

## Sumário executivo

A missão de saúde e bem-estar das BPS é promover ativamente o bem-estar físico, social e emocional de todos os alunos para apoiar o seu desenvolvimento saudável e a sua prontidão para aprender. As BPS têm como objetivo criar ambientes de aprendizagem seguros, saudáveis e sustentáveis para todas as crianças em todas as salas de aula de todas as escolas. Nossa Política Abrangente de Bem-Estar Distrital fornece o roteiro para implementar essa meta.

A Política de Bem-Estar Distrital é composta por oito áreas de política: 1) Proficiência cultural, 2) Serviços de alimentação e nutrição escolar, 3) Atividade física abrangente e educação física, 4) Educação em saúde abrangente, 5) Escolas seguras e de apoio, 6) Serviços de saúde, 7) Ambiente escolar saudável e 8) Bem-estar do pessoal.

Este relatório anual quantitativo abrange o ano letivo de 2021-2022. As informações contidas neste relatório refletem os esforços feitos durante o primeiro ano completo em que as escolas das BPS retornaram ao ensino presencial enquanto o estado de emergência de saúde pública da COVID ainda estava em vigor e a cidade e o distrito escolar estavam interpretando, comunicando e implementando protocolos adicionais de saúde e segurança relacionados à COVID. O relatório detalha as conclusões por área política, estabelecendo comparações com anos anteriores sempre que possível e destacando os sucessos e desafios. Antes de examinar cada área de política, o relatório analisa mais detalhadamente a funcionalidade do conselho de bem-estar escolar (SWC) distrital e individual. Os resultados dos alunos relacionados com os comportamentos, percepções e atitudes de saúde e a prevalência da obesidade e da asma em todo o distrito são apresentados no final. O relatório conclui com uma discussão das conclusões e recomendações para uma melhor implementação da política de bem-estar.

Este relatório é apresentado ao Superintendente das Escolas e ao Comitê Escolar pelo Conselho Distrital de Bem-Estar (DWC), de acordo com as Normas de Massachusetts para o relatório anual dos conselhos de bem-estar escolar, e será apresentado ao Departamento de Ensino Fundamental e Médio (DESE) como parte do requisito de relatório para a auditoria do DESE ao Departamento de Serviços de Alimentação e Nutrição.

## Principais conclusões por área da política

### Conselhos de bem-estar baseados na escola:

- A implementação global dos conselhos de bem-estar baseados na escola diminuiu, e esta área de política foi considerada parcialmente implementada devido ao declínio dos WAPs apresentados.
- Funcionalidade dos conselhos de bem-estar escolar: 69% das escolas apresentaram um plano de ação para o bem-estar (84 WAPs apresentados); dessas escolas, 59% identificaram copresidentes para os conselhos, a fim de assegurar a coordenação do conselho, e 96% delegaram medidas de ação em vários membros, a fim de criar uma liderança partilhada e um compromisso com o trabalho do conselho; 79% identificaram objetivos específicos, mensuráveis, acionáveis, realistas e com prazos definidos (SMART).

- Embora menos escolas tivessem conselhos de bem-estar ativos e apresentassem WAPs, as escolas estavam fortemente concentradas em abordar os protocolos de saúde e segurança da COVID-19 e em responder às necessidades dos alunos e do pessoal que lutavam contra a pandemia, fazendo planos através de outros canais.

### **Proficiência cultural:**

- A implementação geral da área de política de proficiência cultural aumentou devido a ações a nível distrital e escolar, e esta área de política foi considerada parcialmente implementada.
- Aumento do treinamento e dos recursos nos serviços centrais e nas escolas: Foi lançado o novo treinamento em igualdade racial e liderança (REAL) e houve treinamento e recursos adicionais para apoiar os alunos LGBTQ+ e os diálogos sobre raça.
- Continua a ser necessário melhorar o engajamento dos alunos e das famílias nos conselhos de bem-estar das escolas: 4 escolas registaram ter alunos na lista do conselho de bem-estar; 9 escolas registaram ter membros da família.
- Houve muitos esforços no SY21-22 para colocar o antirracismo no centro do trabalho no distrito e nas escolas; muitas ações foram tomadas para abordar a saúde e a igualdade educacional, e devemos continuar a abordar o trabalho que precisa ser feito com base nas disparidades evidentes nos dados de saúde dos alunos, especificamente alunos negros e latinos, alunos do sexo feminino e alunos que se identificam como LGBTQ+.

