e uso de equipamentos nesses locais.

1.3 A creche destina-se a crianças de três meses a quatro anos, tendo em vista que essa faixa etária requer um cuidado mais individualizado.

1.4 A área de cada elemento da creche deverá satisfazer, de acordo com os objetivos programáticos do estabelecimento, os padrões mínimos exigidos nesta norma.

1.5 Além das exigências desta norma, devem também ser atendidas as leis estaduais e os códigos das posturas municipais atinentes ao assunto.

## 2. DEFINIÇÕES

Para efeito desta norma são adotadas as definições constantes dos itens

## 2.1 a 2.36:

### 2.1 Almoxarifado:

Elemento destinado à guarda do material de reserva a ser utilizado na instituição, devendo sua área ser calculada em função das necessidades da instituição.

### 2.2 Auditório:

Elemento composto de palco e platéia, onde são desenvolvidos programas de interesse de uma comunidade, cujos programadores estão em contato direto com o público.

### 2.3 Berçário:

Unidade destinada a alojar crianças da faixa etária de três a doze meses, dotada de equipamento adequado a essa faixa etária.

### 2.4 Consultório:

Elemento destinado a realização de consultas.

### 2.5 Cozinha:

Elemento destinado ao preparo, cocção e distribuição de alimentos às crianças da creche, na faixa etária de um a quatro anos, e aos funcionários que nela trabalham, de acordo com a organização do estabelecimento.

### 2.6 Creche:

Instituição social, dentro de um contexto de socialização complementar ao da família, que deve proteger e propiciar cuidados diurnos integrais de higiene, alimentação, educação e saúde, em um clima afetivo, estimulante e seguro, a crianças sadias de três meses a quatro anos.

### 2.7 Creche de pequeno porte:

É a creche com capacidade programada para um número de até 50 crianças.

### 2.8 Creche de médio porte:

É a creche com capacidade programada para um número de 51 a 100 crianças.

### 2.9 Creche de grande porte:

É a creche com capacidade programada para um número de 101 a 200 crianças.

### 2.10 Depósito de equipamento:

Elemento destinado à guarda de aparelhos, equipamentos e acessórios de uso didático.

### 2.11 Depósito de material de limpeza:

Elemento destinado à guarda de aparelhos, utensílios e material para uso na limpeza da instituição.

### 2.12 Despensa:

Elemento destinado à guarda de gêneros alimentícios.

### 2.13 Elemento:

Área ou compartimento com finalidade determinada.

### 2.14 Enfermaria de observação:

Elemento destinado a acomodação de crianças com agravos à saúde, que necessitam de atendimento imediato e aguardam remoção.

### 2.15 Hall:

Elemento destinado ao acesso de pessoas que procuram os serviços da instituição, como usuários, acompanhantes, fornecedores e visitantes.

### 2.16 Lactário:

Unidade com área restrita, destinada a limpeza, preparo, esterilização e guarda de mamadeiras, basicamente de fórmulas lácteas.

### 2.17 Lavanderia:

Elemento destinado a recepção, lavagem e acabamento da roupa utilizada na instituição.

### 2.18 Recreio coberto:

Elemento, provido de cobertura, destinado à recreação das crianças da creche.

### 2.19 Recreio descoberto:

Elemento, desprovido de cobertura e contando com área verde e equipamento, destinado à recreação das crianças da creche.

### 2.20 Refeitório:

Elemento destinado às refeições das crianças da faixa etária de um a quatro anos.

### 2.21 Rouparia:

Elemento destinado à guarda da roupa processada na lavanderia.

### 2.22 Sala da coordenadoria:

Elemento destinado às atividades de coordenação e controle da instituição.

### 2.23 Sala de atividade:

Elemento destinado às atividades das crianças da faixa etária de um a quatro anos, devendo contar com equipamento apropriado a essa faixa etária.

### 2.24 Sala de costura:

Elemento destinado a costura e reparo da roupa da instituição, devendo estar ligado à lavanderia.

### 2.25 Sala de espera:

Elemento destinado aos usuários que aguardam atendimento, como acompanhantes, visitas e fornecedores da creche.

### 2.26 Sala de recepção e troca de roupa:

Elemento destinado ao ingresso das crianças na creche, para troca de roupa apropriada às atividades que serão desenvolvidas, devendo contar com equipamento e instalações sanitárias adequadas às diversas faixas etárias.

#### 2.27 Sala de repouso:

Elemento destinado ao repouso das crianças da faixa etária de um a dois anos, devendo contar com equipamento adequado a essa faixa etária.

#### 2.28 Sala de reuniões:

Elemento destinado ao agrupamento de pessoas, que podem ser funcionários, técnicos ou usuários da creche, para debaterem assuntos de interesse comum.

#### 2.29 Sala de amamentação:

Elemento destinado a recepção das mães que necessitam amamentar os filhos que se encontram sob a proteção e cuidados da creche, devendo contar com equipamento apropriado.

#### 2.30 Sala para múltiplas atividades:

Elemento destinado às diversas atividades a serem desenvolvidas na instituição, fora das rotinas estabelecidas.

#### 2.31 Secretaria:

Elemento destinado às diversas atividades administrativas da instituição, como registro, tesouraria, comunicação, arquivo, contabilidade, pessoal e compras.

#### 2.32 Solário:

Elemento, desprovido de cobertura, destinado à permanência das crianças da faixa etária de três a doze meses, que necessitam de banhos de sol.

#### 2.33 Vestiário:

Elemento destinado a troca de roupa dos funcionários da instituição, devendo estar ligado às instalações sanitárias.

#### 2.34 Unidade de administração e apoio:

Unidade responsável pelas atividades administrativas da instituição, pelo pessoal e pelo suprimento de roupa, alimentação e material necessário ao seu funcionamento.

#### 2.35 Unidade de atendimento e cuidados:

Unidade responsável pelo atendimento e cuidados das crianças da creche, como recepção, troca de roupa, amamentação e acompanhamento médico, psicopedagógico e social.

#### 2.36 Unidade de atividade e lazer:

Unidade responsável pelas atividades pedagógicas e de recreação das crianças da creche.

### 3. APLICAÇÃO DA NORMA

Para efeito de aplicação desta norma deverão ser considerados os seguintes casos:



3.1 Construções de novas creches em todo o país, quando esta norma deverá ser aplicada integralmente.

3.2 Ampliações de creches já existentes, adequando-se a infra-estrutura às exigências estabelecidas por esta norma.

3.3 Reformas de creches já existentes, quando houver adaptações de elementos referentes a esta norma.

#### 4. CAPACIDADE DA CRECHE

4.1 A capacidade da creche deve ser estabelecida levando-se em conta os seguintes fatores:

- a. garantia de bom atendimento;
- b. custos com a construção e equipamentos;
- c. custos operacionais e de manutenção.

4.2 Recomenda-se como capacidade mínima da creche a estabelecida em 50 crianças, considerando o alto custo operacional em instituições com menor capacidade.

4.3 A fim de ser obtido o atendimento adequado das diferentes necessidades da criança, ficam estabelecidos os seguintes grupos de idade:

grupo A - crianças de 3 meses a 1 ano;

grupo B - crianças de 1 a 2 anos;

grupo C - crianças de 2 a 4 anos.

4.4 Para efeito de cálculo da área física dos diversos elementos da creche, deve ser observada a seguinte distribuição de crianças, nos respectivos grupos:

grupo A - 50 %

grupo B - 20 %

grupo C - 30 %

#### 5. LOCALIZAÇÃO ADEQUADA

Para a localização da creche e escolha do terreno devem ser considerados os seguintes aspectos:

5.1 Conveniência da creche:

- a. demanda e aceitação por parte da comunidade onde será instalada;
- b. possibilidade quanto ao trabalho da mulher fora do lar;
- c. presença de agregados à família;
- d. relação de vizinhança;
- e. promiscuidade existente no ambiente familiar.

5.2 Compatibilização da creche quanto ao terreno:

- a. localização em função de maior concentração de crianças carentes desse recurso de atendimento:
- b. adequação entre a área disponível e o número de crianças a serem atendidas;
- c. disponibilidade do terreno, considerando as necessidades da construção e da previsão de áreas para solário e recreio descoberto;
- d. implantação, sempre em pavimento térreo, de modo a possibilitar a integração do ambiente com o exterior, facilitando às crianças o contato com a natureza.

Não será permitida a implantação de creches em subsolos ou pavimentos superiores, tendo em vista os perigos à segurança em casos que exijam uma rápida evacuação do local;

- e. proximidade do centro da comunidade a qual a instituição se destina, facilidade às vias de acesso e aos meios de transporte, oferecendo-se as seguintes alternativas, por ordem de prioridade: proximidade da residência da família; proximidade do local de trabalho dos pais.
- f. afastamento mínimo de 3,00m em relação às vias públicas e às divisas de propriedades vizinhas, obedecendo-se, além desse parâmetro, às leis estaduais e códigos de posturas municipais;
- g. facilidades quanto a um abastecimento adequado de água, em qualidade e quantidade; disponibilidade de redes de esgoto e de águas pluviais, assim como de luz, força, telefone e gás;
- h. evitar a proximidade de áreas de influência de indústrias poluentes, depósitos de inflamáveis e explosivos, quartéis, centros de diversões e outros agentes produtores de ruídos, poeiras, fumaça e fortes odores.

## 6. ÁREAS DE CIRCULAÇÃO

### 6.1 Circulação externa:

6.1.1 Acessos: A creche deve possuir os seguintes acessos externos, de modo a possibilitar maior controle sobre as crianças em seus ambientes de repouso e de atividades:

- a. entrada principal - para crianças, responsáveis e familiares;
- b. entrada secundária - para o abastecimento da unidade e acesso do pessoal de serviço e administrativo.

### 6.1.2 Rampas:

- a. quando a entrada principal da creche apresentar desnível em relação à rua o acesso deve ser feito por intermédio de rampa, a fim de permitir o tráfego de carrinhos de crianças e facilitar o acesso de pessoas portadoras de deficiência física;
- b. quando houver desnível entre um bloco e outro da construção, esse desnível deve ser vencido através de rampa;

c. as rampas devem ser construídas obedecendo às seguintes condições:

declividade máxima de 8 %;

largura mínima de 2,00m;

piso antiderrapante.

#### 6.1.3 Locais de estacionamento:

Recomenda-se, nas creches de médio e grande porte, a previsão de locais de estacionamento para viaturas de funcionários, responsáveis pelas crianças e seus familiares e veículos de serviços, respeitando-se um mínimo de 12,00m<sup>2</sup> por veículo e prevendo-se um número de vagas de, no mínimo, 15 % da capacidade da creche.

#### 6.2 Circulação interna:

6.2.1 A circulação interna da creche deve ser estudada de forma a proteger do tráfego estranho ao serviço as áreas de atividades, lazer e cuidados da criança.

6.2.2 Os corredores de circulação interna da creche devem ter largura mínima de 1,50m para um comprimento de até 30,00m. Para comprimentos maiores, essa largura deve ser acrescida, de acordo com os códigos de obras locais e posturas municipais.

### 7. REQUISITOS TÉCNICOS

7.1 A construção da creche deve ser orientada de modo a permitir boas condições ambientais quanto à acústica.

7.2 A insolação, iluminação e ventilação naturais devem ser controladas de modo a que permitam o necessário conforto do ambiente, não se admitindo ar condicionado central sem controle, por ser dificilmente adaptável às exigências constitucionais individuais.

7.3 Não é permitido, nas janelas, o uso de material que produza alteração visual dos raios solares e bronzeie os raios ultravioletas, necessários à proteção da saúde das crianças.

7.4 Os elementos devem apresentar disposição simples, ambiente acolhedor e passagens claras e diretas.

### 8. ÁREA TOTAL CONSTRUÍDA

8.1 Para se estabelecer a área de construção por criança, de acordo com as necessidades de atendimento da creche, três grandes unidades serão tomadas por base:

- a. unidade de administração e apoio;
- b. unidade de atendimento e cuidados;
- c. unidade de atividades e lazer.

8.2 A área de construção por unidade deverá apresentar o seguinte percentual por criança (valores próximos a estes serão igualmente aceitáveis):

- a. unidade de administração e apoio - 30%

b. unidade de atendimento e cuidados - 20%

c. unidade de atividades e lazer - 50% 8.3

Considera-se como satisfatória a creche que apresentar um mínimo de 7,00m<sup>2</sup> de construção por criança.

8.4 Para efeito do cálculo de construção da creche não foram considerados o recreio descoberto e o solário.

## 9. PROGRAMA MÍNIMO

Para a construção e instalação de uma creche o projeto arquitetônico deve atender ao seguinte programa mínimo de necessidades:

### 9.1 Unidade de administração:

Na unidade de administração devem ser previstos os seguintes elementos e proporcionalidades de áreas:

#### 9.1.1 Hall/Sala de espera:

Previsto logo na entrada da unidade deve possuir área mínima de 0,20m<sup>2</sup> de construção por criança, podendo constituir-se em recinto único ou ser desmembrado em mais de um recinto, de acordo com as necessidades.

#### 9.1.2 Sanitários para o público:

Devem ser previstos sanitários para atendimento público, devendo existir um para cada sexo, obedecendo às seguintes exigências adicionais:

a. nas creches de pequeno porte a área mínima deve ser de 2,00m<sup>2</sup> por sanitário, comportando um vaso sanitário e um lavatório;

b. nas creches de maior porte o número de peças deve ser aumentado de acordo com o número de usuários da instituição;

c. deve ser previsto um anteparo, na entrada, de modo a impedir o devassamento do interior do sanitário.

#### 9.1.3 Secretaria:

Deve ser prevista uma secretaria, com área mínima de 0,20m<sup>2</sup> de construção por criança, para o desenvolvimento das atividades de registro, tesouraria, comunicação, arquivo, contabilidade, pessoal e compras, atendendo à seguinte disposição:

a. nas creches de pequeno porte os serviços de secretaria podem ser distribuídos em recinto único;

b. nas creches de maior porte os serviços de secretaria devem ser desmembrados em diversos ambientes, de acordo com os interesses da instituição.

#### 9.1.4 Sala da coordenadoria:

Deve ser prevista uma sala para as atividades de coordenação e direção da creche, com área mínima de 10,00m<sup>2</sup>.

#### 9.1.5 Depósito de equipamento:

Deve ser previsto um depósito para a guarda de aparelhos, equipamentos e acessórios de uso didático, atendendo à seguinte disposição:

- a. nas creches de pequeno porte esse depósito pode ser um armário instalado na própria sala da coordenadoria;
- b. nas creches de maior porte deve ser previsto um local específico para a guarda do material didático, com área mínima de 2,00m<sup>2</sup>.

#### 9.1.6 Sala de reuniões:

Nas creches de médio e grande porte deve ser prevista uma sala específica para reuniões, com área mínima de 20,00m<sup>2</sup>.

#### 9.1.7 Depósito de material de limpeza:

Deve ser previsto um recinto ou armário para a guarda do material utilizado na limpeza da instituição, com área mínima de 1,00m<sup>2</sup>.

