

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

E

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E
PREVENÇÃO DE DOENÇA NA COMUNIDADE
ESCOLAR – 2010- 2016**

**(DOCUMENTO EM APROVAÇÃO/ASSINATURA
PELOS MISAU & MINED)**

ÍNDICE

PREFÁCIO.....	Error! Bookmark not defined.
AGRADECIMENTOS.....	ii
<i>elaborar os agradecimentos</i>	ii
ABREVIATURAS	iii
1. INTRODUÇÃO:.....	1
ANÁLISE DA SITUAÇÃO:.....	4
2. OBJECTIVOS PROGRAMA	9
3. COMPONENTES BÁSICOS DE UM PROGRAMA DE SAÚDE ESCOLAR EFICAZ	12
4. INTERVENÇÕES PRIORITÁRIAS.....	14
5. MONITORIA E AVALIAÇÃO DAS ACTIVIDADES DE SAÚDE ESCOLAR	19
6. MATRIZ De IMPLEMENTAÇÃO DAS ACTIVIDADES DE SAÚDE ESCOLAR	25

AGRADECIMENTOS

O Ministério da Educação reconhece o apoio da Hellen keller para o desenvolvimento desta estratégia. Além disso a Direcção de Programas Especiais agradece as diferentes Direcções dos Ministérios da Saúde e Educação, as Direcções provinciais de Saúde e Educação da Cidade e Província de Maputo, Cabo Delgado, Manica, as Direcções Distritais e Escolas visitadas por suas contribuições no desenvolvimento deste documento.

Apreciação e gratidão vai também para os Directores Nacionais de diferentes sectores do MINED ou seus representantes, os representantes do MISAU, ao Director de Educação Adjunto da Cidade de Maputo, aos representantes das Direcções Saúde e Educação de Maputo Cidade, Maputo Província, do Centro de Formação em Saúde, aos Instituto de Formação de Professores, INDE, UNICEF, Save the Children e todos que deram suas contribuições na análise deste documento por ocasião do seu debate .

ABREVIATURAS:

MINED	- Ministério da Educação
MEC	- Ministério da Educação e Cultura
DPEC	- Direcção Provincial de Educação e Cultura
SDEJT	-Serviços Distritais de Educação Juventude e Tecnologia
DSE/HIV/SIDA	- Departamento de Saúde Escolar/HIV/SIDA
ZIP	- Zona de Influencia Pedagógica
EP1	- Ensino Primário do primeiro grau
EP2	- Ensino Primário do segundo grau
IFP	- Instituição de Formação de Professores
FRESH	- F ocalizar R ecursos numa S aúde E scolar E ficaz
OMS	- Organização Mundial da Saúde
MISAU	- Ministério da Saúde
SNS	- Serviço Nacional de Saúde
ITS	- Infecções transmitidas sexualmente
HIV/SIDA-	Vírus de Imunodeficiência Humana /Síndrome de Imunodeficiência adquirida
SSR	- Saúde Sexual e Reprodutiva
TB	- Tuberculose
UNESCO	- Organização das Nações Unidas Para a Educação, Ciência e Cultura

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

MdE - Memorando de Entendimento

ONG - Organização Não Governamental

INTRODUÇÃO:

Para um bom rendimento pedagógico nas escolas não é suficiente que o ensino ministrado seja de boa qualidade, mas também que os alunos estejam saudáveis e tenham uma alimentação adequada. O estado de doença diminui a capacidade de aprendizagem, provoca absentismo escolar e, conseqüentemente, aumenta o índice de reprovações e progresso escolar. Esta situação tem como impacto final, a redução da capacidade da população de prosperar individualmente e como sociedade no geral.

Neste contexto, uma das tarefas fundamentais do sector de educação é a criação de condições para garantir que as crianças sejam capazes de aprender melhor e mais rapidamente, cabendo às escolas o papel fundamental de transmissão e divulgação de conhecimentos que promovam a saúde dos alunos e que os ajudem a ter uma vida saudável ao mesmo tempo que transmitem o saber científico.

É assim que, em 1986 na Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde que decorreu em Ottawa no Canadá, foi elaborada uma carta de recomendações que ficou conhecida como “a Carta de Ottawa”, onde foram apontadas medidas a implementar para melhorar as condições de saúde da população mundial.

Em 1995, a OMS lança a Iniciativa das **Escolas promotoras de Saúde**, cujo objectivo é estimular e promover a saúde da comunidade escolar e suas famílias bem como da comunidade circunvizinha em geral, cabendo aos alunos o papel de agentes principais de saúde.

Outro marco importante a realçar é o Fórum Mundial sobre Educação decorrido em Dakar no ano 2000, onde a OMS, a UNESCO, a UNICEF e o Banco Mundial organizaram uma sessão conjunta com o objectivo de aumentar a consciência sobre a importância da implementação de programas eficazes de

saúde, higiene e nutrição nas escolas, como parte das estratégias fundamentais para se alcançar a **Educação para Todos**. Foi assim que surgiu a Iniciativa **FRESH** ou **FRESCO** (**F**ocalizar **R**ecursos numa **S**aúde **E**scolar **E**ficaz).

Contextualização:

Reconhecendo a importância das questões referentes a saúde dos escolares, o Governo de Moçambique tem feito esforços significativos com vista a tornar a escola num local de promoção da saúde e da aprendizagem. É assim que: de 5 a 7 de Dezembro de 2001, os Ministérios da Saúde e da Educação realizaram o 1º encontro Multi-sectorial para debate e operacionalização da primeira estratégia de saúde escolar, onde os Ministros da Saúde e da Educação assinaram um acordo de cooperação na mesma área.