### **Promoção da alimentação e da nutrição nas escolas:**

- Em geral, não se registaram alterações na aplicação da política de promoção da alimentação e da nutrição nas escolas, que continuou a ser aplicada na sua maioria.
- As melhorias na infraestrutura da cozinha permitiram que mais 17 escolas fornecessem preparação de refeições no local e 56% das escolas fornecessem refeições preparadas no refeitório para o almoço.
- A disposição de elegibilidade da comunidade continua a permitir que as BPS forneçam refeições escolares gratuitas para todos os alunos, e 100% das escolas servem café da manhã após o sinal.
- A comunicação e adesão à Política Competitiva de Alimentos e Bebidas continua a ser um problema nas escolas: 65% das escolas relataram que todos os alimentos fora do programa de alimentação escolar seguiam as diretrizes nutricionais das BPS, 68% proibiam a venda de alimentos durante as refeições e apenas 39% das escolas relataram seguir todos os elementos da política.
- O desenvolvimento profissional para a educação nutricional é necessário, uma vez que apenas 34% dos principais professores de educação em saúde relataram ter recebido PD sobre o tema nos últimos dois anos.

### **Atividade física abrangente e educação física:**

- A implementação global desta área da política não mudou quando consideramos todos os elementos da abordagem abrangente. Esta área política foi parcialmente implementada.
- Quase todas as escolas que atendem qualquer série do Pré-K-8 (97%) atendem aos requisitos de educação física de 45 minutos por semana. 82% das escolas do 9º ao 12º ano oferecem alguma PE, mas apenas 55% oferecem PE em todos os anos do 9º ao 12º ano, conforme necessário.

- Houve aumentos nos percentuais de 6º, 7º e 8º anos que têm algum recreio durante a semana, e aumentos no 6º ano que recebem pelo menos 20 minutos por dia. No entanto, apenas 44% das escolas que incluem quaisquer séries do 6º ao 8º ano forneceram a quantidade diária exigida para essas séries. Todas as escolas do Pré-K-5 continuam a oferecer recreio, mas apenas 72% relataram oferecer 20 minutos de recreio diariamente para todas as séries do Pré-K-5 da sua escola.
- A percentagem de escolas que oferecem programas de atividade física antes ou depois da escola diminuiu de 2020 (83%) para 2022 (74%). A programação de atletismo das BPS ainda estava se recuperando das paralisações pandêmicas e a participação total permaneceu baixa.
- Ao analisar a educação física, o recreio e as oportunidades de movimento na sala de aula, menos de 60% das escolas ofereciam a todos os alunos do Pré-K-8 150 minutos/semana de atividade física durante o período escolar.
- Cerca de um quarto das escolas ainda relata a suspensão da atividade física como punição, apesar da política e da atualização do Código de Conduta.

### Educação integral em saúde:

- A implementação global da área política de educação em saúde diminuiu e esta política foi considerada minimamente implementada.
- 14% das escolas do distrito cumpriam os requisitos mínimos de educação em saúde, conforme descrito na política (menos do que SY19-20), enquanto 26% estavam prestes a cumprir a política e 59% não proporcionavam HE.
- 29% das escolas primárias relataram cumprir os requisitos mínimos, menos do que no SY19-20. 27% das escolas primárias relataram oferecer educação em saúde em todas as séries Pré-K-5. 52% não ofereciam nenhuma educação em saúde em nenhuma série.
- 39% das escolas com 6º a 8º anos exigem mais de 2 semestres de educação em saúde, e 54% das escolas com 9º a 12º anos exigem mais de 1 semestre; havia muito poucos professores com licença de educação em saúde ensinando nessas séries

### Ambiente escolar saudável:

- A implementação global de ambientes escolares saudáveis melhorou devido a mudanças nas infraestruturas, e a área política foi considerada parcialmente implementada.
- As melhorias na infraestrutura de água potável continuam a fazer com que as escolas troquem a água engarrafada pela água filtrada da torneira, e o protocolo de testes de água continua a funcionar sem problemas para identificar e resolver rapidamente quaisquer problemas.
- Foram realizados investimentos e atividades significativas para melhorar e monitorizar a qualidade do ar; são necessárias grandes melhorias nas infraestruturas para continuar a abordar o conforto térmico e a ventilação em edifícios antigos.
- A maioria das estruturas lúdicas ao ar livre está em excelentes condições (75 de 87), e os programas de hortas escolares ativas e os espaços de sala de aula ao ar livre aumentaram. O acesso a bicicletários e à infraestrutura ativa de transporte permaneceu o mesmo.
- Menos líderes escolares relataram a comunicação de elementos políticos fundamentais ao pessoal escolar: produtos de limpeza ecológicos, gestão de pragas, reciclagem e organização.

