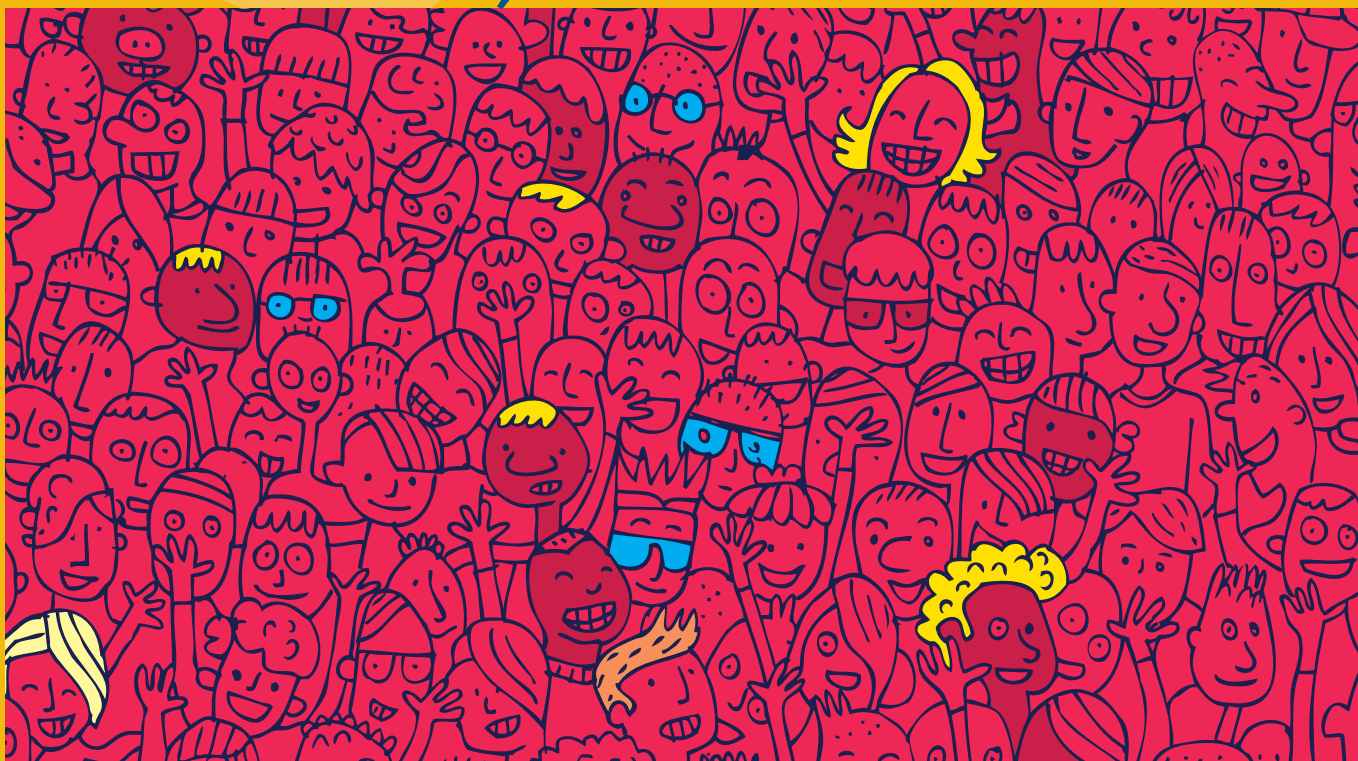




ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEAMENTO DA FAMÍLIA

# Educação Sexual em Rede



EDIÇÃO Nº 8 – OUTUBRO 2011 / SETEMBRO 2012

- Sexualidade na Adolescência - Uma intervenção médica no ensino básico
- É preciso ter tempo...
- Trabalhando a Contracepção em Educação Sexual
- *Standards for Sexuality Education in Europe - Uma nova referência para a Educação Sexual na Europa*

# Educação Sexual em Rede

**Director**

Duarte Vilar

**Directora Adjunta**

Eugénia Lemos

**Coordenadora**

Elisa Guerreiro

**Conselho Editorial**

Adelaide Brito

António Filhó

Eduarda Meneses

Fátima Forreta

Fernanda Branco

Gabriela Moita

Helena Camacho

Isabel Carreira

Ivone Félix

Jesuína Pereira

Manuela Sampaio

Milice Ribeiro

**Redacção**

António Manuel Marques

Duarte Vilar

Elisabete Carriço

Elisabete Souto

**Propriedade**

APF – Associação para o Planeamento da Família

**Redacção e Sede**

Rua Artilharia Um, 38 – 2º Dto. – 1250-040 Lisboa

Tel.: 21 385 39 93 – Fax: 21 388 73 79

E-mail: apfsede@apf.pt

**Projecto Gráfico**

Salomé Lage

riskideia@clix.pt

**Desenvolvimento e Paginação**

Alfaprint, Lda.

geral@alfaprint.pt

**Impressão**

AlfaPrint, Lda

**Tiragem**

2500 exemplares

**Depósito Legal**

232890/05

**Registo**

124708

**ISSN**

1646-1541

**Imagem da Capa:**

Brochura da APF: Métodos Contraceptivos - Uma Escolha Tua!

**Preço de Capa**

€ 4.00

## Sumário

■ Edição nº 8 - Outubro 2011 / Setembro 2012 ■

### Editorial

- 1** Educação para a Saúde nas Escolas?  
– Duarte Vilar

### Reflexão e Debate

- 3** Sexualidade na Adolescência  
– Clara Moura, Edite Gonçalves, Miguel Azevedo,  
Sofia Baía

### Por estas Bandas

#### ■ PROJECTOS EM CURSO ■

- 8** É preciso ter tempo...  
– Rogério Manita e Sousa

### Trabalhando Temas

- 12** Contracepção

### Recursos

- 14** *Standards for Sexuality Education in Europe*



# Educação para a Saúde nas Escolas

## As políticas indefinidas e a responsabilidade das Direcções e dos Conselhos Escolares

**Duarte Vilar**

■ Director ■

Em Janeiro passado, a APF enviou ao Ministro da Educação a sua posição sobre a reorganização curricular, parte da qual passamos a apresentar.