#### 9.1.8 Auditório e múltiplas atividades:

Recomenda-se, para creches de médio e grande portes, a inclusão de local específico para auditório e múltiplas atividades, com área mínima de 2,00m<sup>2</sup> de construção por criança.

### 9.2. Unidade de atendimento e cuidados:

Na unidade de atendimento e cuidados devem ser previstos os seguintes elementos e proporcionalidade de áreas:

#### 9.2.1 Sala de recepção e troca de roupa para o grupo A:

Deve ser prevista uma sala de recepção e troca de roupa para atender às crianças do grupo A, com as seguintes características:

- a. área mínima de 2,00m<sup>2</sup> de construção por criança, considerando-se para sua utilização o máximo de três crianças, simultaneamente, tendo em vista o número de crianças por berçário e o número de atendentes por criança;
- b. a sala deve ter comunicação direta com cada berçário, podendo interligar-se no máximo, a dois berçários; nesse caso, a área será calculada para os dois berçários;
- c. a sala deve ser dotada de equipamento apropriado, como bancadas altas para a troca de roupa, local com banheirinhas para os bebês, lavatório para adultos e pia de despejo.

#### 9.2.2 Sala de recepção e troca de roupa para os grupos B e C:

Deve ser prevista uma sala de recepção e troca de roupa para atender às crianças do grupos B e C, com as seguintes características:

- a. área mínima de 1,00m<sup>2</sup> de construção por criança dos grupos estabelecidos, considerando-se para sua utilização o revezamento das crianças a sala deve possuir área capaz de atender a 30% do total de crianças desses grupos etários;
- b. a sala deve contar com instalações sanitárias anexas e observar as seguintes proporções: 1 vaso sanitário para cada 6 crianças; 1 lavatório para cada 6 crianças; 1 chuveiro para cada 8 crianças.
- c. o acesso aos vasos sanitários e chuveiros deve ser feito através de vestíbulo ventilado e provido de lavatório, que pode ser, no caso, a própria sala de troca de roupa;
- d. para as creches de pequeno porte a sala de recepção e troca de roupa, com os sanitários anexas, pode ser centralizada para atender todas as crianças dos grupos B e C; e. recomenda-se, para as creches de maior porte, que a sala de recepção e troca de roupa, com os sanitários anexas, seja prevista em cada sala de atividades desses grupos etários; nesse caso, o cálculo da área deve ser estabelecido com base no número de crianças por sala de atividades.

#### 9.2.3 Sala para amamentação:

Deve ser prevista uma sala para atender às mães que necessitam amamentar seus filhos, com as seguintes características:

- a. para efeito de cálculo da área da sala deve ser previsto 1,20m<sup>2</sup> por criança do grupo A, em fase de amamentação. Considerando-se para sua utilização o revezamento das mães que amamentam, a sala deve possuir área capaz de atender a 30% do total de crianças desse grupo etário;
- b. a sala deve ser dotada de lavatório;
- c. sala de amamentação deve estar localizada na unidade de administração, objetivando: facilitar o acesso das mães que vêm de fora; não alterar o movimento normal dos trabalhos com as demais crianças.

#### 9.2.4 Consultório:

Deve ser previsto um consultório, com área mínima de 9,00m<sup>2</sup> e dimensão linear de 2,50m, para atendimento das crianças nas áreas médica, psicopedagógica e social, obedecendo às seguintes características: a. a previsão deve atender a proporção de um consultório para cada 100 crianças da creche;

- b. o consultório deve estar localizado na unidade de administração;
- c. todo consultório deve ser dotado de lavatório.

#### 9.2.5 Enfermaria de observação:

Deve ser prevista uma enfermaria de observação para atendimento das crianças da creche, com as seguintes características:

- a. previsão de um berço para cada 25 crianças do grupo A e um leito para cada 25 crianças dos grupos B e C;
- b. a área mínima deve ser calculada atendendo a proporcionalidade de 2,50m<sup>2</sup>/berço e 3,50m<sup>2</sup>/leito;
- c. cada enfermaria deve possuir, anexo, um sanitário, com área mínima de 3,00m<sup>2</sup> e dotado de vaso sanitário, lavatório e chuveiro;
- d. a enfermaria de observação não deve ter comunicação com as demais dependências e deve estar localizada próxima aos consultórios.

### 9.3 Unidade de atividades e lazer:

Na unidade de atividades e lazer devem ser previstos os seguintes elementos e proporcionalidades de áreas:

#### 9.3.1 Berçário:

Deve ser previsto um berçário para atender as crianças do grupo A, obedecendo às seguintes exigências adicionais:

- a. área mínima de 2,50m<sup>2</sup> por berço;
- b. um berçário só pode acomodar, em um mesmo recinto, no máximo, 15 crianças da faixa etária estabelecida;
- c. um berçário pode estar ligado a um outro com igual capacidade e área. Estes dois recintos podem interligar-se através de uma mesma sala de recepção e troca de roupa;
- d. o berçário deve dar acesso direto ao solário;
- e. no berçário, a fim de manter-se a livre circulação e facilidade de atendimento, são exigidos como mínimos os seguintes espaçamentos: - 0,50m entre os berços; - 0,50m entre os berços e paredes.
- f. o berçário deve ser dotado de equipamento apropriado para as crianças da faixa etária do grupo A.

#### 9.3.2 Solário:

Deve ser previsto um solário, atendendo às seguintes exigências adicionais:

- a. a área deve ser capaz de atender a 30% da capacidade do berçário, considerando-se para sua utilização o revezamento das crianças;
- b. sua localização deve ser anexa ao berçário e possuir uma área de 2,50m<sup>2</sup> por berço;
- c. o solário pode situar-se em varanda aberta ou gramado, para onde devem ser transportados os berços ou serem utilizados colchões nos pisos e lonas impermeáveis sobre os gramados, a fim de permitir banhos de sol às crianças.

#### 9.3.3 Sala de atividades:

Deve ser prevista uma sala de atividades para atender às crianças dos grupos B e C, obedecendo às seguintes exigências adicionais:

- a. área mínima de 2,00m<sup>2</sup> por criança;
- b. uma sala de atividades só pode acomodar, no máximo, 20 crianças;
- c. deve dar acesso direto para o exterior;
- d. deve ser dotada de equipamento apropriado para as crianças dos grupos B e C;
- e. deve possuir depósito ou armário, anexo, para a guarda do material. Observação: Recomenda-se que a sala de recepção e as instalações sanitárias estejam anexas a cada sala de atividades.

#### 9.3.4 Sala de repouso:

Recomenda-se uma sala de repouso, com área mínima de 2,50m<sup>2</sup> por criança da faixa etária de 1 a 2 anos, onde podem ser utilizadas camas individuais, acolchoados de plástico ou esteiras, dependendo do clima.

Observação: Nas creches de pequeno porte a sala de repouso pode ser a própria sala de atividades.

#### 9.3.5 Refeitório:

Recomenda-se uma área específica para a localização do refeitório, atendendo às seguintes especificações:

- a. atendimento à faixa etária de 2 a 4 anos;
- b. área mínima de 1,20m<sup>2</sup> por criança;
- c. previsão de, no máximo, dois grupos para revezamento das crianças;
- d. comunicação direta com a cozinha.

#### 9.3.6 Recreio coberto:

Deve ser previsto um recreio coberto para recreação das crianças, com área mínima de 2,00m<sup>2</sup> por criança da faixa etária de 1 a 4 anos, podendo servir também como sala de múltiplas atividades.

Observação: Nas creches de pequeno porte tanto as atividades da recreação coberta como as da sala de múltiplas atividades poderão funcionar no mesmo recinto da sala de atividades prevista para os grupos B e C.

#### 9.3.7 Recreação descoberta:

Para a recreação das crianças ao ar livre deve ser prevista uma área descoberta, com as seguintes exigências adicionais:

- a. área mínima de 4,00m<sup>2</sup> por criança dos grupos B e C;
- b. esta área deve comunicar-se diretamente com a sala de atividades;



c. deve ser prevista bastante área verde e a instalação de equipamentos de recreação como balanços, escorregas, caixas de areia etc. 9.4 Unidade de apoio: Na unidade de apoio devem ser previstos os seguintes elementos e proporcionalidades de áreas:

#### 9.4.1 Lactário:

Deve ser previsto um lactário para atendimento às crianças da faixa etária de 3 meses a 1 ano, com as seguintes características:

- a. Locais de trabalho: recepção e lavagem de mamadeiras; preparo, esterilização e distribuição.
- b. Previsão de área: Deve ser prevista uma área mínima de 0,20m<sup>2</sup> de construção por criança do grupo A, podendo constituir recinto único ou, preferencialmente, recintos específicos.
- c. Previsão de equipamento adequado.

#### 9.4.2 Cozinha:

Deve ser prevista uma cozinha para atender ao preparo da alimentação das crianças dos grupos B e C, atendendo às seguintes características:

- a. área mínima de 0,40m<sup>2</sup> de construção por criança dos grupos estabelecidos;
- b. localização de fácil acesso ao refeitório e à despensa;
- c. previsão de equipamento adequado.

#### 9.4.3 Despensa:

Deve ser prevista uma despensa para a guarda e estocagem de mantimentos, atendendo às seguintes exigências:

- a. área mínima correspondente a 40 % da área da cozinha, considerando, nesse caso, também a estocagem de alimentos para atender à faixa do grupo A, que utiliza o lactário;
- b. previsão de equipamento adequado como balança, mesa, estrado, escada, prateleiras e refrigerador;
- c. localização de fácil acesso à entrada de serviço, considerando-se a descarga de mantimentos.

#### 9.4.4 Lavanderia:

1ª opção: deve ser prevista uma lavanderia para atender ao fornecimento da roupa limpa do total de crianças, obedecendo às seguintes exigências adicionais:

- a. área mínima de 0,40m<sup>2</sup> por criança dos grupos A, B e C;
- b. previsão de equipamento adequado, devendo-se evitar o trabalho manual no processamento da roupa.

2ª opção: deve ser previsto um local para atender ao fornecimento da roupa limpa, apenas, da instituição e de alguma emergência das crianças, como por exemplo roupas com fezes e

vômitos; nesse caso, as roupas utilizadas pelas crianças são fornecidas pelas próprias mães ou responsáveis.

O local deve atender às seguintes exigências:

- a. área mínima de 0,20m<sup>2</sup> de construção por criança dos grupos A, B e C;
- b. previsão de equipamento adequado, com a mesma recomendação do item "b" da 1ª opção.

#### 9.4.5 Rouparia:

Deve ser prevista uma rouparia para a guarda da roupa processada, atendendo às seguintes exigências adicionais:

- a. nas creches de pequeno porte pode ser previsto um recesso ou armário para a guarda da roupa limpa;
- b. nas creches de maior porte deve ser prevista, anexa à lavanderia, uma sala para a guarda da roupa limpa, com área mínima correspondendo a 40% da área da lavanderia.

#### 9.4.8 Sala de costura:

Recomenda-se a previsão de sala para costura e reparos das roupas, anexa à lavanderia, com área mínima de 6,00m<sup>2</sup>.

#### 9.4.7 Almoarifado:

Recomenda-se a previsão de um almoarifado para o armazenamento de todo o material necessário ao funcionamento da creche, com área mínima de 0,40m<sup>2</sup> de construção por criança, considerando-se o total de crianças, isto é, os grupos A, B e C.

#### 9.4.8 Vestiários:

Devem ser previstos vestiários para atender aos funcionários da creche, com área mínima de 0,50m<sup>2</sup> por funcionário, obedecendo às seguintes exigências adicionais:

- a. nas creches de pequeno porte pode ser previsto um vestiário para cada sexo, para atender ao total de funcionários;
- b. nas creches de maior porte deve ser previsto um conjunto de vestiários (masculino e feminino) para atender ao pessoal técnico e administrativo e outro conjunto (masculino e feminino) para atender ao pessoal de apoio;
- c. em cada vestiário devem ser previstos sanitários, chuveiros e lavatórios, obedecendo-se às seguintes proporções: 1 vaso sanitário para cada 5 pessoas; 1 chuveiro para 10 pessoas; 1 lavatório para cada 5 pessoas.
- d. para efeito de cálculo dos vestiários e sanitários devem ser considerados os percentuais de 25% para homens e 75% para mulheres;

e. deve obedecer à Norma Regulamentadora nº 24 aprovada pela Portaria nº 3.214, de 8/6/78, da Secretaria de Segurança e Medicina do Trabalho, no que se refere especialmente a vestiários.

## 10. DETALHES SOBRE OS TIPOS DE MATERIAL DE CONSTRUÇÃO E ACABAMENTO

### 10.1 Tetos, paredes e pisos:

- a. todo o material utilizado para o acabamento de tetos, paredes e pisos deve ser resistente, de fácil limpeza e adequado ao clima;
- b. em áreas como berçário, salas destinadas ao preparo de alimentação e refeitórios, não deve haver tubulação exposta;
- c. todos os pisos sujeitos à lavagem constante devem ser de material resistente à água e soluções germicidas, isento de desenhos e ranhuras que dificultem a limpeza;
- d. o piso, nas áreas de trabalho molhadas, dos serviços de nutrição, copa, lactário e lavanderia deve ter superfície antiderrapante;
- e. tetos, paredes e pisos de salas de berçário, repouso, consultórios, lactário, refeitório e outras áreas igualmente sensíveis devem ser perfeitamente lisos, sem frestas ou saliências que possam abrigar partículas de sujeira;
- f. a pintura deve ser feita com tinta plástica lavável;
- g. o acabamento em serviço de nutrição, refeitório, despensa, copa e lactário não deve proporcionar frestas, saliências, cantos ou aberturas que possam abrigar insetos, roedores e sujeiras.

### 10.2 Uso adequado das cores:

- a. as cores devem ser adotadas de acordo com a destinação do ambiente;
- b. a pintura deve ser em cores claras e alegres;
- c. é recomendável que os motivos decorativos das paredes não sejam permanentes.

11. ESQUADRIAS Todas as esquadrias instaladas na creche devem ser de fácil limpeza e manutenção e obedecer aos seguintes itens:

- a. as janelas da unidade devem apresentar condições adequadas à segurança das crianças;
- b. as áreas da cozinha, copa, lactário, lavanderia e outras, onde sejam instalados equipamentos de grande porte, devem ter portas com largura que permita a passagem de maquinaria;
- c. as portas dos banheiros das crianças não devem ter fechaduras, podendo ser utilizado o tipo vai-e-vem;
- d. as seguintes salas devem ter janelas teladas: berçário, salas de repouso, lavanderia, quarto de observação e serviço de nutrição;

e. os vidros de portas ou painéis, que chegam até 0,50m do piso, devem ser do tipo não estilhaçável.

f. para efeito de cálculo dos vestiários e sanitários devem ser considerados os percentuais de 25% para os homens e 75 % para as mulheres;

g. obedecer à Norma Regulamentadora nº 24 aprovada pela Portaria nº 3.214, de 8/6/78, da Secretaria de Segurança e Medicina do Trabalho, no que se refere especialmente a vestiários.