### Escolas seguras e de apoio:

- A implementação global desta área política multifacetada melhorou e a área política escolas seguras e de apoio foi considerada apenas parcialmente implementada.
- Contribuiu para um grande aumento no FTE total para cargos que prestam apoio direto aos estudantes nas suas necessidades sociais, emocionais e/ou de saúde mental, de 246,5 para 355,4 FTE. Isto foi impulsionado principalmente por um aumento no número de assistentes sociais, que mais do que duplicou, passando de 59,6 para 166,6 FTE. Ainda assim, apenas 20% das escolas atingem a proporção de 1:500 psicólogo escolar por aluno.
- 67% dos líderes escolares relataram que as suas escolas têm currículos, apoio e serviços de nível I, II e III para o desenvolvimento social, emocional e comportamental dos alunos totalmente implementados.
- O treinamento sobre a implementação de estratégias SEL das BPS ainda é necessário em todas as escolas do distrito, de acordo com os líderes escolares. 45% dos líderes escolares concordam fortemente que se sentem confortáveis com o seu nível de treinamento e educação no apoio ao desenvolvimento socioemocional dos alunos, e apenas 35% concordam fortemente que todos os funcionários e professores da sua escola receberam treinamento nas competências de SEL das BPS; a maioria dos líderes escolares concorda apenas parcialmente com ambas as afirmações.
- A porcentagem de escolas com GSAs aumentou de 51% para 62%
- Menos escolas relataram ter uma equipe de sucesso estudantil (93%), mas mais escolas relataram ter todos os participantes recomendados no SST (45%).
- 42% das escolas com qualquer série do 6º ao 12º ano identificaram um contato político entre alunos expectantes e pais, um aumento de 28%.
- 72% das escolas relataram ter pelo menos dois contatos de prevenção do bullying treinados, um aumento de 28%; no entanto, apenas 10% relataram que todos os funcionários da sua escola completaram um treinamento anual de intervenção em prevenção do bullying.
- A rede de recursos educacionais para desabrigados das BPS continua a melhorar a identificação e o apoio aos estudantes que vivem em situação de rua e insegurança habitacional
- As pesquisas sobre o clima escolar dos alunos mostram a necessidade de uma melhoria significativa da cultura e do clima das escolas relacionadas à segurança escolar e ao apoio do pessoal.

### Serviços de saúde:

- A implementação global da política de serviços de saúde diminuiu devido às atividades necessárias de emergência de saúde pública, e a área política foi considerada maioritariamente implementada.
- A resposta à pandemia de COVID-19 continuou a perturbar algumas das funções regulares dos enfermeiros escolares (por exemplo, exames de saúde) e introduziu inúmeras outras responsabilidades relacionadas com a gestão da COVID, tais como gestão de testes, rastreio de contratos e comunicações, relatórios de vigilância e adaptação de protocolos e operações à medida que as políticas e os requisitos mudavam.
- Os líderes do ensino médio relataram menos serviços de saúde sexual e encaminhamentos disponíveis na maioria das categorias, com exceção de testes de gravidez, cuidados pré-natais e fornecimento de preservativos. É necessária melhoria na maioria das categorias de encaminhamentos de saúde sexual.
- Menos membros da equipe de acesso a preservativos concluíram o treinamento no SY21-22 (23%)

- Expandiu o programa de acesso menstrual para todas as escolas das BPS, um aumento em relação às 77 escolas alcançadas anteriormente, e aumentou as opções de produtos e pontos de acesso dentro da escola.
- Os centros de saúde escolares e os centros de recursos de saúde alcançaram menos estudantes com serviços e recursos, e o número de parceiros comunitários que prestam serviços de saúde para cuidados primários, serviços oftalmológicos e dentários diminuiu entre 19-20 e 21-22

### Bem-estar da equipe:

- Houve um aumento no número de escolas que incluíram uma meta de bem-estar do pessoal no plano de ação de bem-estar (50 de 84 WAPs apresentados); 21% de todas as metas do WAP em todo o distrito estavam relacionadas ao bem-estar dos funcionários.
- A maioria dos líderes escolares relatam a implementação de estratégias para promover o bem-estar físico, social e emocional dos professores e funcionários; 68% das escolas criaram oportunidades para a promoção do bem-estar dos funcionários nas instalações escolares, especialmente durante horários contratados.
- Vários departamentos do gabinete central continuam a apoiar dimensões de bem-estar do pessoal; a equipe de recrutamento, cultivo e diversidade em OHC está se concentrando especificamente no apoio para reter e desenvolver educadores e funcionários negros.
- 14 escolas tiveram defensores do bem-estar dos funcionários e 32 escolas receberam financiamento para melhorar os espaços específicos dos funcionários (por exemplo, salas de estar para os funcionários).
- Apenas pouco mais de metade dos professores responderam favoravelmente relativamente às suas percepções do clima social e de aprendizagem global da sua escola; 46% dos professores responderam favoravelmente em relação às suas percepções sobre a quantidade e a qualidade do crescimento profissional e das oportunidades de aprendizagem disponíveis para professores e funcionários.