Em 2002, o Ministério da Educação cria pela primeira vez, o Departamento de Saúde Escolar como um sector autónomo respondendo directamente ao Gabinete do Ministro e com competência para coordenar as acções de Saúde Escolar em todas instituições de ensino sob tutela do MINED. Este Departamento tinha o MISAU como um dos principais colaboradores para além de outras Instituições nacionais e Internacionais, governamentais e não governamentais. Em 2005 o mesmo passou a designar-se Departamento de Saúde Escolar e HIV/SIDA e a subordinar-se à Direcção de Programas especiais, tendo como função não só a coordenação das acções sobre saúde escolar, mas também de promoção e implementação das políticas e estratégias sobre prevenção e combate ao HIV/SIDA e ao consumo de drogas nas instituições de ensino.

Em Agosto de 2009 os Ministérios da Saúde e da Educação e Cultura celebraram um memorando de Entendimento para actualizar o Acordo por eles assinado em Novembro de 2001, na Área de Saúde Escolar, com o propósito de

actualizar as normas e mecanismos criados para garantir e assegurar a correcta orientação e execução das actividades de Saúde Escolar, com a mesma finalidade, no mesmo ano iniciou-se o processo da revisão da estratégia de Saúde Escolar vigente.

- A promoção da saúde interliga a escolha individual do que cada um faz e a responsabilidade pela saúde colectiva, ou seja o comportamento individual tem influência directa também na saúde dos que estão ao redor.

Um ambiente escolar saudável, implica ambiente escolar limpo e seguro toda a comunidade escolar, com hábitos de higiene, limpeza e comportamentos saudáveis, aprendendo a alimentar-se adequadamente e a cuidar da sua saúde.

O principal desafio é produzir uma estratégia que ajude os implementadores a tornar a actividade de saúde escolar promotora de saúde e não apenas fazedora de actividades pontuais de prevenção e diagnóstico de doenças.

Em 2009, foi elaborado em colaboração com o MISAU o “Documento de Orientação sobre Saúde Escolar” como instrumento de orientação, para os principais actores do processo de ensino e aprendizagem no âmbito da saúde escolar, o qual define as responsabilidades e tarefas do director da escola, gestor do programa de saúde escolar, conselho de escola, professor e comunidade escolar.

Justificativa:

Volvidos cerca de 10 anos de implementação da primeira Estratégia de Promoção da Saúde População em Idade Escolar, a Direcção de Programas Especiais do MEC, através do seu Departamento de Saúde Escolar, bem como a Direcção Nacional de Saúde Pública do MISAU através da Secção de Saúde Escolar e do Adolescente

- lideraram o processo de sua revisão e a fim de que produção de um documento que oriente as intervenções visando a prevenção da doença e a promoção da saúde na comunidade escolar, tendo em conta que estas devem ser abrangentes, eficazes e extensivas a todos os níveis de ensino.

A presente estratégia tem em vista : reforçar o trabalho que vem sendo desenvolvido ao longo dos anos na área de saúde escolar, adequando o programa aos desafios que se apresentam nesta fase, nomeadamente: as doenças relacionadas a vida sedentária, e deficiente prática de actividade física, consumo de álcool e outras drogas, SSR, HIV/SIDA, abuso sexual, trafico de pessoas em particular de crianças, violência, obesidade, má nutrição, infecções respiratórias, intoxicações alimentarias, meio ambiente, trauma e acidentes.

Atendo e considerando o universo escolar que só em 2009 foi constituído por 5.484.659* alunos distribuídos por 13.006* escolas nos seus diferentes níveis do ensino público, para além das do ensino privado e comunitário.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO:

Para a elaboração da presente estratégia foi feita uma análise de situação da implementação das actividades de saúde escolar, com vista a identificar as condições actuais, os recursos disponíveis, as intervenções práticas e sustentáveis para um melhor desempenho do programa. Foram feitas

entrevistas com pessoas chaves nos sectores da Educação, Saúde desde o nível central, provincial, distrital e outros parceiros, foi revista a documentação relevante relacionada ao programa e visitadas algumas províncias seleccionadas nas regiões norte, centro e sul do país, por forma a ter-se uma visão mais ampla da situação e formulação duma estratégia baseada em evidências. Não sendo possível apresentar toda riqueza desta auscultação o resumo que se segue permite ter uma ideia da situação:

- Em termos institucionais, a gestão das actividades de Saúde Escolar no Ministério da Educação estão inseridas na Direcção de Programas Especiais onde também se enquadram as áreas de Combate à Droga, HIV/SIDA, Género, Produção Escolar, Desporto Escolar.
- A nível Provincial e Distrital, a Saúde Escolar, está também inserida no Departamento de Programas Especiais. Porém, esta estrutura institucional não se faz sentir com a mesma força a nível das escolas, onde as actividades de saúde escolar são realizadas de forma pouco estruturada e continuada, com poucos recursos materiais e humanos, financeiros, aliados a uma fraca supervisão a todos os níveis.
- Deficiente implementação das recomendações do Memorando de Entendimento entre o MINED e MISAU, e do documento orientador de saúde escolar, devido a inoperância das comissões de coordenação e execução estabelecidas no memorando aos vários níveis ou desconhecimento dos mesmos ao nível local.
- Apesar da existência do acordo entre os Ministérios da Saúde e o da Educação e Cultura e de outros documentos orientadores, o foco da saúde escolar tem sido o ensino primário e as actividades muitas vezes limitam-se à vacinação, palestras e esporadicamente a desparasitação e treino de professores, notando-se uma fraqueza de recursos para a

realização de intervenções direccionadas a saúde integral do adolescente de forma mais regular e rotineira.