## 12. RELAÇÃO DE PESSOAL MÍNIMO PARA UMA CRECHE DE 50 CRIANÇAS

Para efeito de cálculo das áreas físicas destinada ao pessoal, apresentamos a seguinte relação:

Pessoal	Nº	Jornada de trabalho
Coordenador	01	Tempo integral
Orientador psicopedagógico	01	Tempo integral
Secretária	01	Tempo integral
Auxiliar de enfermagem Auxiliar de creche	02	Tempo integral
Cozinheira	08	Tempo integral
Auxiliar de cozinha	01	Tempo integral
Auxiliar de lactário	01	Tempo integral
Servente	01	Tempo integral
Lavadeira	01	Tempo integral
<b>Total</b>	<b>18</b>	

Notas:

1. O número previsto para as auxiliares de creche deve ser estabelecido considerando-se as seguintes proporcionalidades:

a. uma auxiliar de creche para cada cinco crianças do grupo A (crianças de três meses a um ano);

b. uma auxiliar de creche para cada dez crianças dos grupos B e C (crianças de um a quatro anos);

2. A creche deverá, de acordo com suas possibilidades, aumentar o quadro de pessoal.

**ANEXO C – PORTARIA ESTADUAL N. 172/2005**

Portaria N° 172/2005

Estabelece o regulamento técnico para licenciamento de Estabelecimentos de Educação Infantil.

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso de suas atribuições legais, considerando que:

- a Lei de Diretrizes e Bases 9.394, de 20 de dezembro de 1996, estabelece em seu artigo 29 que a Educação Infantil é a primeira etapa da educação básica e é voltada para o desenvolvimento integral da criança de 0 a 6 anos de idade;
- a partir desta Lei a Educação Infantil passa a integrar formalmente a educação escolar, devendo ter a mesma importância e qualidade das demais etapas da educação básica;
- a Secretaria Estadual da Saúde considera os Estabelecimentos de Educação Infantil, estabelecimentos de baixa complexidade sob o enfoque de saúde pública;
- a Vigilância Sanitária tem como atribuição o controle de Estabelecimentos de Educação Infantil, enquanto estabelecimentos de interesse à saúde;
- as ações de Vigilância Sanitária em estabelecimentos de baixa complexidade, em relação ao seu risco sanitário, são de competência municipal, conforme estabelecido no ANEXO I, da Resolução CIB 30/2004, de 11 de março de 2004;
- os Estabelecimentos que ofertem Educação Infantil devem receber atenção especial por parte da Vigilância Sanitária dos municípios, sob a coordenação da Secretaria Estadual da Saúde, conforme estabelecido na Lei 8080/90.

RESOLVE:

Art 1º - Todos os Estabelecimentos que ofertem Educação Infantil deverão atender ao disposto no regulamento técnico em anexo.

Art 2º - Fica estabelecido o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data de publicação desta, para que os EEI atendam ao disposto ao anexo desta Portaria.

Art 3º - Revoga-se a Portaria Estadual SSMA 01/90, de 26 de novembro de 1990.

Art 4º - A inobservância ou desobediência ao disposto nesta portaria configura em infração de natureza sanitária na forma da Lei 6437, de 20 e agosto de 1977, sujeitando o infrator às penalidades previstas na mesma;

Art 5º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 03 de maio de 2005.

OSMAR TERRA

Secretário de estado da saúde

Paginas 41, 42, 43, e 44 do DOE - Código 67360 Processo 10415-2000/04-5 aberto em 15/01/2004 [http://www.saude.rs.gov.br/portaria\\_172\\_2005.htm](http://www.saude.rs.gov.br/portaria_172_2005.htm)

## ANEXO I - REGULAMENTO TÉCNICO PARA O LICENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

### 1 OBJETIVO

Regulamentar sob o enfoque de Vigilância Sanitária o licenciamento dos Estabelecimentos de Educação Infantil (EEI) públicos e privados no Estado do Rio Grande do Sul.

### 2 REQUISITOS MÍNIMOS

#### 2.1 DO LICENCIAMENTO

A liberação do Alvará Sanitário para os EEI de que trata o presente Regulamento Técnico será de competência do Sistema Único de Saúde, através de seus órgãos municipais de Vigilância Sanitária (VISA), de acordo com a pactuação de suas competências junto à Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

2.1.1. Os EEI somente estarão aptos para funcionamento quando devidamente licenciados pelo órgão sanitário competente, e atendendo a todas as exigências previstas neste Regulamento Técnico.

2.1.2. O processo de concessão do Alvará Sanitário deverá ser instruído com a seguinte documentação:

- a) requerimento dirigido ao órgão sanitário competente, solicitando licença inicial, contendo dados completos do estabelecimento, firmado pelo representante legal e pelo Responsável Técnico;
- b) ato Constitutivo ou Registro de empresário registrado na Junta Comercial ou em Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.
- c) declaração do profissional na função de Responsável Técnico pela área de saúde;
- d) recolhimento de taxa pública de licenciamento, a critério do órgão expedidor de Alvará Sanitário.
- e) cópia da carteira de identidade profissional do respectivo órgão de classe do Responsável Técnico pela área de saúde;
- f) apresentação de Projeto Arquitetônico aprovado pelo órgão Municipal de VISA, sendo facultado a VISA municipal a exigência ou não do mesmo, constando dos seguintes documentos: (i) Requerimento dirigido a VISA Municipal solicitando aprovação do projeto (assinado pelo responsável legal pelo estabelecimento); (ii) ART- Anotação de Responsabilidade Técnica; (iii) Recolhimento de taxa pública de avaliação de Projeto

arquitetônico, à critério do órgão avaliador; (iv) Projeto Arquitetônico do EEI; (v) Memorial Descritivo;

g) atestado de vistoria assinado pelo servidor que a realizou descrevendo o atendimento desta Portaria pelo EEI.

2.1.3. Para a liberação do Alvará Sanitário a autoridade sanitária deverá obrigatoriamente realizar inspeções nas dependências do EEI.

2.1.4. O Alvará Sanitário terá validade por um ano, contado a partir da data de sua concessão, devendo ser revalidado sempre que vencido.

2.1.5. O alvará deverá conter no mínimo as seguintes informações: (i) a classificação do EEI, em função do seu porte (Quadro 1); (ii) as faixas etárias atendidas (0 a 2 anos ou 3 a 6 anos); (iii) o número máximo de crianças a serem atendidas pelo EEI por faixa etária, por turno, estabelecidos de acordo com as exigências desta portaria.

<b>Classificação do EEI</b>	<b>Número de crianças atendidas</b>
Pequeno Porte (PP)	até 50
Médio Porte (MP)	51 a 100
Grande Porte (GP)	acima de 101

Quadro 1. Classificação do porte do EEI.

2.1.6. É obrigatório a fixação do alvará sanitário em quadro próprio e visível aos usuários.

2.1.7. Quando da renovação anual da licença sanitária deverá ser verificada a existência de autorização de funcionamento expedida pelo Conselho Estadual ou Municipal de Educação.

## 2.2 DOS PROFISSIONAIS

Todos os profissionais do EEI devem ter formação compatível com a função que exercem, conforme legislação existente para cada função. É de responsabilidade da administração do EEI prover os recursos humanos e materiais necessários ao funcionamento do EEI.

### 2.2.1. Responsável Técnico da área da saúde

O responsável técnico pela área da saúde é responsável pela implantação e implementação das ações preconizadas nesta Portaria. Admite-se como Responsável Técnico pela área de saúde do EEI profissionais com formação superior em Enfermagem, Medicina, e Nutrição, sendo também admitidos profissionais com especialização em saúde pública, e profissionais da educação com especialização em saúde infantil.

É permitida a assistência sistemática por parte do Responsável Técnico pela área de saúde do EEI, desde que não haja prejuízo do atendimento de suas atribuições. Entende-se por assistência sistemática para fins desta Portaria, àquela prestada quando necessário, não obrigatoriamente em jornada integral de trabalho.

### 2.2.2. Dos demais Profissionais

É obrigatória a supervisão em tempo integral das atividades das crianças, por no mínimo um (01) dos profissionais do EEI. O número de profissionais por aluno para crianças na faixa etária de 0 a 2 anos incompletos deve ser de 01 para cada 05 crianças. As proporções de profissionais por aluno para as demais faixas etárias devem respeitar a proporção estabelecida pelo Conselho Estadual ou Municipal de Educação.

Em EEI que atenda mais de 25 crianças de 0 a 2 anos incompletos é obrigatória a existência de um profissional específico no preparo de mamadeiras, nos demais casos a cozinheira(o) poderá acumular esta função. Em EEI onde preparo das refeições seja feito no próprio estabelecimento é obrigatória a existência de cozinheira(o) exclusiva para a função, não sendo tolerado que a mesma acumule atividade de limpeza ou de lavagem de roupas.

### 2.3 DAS ATIVIDADES

Todos EEI deverão adotar cuidados em relação à Aspectos gerais, aos Cuidados com as crianças, à seus Profissionais, e ao Serviço de Alimentação e Nutrição.

#### 2.3.1. Aspectos gerais

O EEI deve zelar pelo cumprimento desta Portaria e pelo estado geral de saúde das crianças freqüentadoras do EEI, ofertando ambientes equipamentos e materiais em perfeitas condições de uso, limpos e conservados, onde seja possível o desenvolvimento pleno, integral e harmonioso das crianças. Neste sentido, todo EEI deve:

- a) proibir a prática do tabagismo nas dependências do EEI;
- b) adotar rotina periódica de controle integrado de pragas e vetores, executada por empresa que forneça laudo comprovando a execução do serviço, emitido por firma com registro junto à Vigilância Sanitária;
- c) proibir a reutilização de recipientes que contiveram materiais tóxicos ou nocivos à saúde da criança;
- d) proibir o acesso, bem como a permanência de animais que possam prejudicar a saúde das crianças;
- e) planejar, organizar, coordenar e avaliar ações de saúde pública no âmbito do EEI;
- f) controlar o uso e as condições dos materiais de primeiros socorros;
- g) organizar treinamentos periódicos sobre temas relacionados a higiene pessoal e ambiental, para seus funcionários;
- h) encaminhar para a rede de saúde as crianças que apresentarem sinais de deficiência sensório-motora ou distúrbios mentais ou emocionais, para que sejam propostas medidas de prevenção, acompanhamento ou solução de situações novas ou já instaladas;



- i) orientar os responsáveis legais pelas crianças em relação a aspectos relacionados com a saúde física e mental das mesmas;
- j) organizar e manter atualizados os registros individuais de saúde das crianças desde sua admissão. Os registros devem conter informações sobre: crescimento e desenvolvimento físico, vacinações, alergias, tratamentos em curso, doenças prévias, acompanhamento semestral da carteira de vacinação das crianças de acordo com o estabelecido no calendário de vacinação, bem como as providencias tomadas nos casos de a mesma estar em desacordo, e outras informações pertinentes. Os funcionários do EEI somente poderão ministrar medicação às crianças quando houver prescrição médica, cuja cópia deve ser arquivada junto aos registros das crianças;
- k) proibir a frequência de crianças e funcionários suspeitos ou portadores de doença infectocontagiosa, sempre que necessário;
- l) adotar procedimentos com relação às crianças portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV), conforme preconizado na Portaria Federal 796 de 29 de maio de 1992, que não permite: a exigência da realização de teste sorológico de admissão e sistemático para crianças e funcionários, a obrigação de informar a condição de soropositividade, a divulgação da informação de soropositividade e a criação de classes específicas para soropositivos;
- m) comunicar ao Conselho Tutelar ou juizado da infância e adolescência, os casos de abuso e violência suspeitos ou confirmados, especialmente considerando os artigos 5º, 13º, 18º e 70º da Lei Federal 8.069/90;
- n) integrar as atividades do responsável técnico na área da saúde ao restante da equipe do EEI, bem como realizar treinamentos periódicos mantendo registros dos treinamentos onde conste o assunto e os participantes, inclusive com a assinatura dos funcionários;
- o) submeter a avaliação e supervisão do responsável pela área da saúde os procedimentos realizados por terceiros.

### 2.3.2. Cuidados com as crianças

O EEI deve manter o conjunto das crianças em locais seguros especialmente em relação:

- a) ao cuidado com materiais inflamáveis, tóxicos inclusive plantas, medicamentos, material limpeza ou de higiene pessoal, e de objetos pontiagudos ou cortantes;
- b) à segurança física em espaços onde existam espelhos de água, seja através de cercas, lonas ou outro dispositivo;
- c) à doenças infecto-contagiosas, especialmente em atendimentos à acidentes com sangramento.

Os profissionais que trabalham diretamente com as crianças devem ter as mãos lavadas e livres de adornos ao realizar suas atividades.

### 2.3.3. Dos profissionais

Todos os profissionais que atuam no EEI devem ter asseio corporal, de vestuário, e adotar rotina de lavagem das mãos com água e sabão sempre que se fizer necessário, de forma a garantir o asseio e prevenir a transmissão de doenças.

### 2.3.4. Alimentação e Nutrição

Todos os EEI onde seja ofertada alimentação devem atender a regulamentos específicos da área de alimentos, tais como, Resolução RDC 216, de 15 de setembro de 2004, e o Decreto Estadual 23430/74, além de ter como responsável um Nutricionista conforme Lei federal nº 8234, de 17 de setembro de 1991.

No caso do estabelecimento receber alimentação preparada por terceiro, o fornecedor deverá possuir licença sanitária de funcionamento.

## 2.4 DA ÁREA FÍSICA

A área física do EEI determina os fluxos de circulação e o conforto ambiental dos seus usuários. De forma a garantir estes requisitos, esta norma propõe um programa de necessidades flexível em função do porte do EEI, que pode ser percebida pela possibilidade de desenvolverem-se diversas atividades em um mesmo compartimento. A justificativa desta flexibilização é que alguns compartimentos não são utilizados durante todo o período de funcionamento do EEI, e portanto, ficariam ociosos.

Outro aspecto que justifica esta flexibilização ao estabelecer um programa de necessidades é a não inviabilização de EEI de pequeno e médio porte. O planejamento do revezamento das atividades a serem desenvolvidas nos compartimentos do EEI é fator determinante para que o programa de necessidades proposto atenda a todas as atividades, e por isso deve receber atenção especial por parte da direção de forma a atender o disposto nesta Portaria.

### 2.4.1. Aspectos Gerais

Os EEI devem ser compostos pelas seguintes unidades, a serem definidas de forma a garantir um fluxo apropriado aos seus usuários: Unidade de Administração, Unidade de Atendimento e Cuidados, Unidades de Atividades e Lazer e Unidade de Apoio. Os compartimentos mínimos que compõem estas unidades são apresentados nos quadros ao final deste ANEXO.

A disposição dos compartimentos dentro das unidades deve ser objeto da análise de seus projetistas de modo a facilitar as atividades desenvolvidas em cada uma delas. Serão toleradas diferenças de até 5% em relação as dimensões (alturas, larguras, comprimentos ou áreas)

estabelecidas por esta Portaria. Para utilização nesta Portaria entende-se o conceito de sala como o ambiente envolto por paredes em todo seu perímetro dotado de uma porta e o conceito de área como um ambiente aberto, sem paredes em uma ou mais de uma das faces.