## Recomendações

Para garantir a igualdade para todos os alunos das BPS, eles devem ter acesso a um ambiente que forneça educação, programas e serviços de saúde e bem-estar de qualidade, devemos continuar a implementar a política nas diversas escolas do distrito. Sugerimos as seguintes etapas de ação:

### 1. Melhorar a comunicação da política aos líderes distritais, escolas, jovens e famílias:

- a. Desenvolver um plano para disseminar informações sobre a Política de Bem-Estar para aumentar a conscientização e o conhecimento entre os líderes distritais, líderes escolares, funcionários escolares, alunos e famílias.
  - i. Continuar a utilizar os canais de comunicação existentes no distrito e a utilizar os novos à medida que estiverem disponíveis.
  - ii. Com a mudança de liderança no distrito, garantir a compreensão e a adoção da política em todos os níveis das BPS.
  - iii. Fortalecer a conexão dos planos de ação de bem-estar com planos de qualidade escolar

- b. Descrever múltiplas abordagens para envolver pais e cuidadores e ter consistentemente em conta o seu feedback para engajar ainda mais estas partes interessadas nos SWCs
- 2. Fortalecer o Conselho Distrital de Bem-Estar e os subcomitês:**
- a. Manter representação diversificada das partes interessadas como membros do DWC, conforme definido na política.
  - b. Melhorar a funcionalidade dos subcomitês, especificamente proficiência cultural, ambiente físico saudável e bem-estar do pessoal.
  - c. Melhorar os sistemas de dados para avaliar a implementação da Política de Bem-Estar.
    - i. Para melhorar a sustentabilidade do processo de avaliação e melhorar o impacto coletivo, os sistemas de colaboração e partilha de dados devem ser melhorados.
- 3. Todos os departamentos e gabinetes responsáveis pela implementação das áreas da política devem incluir estratégias e referências de implementação da política de bem-estar nos seus planos de trabalho e planos estratégicos para melhorar o alinhamento com os objetivos de bem-estar do departamento e do distrito:**
- a. Convocar um comitê interno com chefes de departamento e escritório para se reunir trimestralmente para discutir planos estratégicos e benchmarks para implementar a Política de Bem-Estar Distrital das BPS.
- 4. Todos os departamentos responsáveis pela implementação das áreas da política devem abordar as seguintes questões-chave de implementação para melhorar a implementação da política de bem-estar a nível distrital e escolar:**
- a. **Proficiência cultural:**
    - i. Aumentar a representação de alunos e famílias e nos conselhos de bem-estar baseados nas escolas para garantir que os esforços e atividades centram a visão da comunidade das escolas e do distrito.
    - ii. Continuar a melhorar a capacidade das escolas para avaliar coletivamente a sua estrutura organizacional, políticas e práticas em toda a escola relativamente a preconceitos, por meio de treinamento, assistência técnica e utilização de ferramentas de observação e acompanhamento.
  - b. **Promoção da alimentação e da nutrição nas escolas:**
    - i. Continuar a melhorar a capacidade do distrito de fornecer refeições preparadas na hora no local por meio de melhorias na cozinha e métodos de distribuição inovadores.
    - ii. Continuar a aumentar os processos culinários para incluir refeições mais culturalmente relevantes e implementar um processo para feedback dos alunos
    - iii. Melhorar a gestão dos contratos de máquinas de venda automática nas escolas para garantir que os conteúdos cumprem as diretrizes distritais por meio da supervisão dos serviços de alimentação e nutrição.
    - iv. Melhorar a comunicação e o reforço das práticas ambientais alimentares saudáveis delineadas na política competitiva de alimentos e bebidas para escolas e escritórios centrais.
    - v. Aumentar as oportunidades de treinamento em educação nutricional por meio da equipe de educação em saúde OHW
  - c. **Atividade física abrangente e educação física:**