*“A APF entende e apoia totalmente todas as medidas tomadas no sentido de melhorar a eficácia da Escola na promoção das competências académicas e científicas necessárias à formação cultural e à futura formação profissional e académica das crianças e jovens que frequentam o ensino básico e secundário.*

*Mas, se entendemos que é esta a função principal da Escola, entendemos também, que a escola tem um papel igualmente fundamental na promoção da saúde e da cidadania.*

*Tal tem sido o entendimento dos legisladores e das diversas equipas ministeriais, de diferentes formações políticas, que as materializaram nas políticas educativas seguidas, sobretudo desde o início da década de 90 do século XX.*

*Tal tem sido, também, o entendimento das principais agências e normativas internacionais. Na União Europeia, quase todos os países integram nas suas matrizes curriculares, espaços não disciplinares ou disciplinas que permitem a abordagem regular e estruturada das questões da saúde e da cidadania.*

*Este entendimento radica em diversos pressupostos que, aliás, integram a Lei de Bases do Sistema Educativo.*

- **Em primeiro lugar, a Escola não constitui somente uma instituição de formação, mas é também um contexto fundamental da vida das crianças e dos jovens, na qual ocupam uma parte importante do seu tempo de vida quotidiano.**
- **Em segundo lugar, compete à escola colaborar com as famílias na educação integral das crianças e dos jovens.**
- **Em terceiro lugar porque, apesar de ter havido melhorias consideráveis nos indicadores de saúde das crianças e jovens portugueses, persistem problemas como o consumo de álcool e de outras substâncias tóxicas, as gravidezes e maternidades precoces, o recurso ao aborto em adolescentes. Por outro lado, têm emergido outros problemas de saúde, como, por exemplo, o problema do excesso de peso e obesidade que afecta um número crescente de crianças e jovens. A Escola não pode nem deve demitir-se de ter uma intervenção nestes problemas de saúde, que também são dela.**
- **Em quarto lugar, muitas escolas portuguesas têm sido, frequentemente, palco de fenómenos de violência entre alunos, violência exercida sobre professores, e situações de indisciplina. Também neste campo, a Escola não se pode demitir do seu papel educativo e de formação cívica das crianças e jovens.**



**No entanto, a Escola não se deve limitar a reagir face aos problemas que afectam o seu quotidiano.**

**A Escola tem tido e deve continuar a ter um importante papel na formação de uma cultura de saúde que não só previne riscos e doenças, mas promove estilos de vida saudáveis, com implicações na saúde e bem-estar das gerações futuras.**

**A Escola teve e deve continuar a ter um papel fundamental na promoção da educação para uma cidadania activa e responsável e que deve contribuir também, para a existência de um ambiente de tranquilidade e de disciplina, essencial para o prosseguimento dos seus objectivos.**

**A promoção da educação para a saúde e da educação para a cidadania pode e deve ser integrada nos currículos das diversas disciplinas”.**

A situação actual das políticas de educação para a saúde é deveras preocupante.

2

Por um lado, as dificuldades que as escolas estão a viver com a redução dos seus recursos humanos dificultam, muitas vezes, a aplicação do disposto sobre a educação para a saúde, que constituiu um enorme passo em frente nos últimos anos, traduzindo-se na criação de gabinetes de saúde, e de equipas que levam para a frente projetos

inovadores de educação para a saúde, nela se integrando as questões da educação sexual tal como disposto na Lei 60/2009.

Por outro lado, e pelas informações a nível central, o Ministério da Educação parece também inactivo no fomento destas políticas de educação para a saúde, reforçando assim a ideia de uma escola despreocupada com outras questões que não sejam as puramente académicas.

Sempre dissemos que as políticas educativas e, dentro destas, a educação sexual nas escolas, não podem nem devem ser vistas unicamente como produtos do ministério da educação. São também as direcções das escolas que, na base, são responsáveis pela aplicação da legislação e das políticas definidas.

Por isso, esperamos que a actual equipa ministerial apresente os seus planos na área da educação para a saúde nas escolas.

Por outro lado esperamos que, mesmo que em termos governamentais, a política das escolas promotoras de saúde esteja, no mínimo, numa situação de indefinição, as escolas e nomeadamente os seus órgãos de gestão, compreendam a importância de dar continuidade a esta dimensão essencial do seu projeto educativo, e, tendo em conta os recursos disponíveis, continuem o louvável trabalho que se tem desenvolvido nos últimos anos, contribuindo para a saúde das crianças e jovens portugueses e, provavelmente, para a saúde das futuras gerações de adultos.

# **Sexualidade na Adolescência**

## **Uma Intervenção Médica no Ensino Básico**

**Clara Moura, Edite Gonçalves, Miguel Azevedo, Sofia Baía**

■ *Internos de formação específica de Medicina Geral e Familiar, USF de Fânzeres – ACES de Gondomar* ■

**RESUMO:** Verificada a inexistência de um plano para a educação sexual na escola do ensino básico da área onde trabalham, os médicos internos de uma Unidade de Saúde Familiar do Grande Porto organizaram uma intervenção nessa área. O objectivo foi capacitar todos os jovens frequentadores do 9º ano para uma vida sexual responsável e saudável. O projecto decorreu durante o ano lectivo de 2009/2010. A caracterização dos conhecimentos dos alunos na área da sexualidade foi efectuada no início do ano lectivo, através de um questionário. Disponibilizámos uma “Caixa de Sugestões” a cada turma, para que os alunos colocassem perguntas de forma anónima, com dúvidas na área em estudo e sugestões de temas a abordar, de forma a melhorar a orientação da nossa intervenção. A análise dos questionários e das questões colocadas, guiaram os autores na preparação das sessões. Os autores construíram uma apresentação multimédia sobre um tema diferente em cada trimestre – Métodos anticoncepcionais, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Treino de competências sociais (com visionamento de vídeo de forma a consolidar conhecimentos e espaço aberto para perguntas e discussão) – com o objectivo de criar uma continuidade no trabalho. O projecto foi inteiramente implementado, com grande sucesso e interacção com os alunos, tendo sido colocadas inúmeras questões que os autores abordaram de forma adequada à população-alvo. Foi avaliado o impacto do nosso trabalho de Educação para a Saúde, em termos de competências adquiridas, através da aplicação do questionário utilizado no início do projecto. Os resultados atestam a melhoria dos conhecimentos na área da Sexualidade.

### **INTRODUÇÃO**

A sexualidade é, por definição segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma energia que nos motiva a procurar amor, contacto, ternura e intimidade; que se integra no modo como nos sentimos, movemos, tocados e somos tocados; é ser-se sensual e ao mesmo tempo sexual; ela influencia pensamentos, sentimentos, acções, e interacções e por isso influencia também a nossa saúde física e mental<sup>1</sup>.

A educação para a sexualidade pretende contribuir para uma vivência mais informada, gratificante, autónoma e

responsável da sexualidade, constituindo um importante contributo para a formação pessoal e social do indivíduo.

Desde Agosto de 1999, a legislação prevê a implementação de um programa para a promoção da saúde e da sexualidade nos estabelecimentos de ensino básico e secundário<sup>2</sup>. Passada mais de uma década a educação sexual nas escolas nacionais é ainda uma meta a atingir. O desenvolvimento de iniciativas e acções no âmbito da Educação Para a Saúde assumem um carácter pontual e errático, partindo da iniciativa de cada escola e, normalmente, complementados com o apoio das entidades de saúde locais.

## Reflexão e Debate

A definição de adolescência da OMS compreende a faixa etária que vai dos 10 aos 19 anos<sup>3</sup>. Caracteriza-se por mudanças físicas aceleradas e características da puberdade, diferentes do crescimento e desenvolvimento que ocorrem em ritmo constante na infância. Essas alterações surgem influenciadas por factores hereditários, ambientais, nutricionais e psicológicos.