Todos EEI deverão:

- a) ser de uso exclusivo às atividades a que se destinam, não podendo ser utilizados como domicílio particular, estabelecimento comercial ou industrial, ou de acesso a eles;
- b) ter divisas, do terreno onde estão construídos, distante no mínimo 50m de depósitos de combustível, sendo proibida a localização de EEI em áreas próximas a: indústrias ruidosas ou grandes fontes de ruído ou poluentes, depósitos de materiais inflamáveis, cursos de água que sabidamente ofereçam risco quanto a enchentes ou saúde pública, e atmosferas poluídas;
- c) ser em pavimento térreo, tendo em vista os riscos à segurança da criança em casos que exijam rápida evacuação do EEI. Serão tolerados compartimentos que atendam crianças em pavimento que não seja o térreo, somente para crianças com idade superior a 3 anos;
- d) em nenhuma hipótese permitir o acesso de crianças, mesmo que eventual, a compartimentos como porões ou subsolos. São considerados porões e sub-solos àqueles compartimentos em andar inferior ao térreo e sem acesso ao meio externo, mesmo que adequadamente ventilados;
- e) ser construídos com material que dificultem a sua combustão, não sendo permitidos EEI em edificações de madeira;
- f) ter em todos os compartimentos ventilação e iluminação direta (ver item esquadrias e aberturas), sendo tolerado em sanitários outros tipos de ventilação e iluminação, desde que em conformidade com as legislações municipais;
- g) ter pé direito mínimo de 2,60m;
- h) ter áreas externas que ofereçam segurança total à criança, devendo, para tanto, serem cercadas até 1,5m de altura;
- i) proteger os andares superiores, sacadas, janelas ou qualquer local que possa representar risco de queda às crianças com redes resistentes ou outro tipo de dispositivo em bom estado de conservação, de fácil remoção em caso de emergência;
- j) garantir que nenhum dos compartimentos seja acessado por animais, roedores ou insetos que possam prejudicar a saúde das crianças;
- k) ter lixeira localizada junto ao logradouro público para facilitar o recolhimento do lixo com dimensões compatíveis com a quantidade diária gerada e que garanta o perfeito acondicionamento do mesmo;
- l) manter os compartimentos em perfeitas condições de uso, higiene e conservação.

#### 2.4.2. Acessos e circulações

O EEI deverá possuir no mínimo dois acessos para área externa, um principal para crianças e responsáveis, onde ocorrerá a entrega de crianças por seus responsáveis ao funcionário do EEI, e outro para abastecimento da unidade e acesso de pessoal.

A largura mínima para corredores e circulações horizontais ou verticais é de 1,5m. Em EEI existentes onde as circulações horizontais e verticais tenham até 30m de comprimento será tolerada a largura mínima de 1,20m. Em EEI de PP já existentes que tenham circulações verticais e horizontais que atendam até 50% da população total será tolerada a largura mínima de circulações horizontais e verticais de 1,00m. As circulações que se destinam apenas a funcionários poderão ter largura mínima de 1,00m. As circulações verticais quando existirem em nenhum caso poderão ter degraus em forma de leque.

Tendo em vista o acesso de deficientes físicos e o tipo de população que atende, os acessos e instalações de todos EEI devem atender a Norma Brasileira Regulamentadora para adequação das edificações e do mobiliário urbano à pessoa deficiente - NBR 9050, da ABNT, que se aplica a todas as edificações de uso urbano tanto em condições temporárias como em condições permanentes.

Quando o EEI estiver integrado à área física de uma empresa, escola, instituição ou órgão público, deverá ser garantido acesso seguro aos usuários do EEI, a partir de logradouro público.

#### 2.4.3. Compartimentos Mínimos

Os EEI deverão ter em suas diversas unidades no mínimo os compartimentos apresentados nos quadros ao final deste ANEXO. Os EEI que não se propuserem a atender crianças de alguma faixa etária, ficam dispensados de possuir compartimentos para aquela faixa etária, sendo no entanto obrigatórios todos os demais compartimentos.

#### 2.4.4. Instalações Hidro-Sanitárias

Todos os EEI deverão:

- a) ter abastecimento de água fria que atenda a norma da ABNT, NB 92 – Instalações Prediais de Água Fria, ou a que vier a substituí-la;
- b) ter rede de esgotos sanitários que atenda a norma da ABNT, NBR 8160 - Instalações Prediais de Esgotos Sanitário, ou a que vier a substituí-la;
- c) ter abastecimento e água proveniente de sistemas ou solução alternativa coletiva, através de rede pública, ou diretamente de solução alternativa;

d) atender aos procedimentos relativos ao tratamento e controle da qualidade da água para consumo e seu padrão de potabilidade, conforme preconizado na Portaria 518/MS, de 25 de março de 2004;

e) realizar o procedimento de limpeza dos reservatórios preconizado na Lei Estadual 9751, de 05 de novembro de 1992, e no Decreto Estadual 23430/74, Capítulo II, seção II, sub-seção I – Do abastecimento de água. O procedimento deverá atender ao disposto na Portaria Estadual 21 de 19 de janeiro de 1988.

#### 2.4.5. Instalações Elétricas

Todos os EEI deverão: ser atendidos por rede de energia elétrica; e prever o isolamento de qualquer dispositivo elétrico acessível pelas crianças, inclusive tomadas que devem ser vedadas com tampas especiais, quando não estiverem em uso.

#### 2.4.6. Instalações de Prevenção de Incêndio

Todos os EEI deverão:

- a) Possuir plano de prevenção e proteção contra incêndio aprovado por órgão competente;
- b) Revisar anualmente suas instalações e equipamentos de forma a garantir sua adequação as normas de prevenção de incêndio. A revisão deve ser executada por empresa legalmente habilitada que emitirá um laudo de adequação dos serviços prestados ,que deverá ser arquivado pelo EEI;
- c) Manter fora do alcance das crianças as instalações e bujões de gás.

#### 2.4.7. Pisos, Paredes e Tetos

Todo material utilizado no piso dos ambientes do EEI deverá ser constituído de material liso, de fácil limpeza e resistente, não sendo tolerados entre-piso de material inflamável. Nas Área/Sala de Higienização, Sala de Atendimento, Refeitório, Lactário, Cozinha, Despensa e Lavanderia os pisos deverão, além dos requisitos acima, serem laváveis e impermeáveis. Nos locais sujeitos à constantes lavagens, tais como, sanitários, escadas e rampas, o piso deve possuir uma superfície antiderrapante. O local para Recreio Descoberto deve ter no mínimo 30% de sua superfície revestida de material de fácil limpeza, resistente, lavável e impermeável e com drenagem adequada.

Todo material utilizado nas paredes deverá ser constituído de material liso, de fácil limpeza, resistente, em cores claras e agradáveis, não sendo tolerados painéis ou divisórias de material inflamável. Na Cozinha, Salas de Higienização, Despensa, Lactário, Sanitários, Vestiários e Lavanderia as paredes devem ser laváveis, impermeáveis e resistentes. Em ambientes onde houver preparo de alimentos não poderá haver tubulação exposta.

Todo material utilizado nos tetos deverá ser constituído de material, resistente, de fácil limpeza, e de cor clara, além de ser livre de frestas, ou saliências que possam acumular sujeira.

#### 2.4.8. Esquadrias e Aberturas

Todas as esquadrias do EEI deverão ser voltadas para o exterior, ter dimensões compatíveis com o seu uso, e possuir superfície de ventilação maior ou igual a 50 % da superfície de iluminação.

Os Berçários e as Salas de Atividades deverão ter superfície de iluminação maior ou igual a 1/5 da área do piso. A Secretaria, Sala da Direção, Sala de Reuniões, Sala de Múltiplas Atividades, Sala de Atendimentos, Sala de Amamentação, Sala de Estimulação, Cozinha e Refeitório, deverão ter superfície iluminante maior ou igual a 1/8 da área do piso. A Área de Recepção de Crianças, Sanitário para Público, Depósito de Materiais de Limpeza, Sala de Higienização, Sanitários Infantis, Despensa, Lactário, Lavanderia, Rouparia, Almoxarifado e Sanitários para Funcionários deverão ter superfície iluminante maior ou igual a 1/12 da área do piso. Os vidros devem ser resistentes do tipo não estilhaçáveis, quando em distância ao piso inferior à 80cm.

As portas de sanitários infantis não devem ter trincos ou chaves e deverão possuir vão de 30cm em sua parte inferior.

As janelas da Sala de atividades (berçário), Salas de Repouso, Cozinha, e Despensa devem ser dotadas de tela de forma a evitar a entrada de insetos. Os ambientes de repouso das crianças devem ser dotados de dispositivos móveis de fácil limpeza que impeçam a passagem de claridade.

### 2.5 DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS

Todos equipamentos e materiais de uso das crianças devem ter dimensões proporcionais a seus usuários, ser mantidos em perfeito estado de conservação, ter superfícies lisas que permitam sua fácil higienização. Todos objetos de uso individual devem ser acondicionados separadamente de forma a evitar sua contaminação. Além disto, os equipamentos e materiais devem ser dispostos de forma tal que não possam cair sobre as crianças quando estiverem sobre mobiliário acessível as crianças.

As diversas unidades funcionais deverão obrigatoriamente, nos seguintes compartimentos, possuir no mínimo os equipamentos e materiais abaixo listados:

#### 2.5.1. Unidade de Administração

Os diversos ambientes da Unidade de Administração deverão obrigatoriamente possuir equipamentos e materiais compatíveis com o uso proposto para as mesmas, com no mínimos seguintes itens nos compartimentos abaixo listados:

- a) área de Recepção de Crianças: deve existir um quadro de avisos onde deverão ser afixados o cardápio semanal, cartazes e anúncios;
- b) sala da Direção: deve existir armário para guarda de equipamentos ou material didático em não havendo local específico para esse fim nas salas de atividades;
- c) sanitários para Público: dotado de um conjunto de lavatório e vaso, preferencialmente de cor clara; sabonete ou produto similar para a higienização das mãos; toalhas de papel descartáveis ou dispositivo mecânico para secagem das mãos.

#### 2.5.2. Unidade de Atendimento e Cuidados

- a) sala de Atendimentos: deve ter uma maca e caixa de primeiros socorros. Quando for utilizado para mais de uma atividade, devem ser previstos locais específicos para guarda de materiais e equipamentos de cada atividade.
- b) sala ou área utilizado para a amamentação: deve ser dotado de poltronas macias com braços, mesa auxiliar, lavatório, e caso necessário um biombo para preservar a privacidade da mãe.

#### 2.5.3. Unidade de Atividades e Lazer

Todos os brinquedos, utensílios e equipamentos devem ser compatíveis com a faixa etária das crianças a que se destinam e atenderem a norma de segurança do brinquedo NBR 11786/98 da Associação Brasileira de Normas Técnicas, sendo proibido utilizar brinquedos ou objetos muito pequenos ou desmontáveis que possam ser engolidos pelas crianças. Além disso, devem ser limpos com água e sabão, sempre que necessário.

- a) Área ou Sala Higienização (para crianças de 0 a 2 anos): deverá ser dotada dos seguintes equipamentos, na proporção de um para cada cinco crianças atendidas: (i) bancada com altura e profundidade mínimas de 80cm de 60cm respectivamente, tendo superfície protegida por colchonete ou acessório similar revestido em todas as faces com material liso, lavável e de fácil limpeza; (ii) local para banho dos bebês constituído de material liso, uniforme e resistente, dotado de água quente e fria. Quando o aquecimento da água for feito por aquecedor de passagem elétrico, deve ser garantido o isolamento adequado para evitar o contato da criança com a fonte de corrente elétrica; (iii) deve possuir recipiente para acondicionar fora do alcance das crianças as fraldas após o uso, para sua posterior transferência a um local apropriado. As fraldas utilizadas devem ser preferencialmente

descartáveis, não sendo recomendáveis as fraldas reutilizáveis. Porém quando as mesmas forem utilizadas, devem ser lavadas e enxaguadas rigorosamente com sabão neutro;

b) sala de Atividades (para crianças de 0 a 2 anos): deve possuir armário para guarda de material, local para guarda dos pertences das crianças que atenda;

c) sala de Atividades (para crianças de 3 a 6 anos): deve possuir armário para guarda de material, local para guarda dos pertences das crianças que atenda, e mesa e cadeiras.

d) sanitários Infantis (2 a 6 anos): devem ser de uso exclusivo das crianças e serem dotados dos seguintes equipamentos preferencialmente de cores claras com altura compatível à faixa etária a que se destinam: (i) vasos sanitários, lavatórios, e chuveiro com água quente e fria na proporção de um para cada 20 crianças; (ii) sabonete ou produto similar para a higienização das mãos; (iii) toalhas de papel descartáveis ou dispositivo mecânico para secagem das mãos (iv) local adequado e individualizado para guarda de escovas, sendo recomendável que acima do lavatório exista espelho para a visualização e aprendizagem do ato da escovação;

e) salas de Repouso (para crianças de 0 a 2 anos): deve ter berços em número suficiente a atender todas as crianças, considerando os possíveis turnos, e local para guarda dos pertences das crianças que atenda; os berços deverão ser dispostos de forma a não obstruir as circulações, ter identificação da criança que ocupa, garantir que as crianças fiquem a uma altura de no mínimo 20cm do chão, ter de espaçamento entre grades com intervalos não superiores à 8cm, obedecer afastamento mínimo de 50cm entre berços paralelos, e de 1,20m entre o pé do berço e a parede ou outro berço; devem ter dispositivo de fácil higienização que permita o escurecimento do ambiente; ter roupas de cama individualizadas e guardadas em invólucro com o nome da criança que devem ser de trocadas sempre que necessário ou quando forem utilizados por crianças distintas, sendo que as mesmas devem ser mantidas perfeitas condições de uso e serem lavadas pelo menos uma vez por semana. Os travesseiros e cobertores devem ser periodicamente expostos ao sol; quando utilizados urinóis, devem ser higienizados e corretamente acondicionados após seu uso;

f) salas de Repouso (3 a 6 anos): devem ter dispositivo e fácil higienização que permita o escurecimento do ambiente. As roupas de cama usadas pelas crianças devem ser individualizadas e guardadas individualmente com o nome da criança no invólucro. Quando forem utilizados colchonetes, os mesmos devem ser revestidos de material de fácil higienização, existir em quantidade de no mínimo um para cada criança, ter espessura mínima de 3cm, ser revestidos de material liso, lavável, de fácil limpeza, e preferencialmente de cores alegres. Quando a sala de atividades for utilizada para o repouso das crianças a mesma deve atender ao disposto neste item;



g) área recreação descoberta: deve ser conservada, segura, ter boa insolação e ser pavimentada, ensaibrada ou gramada, e além disto (i) ter local para brincadeiras, brinquedos e área verde; (ii) ter o piso da área destinada a brinquedos flexível não sendo tolerados pisos rígidos como os constituídos de materiais como: concreto, pedra ou lajota; (iii) ter parafusos, pregos e fixações dos equipamentos embutidos de forma a evitar acidentes.