- Necessidade de uma estratégia mais actualizada e de um plano operacional que oriente a implementação das acções de saúde escolar nos diferentes níveis do sistema de ensino em Moçambique, e que crie uma maior motivação para que professores e alunos se interessem mais pelas actividades de saúde escolar como rotina, incluindo a promoção de hábitos de vida saudáveis.
- Insuficiente preparação dos professores para a abordagem da saúde escolar, incluindo formas apropriadas de lidar com os problemas específicos de cada escola, para promover a saúde, sem violentar os valores culturais que o aluno traz da sua comunidade . Durante a sua formação não existe uma disciplina específica para leccionar assuntos de saúde escolar aos futuros professores. Devendo-se criar condições para reintrodução da disciplina de saúde nas IFPs e produção de respectivos manuais e outros instrumentos de apoio.
- Muitas escolas não têm condições básicas e infra-estruturais de saneamento de meio, carecendo de sanitários ou latrinas, fontes adequadas de água apropriada para consumo, condições apropriadas de tratamento de resíduos sólidos. A agravar a situação, algumas cantinas escolares e vendedores ambulantes à volta das escolas não obedecem aos padrões de higiene e saneamento exigidos, tendo nalgumas vezes ocorrido, casos de intoxicação nos alunos pelos produtos vendidos e mesmo quando abordados, pelos conselhos de escola, em geral não é fácil a sua retirada dos espaços a volta da escola.
- Nas escolas, sobretudo as secundárias, é difícil criar ambientes fechados para reduzir a exposição dos alunos à situações de risco durante o período de aulas, nalgumas escolas alguns alunos saem e vão as

barracas consumir álcool e até outras drogas com todas as consequências que estes comportamentos acarretam. Assim, a problemática do consumo do álcool e outros tipos de drogas, começa a tornar-se mais evidente nalgumas escolas a nível dos alunos adolescentes e jovens, exigindo que acções mais efectivas sejam implementadas para estancar o seu agravamento.

- Poucas são as escolas que possuem condições para a prestação de primeiros socorros e de abastecimento regular do Kit de medicamentos para o efeito, nalguns casos há uma deficiente gestão dos medicamentos ou receio de utilização por falta de pessoal adequadamente treinado no seu manuseio por exemplo: em tempos remotos os professores tinham esse tipo de treino e isso permitia-lhes ajudar a comunidade circunvizinha no caso de escolas situadas em locais remotos.
- O Ensino Técnico Profissional, possui características próprias incluindo uma maior componente prática, contudo as medidas de higiene e segurança no trabalho que protejam a saúde e integridade física dos alunos e professores, ainda são fracas professores e alunos não possuem o devido treinamento para lidar com tais situações, indicado a necessidade de nestas escolas se dar particular atenção a treinos relacionados com saúde no trabalho.
- Relativamente a Educação Rodoviária, apesar de alguns esforços nesse sentido, a sinalização das vias na periferia das escolas indicando a existência das mesmas, sobretudo naquelas situadas ao longo de estradas de grande circulação ou de entrada para vilas e cidades, ainda é deficiente ou não são respeitadas as regras ou códigos de trânsito, pelos automobilistas levando a ocorrência de acidentes graves com envolvimento de alunos.

- Os Centros Internatos e Lares, apresentam problemas de higiene geral, na confecção das refeições, no armazenamento de produtos alimentares, dos trabalhadores incluindo os cozinheiros a quem por vezes não são exigidos o cartão de sanidade, falta de redes mosquiteiras e cortinas nos dormitórios, etc, perigando a saúde dos internos.
- A nível das Instituições de Formação de Professores, felizmente esta situação não ocorre, havendo um rigoroso controle das condições de higiene das instalações e dos alunos, alguns IFP, realizam concursos por grupos de alunos na limpeza e manutenção dos seus dormitórios, sanitários, etc. o que os estimula a mantê-los sempre limpos, e este exemplo poderia ser replicado por todas instituições de ensino.
- No geral as infra-estruturas escolares, não estão adaptadas para receber alunos com necessidades educativas especiais ou portadoras de alguma deficiência, nem possuem equipamentos para assistir alunos com deficiências específicas comuns como cegueira, surdez, o que dificulta o processo de integração que estão sendo levados a cabo pelo MINED.
- Embora esforços estejam sendo feitos para monitoria das actividades, ainda não existem instrumentos padronizados de recolha de dados a todos os níveis, que facilitem as equipas de supervisão o acompanhamento da implementação das acções de saúde escolar durante as visitas de supervisão pedagógica, nem a agregação desses dados de modo acompanhar o desempenho do programa no país e facilitar o processo de monitoria.
- Existe uma colaboração evidente entre os sectores da saúde e da educação a todos os níveis. Contudo, há necessidade de se reforçar a coordenação, harmonizar os planos de actividades sectoriais, e ainda que

o sector da saúde tenha um papel mais pró-activo na inspecção das condições de higiene, saneamento e segurança na escola e treino dos professores como educadores em matéria de saúde na escola.

- Embora existam estudos específicos sobre prevalência de alguns problemas de saúde na população escolar como: as parasitoses intestinais, a carência de ferro e outros micro nutrientes, etc. A falta de um sistema padronizado, de recolha e análise de informação sobre a saúde escolar a todos os níveis, não permite visualizar a magnitude dos problemas de saúde na comunidade escolar no país.

Apesar das fraquezas mencionadas, existem significativas conquistas, que perspectivam um fortalecimento progressivo do programa de saúde escolar no país, nomeadamente:

- O reconhecimento da importância da saúde escolar e da suas potencialidades para promover a saúde da população a nível das lideranças dos 2 ministérios, o qual se manifesta de entre outras no facto de esta fazer parte das prioridades de ambas instituições;
- A existência de vários instrumentos de suporte a diferentes intervenções que sistematizados e melhor difundidos a nível da base contribuirão para melhorar os resultados do programa.
- O cometimento dos implementadores do programa nos diferentes níveis mesmo com dificuldades colaboram com os pais e restante comunidade esforçando-se em integrar a saúde na actividades quotidianas da escola.

OBJECTIVOS DO PROGRAMA (observação achamos que deve passar para recomendação)

O Programa de Saúde Escolar, deve ser desenvolvido nos **estabelecimentos de ensino pré-primário, primário, Secundário, Técnico e IFPs de todo país, sejam eles públicos ou privado**, e abranger além dos alunos, todos membros da comunidade escolar ou seja, professores/educadores, funcionários e indirectamente, os pais/encarregados de educação e a comunidade circunvizinha. Abaixo se descrevem os objectivos do mesmo

Objectivos Gerais do programa de Saúde Escolar:

- Promover, de forma inclusiva e abrangente a saúde escolar e prevenir a doença na comunidade escolar, assegurando um ambiente escolar seguro e saudável, incentivando práticas de vida saudáveis, favoráveis a uma boa aprendizagem e ao crescimento e desenvolvimento harmonioso do aluno.
- Assegurar uma gestão e implementação eficazes do Programa de Saúde Escolar em todos os níveis de ensino através de boas práticas de gestão e do envolvimento de todos os actores chave (alunos, professores, profissionais de saúde, comunidades, gestores dos sectores de educação e da saúde, parceiros, etc.)