A adolescência representa um momento fulcral do desenvolvimento, caracterizada por período de conflitos, necessidade de afirmação, mudança física e psicológicas, associadas à paciência e à irresponsabilidade<sup>4</sup>.

É nesta fase primordial disponibilizar ao adolescente os meios mais apropriados e de forma atempada com o objectivo de construir um conceito de sexualidade alargado numa perspectiva biológica, psicológica, afectiva, social e espiritual capacitando-o de competências que o permitam vivenciar uma sexualidade responsável e consciente.

4

### OBJECTIVO

O objectivo deste projecto foi capacitar todos os jovens frequentadores do 9º ano da Escola EB 2,3 de Fânzeres para uma vida sexual responsável e saudável.

### METODOLOGIA

O projecto decorreu durante o ano lectivo de 2009/2010, após contacto com a escola e devidamente formalizada a proposta com o conselho executivo. A população alvo escolhida foi o conjunto de todos os alunos do 9º ano (6 turmas) num total de 118.

Este consistiu em 4 sessões de 45 minutos, 2 no primeiro período e as restantes no segundo e terceiro períodos. As sessões decorreram durante o horário destinado à formação cívica, monitorizadas pelos directores de turma. A equipa constituída por 4 médicos internos de MGF foi subdividida em grupos de 2 elementos. Cada grupo fez a

intervenção a 3 turmas ao longo do ano, e a cada turma isoladamente, de forma a criar um ambiente mais familiar e informal propício à discussão.

Na primeira sessão foi apresentado o projecto aos alunos e feita a caracterização dos seus conhecimentos na área da sexualidade, através de um questionário composto por 21 questões elaborado pelos autores. Ainda nesta sessão foi disponibilizada uma “Caixa de Sugestões”, para que os alunos colocassem perguntas de forma anónima, com dúvidas na área em estudo e sugestões de temas a abordar, de forma a melhorar a orientação da intervenção. A análise dos questionários e das questões colocadas, guiaram os autores na preparação das 3 sessões seguintes.

Os autores construíram uma apresentação multimédia sobre um tema diferente em cada trimestre. No primeiro trimestre o tema escolhido foi “Métodos anti-concepcionais”, onde foi abordado de uma forma genérica a anatomia e fisiologia na puberdade e os vários métodos anti-concepcionais. Os autores levaram exemplos práticos destes métodos para melhor elucidar os alunos.

No segundo trimestre, foi abordado o tema “Infecções Sexualmente Transmissíveis” (ISTs). Nesta sessão foram apresentadas as principais ISTs - os sintomas, meios de diagnóstico e prevenção.

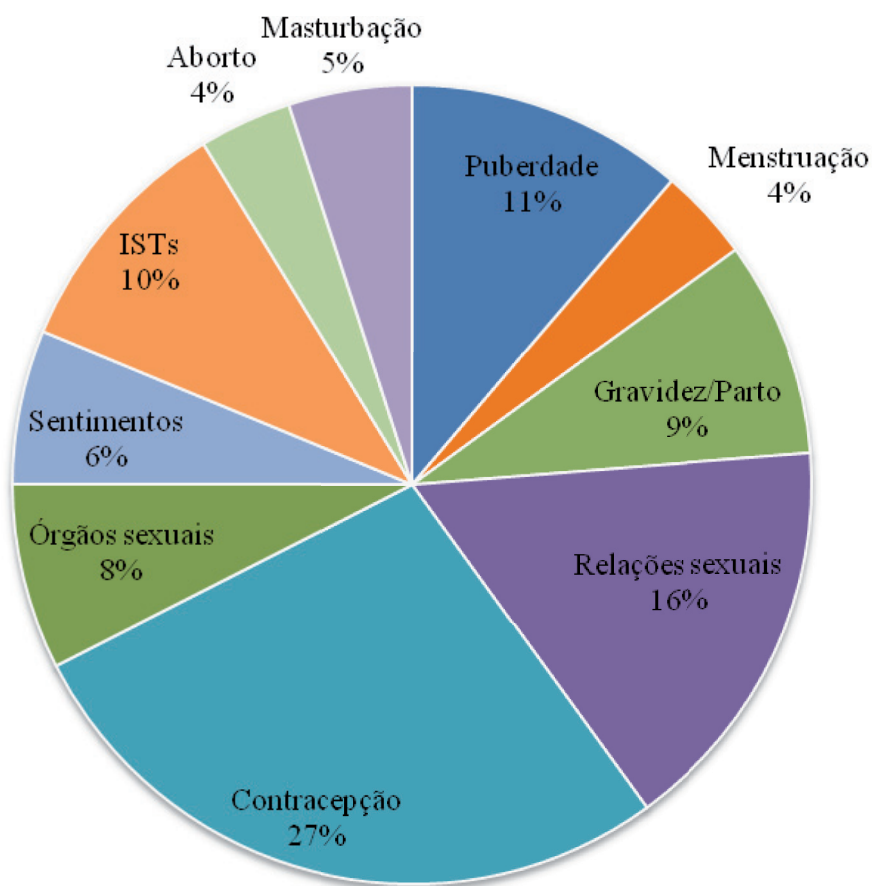
A última sessão, feita no 3º trimestre, intitulada “Treino de Competências Sociais”, consistiu no visionamento de um vídeo de forma a consolidar os conhecimentos e treino de competências sociais com espaço aberto para perguntas e discussão. Nesta sessão foi avaliado o impacto do nosso trabalho de Educação para a Saúde, em termos de competências adquiridas, através da aplicação do questionário utilizado no início do projecto.

### RESULTADOS

Tal como descrito anteriormente, na primeira sessão os investigadores deixaram na escola uma “Caixa de Sugestões”

## Reflexão e Debate

**Gráfico 1** Questões colocadas pelos alunos, por categorias



5

tões” para cada turma. Posteriormente, estas questões/sugestões foram agrupadas em categorias (Gráfico 1) e utilizadas para, nas sessões subsequentes, ir de encontro às necessidades dos alunos.

Também na primeira sessão foi aplicado um questionário de forma a identificar as maiores lacunas nos conhecimentos dos alunos.

No final do ano lectivo, foi avaliado o impacto do trabalho de Educação para a Saúde, em termos de competências adquiridas, através da aplicação do mesmo questionário.