#### 2.5.4. Unidade de Apoio

a) lactário: deve prever local e equipamentos adequados para recepção, lavagem, preparo, esterilização e distribuição de mamadeiras e alimentos das crianças de 0 a 2 anos, devendo: (i) possuir equipamento que permita o aquecimento de mamadeiras e bicos, bem como sua esterilização; (ii) possuir pia e bancada independente para a lavagem de mamadeiras e utensílios; (iii) possuir local refrigerado, onde possam ser acondicionados e isolados os alimentos especiais de uso do berçário; (iv) possuir armários para acondicionamento de materiais e equipamentos de uso exclusivo do berçário; (v) possuir liquidificador e instrumentos de uso exclusivo; (vi) proíbe-se a troca de bicos no berçário ou alargamento do mesmo; (vii) ser dotado sempre que possível sistema de filtragem da água com monitoramento da troca periódica do filtro, de forma a garantir a sua potabilidade; (viii) adotar rotina de esterilização com as seguintes etapas: remover excessos de resíduos individualmente com água corrente; imergir e deixar de molho em solução detergente, conforme recomendações do fabricante; lavá-los um a um usando escova apropriada e de uso exclusivo. Os bicos devem ser lavados cuidadosamente por dentro e por fora, e virados pelo avesso para a retirada de qualquer resíduo aderente, certificando-se de que estão desentupidos; enxaguar com água morna corrente até que estejam limpos e livres de resíduos; ferver por 10 a 15 minutos e após escorre-los em local apropriado; armazenar em local apropriado; (ix) adotar rotina de preparo de fórmulas infantis (lácteas, sopas e papas) de crianças de 0 a 2 anos diferenciada daquele do preparo da alimentação das demais crianças, sendo que o prazo para consumo dos produtos do lactário após manipulados, deverá ser de 12 horas sob refrigeração a 4 °C, sendo recomendado diminuir ao máximo o tempo entre preparação e distribuição, evitando as etapas de resfriamento e re-aquecimento;

b) lavanderia: deve possuir no mínimo um tanque de material liso e impermeável para a lavagem de roupas e local para secagem das mesmas, evitando-se o trabalho manual no processamento das roupas, sempre que possível;

c) sanitários dos Funcionários: deverão ter no mínimo: (i) um conjunto de lavatório, vaso e chuveiro na proporção de 1 cada 20 funcionários; (ii) ser dotados de sabonete líquido ou em barra acondicionado em saboneteira vazada, ou então produto similar para a higienização das

mãos; (iii) possuir toalhas de papel descartáveis ou dispositivo mecânico para secagem das mãos; (iv) ter lixeiras com tampa de acionamento mecânico;

Compartimento	Área em m <sup>2</sup> por criança atendida	Condição			Condições Mínimas
		PP	MP	GP	
Área de Recepção de Crianças	0,20m <sup>2</sup>	O	O	O	Deve ser coberta. Pode ser desmembrada em mais de um compartimento para separar o atendimento das diferentes faixas etárias.
Sanitário para Público	-	O	O	O	Em EEI de PP admite-se o uso do Sanitário para Funcionários como Sanitário para Público. Para dimensionamento ver item equipamentos e materiais.
Sala da Secretária	-	O	O	O	Deve ter área mínima de 6,00m <sup>2</sup> . Atende atividades de registro de crianças, tesouraria, arquivo, contabilidade, pessoal e compras.
Área de Direção	-	R	R	O	Deve ter área mínima de 7,5 m <sup>2</sup> .
Sala de Reuniões	-	R	R	O	Deve ter área mínima de 12m <sup>2</sup> . Considerando o possível revezamento, será tolerado o uso do Refeitório como Sala de Reuniões, desde que fiquem garantidas as características e as atividades de ambos compartimentos.
Sala de Atendimento	-	R	O	O	Deve ter área mínima de 7,50m <sup>2</sup> e lavatório anexo. Pode ser utilizado para atendimento nas áreas médica, psicopedagógica e social. Considerando o possível revezamento, será tolerado o uso do Refeitório como Sala de Atendimento, desde que fiquem garantidas as funções, atividades e área física mínima considerando ambos compartimentos.
Depósito de Materiais de Limpeza	-	O	O	O	Deverá ter 2,00m <sup>2</sup> com dimensão mínima de 1m e possuir tanque. Pode ser um armário em local apropriado, desde que não permita o acesso das crianças aos materiais de limpeza. Deve ser fora do ambiente da Cozinha.
Sala de Múltiplas Atividades	2,00m <sup>2</sup>	R	R	R	Considerando o possível revezamento, será tolerado o uso do Refeitório como Sala de Múltiplas Atividades, desde que fiquem garantidas as atividades desenvolvidas em ambos compartimentos.

Quadro 2. Compartimentos da Unidade de Administração.

PP (EEI de Pequeno Porte)      MP (EEI de Médio Porte)      GP (EEI de Grande Porte)      O (Obrigatório)      R (Recomendável)

Compartimento	Área em m <sup>2</sup> por criança atendida	Condição			Observações
		PP	MP	GP	
Sala de atividades (berçário) para crianças de 0 a 2 anos	1,2m <sup>2</sup>	O	O	O	Deve ter área mínima de 12 m <sup>2</sup> . Pode acomodar no máximo 15 crianças em um mesmo compartimento. Deve ter acesso facilitado ao Solário, sendo recomendável a separação por faixa etária. Para dimensionamento ver itens materiais e equipamentos e acessos e circulações.
Área ou Sala de Higienização para crianças de 0 a 2 anos	2,00m <sup>2</sup>	O	O	O	Pode servir a no máximo 2 berçários, desde que dimensionado para atender ao número de crianças de ambos. Poderá fazer parte do mesmo ambiente da Sala de Repouso para crianças de 0 a 2 anos, desde que sejam garantidos os equipamentos, a área e as funções de ambos compartimentos. É recomendável que sejam separados por faixa etária. Para dimensionamento ver item materiais e equipamentos.
Área de Solário para crianças de 0 a 2 anos	2,50m <sup>2</sup>	O	O	O	Considerando o revezamento, o compartimento deve possuir área capaz de atender a no mínimo 30% do total de crianças. Pode ser varanda aberta ou gramado, deve permitir acesso de berços e carrinhos de bebês. Devem ser utilizados sobre o chão revestimentos como colchonetes ou similares para proteger as crianças.
Sala de Atividades para crianças de 3 a 6 anos	1,20m <sup>2</sup> ou 2,00m <sup>2</sup>	O	O	O	Quando a mesma for utilizada para repouso das crianças a sala deve ser prevista 2,00m <sup>2</sup> por criança atendida por turno, caso contrário 1,20m <sup>2</sup> . Deve ter área mínima de 12 m <sup>2</sup> , e pode ser utilizada para as refeições das crianças. Para dimensionamento ver itens materiais e equipamentos e acessos e circulações.

Quadro 3. Compartimentos da Unidade de Atividades e Lazer.

Quadro 4.

PP (EEI de Pequeno Porte)      MP (EEI de Médio Porte)      GP (EEI de Grande Porte)      O (Obrigatório)      R (Recomendável)

Compartimento	Área em m <sup>2</sup> por criança atendida	Condição			Observações
		PP	MP	GP	
Sanitários Infantis para crianças de 2 a 6 anos	-	O	O	O	Deve ser de uso exclusivo para as crianças. Em EEI de PP um único sanitário pode atender a todas as crianças de 2 a 6 anos. Deve ser acessível através de circulação coberta, se localizar o mais próximo possível das Salas de Atividades à que atendam, e existir em todos pavimentos em que houver Salas de Atividades. Em EEI de MP e GP é recomendável que sejam separados por faixas etárias. Para dimensionamento ver item materiais e equipamentos.
Sala de Repouso para crianças de 0 a 2 anos	2,00m <sup>2</sup>	O	O	O	Deve ter área mínima de 12 m <sup>2</sup> .
Sala de Repouso para crianças de 3 a 6 anos	2,00m <sup>2</sup>	R	R	R	Deve ter área mínima de 12 m <sup>2</sup> . Podem ser utilizadas camas individuais ou colchonetes. Este é um ambiente recomendável uma vez que o repouso pode ser realizado nas salas de atividades desde que as mesmas sejam adequadamente dimensionadas (2,00m <sup>2</sup> ). Quando adotada a sala de repouso, esta viabiliza a redução do tamanho das salas de atividades para crianças de 3 a 6 anos em 0,8m <sup>2</sup> por criança.
Refeitório para crianças de 1 a 6 anos	1,20m <sup>2</sup>	O	O	O	Quando as refeições forem realizadas nas salas de atividades é dispensável a existência do refeitório. Devem ter área mínima de 10m <sup>2</sup> . Para cálculo da área mínima, pode-se considerar um revezamento de no máximo 50% do total de crianças da faixa etária a que se destinam. O Refeitório poderá ser utilizado como Sala de Reuniões ou Sala de Atividades Múltiplas, desde que em horários em que não exista prejuízo para nenhuma das funções.
Área de recreação coberto para crianças de 2 a 6 anos	2,00m <sup>2</sup>	R	R	R	Pode servir também como Sala de Múltiplas Atividades, desde que o mesmo seja um compartimento fechado.
Área de recreação descoberta para crianças de 2 a 6 anos	2,00m <sup>2</sup>	O	O	O	Deve ter área mínima de 20m <sup>2</sup> . Em EEI de PP o ambiente de Recreação Descoberta pode ser usado como Solário, desde que sejam garantidas as funções de ambos ambientes e a independência de uso necessária à faixa etária a que se destinam, através de revezamentos no horário de uso.

Quadro 5. Compartimentos da Unidade de Atividades e Lazer.

Quadro 6.

PP (EEI de Pequeno Porte)      MP (EEI de Médio Porte)      GP (EEI de Grande Porte)      O (Obrigatório)      R (Recomendável)

Compartimento	Área em m <sup>2</sup> por criança atendida	Condição			Observações
		PP	MP	GP	
Cozinha	-	O	O	O	Deve ter área mínima de 10,00m <sup>2</sup> para EEI de PP e de 15,00m <sup>2</sup> para os demais. Deve acessar facilmente o refeitório e a despensa. Deve ser em compartimento exclusivo para o fim que se destina, sendo vetado o acesso de crianças. Não é permitido o acesso direto à cozinha a partir de banheiros ou similares.
Despensa	-	R	O	O	Deve ter no mínimo 40% da área da cozinha. Não é um compartimento obrigatório para EEI que não prepare as refeições.
Sala de Lactário para crianças de 0 a 2 anos	-	O	O	O	Deve ter área mínima de 5,00m <sup>2</sup> . Em EEI que atendam menos de 50 crianças de 0 a 2 anos o Lactário pode ser uma área dentro da cozinha, desde que atenda ao item equipamentos, e fique garantido seu funcionamento de forma independente da cozinha.
Lavanderia	-	O	O	O	Deve ter área mínima de 6,00m <sup>2</sup> em EEI de PP, e de 10,00m <sup>2</sup> para os demais, além de ter um armário para guarda de roupa. Quando as roupas das crianças não forem sistematicamente lavadas no EEI a área mínima pode ser reduzida.
Rouparia	-	O	O	O	Pode ser um armário fechado, desde que em local apropriado.
Almoxarifado	-	R	R	O	Serve para guarda de equipamentos para a manutenção do prédio ou material administrativo.
Sanitários e Vestiários para Funcionários	-	O	O	O	Devem ser previstos conjuntos de vestiários e sanitários separados por sexo. Para dimensionamento ver item materiais e equipamentos. Em EEI de PP, admite-se apenas um sanitário para ambos sexos.

Quadro 7. Compartimentos da Unidade de Apoio.

Quadro 8.

PP (EEI de Pequeno Porte)

MP (EEI de Médio Porte)



GP (EEI de Grande Porte)

O (Obrigatório)

R (Recomendável)

### 3 ROTEIRO DE INSPEÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE EDUCAÇÃO INFANTIL – EEI

#### 3.1 IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

 	
Razão Social:	
Nome Fantasia:	
C. N. P. J.: . / -	
Rua/Avenida/n.º/Complemento	
Endereço:	
Bairro	
Município	
CEP	
Telefone	
Fax	
e-mail	
N.º Licença de Funcionamento:	
Data da Expedição:	
Responsável Técnico:	
Conselho Regional:	
N.º Inscrição:	
Representante Legal:	
O EEI é de:	<input type="checkbox"/> pequeno porte (até 50 crianças) <input type="checkbox"/> médio porte (50 a 100 crianças) <input type="checkbox"/> grande porte (acima de 100 crianças)
Faixas etárias atendidas:	<input type="checkbox"/> 0 a 2 anos – N.º Crianças atendidas por turno <input type="checkbox"/> 3 a 6 anos – N.º Crianças atendidas por turno
	Período da Inspeção: ____ / ____ / ____ à ____ / ____ / ____

#### 3.2 DO LICENCIAMENTO

Item	Classe	Descrição	S	N	NA
2.1.6		O alvará sanitário está visível aos usuários?			
2.1.7		O EEI possui autorização de funcionamento expedida pelo Conselho Estadual ou Municipal de Educação (nos casos de renovação de licença sanitária)?			

#### 3.3 DOS PROFISSIONAIS

Item	Classe	Descrição	S	N	NA
2.2.2		As crianças têm supervisão em tempo integral de suas atividades atividades por no mínimo um (01) dos profissionais do EEI?			
2.2.2		O número de profissionais por aluno para crianças na faixa etária de			

		0 a 2 anos incompletos é maior ou igual a 01 para cada 05 crianças?			
2.2.2		Existe um profissional específico no preparo de mamadeiras em EEI que atenda mais de 25 crianças de 0 a 2 anos incompletos?			
2.2.2		O EEI prepara as refeições das crianças?			
2.2.2		A cozinheira (o) é exclusiva para a função, e não acumula as atividades de limpeza de outras áreas do EEI ou de lavagem de roupas?			

### 3.4 DAS ATIVIDADES

#### 3.4.1. Aspectos gerais

Item	Classe	Descrição	S	N	NA
2.4.1		Há evidências de que não existe a prática do tabagismo nas suas dependências?			
2.3.1		Há registro de que o EEI adota rotina periódica de controle integrado de pragas e vetores?			
2.3.1		Há evidências de que o EEI de que não há a reutilização de recipientes que contiveram materiais tóxicos ou nocivos à saúde da criança?			
2.3.1		Há evidências de que não existe acesso, bem como a permanência, de animais que possam prejudicar a saúde das crianças?			
2.3.1		Existe programa periódico documentado de treinamentos para funcionários, sobre temas relacionados à higiene pessoal e ambiental?			
2.3.1		Existe protocolo escrito de encaminhamento para a rede de saúde das crianças que apresentarem sinais de deficiência sensorio-motora ou distúrbios mentais ou emocionais?			
2.3.1		Existe protocolo escrito de orientação aos responsáveis legais pelas crianças em relação a aspectos relacionados com a saúde física e mental das mesmas			
2.3.1		Existem registros atualizados individuais de saúde das crianças desde sua admissão contendo informações sobre: crescimento e desenvolvimento físico, vacinações, alergias, tratamentos em curso, doenças prévias, acompanhamento semestral da carteira de vacinação, bem como as providências tomadas nos casos de a mesma estar em desacordo.			
2.3.1		Existe protocolo escrito da administração de medicação às crianças, bem como cópia da prescrição médica arquivada junto aos registros das crianças?			
2.3.1		As crianças e funcionários que freqüentam o EEI estão em bom estado de saúde?			
2.3.1		O EEI adota procedimento de comunicação ao Conselho Tutelar ou Juizado da Infância e Adolescência, nos casos suspeitos ou confirmados de abuso e violência?			
2.3.1		Há evidências o responsável técnico na área da saúde trabalha integrado ao restante da equipe do EEI?			
2.3.1		Os procedimentos realizados por terceiros contratados pelo EEI são submetidos a avaliação e supervisão do responsável pela área da saúde?			