Objectivos Específicos da Saúde Escolar:

- Fortalecer as estruturas de gestão do Programa de Saúde Escolar a todos os níveis (central, provincial, distrital, ZIP, escolas) de forma a criar condições favoráveis a implementação das actividades de saúde escolar
- Promover um ambiente saudável e seguro nas escolas e incentivar os alunos na descoberta do seu potencial de saúde, na adopção de respostas adequadas aos desafios do dia a dia a sua saúde e no domínio dos factores de protecção relacionados com estilos de vida saudáveis, desenvolvendo nos alunos habilidades que contribuam para o sucesso escolar e reforço da sua auto-estima.
- Assegurar a inclusão/integração das crianças com necessidades educativas e de saúde especiais, estimular a utilização de medidas para a prevenção primária e secundária dos principais problemas de saúde e melhorar o acesso da população escolar aos serviços de saúde, estabelecendo um sistema de referência adequado dos alunos às U. Sanitárias.
- Estabelecer mecanismos sustentáveis para formação dos professores em temas de saúde, género, saúde sexual e reprodutiva e capacitação continua destes e de outros intervenientes, na implementação do programa e difusão de mensagens sobre saúde
- Sensibilizar parceiros e outros intervenientes (pais, encarregados de educação, sociedade civil, líderes religiosos, ONG's, associações, etc.)

acerca da problemática de saúde da população em idade escolar e solicitar seu apoio na implementação sustentável do programa.

1. COMPONENTES BÁSICOS DE UM PROGRAMA DE SAÚDE ESCOLAR EFICAZ:

No Marco de Acção de Dakar, onde os governos de todo mundo se comprometeram a assegurar que os objectivos e as metas de Educação para Todos sejam alcançados, o programa FRESH – Focalizar Recursos numa Saúde Escolar Eficaz, surgiu como uma iniciativa para, melhorar o rendimento escolar, através da criação de ambientes educativos saudáveis, inclusivos, tornando bem patente a ligação entre saúde e educação. Assim são recomendadas 4 componentes fundamentais para um programa eficaz de saúde escolar:

- Políticas de saúde nas escolas: As políticas de saúde nas escolas, incluindo a educação para a saúde devem além de promover a saúde, garantir um ambiente físico e psicossocial adequado e seguro. O sector de educação deve liderar e manter a responsabilidade para desenvolver, implementar e fazer cumprir as políticas de saúde escolar. Os trabalhadores de saúde são os parceiros necessários neste esforço. Alunos, pais conselhos de escola e comunidade em geral devem conhecer e compreender as actividades relacionadas com a saúde escolar e, os Directores das escolas e professores devem ser formados para as poder implementar.
- Fornecimento de água potável e saneamento: O ambiente escolar pode ser nocivo à saúde dos alunos se estes forem expostos aos riscos de doenças infecciosas provocadas pelo abastecimento de água não potável. As actividades de Educação para Saúde não terão nenhum impacto, se as escolas não possuírem água potável e saneamento básico adequado. Estudos demonstram que se a escola tiver sanitários separados para raparigas, isso reduzirá o abandono escolar pelas adolescentes no período da sua menstruação. Se a escola fornecer infra-estruturas sanitárias, estará reforçando as mensagens de educação para saúde e higiene difundidas na escola, e actuará como um exemplo para os alunos e para a comunidade em geral. Políticas de construção e manutenção escolar deverão assegurar nas escolas, a existência de sanitários que respeitem as questões de género e a privacidade dos utentes.
- Educação para a Saúde baseada em habilidades: Esta abordagem à educação em: Saúde, Higiene e Nutrição, focaliza-se no desenvolvimento de conhecimento, atitude, valores e habilidades para a vida, necessárias

para se tomarem decisões positivas e adequadas em relação a saúde. As mudanças sociais e de comportamento actuais têm realçado a importância de uma abordagem a assuntos como: HIV/SIDA, gravidez precoce, acidentes, violência, álcool, tabaco e outras substâncias que criam dependência. Estilos de vida e comportamentos sociais não saudáveis influenciam não só a saúde e a nutrição, como também retardam as oportunidades de educação a um número cada vez crescente de crianças, adolescentes e jovens. Quando os alunos adoptam formas saudáveis de vida durante a idade escolar, geralmente isso se mantém para o resto de suas vidas

- Serviços de saúde e nutrição baseados na escola – As escolas podem providenciar alguns serviços de saúde e nutrição simples e seguros, respondendo a problemas que a comunidade considere mais importantes e prevalentes. Exemplo: os problemas de carência de micro-nutrientes e as infecções parasitárias podem ser drasticamente reduzidas através da administração de Iodo, Ferro, Vitamina A; da desparasitação, na escola ou reforçando o lanche escolar dos alunos carenciados o que contribui para um melhor desempenho escolar.

Para além destas componentes “convencionais”, é necessária a existência de uma estrutura funcional robusta que sirva de suporte para a sua efectiva implementação.

2. INTERVENÇÕES PRIORITÁRIAS

Com base na Análise da situação, tendo em conta o Memorando assinado entre os Ministérios da Saúde e da Educação, o “Documento de Orientação sobre Saúde Escolar” e as componentes básicas acima descritas, foram definidas as seguintes intervenções prioritárias, agrupadas em três áreas.