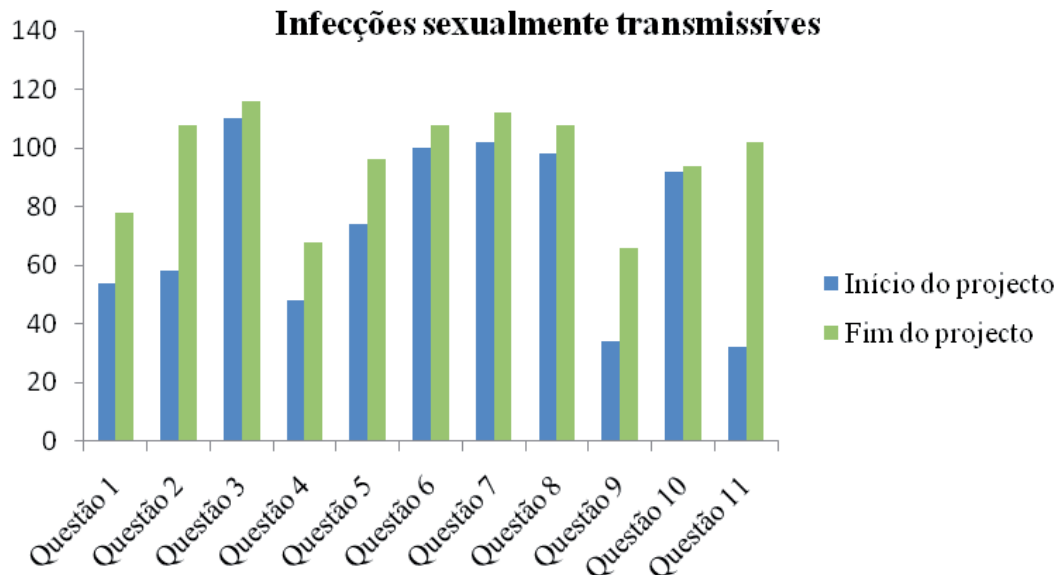
A primeira questão consistia na legendagem de duas imagens do aparelho reprodutor feminino e masculino. O número de respostas correctas aumentou de forma considerável (Gráfico 2) entre o primeiro e o segundo questionário.

Posteriormente seguiam-se questões sobre métodos contraceptivos. No gráfico 3 pode observar-se a evolução dos alunos entre o início e o final do projecto.

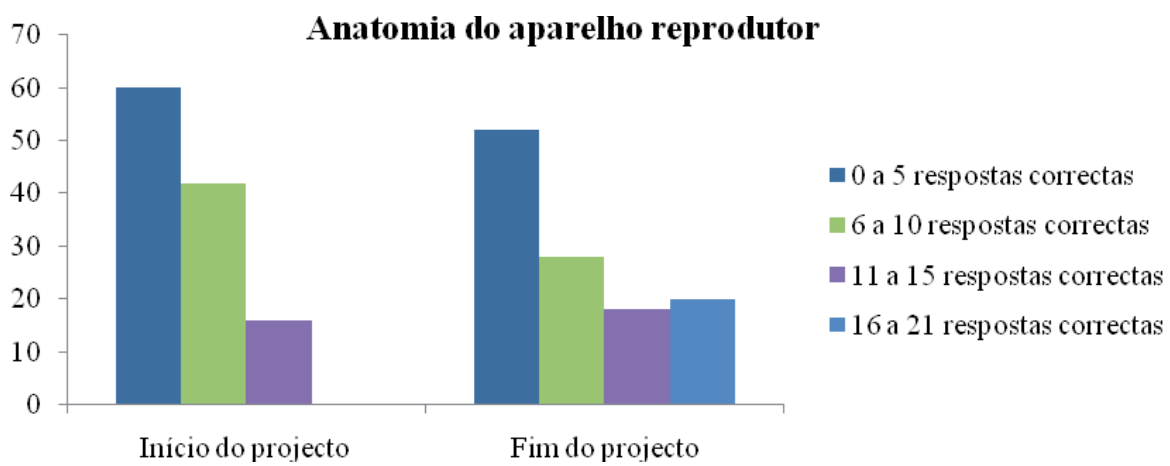
Quando lhes foi pedido que dessem exemplos de métodos anticoncepcionais, no início do projecto a maioria dos

# Reflexão e Debate

**Gráfico 2** Número de alunos com legendagem

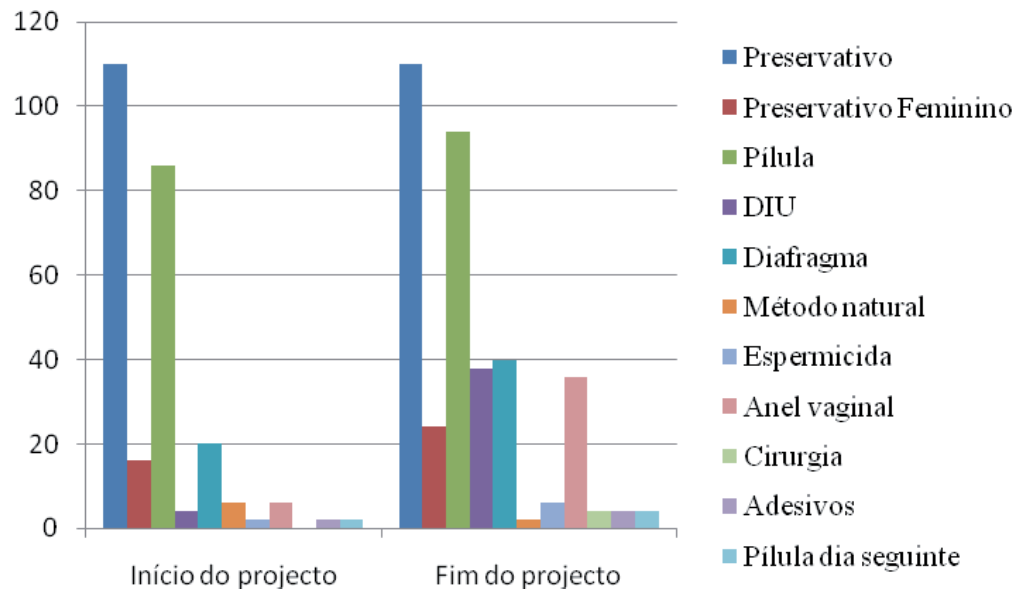


**Gráfico 3** Respostas às questões sobre Contraceção correcta no início e no fim do projecto

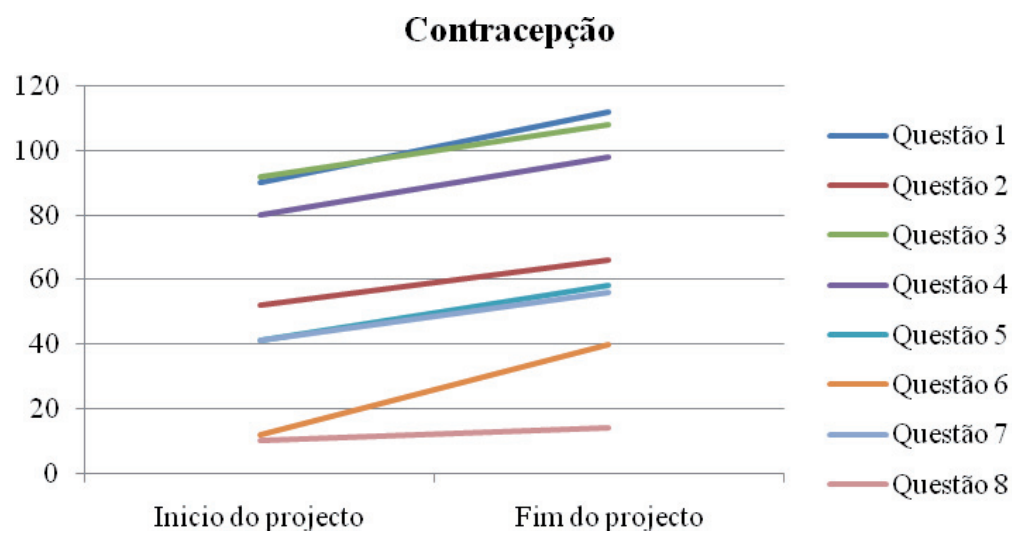




**Gráfico 4 Exemplos de métodos contraceptivos dados pelos alunos**



**Gráfico 5 Respostas correctas às questões sobre Infecções sexualmente transmissíveis**



## Reflexão e Debate

alunos referiu o preservativo masculino e a pílula, havendo poucos a conhecerem outros métodos, situação que se alterou no final do projecto, como se pode verificar no gráfico 4.