#### 3.4.2. Cuidados com as crianças

Item	Classe	Descrição	S	N	NA
2.4.2		O acesso das crianças e responsáveis, ao EEI, é adequado?			
2.4.2		A largura dos corredores e circulações horizontais e verticais é adequada? (1,5m circulações principais, 1,20m até 30m de comprimento, e 1,00m EEI de PP existentes que atendam até 50% da população total do EEI)			
2.4.2		O acesso as instalações do EEI é adequado à deficientes físicos?			
2.4.2		Nos casos em que o EEI estiver integrado à área física de uma empresa, escola, instituição ou órgão público, o acesso, a partir de logradouro público, dos usuários ao EEI é seguro?			



**ANEXO D – RESOLUÇÃO CMEG N. 01/2016**

CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE GRAVATAÍ

COMISSÃO DE ENSINO

Resolução nº 01/ 2016

Estabelece condições para a oferta da Educação Infantil no Sistema Municipal de Ensino de Gravataí.

O Conselho Municipal de Educação de Gravataí, no uso das suas atribuições conferidas pelo artigo 13 da Lei Municipal nº 2.456, de 02 de janeiro de 2006 e pelo artigo 11, inciso III da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, fundamentado na Constituição Federal, no Plano Nacional de Educação (Lei nº 13.005/2014), na Lei nº 12.796/2013, no Parecer CNE/CEB nº 20/2009, na Resolução CNE/CEB nº 05/2009, que revisa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90), no Plano Municipal de Educação (Lei Municipal nº 3.685/2015 e no Parecer CMEG nº 15/2015,

**RESOLVE:**

Art. 1º Estabelecer normas e condições para a oferta da Educação Infantil nas escolas de Educação Infantil e ou turmas de Educação Infantil presentes em Escolas Municipais de Ensino Fundamental mantidas pelo poder público municipal e para as Escolas de Educação Infantil criadas e mantidas pela iniciativa privada (particulares, comunitárias, confessionais e filantrópicas). Parágrafo único: As Escolas de Educação Infantil devem estar cadastradas e credenciadas no Sistema Municipal de Ensino e as turmas de Educação Infantil nas Escolas Municipais de Ensino Fundamental devem ter autorização de funcionamento para esta etapa.

Art. 2º A criança é um sujeito social, histórico e de direitos que precisa ter as suas necessidades físicas, cognitivas, psicológicas, emocionais e sociais supridas, evidenciando a importância de um atendimento integral e integrado, garantindo-lhe o direito de:

I - Brincar vivenciando o lúdico;

II - Contar com um ambiente seguro, limpo e estimulante;

III - Viver em contato com a natureza;

IV - Receber cuidados em relação à higiene, saúde e alimentação;

V - Desenvolver a imaginação, curiosidade e liberdade de expressar-se das mais diversas formas de linguagem;

VI - Receber amparo, amizade e afeto.

Art. 3º Escola de Educação Infantil é todo o espaço que desenvolve cuidado e educação de modo sistemático a dez crianças ou mais, na faixa etária de 0 (zero) até o ingresso no Ensino Fundamental.

§1º É oferecida em creches e pré-escolas, as quais se caracterizam como espaços exclusivos e não domésticos que constituem estabelecimentos educacionais públicos ou privados, que educam e cuidam de forma indissociável.

§2º Deve ser ofertada em período diurno em turno integral com jornada diária igual ou superior a 7 (sete) horas ou em turno parcial com jornada de no mínimo 4 (quatro) horas.

§3º A carga horária mínima anual será de 800 (oitocentas) horas, distribuída por, no mínimo, 200 (duzentos) dias de trabalho educacional expressos no calendário escolar.

§4º As crianças matriculadas na pré-escola deverão apresentar no mínimo 60% de frequência.

§5º Deve ser garantido à criança o período de férias objetivando maior convívio com a família.

Art. 4º O Sistema Municipal de Ensino de Gravataí compreende as Escolas de Educação Infantil mantidas pelo poder público municipal e as criadas e mantidas pela iniciativa privada (particulares, comunitárias, confessionais e filantrópicas), cadastradas, credenciadas e com autorização de funcionamento exaradas pelo Conselho Municipal de Educação de Gravataí.

Art. 5º As escolas que integram o referido Sistema terão a seguinte designação:

- I - Escola de Educação Infantil, quando oferecer apenas esta etapa de ensino;
- II - Turmas de Educação Infantil quando a escola oferecer outras etapas de ensino;
- III - Escola Municipal de Educação Infantil, quando pertencentes à rede municipal;
- IV - Escola Comunitária de Educação Infantil, quando forem comunitárias.

Parágrafo único: Na existência de duas ou mais unidades de Educação Infantil de uma mesma entidade mantenedora e que tenham a mesma denominação, manterão a designação Escola de Educação Infantil, devendo ser acrescida na continuidade dessa designação a numeração em romanos, conforme a ordem de cadastro e credenciamento de cada unidade.

Art. 6º A Escola deve proporcionar atividades na Educação Infantil que ampliem o universo cultural das crianças na perspectiva de sua formação humana.

§1º O currículo deve considerar a realidade sociocultural das crianças, de suas famílias e da comunidade em que a escola está inserida.

§2º As práticas pedagógicas devem ter como eixos norteadores as interações e brincadeiras.

§3º No planejamento de todas as ações deve ser preservada a indissociabilidade entre o cuidar e o educar.

Art. 7º O professor deve educar cuidando, garantindo todas as necessidades da criança, como saúde, nutrição, higiene, desenvolvimento cognitivo e psicossocial, além de acolher, garantir a segurança e alimentar a curiosidade, a ludicidade e a expressividade infantil. Parágrafo único: Deve ser previsto na Proposta Política Pedagógica e ou no Regimento Escolar, o profissional

que ficará responsável pela administração de medicamentos, sendo feita somente com apresentação de receita médica atualizada.

Art. 8º É responsabilidade da Escola de Educação Infantil não deixar a criança desacompanhada em nenhum momento da rotina escolar, sendo necessário que a mesma esteja sempre com um professor ou com o professor volante.

Art. 9º As famílias precisam conviver intensa e construtivamente com as crianças, proporcionando uma progressiva e prazerosa articulação das atividades de comunicação e ludicidade. Parágrafo único: É responsabilidade da família e da Escola de Educação Infantil o reconhecimento e o desempenho de executar suas funções, sempre um completando, assegurando e assessorando o outro.

Art. 10 A organização criança/professor deve seguir a seguinte relação:

I - 0 a 2 anos e 11 meses – até 5 crianças por professor;

II - 3 anos a 3 anos e 11 meses – até 15 crianças por professor;

III - 4 a 5 anos – até 20 crianças por professor

Art. 11 As crianças que completarem 6 (seis) anos após a data corte para o ingresso no Ensino Fundamental, devem fazer sua matrícula na Educação Infantil.

Art. 12 De acordo com a realidade e o espaço da sala, a Escola pode admitir o agrupamento multi idade, que se entende por unir na mesma sala crianças com faixas etárias diferentes. Nesses casos será admitido até 10 crianças por professor.

Art. 13 A avaliação na Educação Infantil deve levar em consideração todo o processo de construção da criança, sendo todos os profissionais comprometidos com o ato avaliativo.

§1º Deve ser compreendida como parte do trabalho pedagógico, sem o objetivo de promoção ou classificação, sendo vedada a retenção da criança mesmo quando se der a transição ao ensino fundamental.

§2º Na avaliação podem ser utilizadas várias formas de registros por parte das crianças e do professor (fotografias, dossiê, relatórios, desenhos e etc), devendo estar prevista na Proposta Política Pedagógica a forma de expressão desta avaliação por Parecer Descritivo.

§3º O desenvolvimento da aprendizagem deve ser acompanhado, através da observação crítica e criativa das atividades, das brincadeiras e interações das crianças no cotidiano, respeitando o ritmo individual e a etapa de desenvolvimento que a criança se encontra.

Art. 14 Deve ser garantida a continuidade do processo de aprendizagem e desenvolvimento das crianças, sem antecipação de conteúdos, e a especificidade etária na transição para o Ensino Fundamental em sua proposta pedagógica.



§1º Deve conter no planejamento uma organização para o período de adaptação que contemple as relações de todos os envolvidos no processo educativo.

§2º Na passagem de uma etapa de ensino para outra, deve se utilizar estratégias de forma gradativa e não traumática.

§3º A entrada no Ensino Fundamental não pode representar a perda da infância, mas a ampliação deste período a todas as crianças.

Art. 15 A Escola de Educação Infantil deve fazer registros de suas atividades e vida escolar das crianças em documentação específica e obrigatória conforme os modelos do anexo 1:

- a) Ficha de matrícula (modelo 1);
- b) Autorização de imagem (modelo 2);
- c) Atestado de escolaridade (modelo 3);
- d) Transferência de matrícula (modelo 4);
- e) Histórico escolar (modelo 5);
- f) Ata final (modelo 6).

Art. 16 A Escola de Educação Infantil deve realizar anualmente o Censo Escolar.

Parágrafo único: Para cada cadastro no Censo Escolar será gerado um Número de Identificação (ID) do Ministério da Educação (MEC) que será utilizado na documentação da criança.

Art. 17 A documentação deve acompanhar a criança ao longo da sua transição na Educação Infantil e no ingresso do Ensino Fundamental.

§1º A Escola deve expedir parecer descritivo que ateste os processos de desenvolvimento e aprendizagem da criança no caso de transferência.

§2º É obrigatório para as crianças na faixa etária de 4 e 5 anos a expedição de atas finais as quais servirão para a confecção do histórico escolar e que deverá ser feita em duas vias, sendo uma arquivada na escola e a outra na Secretaria Municipal de Educação conforme anexo 1, modelos 5 e 6.

Art. 18 A avaliação institucional em toda esfera da Educação Infantil deve ter como base os parâmetros nacionais de qualidade, a fim de aferir a infraestrutura física, o quadro de pessoal, as condições de gestão, os recursos pedagógicos, a situação de acessibilidade, entre outros indicadores relevantes, expressos na sua Proposta Política Pedagógica e Regimento Escolar.

Art. 19 A Educação Especial na Educação Infantil requer:

I - Um projeto integrado voltado às crianças público alvo da Educação Especial que proporcione o desenvolvimento da autonomia, da identidade e da aquisição de competências nos aspectos motor, perceptivo, linguístico e intelectual;

II - A diminuição de uma criança, a cada criança público alvo da Educação Especial, incluído no agrupamento, respeitando-se o máximo de 2 (duas) crianças da Educação Especial, conforme legislação vigente;

III - Agentes de apoio para o desenvolvimento de atividades de cuidados com a alimentação, higiene e locomoção, em número suficiente para atender a demanda da Escola;

IV - A garantia do Atendimento Educacional Especializado (AEE) às crianças da Educação Especial da Educação Infantil pela Secretaria Municipal de Educação;

V - Que o AEE para as crianças de zero a três anos e onze meses seja por meio de Estimulação Precoce (EP) em Sala de Recursos Multifuncionais, escolas especializadas, no Centro de Atendimento Educacional Especializado ou em instituições conveniadas, objetivando otimizar o processo de desenvolvimento e aprendizagem em parceria com os serviços de saúde e assistência social;

VI - Que as Escolas de Educação Infantil privadas recebam as crianças público-alvo da Educação Especial e estruturem-se a fim de oferecer atendimento específico as suas necessidades.

Art. 20 A Proposta Política Pedagógica da Educação Infantil deve salientar as especificidades desta etapa expressando a concepção de infância e de criança, o desenvolvimento infantil e sua interdependência com a aprendizagem, a sociabilidade e historicidade das crianças como sujeitos de direitos e, por consequência, detentoras de cidadania conforme a realidade da comunidade, devendo ser estruturado de acordo com o anexo 2 da presente Resolução.

Art. 21 O Regimento Escolar é o documento administrativo e normativo da Escola que, fundamentado na Proposta Pedagógica, coordena o funcionamento da Escola, regulamentando ações do processo educativo, devendo ser estruturado de acordo com o anexo 3 da presente Resolução.

Art. 22 O Plano de Atividades na Educação Infantil é o documento que define as práticas pedagógicas e seu processo organizativo de acordo com a comunidade contemplando as festividades e tradições locais para as diferentes faixas etárias. Deve ter como eixos norteadores as interações e as brincadeiras. O Plano de Atividades deve conter os direitos e objetivos de aprendizagem e as atividades de acordo com o agrupamento da escola. O Plano de Atividades deve ser estruturado conforme o anexo 4.

Art. 23 A escola deve contar com os seguintes profissionais:

I - Diretor(a);

II - Coordenador(a) Pedagógico(a);

III - Professor(a);

IV - Professor(a) Volante;

V - Professor(a) Substituto;

VI - Responsável técnico pela área da saúde;

VII - Nutricionista;

VIII - Cozinheiro(a);

IX - Profissional de limpeza e conservação.

Parágrafo único: As atribuições de todos os profissionais devem estar expressas na Proposta Política Pedagógica.

Art. 24 O(a) Diretor(a) deve ter curso de graduação em pedagogia ou em nível de pósgraduação conforme art.64 da Lei 9394/96.

Parágrafo único: Na Escola de Educação Infantil pública a composição da direção deve acompanhar a legislação vigente.

Art. 25 O(a) Coordenador(a) Pedagógico(a) deve ser o profissional com habilitação em supervisão escolar.

Parágrafo único: Nas escolas privadas com até 30 crianças esta função poderá ser acumulada pela direção.

Art. 26 Os(as) professores(as) devem apresentar a formação de licenciatura, graduação plena, Pedagogia, admitida, como formação mínima a oferecida em nível médio na modalidade normal, respeitando sempre a relação criança / professor. .

Art. 27 O(a) Professor(a) Volante deve ter a formação mínima exigida para atuar na Educação Infantil e tem como função o atendimento e auxílio às crianças e aos professores.

§1º Durante todo o período de funcionamento da escola deve ter pelo menos um(a) Professor(a) Volante.

§2º Nas escolas com menos de 50 (cinquenta) crianças, o(a) Professor(a) Volante pode acumular a função de professor(a) substituto.

Art. 28 O(a) Professor(a) Substituto deve ter a formação mínima exigida para atuar na Educação Infantil e tem como função precípua suprir a falta do professor titular na sua ausência e também estar à disposição da direção para outras atividades previstas na Proposta Política Pedagógica da Escola.