A. Área de Promoção e Educação para a Saúde

Os conteúdos desta área, destinam-se a dar ao aluno oportunidade para um melhor conhecimento de si próprio e conseqüentemente melhor cuidado pela saúde individual e colectiva. Principais temas:

- Higiene individual e colectiva, Saneamento do Meio e ambiente escolar saudável:
 - A higiene individual e colectiva em particular a higiene corporal, deve ser abordada pelo professor como condição para uma vida saudável, a aquisição de hábitos de higiene corporal, inicia na infância. Neste contexto, o grande desafio na abordagem deste tema é ter em conta a realidade do aluno, a sua idade e até o sexo. Este deve portanto pesquisar informações sobre os usos e costumes da comunidade com a qual está trabalhando. O facto de os alunos não terem água potável, sanitário ou latrina em casa, não deve ser encarado como limitação para estes aprenderem como usá-los correctamente. Espera-se pois que após a aprendizagem, o aluno:
 - Tenha práticas de higiene corporal e reconheça a importância da sua realização diária, incluindo: Tomar banho diário, cuidar dos cabelos e unhas, lavar as mãos antes das refeições e após a utilização da casa de banho, escovar os dentes todos os dias e após as refeições.
 - Saiba utilizar correctamente a sanita e a latrina.

- Rejeite o consumo de água não potável, que não tenha sido tratada e conheça formas simples de tratamento desta que podem ser feitas em casa e na escola
- Se responsabilize pela sua higiene individual como elemento de protecção da sua saúde e saúde colectiva

➤ **Alimentação e Nutrição.**

- A malnutrição, a anemia, a falta de iodo entre outras carências ainda são importantes problemas que afectam o rendimento escolar das crianças moçambicanas. Por outro lado, a obesidade, **o consumo excessivo de açúcar**, causa prejuízos à saúde oral, contribui para a obesidade precoce e esta por sua vez é um factor de risco para doenças como: hipertensão arterial, diabetes, que começa a ser um problema comum entre as crianças e adolescentes.
- A associação entre higiene e alimentação saudável precisa ser enfatizada, para que o aluno possa reconhecer a possibilidade de que: **água e alimentos podem serem** contaminados por fezes ou outros produtos tóxicos da agricultura, **tornando-se como** fonte de doença.

Espera-se ainda que o aluno aprenda a:

- Descrever a importância da alimentação no crescimento, desenvolvimento e aprendizagem; os componentes duma dieta equilibrada; ter noções gerais sobre higiene dos alimentos desde produção, preparo e consumo.
- Reconhecer as doenças associadas à falta de higiene no tratamento dos alimentos e consumo de água não tratada, **tais como:** diarreias e desidratação, Intoxicações, parasitoses **entre outros e suas** medidas de prevenção.

- Identificar os principais alimentos disponíveis na sua comunidade e seu valor nutritivo, bem como os alimentos preferidos da região e os tabus relacionados com a alimentação.

➤ **Saúde Sexual e Reprodutiva e HIV/SIDA**

- Estudos demonstram o início cada vez mais precoce da actividade sexual entre os adolescentes moçambicanos, o que justifica a necessidade de se realizar acções de prevenção das ITS e HIV/SIDA viradas para a população adolescente e jovem na escola.
 - O professor deve por isso estar preparado para abordar temas relacionados a SSR de acordo a idade, as características sócios culturais do grupo e livre de preconceito. Desencorajando o assédio sexual,
- A Prevenção do consumo de álcool, tabaco e outras drogas é uma atitude que deve ser adquirida desde a infância e promovida durante toda vida. O papel da escola é educar crianças e jovens a ter hábitos saudáveis no seu quotidiano, através de medidas de prevenção primária que visam evitar que os alunos comecem a experimentar o consumo de tabaco, álcool ou outras drogas.
- Medidas de prevenção secundária com o objectivo de levar a **mensagem para aqueles** que já experimentaram ou fazem o consumo ocasional **para que este não se torne** num vício nocivo e caiam na dependência, usando abordagens recomendadas por programas específicos a nível do MINED, e do país em geral.
- Visando a desenvolver actividades que reduzam o acesso e aceitação do consumo de substâncias **psicotoxicas, ou nocivas**
 - Realizar actividades educativas de sensibilização dos escolares e comunidade para prevenção do e álcool e tabaco e comemoração do Dia Mundial sem Tabaco (31 de Maio).
 - Produzir matérias para sensibilizar **os alunos e comunidade em geral** sobre os malefícios do álcool e outras substâncias e promover **os debates na escola.**

- Educação sobre as doenças infecciosas mais comuns (Diarreias, Malária, Bilharziose, TB, Tinha, Sarna, Mataquenha, Conjuntivite, Gripe, **infecções respiratórias** etc.).
- Prevenção de acidentes e outras formas de violência incluindo aquelas baseada no género.
 - Os acidentes devem ser abordados sobre como eles podem ocorrer, medidas práticas de prevenção e aprendizagem de medidas simples de primeiros socorros ao alcance de professores e alunos.
 - A abordagem deve incluir: acidentes de viação; intoxicações; picada de animais venenosos; queimaduras, quedas.
 - Criar nos alunos particularmente as raparigas habilidades para se defenderem contra situações de assédio, abuso sexual, exploração e turismo sexual.
 - Divulgar no seio dos alunos os direitos humanos incluído os direitos sexuais e reprodutivos e direito de saúde como parte destes.
- Promover a pratica do Desporto e actividades recreativas saudáveis:
 - A pratica de desporto tem um papel importante na prevenção das doenças crónico-degenerativas como: Diabetes, doenças cardiovasculares, obesidade **entre outras**.
 - Estimular a inclusão dos alunos com deficiência em projectos de práticas físicas que se adequam a sua condição física.
 - Assegurar que na construção ou reabilitação de escolas se contemple espaço para prática de desporto, **adequando o acesso alunos portadoras de deficiência**.

B. Área de Prevenção

- Realizar acções preventivas que preservem a saúde: visual, auditiva, oral e mental dos alunos bem como o diagnóstico precoce e referência atempada para os serviços de saúde, em caso de detecção de alguma anomalia. Para o efeito deve-se assegurar o despiste activo de doenças

através de exames feitos por professores treinados e visitas de profissionais de saúde numa periodicidade estabelecida a nível nacional.