Quanto às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), de acordo com os resultados do primeiro questionário, era a área em que os alunos tinham mais conhecimentos. Apesar disso, no final do projecto estes resultados melhoraram (Gráfico 5).

### DISCUSSÃO

A formação individual na área da sexualidade comunga de diversas influências, sejam elas da família, amigos, escola, profissionais de saúde, comunicação social, etc.

Os autores procuraram introduzir uma pioneira estabilidade numa aliança já existente, de uma forma mais ou menos duradoura: uma parceria anual entre escola e médicos de família.

A comunidade escolar encarou o projecto de forma positiva e cooperante; de uma forma geral, os professores que detinham a responsabilidade da direcção de turma, procuraram adequar a discussão de temas curriculares ao objecto das nossas sessões.

É competência do médico de família, quer implementar actividades de educação para a saúde, tanto a nível individual como comunitário, quer a intervenção preventiva e curativa na área da sexualidade. Esta é normalmente realizada no sigiloso e resguardado ambiente do consultório de um qualquer Centro de Saúde, sendo esporadicamente implementada, de forma contínua, por médicos de família no meio mais familiar para o adolescente, que é a escola. Havendo uma contínua ligação aos mesmos alunos por parte de 4 jovens médicos de família da área da escola, levou a que aqueles conhecessem os “seus” médicos de família, permitindo que o centro de saúde abraçasse a sua comunidade escolar, investindo no ganho de confian-

ça e numa medicina de proximidade e de intervenção na fonte.

A diferenciação adquirida pelos autores ao longo dos seus próprios trajectos formativos é muito satisfatória para as necessidades que o projecto apresentou. O conhecimento médico foi transportado através de uma linguagem simplificada e o recurso a meios multimédia. Para uma maior proximidade dos alunos aos diversos meios contraceptivos foi decisivo o facto de levarmos 1 exemplar de cada método. O facto de serem os autores os próprios médicos de família dos alunos, permitiu uma continuidade de cuidados na área da sexualidade, entre escola e centro de saúde; tal foi percebido pelos médicos consultas em que se abordavam os temas das sessões, como por exemplo, ao iniciar um novo método contraceptivo.

Os autores construíram um roteiro orientador de sub-temas a desenvolver nas diversas sessões; no entanto, sentido ser um dever ir de encontro às necessidades específicas de cada turma, a “Caixa de Sugestões” foi criada. As questões colocadas reflectiram alguma heterogeneidade na origem familiar dos alunos e no seu próprio trajecto formativo. O tipo de perguntas colocadas por vezes extravasava o campo da medicina, entrando na área das competências sociais mais latas, como o tema “sentimentos”.

No decorrer de cada sessão foi notório o interesse geral das turmas, intervindo espontaneamente de forma a colocar questões sobre as matérias abordadas, mas também sobre temas relacionados.

No que diz respeito aos conhecimentos na área da contracepção, os estudantes aumentaram a abrangência dos seus conhecimentos sobre métodos anticoncepcionais; no entanto, o relevo que atribuíam ao preservativo foi identificado como uma mais-valia pelos autores, e reforçado. No que diz respeito às IST’s verificaram-se algumas falhas de conhecimentos, tendo sido identificados e corrigidos.

O projecto não assenta num modelo clássico de Avaliação e Melhoria Contínua da Qualidade, dada a inobservân-



# É preciso ter tempo...

**Rogério Manita e Sousa**

■ *Biólogo, Mestre em Ordenamento do Território e Planeamento Ambiental, Doutorando em Educação, Docente dos Ensinos Básico e Secundário* ■

## O contexto

No primeiro artigo que escrevo para esta nossa Revista, proponho uma reflexão sobre o tempo, o tempo que temos, ou deveríamos ter, para desenvolver o trabalho docente, bem como as suas implicações no âmbito profissional, nomeadamente no que à temática da Educação Sexual respeita nos 2.º e 3.º Ciclos do Ensino Básico e do Secundário.

Este é um espaço de reflexão e por isso parece-me que o tema se justifica, pois o tempo será um dos factores decisivos para que o trabalho que desenvolvemos seja, de facto, produtivo, num momento em que a Educação no nosso País se recentra nos conteúdos disciplinares.

Parece que se esqueceu o sentido que as aprendizagens devem ter, a denominada recontextualização curricular, e a responsabilidade que a Educação deve assumir na formação integral do cidadão, que não se esgota naqueles. Será que um ensino competitivo e virado para si próprio levará à formação de indivíduos solidários e atentos aos problemas da sociedade, lembrando que somos seres gregários?

Fala-se muito hoje na gestão empresarial de eficiência e eficácia, vocábulos que também já chegaram às nossas Escolas, que alguns querem que sejam geridas com base na perspectiva de mercado. A narrativa com que somos confrontados mostra uma realidade que, embora constate que os portugueses trabalham mais horas que muitos dos seus concidadãos europeus, nos coloca em patamares inferiores no que respeita à produtividade.

E a pergunta torna-se óbvia. Porquê? Porque seremos tão pouco produtivos no contexto nacional quando também se

sabe que no estrangeiro os trabalhadores portugueses são requeridos pela sua capacidade de trabalho? Será fado? Será desdita?

Tenho para mim que quando um cidadão comum parece ter resposta para uma questão importante para a nossa vivência em comunidade e não vê os decisores, sequer, debater essa vertente do problema, é porque, certamente, também já o constataram, mas tal não interessa transportar para a discussão.

Sendo um desses tais cidadãos, entendo que o problema com que nos debatemos quanto à produtividade no nosso País se centra na organização do trabalho. E esta é uma questão que nunca vemos debatida. Porquê? Acaso não temos exemplos no País (as tais boas práticas de que também agora tanto se fala) de que uma boa organização do trabalho transporta consigo a produtividade?

Nas organizações estrangeiras que por cá se instalaram, da indústria, aos serviços, passando pela agricultura, não temos exemplos de que uma boa organização do trabalho faz com que os objectivos (individuais e de empresa) sejam alcançados, sendo os trabalhadores até premiados? Não assistimos a quem nelas trabalha demonstrar motivação e espírito de equipa e enaltecer a própria empresa?