- i.* Aumentar o tempo nos horários escolares para um recreio de 20 minutos/dia para o Pré-K-8, assim como treinamento, equipamento e recursos para apoiar as escolas na gestão do recreio para o ensino fundamental II.
  - ii.* Continuar a melhorar as ofertas de educação física para escolas de ensino médio, financiando pessoal adicional de educação física, melhorias de espaço, equipamentos adicionais, currículo e aprendizagem profissional.
  - iii.* Melhorar a comunicação dos benefícios de PA na saúde mental, comportamento e atenção dos alunos e reduzir o número de escolas que retêm ou usam PA como punição.
  - iv.* Melhorar a coordenação centralizada de rotas seguras para a escola de Boston para melhor promover e apoiar o transporte ativo.
- d. Educação integral em saúde:**
- i.* Melhorar a implementação dos requisitos de educação em saúde em todos os níveis: ensino fundamental I, fundamental II e médio.
  - ii.* Aumentar o número de professores licenciados em educação em saúde que ensinam CHE nos 6º a 12º anos e o número de professores treinados que ensinam CHE nas séries Pré-K-5.
  - iii.* Melhorar o planejamento do horário mestre das escolas para incluir tempo para a educação em saúde.
  - iv.* À medida que o distrito avança em direção a mais escolas do ensino fundamental e médio, a política para as séries intermediárias deve ser ajustada para deixar claro quando os alunos do 6º, 7º e 8º anos devem receber educação em saúde.
- e. Ambiente escolar saudável:**
- i.* Melhorar a comunicação das políticas de HSE aos líderes e funcionários escolares e proporcionar mais oportunidades de treinamento e partilha de informações entre as instalações e os líderes escolares.
  - ii.* Aumentar o engajamento das escolas nos esforços de desperdício zero em todo o distrito.
  - iii.* Priorizar elementos de infraestrutura que apoiem a saúde e o bem-estar dos alunos e funcionários, à medida que o distrito planeia novos edifícios e melhorias de infraestruturas em todo o distrito, incluindo infraestruturas para apoiar o transporte ativo para alunos e funcionários.
- f. Escolas seguras e de apoio:**
- i.* Melhorar a coordenação e o alinhamento do MTSS entre as divisões do gabinete central para apoiar as escolas na consecução de uma forte implementação do MTSS.
  - ii.* Fortalecer a aprendizagem socioemocional de nível 1 por meio de investimentos no desenvolvimento profissional de SEL transformativo e em treinadores instrucionais para aumentar o apoio ao SEL adulto, ao clima da sala de aula e à integração do SEL nos acadêmicos.
  - iii.* Continuar a fornecer treinamento intensivo e apoio ao desenvolvimento ao novo pessoal de apoio à saúde mental e aos contatos familiares nas escolas para reforçar a abordagem dos sistemas de apoio a vários níveis.
  - iv.* Aumentar as oportunidades de treinamento em prevenção ao bullying para funcionários da escola e aumentar a conscientização sobre programas, linhas diretas e treinamento para abordar e denunciar o bullying
  - v.* Aumentar a conscientização e a compreensão da Política de Alunas Gestantes e Pais (EPS) por meio de treinamentos de contato de EPS e fácil acesso a recursos e informações.

- vi. Continuar a desenvolver e melhorar o apoio aos alunos LGBTQ+ e aos alunos que vivem em situação de rua.
- g. **Serviços de saúde:**
  - i. Continuar a aumentar a capacidade dos enfermeiros escolares para prestar serviços de saúde aos estudantes e a capacidade do Departamento de Serviços de Saúde para apoiar a recolha de dados e o desenvolvimento profissional dos enfermeiros.
  - ii. Aumentar o treinamento, os recursos e o apoio aos enfermeiros escolares para fornecerem serviços de saúde sexual e encaminhamentos para estudantes do ensino fundamental II e médio.
  - iii. Melhorar o apoio operacional à distribuição de preservativos e ao acesso a produtos menstruais para que as escolas tenham os materiais de que necessitam e os alunos possam aceder facilmente aos mesmos.
  - iv. Melhorar o acesso dos alunos aos cuidados preventivos por meio de uma maior colaboração com parceiros comunitários e da utilização de centros de saúde escolares e centros de recursos de saúde.
- h. **Bem-estar da equipe:**
  - i. Estabelecer uma liderança a nível distrital para o bem-estar dos funcionários para coordenar um plano para a promoção sustentável do bem-estar dos funcionários e apoio a iniciativas escolares.
  - ii. Atualizar a seção Bem-estar da equipe da Política de Bem-estar das BPS e criar uma circular de diretrizes de implementação