- Capacitar os professores para a detecção precoce de problemas de visão, audição, orais (gengivas, dentes), mentais e emocionais e empreender as acções adequadas
- Realização das actividades do programa alargado de vacinação, inerentes a este grupo em dias previamente acordados com o estabelecimento de ensino.
- Realização das actividades de desparasitação conforme calendário e periodicidade definida pelo Ministério da Saúde.
- Desenvolver acções para celebrar datas comemorativas de interesse para escolares. Ex; Dia mundial sem tabaco; dia da saúde mental; dia mundial da saúde; dia mundial da população, etc.

C. Área de Desenvolvimento Institucional

- Estabelecer e/ou fortalecer a estruturas de gestão a todos os níveis, desde o central até a escola e definir as responsabilidades de cada nível.
- Assegurar a integração efectiva das actividades de saúde escolar no plano anual de actividades de cada nível com a devida orçamentação.
- Desenvolver mecanismos para que a disciplina de saúde escolar seja parte integrante da formação de professores com uma componente prática, e estabelecer um plano de treino gradual dos professores que já estão no activo e que não tiverem acesso ao mesmo.
- Desenvolver instrumentos de gestão e monitoria do programa, nomeadamente guiões de planificação das actividades de saúde escolar, incluindo para o diagnóstico da situação da escola, de supervisão das actividades, bem como adequado sistema de informação para a monitoria e avaliação das actividades.
- Desenvolver instrumentos de orientação que apoiem na realização das actividades como, cartazes, brochuras, manuais de saúde escolar, etc.

- Desenvolver mecanismos práticos e formais de ligação com as estruturas do sector de saúde, incluindo supervisões conjuntas MINED e MISAU aos vários níveis.
- Estimular a capacitação regular e rotineira de pessoal para a área de saúde escolar a todos os níveis, por forma a expandir e melhorar continuamente a qualidade da sua implementação.

3. MONITORIA E AVALIAÇÃO DAS ACTIVIDADES DE SAÚDE ESCOLAR

Todo plano de actividades requer monitoria e avaliação regular como garante de uma implementação com qualidade. Assim, é necessário estabelecer um sistema de registo e tratamento da informação desde as próprias escolas, passando pelos níveis provincial e distrital até ao nível central, permitindo em **igual modo** um seguimento efectivo das actividades. Isso proporcionará também uma adequada supervisão de suporte a sua implementação.

Os instrumentos de registos poderão ser adaptados ou produzidos em conjunto com o sector da saúde. Deve-se também:

- Definir mecanismos de monitoria e avaliação do programa de forma a incluir as actividades de saúde escolar nos relatórios de balanço do sector de educação aos seus vários níveis
- Treinar os professores, alunos e outros profissionais da educação e supervisores no uso dos instrumentos de monitoria e colheita de dados
- Realizar encontros regulares da equipa de saúde escolar numa base regular para a coordenação e harmonização do programa entre os parceiros implementadores

Indicadores Chaves:

- Percentagem de Distritos, ZIPs, Escolas que apresentaram o plano de actividades de saúde escolar

- Percentagem de escolas com implementação efectiva do programa de saúde escolar, incluindo o memorando MISAU/MINED
- Percentagem de alunos dos 6 -10 anos a quem foram feitos os exames de saúde recomendados pelo MISAU e numero de alunos referidos para Unidades sanitárias.
- Percentagem de escolas com água potável e sanitários ou latrinas de qualidade recomendada e numero suficiente para ambos os sexos.
- Numero de acidentes envolvendo alunos, ocorridos na escola e sua periferia.
- Numero de alunos abrangidos por actividades de promoção da saúde por tipo de actividade na escola
- Numero de professores e outros profissionais abrangidos por actividades de promoção da saúde por tipo de actividade na escola
- Impacto do programa na alteração/melhoria de hábitos/ estilo de vida dos alunos (pode ser feito através de inquéritos).

Factores de sucesso da implementação do programa

Os elementos para o sucesso do programa serão o compromisso a todos níveis, a capacidade institucional, uma ligação estreita entre os diferentes níveis central, provincial, distrital e local com uma efectiva coordenação e parceria entre os diferentes intervenientes.

Será necessário garantir a articulação entre os diferentes programas no âmbito da saúde escolar e com iniciativas que visam o bem estar da população escolar que estão sendo desenvolvidos noutros sectores do MINED, noutros organismos e estruturas, particularmente entre os sectores da saúde, acção ambiental, acção social, Juventude e Desportos e organizações nacionais e internacionais que trabalham na área de saúde bem como aqueles que devem assegurar as infra-estruturas escolares e um ambiente escolar saudável.

Promover a saúde e prevenir a doença nos alunos: implica realizar um rol de actividades visando a proporcionar a estes uma melhor qualidade de vida e criar condições para que seja possível detectar o mais cedo possível alterações que podem afectar o seu rendimento pedagógico, e além disso dar-lhes a oportunidade de uma vida adulta mais saudável.

- As actividades de saúde escolar devem ser Implementadas ao longo de todo ano. O plano anual de actividades para esse período deverá ser elaborado no final do ano precedente ou no início de cada ano lectivo, podendo depois ser feitas as devidas adequações ao longo do período de implementação.
- Fazer a ampla divulgação dos documentos de apoio a implementação do programa de saúde escolar: **Memorando de entendimento, Documento de Orientação de saúde escolar, pacote básico**, etc.
- Elaborar um plano de formação para professores e outros implementadores nos aspectos básicos do programa, como forma de reforçar as suas competências para esta actividade.
- Promover debates entre alunos, profissionais da escola, da saúde, pais e encarregados de educação, sobre a problemática de saúde escolar incluindo os problemas mais comuns na região e país.
- Promover uma boa comunicação e troca de experiência entre escolas duma mesma Zona de Influência Pedagógica, entre estas e Unidade a Sanitária de referência, permitindo a troca de informações sobre questões de saúde.