## A organização da Escola e do trabalho docente

O Decreto-Lei n.º 75/2008, de 22 de Abril – Regime jurídico de autonomia, administração e gestão escolares –, estabelece a gestão escolar uninominal, a partir da figura do Director. Define que a articulação e a gestão curriculares são asseguradas por Departamentos, que não podem exceder 4 nos 2.º e 3.º Ciclos do Ensino Básico e



# Por Estas Bandas

## PROJECTOS EM CURSO

números que chegam a ser menos de 25% dos quadros aprovados.

Há que perceber que o conjunto destas medidas, com reflexos no tempo, transportam problemas acrescidos às Escolas para o seu normal funcionamento e inviabilizam, na prática, a integração preconizada para todas as áreas em que o trabalho de projecto fosse considerado como dinamizador das actividades a desenvolver.

Tal será o caso da Educação Sexual, perspectivando-se o total cumprimento destas medidas no quadro das alterações, ditas 'pontuais' da Revisão da Estrutura Curricular. A instabilidade não se espelha só aqui, pois também a avaliação do processo, definida na Lei, não foi quer discutida em sede própria, quer do conhecimento dos interessados.

Isto vem demonstrar que na Educação (não será o mesmo no País?) a perspectiva é, muitas vezes, a do curto prazo, sacrificando cada responsável o prazo mais longo em detrimento da procura de deixar o cunho pessoal no estabelecimento das políticas.

Deixando por fazer a necessária avaliação do trabalho desenvolvido, caminhamos no sentido da mudança pela mudança, facilmente se percebendo neste caso que, por este conjunto de situações, se dificulta a possibilidade da consecução do conjunto dos conteúdos definidos para a temática nas Áreas Curriculares Não Disciplinares, transportando problemas acrescidas para atingir as metas preconizadas.

Depois de descrever a realidade que vivemos, procurando demonstrar a importância que deve ser atribuída à estrutura organizativa e à organização do tempo do trabalho dos docentes nas Escolas, analiso seguidamente as implicações no exercício profissional.

### As implicações pedagógicas

Como resultado do que antes apresentei o trabalho pedagógico tem de ser, necessariamente, afectado. Ele é a essência do nosso mister, ou não fossemos todos educadores. Mas quantos de nós podem dizer que as práticas pedagógicas são discutidas nos Grupos Disciplinares a que pertencemos? Há tempo necessário para tanto nas nossas reuniões?

Tendo ainda presente o Decreto-Lei n.º 75/2008, é nele estabelecido que o Director é, por inerência, o Presidente do Conselho Pedagógico. E que trabalho vemos ser desen-

volvido nesse Conselho nas Escolas? Não se tornou este um órgão pura e simplesmente burocrático?

Recordo que ainda éramos eleitos para nele representarmos os Departamentos e já perguntava, numa reunião no segundo ano de mandato, se as ordens de trabalho dessas reuniões eram fotocópias das dos anos anteriores... Que dizer agora que os Coordenadores de Departamento são nomeados pelo Director e que, na grande maioria, se limitam a executar o que o dirigente manda, até porque é ele que os avalia directamente...

No que respeita à temática, a Lei de Bases do Sistema Educativo define a área de Formação Pessoal e Social, como podendo ter como componentes a educação para a participação cívica, a educação ecológica, a educação do consumidor, a educação familiar, a educação para a sexualidade e a educação para a saúde e prevenção de acidentes, bem como, a título facultativo, o ensino da educação moral e religiosa.

Com a Lei 60/2009, de 6 de Agosto, regulamentada que foi pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de Abril, a Educação Sexual tornou-se obrigatória. Integrada neste conjunto variado de conteúdos, não detendo espaço próprio, o tempo, ou a falta dele, leva-a para uma transversalidade que sabemos, por experiência anterior, que consequências transporta.

Os Projectos Curriculares de Turma vão contê-la, dispersa pelas disciplinas que se dispuseram a trabalhá-la, coordenada por um Director de Turma que pode não ter quer perfil, quer apetência, ou mesmo formação para o desempenho de tal papel. Fácil será concluir que burocraticamente sempre se poderá dizer que o tema foi trabalhado nas áreas disciplinares num qualquer relatório de avaliação do trabalho produzido no final do ano.

Mas e o debate das questões que mais interessam aos alunos e a integração dos saberes adquiridos? Ficarão por palestras de um qualquer especialista, eventualmente de um Centro de Saúde que ainda tenha possibilidades de promover parcerias com a Escola, pois as tais medidas restritivas também os afectam?

E quanto à Formação contínua a que podemos aceder? Constatamos a existência de alguma diversidade de cursos que nos interessariam no Centro onde a nossa Escola se integra? Se a área temática é transversal, foi feita a análise curricular que se impunha e foi solicitada a colaboração das Organizações Não Governamentais que a trabalham?

## Por Estas Bandas

### PROJECTOS EM CURSO

E foi feita a ligação às Associações profissionais representadas nos vários Grupos Disciplinares, tendo em vista a sua participação neste processo? Não seria o momento para ajudar a dar sentido às aprendizagens, tantas vezes tão áridas para os alunos? E as acções facultam formação no domínio do como fazer, abordando metodologias variadas que possam facilitar o trabalho com os discentes?

Por último, porque não ouvimos falar de Investigação & Desenvolvimento nas Escolas? Se esta componente é sempre valorizada no discurso empresarial e se é este o modelo que se quer implantar nas Escolas porque não a aposta neste domínio? Ou na Educação isso envolveria dispêndio de tempo que não se quer facultar? Em quantas Escolas vemos uma ligação com Instituições de Ensino Superior para concretizar projectos neste âmbito? E quantos docentes se encontram a realizar trabalho de investigação na própria Escola?

Embora nunca o veja referido, não será que as Escolas constituem os locais em que se concentra a maior parte da 'massa cinzenta' em muitos dos Municípios no País? E acaso ela é aproveitada até pelas próprias Edilidades? Não será isso desperdício de recursos?

#### A rede do tempo ou o tempo em rede

Procurei neste artigo reflectir como o tempo condiciona o desenvolvimento do nosso trabalho, particularmente no que respeita aos 2.º e 3.º Ciclos do Ensino Básico e do Secundário, e quais as suas implicações no âmbito profissional, nomeadamente no que à temática da Educação Sexual respeita.

Para mim parece ter ficado claro que a actual organização do trabalho tem implicações na prática pedagógica e tal se traduz numa menor eficiência e eficácia do trabalho docente.

Para além disso, a própria estrutura organizacional da Escola parece ter efeitos contraproducentes na formação democrática do futuro cidadão que procuramos ajudar a construir, sendo adversa à pluralidade de pontos de vista e à colegialidade que é o âmago do trabalho docente.