Art. 29 A Escola deve ter um responsável técnico pela área da saúde com formação superior em enfermagem, medicina ou nutrição, sendo também admitidos profissionais com especialização em saúde pública ou profissionais da educação com especialização em saúde infantil. Não é exigida jornada integral deste profissional, podendo esta função ser exercida pelo nutricionista.

Art. 30 A Escola deve contar com no mínimo um nutricionista devidamente habilitado que responda pelo serviço de alimentação escolar, não necessitando de dedicação exclusiva.

Art. 31 O(a) Cozinheiro(a) é responsável pelo preparo dos alimentos e deve exercer somente as funções relacionadas à cozinha e/ou refeitório, não sendo permitido que exerça outras funções dentro da Escola. A formação mínima do(a) Cozinheiro(a) deve estar expressa na Proposta Política Pedagógica.

I - Na escola que atenda mais de 25 crianças de 0 (zero) a 2 (dois) anos incompletos é obrigatória à existência de um profissional específico no preparo de mamadeiras, nos demais casos o(a) cozinheiro(a) poderá acumular esta função.

II - No caso da escola receber alimentação preparada por terceiro, o fornecedor deverá possuir licença sanitária de funcionamento.

Art. 32 A Escola deve contar com, pelo menos, um profissional para exercer as atividades de limpeza e conservação do ambiente escolar durante todo período de seu funcionamento. A formação mínima deste profissional deve estar expressa na Proposta Política Pedagógica.

Art. 33 Cabe à Mantenedora oferecer a todos os profissionais que atuam na Educação Infantil capacitação e atualização, de forma contínua e articulada, preferencialmente nos locais de trabalho para o aprimoramento de suas práticas.

Art. 34 As Escolas de Educação Infantil devem contar com os seguintes requisitos mínimos para a composição de um ambiente em condições:

I - Área coberta para recepção da criança;

II - Sala de atividades 1,20 m<sup>2</sup> por criança, quando esta for utilizada para repouso das crianças deve ser previsto 2,00 m<sup>2</sup> por criança;

III - Área de recreação descoberta sendo 2,00 m<sup>2</sup> por criança atendida, área mínima de 20 m<sup>2</sup> ;

IV - Sanitário infantil, sanitário adulto, sanitário adaptado para pessoas com deficiência;

V - Sala para serviços de secretaria;

VI - Depósito para material de limpeza;

VII - Cozinha;

VIII - Lavanderia;

IX - Refeitório (quando as refeições forem realizadas nas salas de atividades é dispensável sua existência);

X - Espaço para rouparia, podendo ser um armário fechado.

Art. 35 Além do disposto no artigo 34, são obrigatórios os seguintes espaços para o atendimento da faixa etária de 0 a 2 anos:

I - Berçário (área mínima de 12 m<sup>2</sup>);

II - Sala de higienização (fraldário);

III - Solário;

IV - Lactário;

V - Espaço para amamentação dos bebês.

§1º Em Escolas que atendam mais de 50 crianças, é obrigatória a existência de uma sala para atendimento nas áreas médica, psicopedagógica e social, com área mínima de 7,5 m<sup>2</sup> e lavatório anexo, a mesma pode ser utilizada como espaço para amamentação.

§2º Visando à qualidade da Educação Infantil no Município, recomenda-se, também, a existência dos seguintes espaços: área de direção, área de recreação coberta, sala de repouso, despensa, almoxarifado, sala para professores, sala de reuniões e sala multiuso (podendo estes dois últimos espaços serem organizados no refeitório).

Art. 36 O trabalho com os bebês deve ocorrer em sala limpa, iluminada, com fácil acesso aos materiais, segura e desafiadora.

Art. 37 A Escola deve proporcionar brinquedos e materiais pedagógicos diferenciados que precisam:

I - Estar adequados às faixas etárias;

II - Estimular os diferentes níveis de complexidade, interesses e desejos das crianças;

III - Estar planejados, organizados e disponibilizados de forma a contemplar com intencionalidade a Proposta Pedagógica;

IV - Permitir a construção da identidade da criança por meio do brincar;

V - Ser constantemente limpos e estarem de forma organizada.

Art. 38 A Escola de Ensino Fundamental que atender Turmas de Educação Infantil deve adaptar-se e oferecer as crianças as mesmas condições mínimas dispostas nesta Resolução e preservar as especificidades da faixa etária nas demandas de atendimento, com sala, materiais, mobiliário, sanitários, brinquedos adequados e horário diferenciado para utilização dos espaços coletivos.

§1º As Turmas de Educação Infantil da Rede Pública Municipal devem ser atendidas, preferencialmente, por professores concursados para esta etapa de ensino.

§2º A organização da Educação Infantil deve constar no Regimento Escolar e na Proposta Política Pedagógica da escola, devendo a mesma elaborar Plano de Atividades específico.

Art. 39 A Educação Infantil do campo deve:

I - Ser ofertada próxima a comunidades rurais, evitando o deslocamento;

II - Proporcionar turmas agrupadas por idade ou multi idades, não permitindo a aglutinação de crianças da Educação Infantil com as de Ensino Fundamental;

III - Respeitar as particularidades culturais no currículo e na organização pedagógica.

Art. 40 As Escolas cadastradas e credenciadas e as que ingressaram com o processo de cadastro e credenciamento até a data da aprovação desta Resolução terão prazo de 4 (quatro) anos para se adequarem as exigências de formação dos profissionais que atuam na Educação Infantil.

Art. 41 Os casos não contemplados na presente Resolução deverão ser submetidos ao Conselho Municipal de Educação de Gravataí para análise e posterior pronunciamento.

Art. 42 A presente Resolução entrará em vigor a partir da data de sua aprovação.

Em 06 de julho de 2016.

Comissão de Ensino:

Marilisa Dutra Dias Gadea – Presidente

Airton Leal Vasconcelos

Carla Rosane Duarte Borges

Liniker Lourenço de Fraga

Valéria Nunes Pereira Forte

Aprovado por unanimidade pelo Conselho Pleno, em sessão ordinária de 06 de julho de 2016.

De acordo: Silvana Silveira

Presidente CMEG

#### Justificativa

A construção desta Resolução vem para estabelecer condições para a oferta da Educação Infantil no Sistema Municipal de Ensino de Gravataí, após análise do Parecer CMEG n°15/2015, adequação ao Parecer CNE/CEB n° 20/2009 e a Resolução CNE/CEB n° 05/2009 (Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil), a aprovação do Plano Nacional de Educação (Lei n° 13.005/2014) e ao Plano Municipal de Educação (Lei n° 3.685/2015).

A partir destas determinações legais, esta Resolução contempla os aspectos básicos para a estrutura e funcionamento das Escolas de Educação Infantil no Sistema Municipal de Ensino de Gravataí, aqui regulamentados: concepção de infância e de criança, concepção de Educação Infantil, o bebê na Educação Infantil, interação entre escola e família, conceito de cuidar e educar, educação especial, transição para o ensino fundamental e entre os agrupamentos na Educação Infantil, Proposta Política Pedagógica, Regimento Escolar, Plano de Atividades, currículo, metodologia, avaliação, agrupamento de crianças, documentação

obrigatória, formação dos profissionais, formação continuada para todos os envolvidos no processo, espaços na Educação Infantil, recursos pedagógicos e materiais, Educação Infantil no campo, turmas de Educação Infantil em escolas municipais de ensino fundamental, bem como a incumbência dos órgãos do Sistema Municipal de Ensino.

Cada Escola de Educação Infantil, ao definir sua Proposta Política Pedagógica, deve expor as especificidades desta etapa expressando a concepção de infância e de criança, o desenvolvimento infantil e sua interdependência com a aprendizagem, a sociabilidade e historicidade das crianças como sujeitos de direitos e, por consequência, detentoras de cidadania conforme a realidade da comunidade, devidamente fundamentados nos princípios expressos na presente Resolução e de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil.

A Proposta Política Pedagógica deve promover, em sua prática de educação e cuidado, o reconhecimento das crianças como totalidade para a construção de conhecimento e valores. As ações de educar e cuidar devem ser vistas como indissociáveis e requerem formação específica, pois envolvem conhecimentos próprios para o trabalho pedagógico em ambiente educacional coletivo. Nesse sentido, o Parecer CNE/CEB nº 20/2009, que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, é muito claro:

Educar de modo indissociado do cuidar é dar condições para as crianças explorarem o ambiente de diferentes maneiras e construir sentimentos pessoais e significados coletivos, à medida que vão se constituindo como sujeitos e se apropriando de um modo singular das formas culturais de agir, sentir e pensar.

Este é o grande desafio para a Educação Infantil: que ela se constitua num espaço e tempo em que haja uma articulação de políticas sociais, que lideradas pela educação, integrando desenvolvimento com vida individual, social e cultural, num ambiente onde as formas de expressão, dentre elas, a linguagem verbal e cultural, ocupem um lugar privilegiado, num contexto de interações e brincadeiras, onde as famílias e equipes das escolas infantis convivam intensa e construtivamente educação e cuidado.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Lei Federal de 05/10/1988. Brasília: Senado Federal.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). Lei Federal nº 9.394, de 20/12/1996.

\_\_\_\_\_. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Lei Federal nº 12.796, de 04/04/2013.

\_\_\_\_\_. Plano Nacional de Educação (PNE). Lei Federal nº 13.005, de 25/06/2014. BRASIL, CNE, CEB. Revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Parecer nº 20/2009, aprovado em 11 de novembro de 2009.

\_\_\_\_\_. Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Resolução nº 05/2009, aprovada em 17 de dezembro de 2009.

\_\_\_\_\_. Estabelece diretrizes complementares, normas e princípios para o desenvolvimento de políticas públicas de atendimento da Educação Básica do campo. Resolução nº 02/2008, aprovada em 28 de abril de 2008.

\_\_\_\_\_. Institui Diretrizes Operacionais para a Educação Básica nas Escolas do Campo. Resolução nº 01/2002, aprovada em 3 de abril de 2002.

\_\_\_\_\_. Define Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica. Resolução nº 04/2010, aprovada em 13 de julho de 2010.

\_\_\_\_\_. Define Diretrizes Operacionais para a matrícula no Ensino Fundamental e na Educação Infantil. Resolução nº 6/2010, aprovada em 20 de outubro de 2010.

BRASIL, MEC, SEB. Parâmetros nacionais de qualidade para a Educação Infantil. Brasília: MEC/SEB, 2006.

\_\_\_\_\_. Política Nacional de Educação Infantil: pelo direito das crianças de zero a seis anos à Educação. Brasília.

\_\_\_\_\_. Brincadeira e interações nas diretrizes curriculares para a Educação Infantil: manual de orientação pedagógica: módulo 1. Brasília: MEC/SEB, 2012.

\_\_\_\_\_. Brinquedos, brincadeiras e materiais para bebês: manual de orientação pedagógica: módulo 2. Brasília: MEC/SEB, 2012.

\_\_\_\_\_. Brinquedos, brincadeiras e materiais para crianças pequenas: manual de orientação pedagógica: módulo 3. Brasília: MEC/SEB, 2012.

\_\_\_\_\_. Organização do espaço físico, dos brinquedos e materiais para bebês e crianças pequenas: manual de orientação pedagógica: módulo 4. Brasília: MEC/SEB, 2012.

\_\_\_\_\_. Critérios de compra e uso dos brinquedos e materiais para instituições de Educação Infantil: manual de orientação pedagógica: módulo 5. Brasília: MEC/SEB, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes curriculares nacionais para a Educação Infantil/ Secretaria de Educação Básica. Brasília: MEC, SEB, 2010.

BRASIL. Senado Federal. Senador Paulo Paim. Estatuto da Criança e do Adolescente. Dispositivos Constitucionais Pertinentes Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Legislação Correlata, Índice Temático. Brasília.

Insumos para o debate 2 – Emenda Constitucional nº 59/2009 e a Educação Infantil: impactos e perspectivas. - São Paulo: Campanha Nacional pelo Direito à Educação, 2010.

GRAVATAÍ, ANAIS 3º Congresso Municipal de Educação de Gravataí. 2007.



GRAVATAÍ, Conselho Municipal de Educação. Estabelece condições para a oferta da Educação Infantil no Sistema Municipal de Ensino de Gravataí. Parecer CMEG n° 15/2015, aprovado em 28 de outubro de 2015.

GRAVATAÍ. Institui o Plano Municipal de Educação (PME) e dá outras providências. Lei Municipal n° 3.685/2015, de 09 de outubro de 2015.

RIO GRANDE DO SUL. Estabelece o regulamento técnico para licenciamento de Estabelecimentos de Educação Infantil. Portaria Estadual 172/2005, aprovada em 03 de maio de 2005.

Anexo 1 da Resolução CMEG n° 01/2016

FICHA DE MATRICULA - Modelo 1

A Ficha de Matrícula é o documento que vincula a criança na escola, no qual registra dados pessoais da criança e dos pais ou responsável legal, as principais informações da criança e de sua saúde. A falta de documentos não é impeditiva para a matrícula, cabendo à escola a orientação para a busca dos mesmos. A cada ano a matrícula pode ser renovada com atualização da Ficha de Matrícula.

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM - Modelo 2

Para a realização de registros didáticos, de pesquisa e divulgação da escola é necessário o consentimento de uso da imagem da criança por parte dos pais ou responsável. A intimidade da criança sempre deverá ser preservada, não podendo ser obrigatória essa autorização.

ATESTADO DE ESCOLARIDADE - Modelo 3

Emitido quando os pais ou responsável pela criança necessitam comprovar que a criança está frequentando a escola.

ATESTADO DE TRANSFERÊNCIA - Modelo 4

Documento que informa a situação atual da criança no ano em curso, utilizado para transferência de escola. O atestado de transferência só poderá ser emitido mediante documento comprobatório de vaga em outra escola.

HISTÓRICO ESCOLAR DA EDUCAÇÃO INFANTIL - Modelo 5

O Histórico Escolar é o documento que comprova a vida escolar da criança. As informações devem ser originárias da documentação individual da criança, na qual estão registrados, em ordem cronológica, os fatos relativos à sua vida escolar desde a sua primeira matrícula. O Histórico Escolar é utilizado na transferência escolar, ou seja, na circulação das crianças entre diferentes escolas na Educação Infantil.

ATA FINAL - Modelo 6

A Ata Final é o registro da frequência da criança em cada ano. Este documento legitima a vida escolar da criança e serve de base para o histórico escolar, sendo expedida ao final de cada ano, uma para cada agrupamento, em duas vias, sem rasuras, e uma deverá ser encaminhada à Secretaria Municipal da Educação de Gravataí.