São igualmente avançadas algumas **Directrizes** de Implementação do programa nas escolas.

No âmbito da saúde escolar a complementaridade e a harmonia das abordagens seguidas representam um instrumento valioso para obtenção de ganhos em saúde.

Neste contexto, será necessário, priorizar as acções conforme se segue:

Actividades a curto prazo (1 -1 anos):

A curto prazo ou seja no período 2010-2011 a prioridade será fortalecer as estruturas de gestão do programa a todos os níveis, criando condições para a melhoria da qualidade de implementação da saúde escolar.

As medidas visam:

- **Assegurar** que no final deste período todas as províncias e distritos possuam uma equipa de gestão formada e funcional capaz de coordenar com os diferentes intervenientes.
- **Garantir** a monitoria de todo processo de implementação e produção de evidencias que auxiliem na tomada de decisão.

As actividades inerentes a serem desenvolvidas a curto prazo encontram-se descritas no objectivo nº 1 do plano operacional, contudo abaixo se descrevem algumas actividades a serem realizadas especificamente na escola:

- a. Identificação (caso não exista) professor responsável pela coordenação do programa de saúde na escola e clarificação de suas responsabilidades (elaborar termos de referência)
- b. Formação ou reactivação do comité/comissão de coordenação de Saúde Escolar e de implementação do memorando.
- c. Diagnóstico local da situação de saúde da escola, condição de higiene, segurança e recursos existentes.
- d. Selecção e Programação das actividades de saúde escolar a ser desenvolvidas durante o ano, com os alunos como actores chaves e respectiva orçamentação, identificando potenciais fontes de financiamento público e no seio dos parceiros locais do programa.
- e. Elaboração do cronograma de implementação das actividades, e listagem dos principais indicadores que permitirão avaliar o grau de implementação das actividades planificadas na escola.
- f. Apresentação do plano aos órgãos directivos da escola e encaminhamento às autoridades da educação do Distrito/Município/Cidade para aprovação.
- g. Aprovação, Implementação e Monitoria contínua.

Actividades a médio prazo (até 2012):

A médio prazo, período 2011-2012 as acções destinar-se-ão a expandir a implementação para as escolas de mais difícil acesso que não tenham sido abrangidas o estabelecimento mecanismos sustentáveis de manutenção do programa e a definição de critérios de qualidade e avaliação contínuo isto inclui:

- a. Expandir o reforço das equipas de gestão, assegurando que no final deste período todas as ZIPs e escolas possuam equipa de gestão formada e funcional que garantem uma adequada implementação.
- b. Criação de mecanismos para que a disciplina de saúde escolar seja parte da formação dos professores.
- c. Assegurar o financiamento para o programa nos diferentes níveis.
- d. Criar e Assegurar o pleno funcionamento de uma base de dados nacional do programa.
- e. Promover a criação de escolas modelo em saúde escolar com indicadores claros e adaptados ao contexto nacional.
- f. Identificar as escolas em que se podem criar postos/cantos de saúde escolar e advogar para alocação de recursos para o efeito.
- g. Identificar parcerias para a realização de trabalhos de investigação(pesquisa operacional) pertinentes que permitam avaliar o estado de saúde dos alunos no país e redefinir as prioridades de intervenção ligadas as situações de maior risco para este grupo.

Actividades a longo prazo(2013-2016):

Ao longo prazo, ou seja a partir de 2013 espera-se que o programa de Saúde Escolar, esteja a ter uma implementação efectiva e de qualidade em mais de 90% das escolas públicas do país, e estendido as escolas comunitárias e privadas e sujeitas a supervisão e inspecção regular.

- a. Estabelecer programas de formação continua por forma a que 50% professores no activo estejam treinados em matéria de saúde escolar

- b. 85% de Infra-estruturas escolar com ambiente seguro e saudável
- c. Implantação na caderneta escolar de dados sobre a saúde do aluno do ensino primário, contribuindo para que os próprios alunos tenham informações registadas sobre seu crescimento e evolução.
- d. Realização duma avaliação nacional e ou regional sobre a implementação do programa de saúde escolar e impacto das acções na melhoria da saúde da população escolar.

4. MATRIZ De IMPLEMENTAÇÃO DAS ACTIVIDADES DE SAÚDE ESCOLAR

Objectivo Específico	Actividade	Indicadores	Período de Execução	Coordenação/ Responsabilidade	Parcerias
Fortalecer as estruturas de gestão do programa de saúde escolar a todos os níveis (central, provincial, distrital, ZIP, escolas) por forma a criar um ambiente que favoreça a implementação das actividades de saúde escolar	Operacionalizar as comissões coordenadoras de execução do Memorando de entendimento (MdE) entre o MISAU e MINED a todos os níveis	% de encontros realizados (de acordo com os previstos no MdE)	Todo ano	Responsáveis definidos no MdE	
	Elaborar um guião para o diagnóstico da situação de saúde escolar nas escolas	Guião disponível	1º ano de implementação da estratégia	MINED com apoio do MISAU	
	Rever o pacote de intervenções de saúde escolar e elaborar materiais de apoio para estas intervenções (prevenção, promoção e curativas, incluindo nutrição)	Pacote de indicadores definidos com materiais de apoio	1º ano de implementação da estratégia	MISAU com apoio do MINED	
	Rever o documento de orientação sobre a saúde escolar por formar a clarificar as responsabilidades de cada nível e incluir os níveis não cobertos (ZIP, DDEJT, DPE e central)	Documento de orientação revisto e com responsabilidades bem definidas para todos os níveis	1º ano de implementação da estratégia	MINED com apoio do MISAU	
	Definir mecanismos e realizar uma ampla divulgação da estratégia e outros documentos de suporte do programa a	Nº de DPE, DDE, ZIPs e Escolas	1º ano de implementação da estratégia	MINED	