No que respeita à Educação Sexual é visível que uma temática que se rotula de transversal necessita, por um lado, de deter um espaço de debate e de integração que propicie a quem está num processo de formação a possibilidade de dar sentido às diversas aprendizagens disciplinares que vai efectuando.

Por outro lado, que quem tem a incumbência de formar possa ter motivação para o desenvolvimento do trabalho, espaço para a preparação das actividades, tempo para o debate das questões pedagógicas que se vão colocando, de discussão das metodologias que se experienciam e dos recursos que se encontram disponíveis para a consecução do trabalho docente neste âmbito.

Sendo este um espaço de debate, apelo ao contributo de cada leitor(a) para enriquecer as conclusões que possamos, em conjunto, alcançar. Embora, como se constata, sabendo que a discussão sobre a Educação Sexual (em Rede) também necessita que se tenha tempo...

## Contraceção

A contraceção, ou seja, o conjunto de métodos que visam evitar a fecundação, nem sempre constitui uma preocupação dos adolescentes quando dão início à sua vida sexual.

Apesar de um conjunto de informações a que têm acesso através da escola, dos amigos, da família, da comunicação social, constata-se uma percentagem elevada de adolescentes que não utiliza nenhum método contraceptivo nas suas primeiras relações sexuais (com penetração), pelo que ficam desprotegidos em relação às gravidezes não desejadas e às infecções sexualmente transmissíveis.

Sendo a adolescência um período da vida durante o qual acontecem alterações biofisiológicas, psicológicas, intelectuais e sociais que levam os adolescentes a sentirem-se com um novo corpo sexuado e com novas possibilidades e necessidades sexuais o que, por vezes e mais precocemente, os conduz a encontros sexuais sem desejarem o nascimento de um filho/a, torna-se imprescindível contribuir para que os adolescentes tenham um melhor conhecimento sobre os métodos contraceptivos - como actuam e se utilizam, vantagens e desvantagens, onde se podem adquirir e outras informações práticas - e, ainda, sobre os recursos e serviços públicos existentes no país para adolescentes bem como os procedimentos inerentes à sua correcta utilização. (Ex: linha telefónica de ajuda - **Sexualidade em linha – 808 222 003**)

### Objectivos pedagógicos

A abordagem deste tema pretende:

- **Em termos de Conhecimentos** – contribuir para que cada aluno adquira saberes relacionados com: a contraceção, os métodos contraceptivos e os serviços públicos existentes para adolescentes;
- **Em termos de Atitudes/comportamentos** – contribuir para que cada aluno fique predisposto a: assumir comportamentos informados e seguros para a prevenção de gravidezes não desejadas e reconhecer a contraceção como uma responsabilidade do rapaz e da rapariga.

### Recursos de apoio:

- Portal da APF ([www.apf.pt](http://www.apf.pt))
- Folheto “Métodos contraceptivos: uma escolha tua!” – APF
- “Educação Sexual na Escola: guia para professores, formadores e educadores” – A. Frade, A. M. Marques, C. Alverca e D. Vilar – Texto Editora
- Vídeo - “Métodos Contraceptivos” (20 minutos), produzido pela APF.





## Trabalhando Temas

### Actividade: "Reflectir sobre contracepção"

Destinatários: Alunos do 9º Ano e/ou do Ensino Secundário

Duração: 3 aulas de 45 minutos

Desenvolvimento da acção:

- Na 1ª aula, dividir a turma em 4 subgrupos e propor que com apoio de material específico (livros, folhetos), trazido pelo professor, seja dado início ao seguinte trabalho:

1 grupo – procurar definições para contracepção e planeamento familiar

2 grupos - referir os métodos contraceptivos existentes, apontando vantagens e desvantagens

1 grupo – referir os serviços públicos existentes para adolescentes

- Solicitar aos alunos que pesquisem e tragam para a 2ª aula material complementar para finalizar o trabalho de grupo, avisando que, na aula seguinte, cada grupo deverá apresentar o trabalho realizado aos restantes colegas.
- Solicitar aos alunos, na 3ª aula, que cada grupo partilhe as suas informações com os restantes alunos, dando espaço para que os colegas acrescentem informações em falta e para que se efectuem reflexões conjuntas.
- Esta actividade pode ainda ser complementada com a passagem do vídeo "Métodos Contraceptivos" (20 minutos), produzido pela APF.
- Para terminar, fazer com a turma a auto-avaliação dos trabalhos de grupo.



## Standards for Sexuality Education in Europe

*A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists  
(Federal Centre for Health Education, BZgA - Colónia, 2010)*

Iniciativa da *World Health Organization* (Região Europa) e desenvolvida pela *Federal Centre for Health Education* (BZgA) em estreita colaboração com um grupo de especialistas de diversos países europeus com formação em áreas que vão da medicina às ciências sociais e psicologia e uma vasta experiência de terreno no âmbito da sexualidade e da educação sexual, **Standards for Sexuality Education in Europe** apresenta-se como uma nova referência para a educação sexual no contexto europeu, uma resposta à necessidade sentida, face às mudanças sociais ocorridas na condição juvenil nas últimas décadas, em definir estratégias mais eficazes que permitam capacitar os jovens com conhecimentos, competências, atitudes e valores para viver uma sexualidade gratificante em termos físicos e emocionais, quer individualmente quer nas suas relações com os outros.

Os jovens precisam de uma educação sexual que lhes possibilite o desenvolvimento de atitudes positivas e responsáveis face à sua sexualidade e à dos seus parceiros. O modelo de educação sexual tradicional pela negativa e centrado nos potenciais riscos da sexualidade (gravidez não desejada, infeções sexualmente transmissíveis) não só é assustador como não corresponde às necessidades, interesses ou mesmo à natural curiosidade dos jovens.

Contrariando esta tendência, a publicação destaca a emergência de um novo modelo de educação sexual, baseado numa concepção holística, ou seja, numa definição mais ampla de sexualidade.

Entendida como um contributo para uma sociedade mais justa e fraterna, que empodere os indivíduos e as comunidades, a educação sexual deve ser adequada à idade, aos diferentes níveis de crescimento e compreensão, bem como à cultura e género. Deve, para além disso, basear-se no conhecimento científico disponível, numa perspectiva de direitos humanos e numa concepção holística que integre a saúde.