## Modelo 1

LOGOTIPO DA ESCOLA	FOTO
<b>FICHA DE MATRICULA</b>	
Nome da criança: _____	
ID.: _____	
Grupo étnico racial a que pertence: ( ) Branca ( ) Negra ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena	
Data de nascimento: _____ Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____	
Certidão de Nascimento Nº _____	
Data de emissão: _____ RG: _____ Religião: _____	
Nome do pediatra da criança: _____ Telefone: _____	
Convênio que a criança possui: _____ Telefone: _____	
Número da carteira do convênio: _____	
Número do cartão SUS: _____	
É alérgico a algum medicamento? _____	
É alérgico a algum tipo de alimento ou suco? _____	
(OBS: A Escola só poderá administrar medicação se for apresentado receita médica atualizada).	
Participa do Bolsa Família? _____ Nº NIS: _____	
A criança virá para a Escola com transporte familiar ou escolar? _____	
Nome do pai: _____ Data de nascimento: _____	
CPF _____ RG: _____ Grau de Instrução: _____	
Profissão: _____ Local de trabalho: _____	
Telefone comercial do pai: _____ Celular: _____	
Nome da mãe: _____ Data de nascimento: _____	
CPF _____ RG: _____ Grau de Instrução: _____	
Profissão: _____ Local de trabalho: _____	
Telefone comercial da mãe: _____ Celular: _____	
Responsável legal: _____	
Documento comprobatório: _____	
CPF _____ RG: _____ Grau de Instrução: _____	
Profissão: _____ Local de trabalho: _____	
Telefone comercial: _____ Celular: _____	
Nome dos irmãos: _____	
Endereço: _____	
Telefone residencial: _____	
Em situações imprevistas, caso não seja possível localizar os pais, a quem devemos avisar?	

Nome: _____ Telefone: _____		
Endereço: _____		
Nomes da(s) pessoa(s) autorizada(s) a retirar a criança da escola e número do RG: (OBS: mesmo autorizadas, a criança só será entregue mediante aviso antecipado dos pais e apresentação antecipada destas pessoas na escola. Caso não sejam respeitadas estas condições a criança não será entregue, por medida de segurança. A criança só será entregue para maiores de 18 anos.		
NOME: _____		
NOME: _____		
NOME: _____		
Ao assinar esta Ficha de Matrícula declaro responsabilizar-me pelos dados contidos na mesma.		
Assinatura dos pais ou responsável: _____		
Gravataf, _____ de _____ de 20 _____		
<b>REMATRÍCULA</b>		
DATA	TURMA/SÉRIE	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
OBSERVAÇÕES:		
_____		
_____		
_____		

Modelo 2

☉ Logotipo da Escola/ dados de identificação

**AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM** (menores de idade)

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) de cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, responsável legal pela criança \_\_\_\_\_, autorizo a veiculação de sua imagem para fins didáticos, de pesquisa e divulgação da escola, sem quaisquer ônus.

\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável

Modelo 3

☉ Logotipo da Escola/ dados de identificação

**ATESTADO DE ESCOLARIDADE**

ATESTO, para fins de comprovação de escolaridade, que a criança \_\_\_\_\_ ID: \_\_\_\_\_ está matriculada e frequentando esta Escola, na turma \_\_\_\_\_, faixa etária \_\_\_\_\_.

Gravataí, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Secretário(a) /Diretor(a)

Modelo 4

☉ Logotipo da Escola/ dados de identificação

**ATESTADO DE TRANSFERÊNCIA**

ATESTO, para fins de transferência que \_\_\_\_\_ ID: \_\_\_\_\_, NIS \_\_\_\_\_ foi regularmente matriculada até a data de hoje nesta Escola, na turma \_\_\_\_\_, faixa etária \_\_\_\_\_.

Dias trabalhados	1º Semestre	2º Semestre
Número de dias trabalhados		
Faltas		

Gravataí, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Secretário(a)/Diretor(a)

## Modelo 5

Selo Nacional	REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO <b>HISTÓRICO ESCOLAR DA EDUCAÇÃO INFANTIL</b>	Brasão do Município				
Escola: _____						
End.: _____ Fone: _____ Bairro: _____ Município: Gravataí						
Mantenedora: _____						
Declaração de Cadastro e Credenciamento no Sistema Municipal de Ensino de Gravataí nº _____						
Parecer de Autorização de Funcionamento expedido pelo Conselho Municipal de Educação de Gravataí – CMEG Nº: _____ Aprovado em _____ Válido até _____						
Criança: _____ ID: (Censo Escolar) _____						
Filiação: _____						
Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____ Estado: _____						
Data de Nascimento: _____ Certidão de Nascimento: _____ Folha: _____ Livro: _____						
Educação Infantil – Lei Federal 9.394/96 – Parecer CMEG nº 15/2015						
ANO	FAIXA ETÁRIA/AGRUPAMENTO	DIAS DE TRABALHO EDUCACIONAL	CARGA HORÁRIA ANUAL	CONTROLE DE FREQUÊNCIA %	ESTABELECIMENTO	UF
<i>Obs.: O Controle de Frequência será calculado sobre a carga horária anual.</i>						
<i>Parecer Descritivo Final que ateste os processos de desenvolvimento e aprendizagem da criança, até o momento da transferência. (Lei Federal 9.394/96, art. 31, V)</i>						
Gravataí, ____ de _____ de 20 ____.						
_____ Secretário(a)/ Coord. Pedagógico			_____ Diretor(a)			



Centro Administrativo Leste, 5ª andar  
Sala 03, Av. Ely Corrêa, 675  
Parque dos Anjos - CEP 94197-130  
Gravataí - RS Fone: (51) 36007237  
E-mail: cmeg@gravatai.rs.gov.br

Modelo 6

Brasão do município

Estado do Rio Grande do Sul  
Prefeitura Municipal de Gravataí  
Secretaria Municipal de Educação

Selo Nacional

**ATA FINAL – EDUCAÇÃO INFANTIL**

Aos \_\_\_\_ dias do mês de dezembro de 20\_\_ procedeu-se à apuração final da frequência escolar das crianças da Educação Infantil, nos termos da Lei Federal nº9394/96 e Parecer CMEG nº 15/2015 e Resolução CMEG nº 01/2016.

Escola: _____				
End: _____		Fone: _____		Bairro: _____
Mantenedora: _____				
Declaração de Cadastro e Credenciamento no Sistema Municipal de Ensino de Gravataí nº _____				
Parecer de Autorização de Funcionamento expedido pelo Conselho Municipal de Educação de Gravataí CMEG nº _____ Aprovado em _____ Válido até _____				
Ano: 20 _____		Turma: _____	Turno: _____	Dias de efetivo trabalho escolar: _____
				Carga Horária: _____
Nº	Nome da Criança	Turma	Situação Final	Observações
01				
02				
03				
04				
05				
Convenções: Freq – Frequente; T - Transferido; Ev – Evadido; F - Falecido;				

E para constar, foi lavrada a presente ata .

Gravataí, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do Diretor

## ANEXO 2 PASSOS PARA A CONSTRUÇÃO DA PROPOSTA POLÍTICA PEDAGÓGICA:

### I - Princípios:

- Éticos: da autonomia, da responsabilidade, da solidariedade e do respeito ao bem comum, ao meio ambiente e as diferentes culturas, identidades e singularidades;
- Políticos: dos direitos e deveres da cidadania, do exercício da criticidade e do respeito à ordem democrática;
- Estéticos: da sensibilidade, da criatividade, da ludicidade e liberdade de expressão, nas diferentes manifestações artísticas e culturais.

II- Currículo: O currículo deve estar organizado de modo que valorize o estabelecimento de vínculos afetivos, a socialização, a solidariedade, a autonomia, a curiosidade, a imaginação, a investigação, a brincadeira e a inclusão contribuindo para que a criança construa sua identidade pessoal e coletiva e exerça a cidadania levando em consideração a realidade sociocultural da criança e da família e festividades locais. A Escola organiza seu currículo concebido como um conjunto de práticas que buscam articular as experiências e os saberes das crianças com os conhecimentos que fazem parte do patrimônio cultural, artístico, ambiental, científico e tecnológico, de modo a promover o desenvolvimento integral de crianças de 0 a 5 anos de idade (DCNEI, Art 3º).

III - Concepção de infância e de criança: Como compreendemos a infância e a criança, quais suas necessidades e características, criança/sujeito que brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, experimenta, questiona...

### IV - Concepção de Educação Infantil:

- Conceito de cuidar e educar: de que forma irá desenvolver esse binômio de forma indissociável (de forma geral e por agrupamento, ressaltando o trabalho com os bebês).

b) A importância da família: qual a importância da família e como fará para integrar a mesma na diferentes atividades (rotina, adaptação, chamamento, reuniões, etc.) proporcionadas pela escola.

V - Educação Especial na Educação Infantil: como deve ser o espaço escolar para atender a infância em sua plenitude. Como organizar os tempos e os espaços escolares de modo a facilitar interações, brincadeiras e vivências qualificadas entre todos os que convivem neste espaço, conforme art. 20 desta Resolução.

a) Redução de crianças no agrupamento: como fará no caso de necessidade de redução de criança.

b) Atendimento Educacional Especializado: como e onde será ofertado.

c) Profissional de apoio: formação exigida e atribuições.

VI - Avaliação da criança: especificar o tipo de avaliação, os instrumentos utilizados por agrupamento na escola, definir a expressão da avaliação, a periodicidade e como será divulgada à família.

VII - Avaliação institucional: periodicidade, quem participa, como é realizado, quem é o responsável e como é divulgada à comunidade escolar, conforme art. 18 desta Resolução.

VIII - Adaptação: como a escola assegura e fortalece junto à família a adaptação da criança.

IX - Transição dentro da Educação Infantil: especificar de que forma ocorre dentro da própria escola.

X - Transição da Educação Infantil para o Ensino Fundamental: como a escola se organiza para que ocorra este movimento transicional.

XI - Transferência: no caso de transferência da criança, a escola deverá expedir documento conforme a Lei 9394/96, art. 31, inciso V.

XII - Profissionais da escola- descrever todos os profissionais que a escola possui, acrescentando a formação mínima exigida por lei e suas atribuições.

a) Diretor

b) Coordenador pedagógico

c) Professor

d) Professor volante

e) Professor substituto

f) Responsável técnico pela área da saúde

g) Nutricionista

h) Cozinheiro

i) Profissional de limpeza e conservação

XIII - Formação continuada: especificar de que forma ocorre, a periodicidade e quem executa.

XIV - Agrupamento por professor: descrição da organização das turmas e nomenclatura utilizada. Havendo agrupamento multi idade, especificar sua organização.

XV - Espaços na Educação Infantil: caracterização dos espaços oferecidos na escola.

XVI - Recursos pedagógicos e materiais: como a escola oferece e mantém recursos pedagógicos e materiais às crianças.

XVII - Princípios de Convivência: estabelecem atitudes, combinações e rotinas que todos irão cotidianamente vivenciar na Escola, contribuindo para uma convivência amistosa e saudável.

XVIII - Referências bibliográficas: citar todas as referências e documentos, descrevendo-os conforme normas técnicas.

### ANEXO 3

#### PASSOS PARA A CONSTRUÇÃO DO REGIMENTO ESCOLAR:

##### I Filosofia, Fins e Objetivos

- 1) Filosofia - como a escola pensa para a formação da criança enquanto sujeito histórico e de direitos.
- 2) Fins - fazer referência ao art. 29 da Lei nº 9394/96.
- 3) Objetivos - da escola e da Educação Infantil.

##### II Organização curricular

- 1) Regime na Educação Infantil - constituição dos agrupamentos explicitando as faixas etárias, definir como anual o Regime na Educação Infantil, reduzir o número de crianças por agrupamento no caso de matrícula de crianças público alvo da educação especial.
- 2) Metodologia – apontar como se dá a metodologia (tema gerador, complexo temático, projetos, etc.).
- 3) Plano de Atividades - definir com base no art.22 desta Resolução o que é o plano de atividades, regulamentando a forma de elaboração e avaliação, considerando o art. 9º da Resolução nº 5/2009.
- 4) Plano de Trabalho – definir o que é e regulamentar a forma de elaboração e avaliação.
- 5) Controle de frequência - como é registrada a frequência, o responsável pelo controle, prever na pré-escola frequência mínima de 60% e encaminhamento da FICAI (Ficha do Aluno Infrequente).

##### III Regime de matrícula e transferência

- 1) Condições para o ingresso (se escola pública ou conveniada acrescentar o encaminhamento pela Central de Vagas).
- 2) Documentação necessária para efetuar a matrícula (certidão de nascimento e carteira de vacina).
- 3) Formas de ingresso:
  - 3.1) Matrícula na Educação Infantil.
  - 3.2) Matrícula por transferência (a partir de 4 anos somente com documento de vaga de outra escola).
  - 3.3) Rematrícula (definir como ocorre).
- 4) Transferência (conceito, quando pode ser solicitada e documentos expedidos).

##### IV Avaliação da criança (Art. 31, Lei nº 9394/96 e conceito).

- 1) Forma de avaliação - como acontece e registro.
- 2) Instrumentos avaliativos - quais instrumentos utilizados em cada agrupamento.
- 3) Expressão da avaliação - periodicidade em que ocorre a entrega do parecer descritivo e como é divulgada a família.

VI Avaliação institucional - quem é o responsável pelo processo na escola, periodicidade, forma utilizada e divulgação à comunidade escolar, conforme art. 18 desta Resolução..



VII Transição - como ocorre esse processo.

- 1) Na Educação Infantil - como ocorre dentro da escola a transição de agrupamento.
- 2) Para o ensino fundamental - como ocorre quando a criança vai para o ensino fundamental.

VIII Profissionais da escola (formação e função e em caso de organização diferente acrescentar)

- a) Diretor
- b) Coordenador Pedagógico
- c) Professor
- d) Professor Volante
- e) Professor Substituto
- f) Responsável técnico pela área da saúde
- g) Nutricionista
- h) Cozinheiro
- i) Profissional de limpeza e conservação

IX Atendimento Educacional Especializado – como e onde será realizado o atendimento às crianças público-alvo da Educação Especial.

X Organização pedagógica

- 1) Proposta Política Pedagógica – o que é, qual a periodicidade que ocorre, como é feita a avaliação e como é divulgada para a comunidade escolar.
- 2) Calendário Escolar – definir, explicitar os procedimentos para elaboração e como é divulgado e aprovado pela comunidade escolar.
- 3) Princípios de convivência - conceito, como são construídos e divulgados na Escola. \* Em caso de Escola Pública, definir:
- 4) Conselho Escolar.
- 5) Plano de Gestão.
- 6) Plano Anual.
- 7) Plano de Aplicação de Recursos.

XI Casos Omissos – definir como serão resolvidos.

Este Regimento entra em vigor no ano seguinte a sua aprovação pelo Conselho Municipal de Educação de Gravataí.

Data

Assinatura do diretor

**OBSERVAÇÃO FINAL:**

Este é um documento oficial, portanto deverá ser elaborado de forma criteriosa devendo ser formatado de acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas –ABNT. Não esquecendo que o mesmo deverá iniciar com a capa, sumário, numeração de página e outros.

**ANEXO 4 PASSOS PARA A CONSTRUÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES**

- 1) Agrupamento - especificar
- 2) Direitos e objetivos de aprendizagem - o que será desenvolvido ao longo do ano com as crianças do agrupamento.
- 3) Atividades - através de item especificar as atividades de acordo com os objetivos propostos.
- 4) Avaliação - como se dará a avaliação no agrupamento.