	todos níveis	implementando a Estratégia e outros documentos			
	Definir/rever os instrumentos de monitoria e avaliação do programa e assegurar retro-informação regular	Instrumentos de monitoria disponíveis a todos os níveis	1º ano de implementação da estratégia	MINED com apoio do MISAU	
	Elaborar guiões de supervisão das actividades de saúde escolar e assegurar a sua realização a todos os níveis	Guiões de supervisão disponíveis	1º ano de implementação da estratégia	MINED com apoio do MISAU	
	Definir indicadores/padrões que permitam classificar a escola de acordo com o grau de cumprimento e desenvolver instrumentos de medição do desempenho da escola no cumprimento dos padrões para se tornar saudável	Padrões de classificação definidos e Instrumentos de medição produzidos		MISAU com apoio do MINED	
	Criar uma base de dados sobre os materiais de apoio(normas, manuais, materiais de IEC,etc) disponíveis	Base de dados produzida	1º ano de implementação da estratégia	MINED	
	Definir mecanismos eficazes de envolvimento das comunidades circunvizinhas nas acções de saúde escolar	Mecanismos disponíveis nas escolas	1º ano de implementação da estratégia	Conselho de Escola, DPE	
Promover um ambiente saudável e seguro nas escolas e incentivar os	Assegurar que todas as escolas tenham um diagnóstico de situação de saúde escolar elaborado e actualizado anualmente	Nº de escolas com diagnóstico elaborado e	Junho/Julho	Director da escola	

alunos na descoberta do seu potencial de saúde		atualizado			
	Assegurar a inclusão das actividades de saúde escolar (pacote de intervenções) nos planos anuais de actividades a todos os níveis	% de planos anuais que integram actividades de saúde escolar	Junho/Julho	Responsáveis de planificação e de saúde escolar a todos os níveis	
	Estimular a realização de eventos ou acções específicas que promovam a saúde escolar como, redacções, monografias, concursos, etc	Nº de eventos realizados na escolar	Todo ano	Director da escola, SDE, DPE	
	Capacitar equipas de monitoria e assegurar o preenchimento dos instrumentos de monitoria e elaboração de relatórios regulares de saúde escolar a todos os níveis	% de relatórios elaborados	Trimestral, semestral e anual	Responsáveis de saúde escolar a todos os níveis	
	Criar condições para o estabelecimento e operacionalização de postos de primeiros socorros nas escolas	% de escolas com Postos de socorros funcionais	Todo o ano	Comissões coordenadoras provincial e distrital de execução do MdE	
Desenvolver nos alunos habilidades que contribuam para o sucesso escolar e	Formar os professores e alunos activistas em matéria de saúde escolar	Nº de professores e alunos formados em cada escola	Todo ano	Comissões coordenadoras de execução do acordo	

reforço da sua auto-estima				MdE	
	Promover a criação de escolas modelo conforme o MdE	Nº de escolas modelo	Todo ano	Comissões coordenadoras de execução do MdE	
	Promover a criação de saúde nas escolas	Nº de cantos de saúde criados	Todo ano	Comissões coordenadoras de execução do MdE	
	Identificar os temas de saúde mais prioritários de acordo com a região, nível de ensino e sensibilizar os professores para sua abordagem nas aulas, identificando materiais de apoio sempre que possível	Nº de temas identificados em cada escola	Junho/Julho	Director da Escola e Responsável de Saúde escolar, conselho de escola	
	Organizar palestras e sessões de debate sobre os problemas de saúde mais candentes na região onde a escola se insere e que afectem a população escolar	Nº de palestras realizadas	Todo ano	Responsável de Saúde escolar	
	Adaptar, adequar e reproduzir materiais educativos para distribuição aos alunos e/ou debate na escola	Nº de materiais localmente produzidos	Todo ano	Comissões coordenadoras provincial e distrital de execução do MdE	

	Organizar feiras de saúde escolar onde os trabalhos feitos pelos alunos na temática saúde, meio ambiente, prevenção de acidentes, álcool e outras drogas, abuso sexual, violência etc. serão apresentados a toda comunidade escolar, pais, comunidade circunvizinha, agentes da saúde, etc	Nº de feiras realizadas na escola/ZIP	Todo ano	Conselho de Escola	
	Orientar os alunos na organização de grupos de teatro para difundir conhecimentos e conteúdos importantes sobre saúde	Alunos de todos níveis de ensino	Todo ano	Directores de turma	
	Mobilizar os alunos, particularmente as crianças a se tornarem multiplicadoras do que é ensinado na escola passando a mensagem para seus irmãos, pais, etc.	Alunos de todos níveis de ensino	Todo ano	Directores de turma	
	Organizar na escola debates com pessoas especializadas, sobre questões de saúde sexual e reprodutiva de forma a reduzir os casos de gravidez indesejada e outros problemas que advêm do sexo não protegido entre os alunos	Alunos do EP2; Ensino Geral e Técnico	Todo ano	Conselho de escola, chefe de saúde escolar	
Assegurar a inclusão/integração escolar, das crianças com necessidades educativas e de saúde especiais	Capacitar os professores para identificação de alunos com problemas de saúde que afectam a aprendizagem ex: visão, audição, epilepsia e outros transtornos para referencia atempada e aplicação de medidas de prevenção secundária	Nº de professores capacitados em cada escola	Todo ano	Comissões coordenadoras de execução do MdE	
	Planificar visitas de profissionais da	Nº de visitas	Todo ano	Comissões	

	equipe de saúde à escola para realizar actividades de saúde escolar, incluindo despiste de doenças comuns	realizadas		coordenadoras distritais de execução do MdE	
	Coordenar com o sector responsável pelas infra-estruturas escolares para que na construção de novos edificios se preveja a adequação destes para receber alunos com deficiência locomotoras e a melhoria paulatina dos edificios actualmente existentes	Nº de escolas com infra-estruturas adaptadas	Todo ano	Responsável do sector de Infra-estruturas	
	Treinar voluntários (professores, alunos e outros profissionais), em procedimentos simples de primeiros socorros para que possam intervir atempada e correctamente em caso de acidentes antes do encaminhamento a unidade sanitária.		Todo ano	saúde	

MINED

MISAU