Partindo destes princípios, são resultados a atingir:

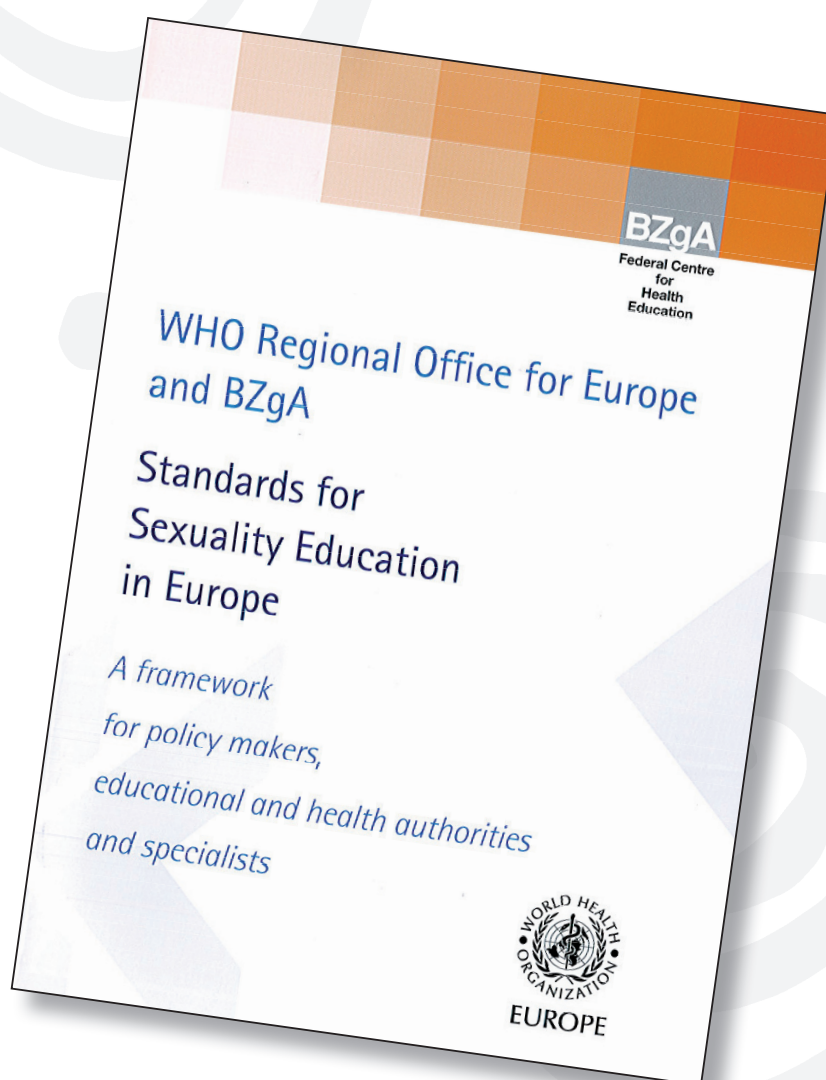
- Contribuir para uma sociedade mais tolerante e aberta à diversidade sexual
- Capacitar para escolhas informadas e responsáveis em relação a si e aos outros
- Conhecer o corpo humano, o seu desenvolvimento e funções
- Ser capaz de expressar sentimentos e necessidades, viver de forma gratificante e desenvolver a sua auto-identidade
- Ter informação adequada sobre os aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais da sexualidade, sobre contraceção, prevenção das IST e ainda sobre coerção sexual
- Ter informação sobre os serviços de saúde sexual e reprodutiva existentes
- Ser capaz de reflectir sobre a diversidade de normas e valores sexuais, definindo as suas próprias posições pessoais de forma crítica
- Ser capaz de construir relações baseadas na compreensão mútua e no respeito pelas necessidades e limites do outro, prevenindo-se da violência e dos abusos
- Ser capaz de comunicar sobre a sexualidade e ter a linguagem adequada para o fazer

A presente publicação encontra-se estruturada em duas partes. A primeira e para além das definições e conceitos de sexualidade, saúde sexual e educação sexual, fornece os pressupostos, princípios e resultados da educação sexual, enquanto na segunda parte são abordados os

grupos alvo e os diferentes temas ou tópicos específicos adequados à idade e ao desenvolvimento – corpo humano e crescimento; fertilidade e reprodução; sexualidade e emoções; relações e estilos de vida; sexualidade, saúde e bem-estar; sexualidade e direitos e, ainda, as determinantes culturais e sociais da sexualidade. Trata, basicamente, do que devem saber e compreender as crianças e os jovens em cada nível etário, o tipo de situações e de desafios para os quais devem estar preparados e em

função da idade, os valores, atitudes e competências a desenvolver no sentido de uma sexualidade gratificante e saudável.

**Standards for Sexuality Education in Europe** revela-se um importante e útil instrumento de trabalho no âmbito da advocacia, de leitura recomendada a decisores políticos e a especialistas das áreas da educação e da saúde.



## ■ Métodos Contraceptivos – Uma Escolha Tua!

Material da APF, de distribuição gratuita, que já integrou a Campanha “**Jogo de Cintura para uma Contraceção Segura**” realizada em Novembro de 2011 em parceria científica com a Sociedade Portuguesa de Contraceção, com o apoio financeiro da Direcção-Geral da Saúde e o patrocínio da MSD e da Antena 3.

Trata-se de uma pequena brochura de leitura muito acessível que fornece informação prática sobre os diversos métodos contraceptivos, como actuam, sua utilização, vantagens e desvantagens e onde encontrar cada um.



**Educação Sexual Jovens Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva**

**THE SAFE PROJECT**

**Alguns dados em Portugal:**

- Durante o ano de 2010, 12,07% dos interrupções voluntárias de gravidez ao abrigo do alínea e) da Lei 16/2007 de 17 de Abril, foram realizadas por jovens até aos 19 anos; 21,92% foram realizadas por jovens mulheres entre os 20-24 anos de idade.
- Dados referentes a 2009 colocam Portugal como o 6.º país da UE com maior número de nascidos-vivos em mães com idades compreendidas entre 10-14 anos e em 11.º com maior número de nascidos-vivos em mães com idades compreendidas entre 15-19 anos.
- Segundo o estudo HBSC/OMS - 2010:
  - 78,2% dos adolescentes (n=3436, alunos/as do 8.º e 10.º ano) refere nunca ter tido relações sexuais;
  - 50,2% refere “querer esperar”, 47,1% “estar apaixonado/a” e 28,4% “mamoiar há muito tempo”; e importante reagir 13,5% que reportar “não querer zangar o/a parceiro/a”; 13,2% “que talvez demora” e 7,3% “que não quer ter filhos”;
  - 65,9% refere ter tido Educação Sexual na escola nos últimos anos, especialmente em disciplinas curriculares e nas áreas curriculares não disciplinares (como Área de Projecto, p.e.); destes, 91,1% consideram-se esclarecidos/muito esclarecidos relativamente aos temas abordados;
  - 72,6% indica que a Educação Sexual serve para aumentar o nível de informação e 42,1% considera que serve para tirar dúvidas. (Gráfico 1)

**Gráfico 1**  
Para que serve a Educação Sexual? (%)

Mais informada	72,6%
Tirar dúvidas	42,1%
Saber relacionar-se com os outros	13,5%
Respeitar SDA	13,2%
Não engravidar	7,3%
Outros	11,8%

**Gráfico 2**  
Níveis de conhecimentos dos Jovens (segundo as respostas acertadas no teste de conhecimento)

Mau (0-5 acertos)	28
Insuficiente (6-10 acertos)	226
Aceitável (11-15 acertos)	837
Bom (16-20 acertos)	1191
Muito Bom (21-25 acertos)	386

**A Educação Sexual dos Jovens Portugueses - Conhecimentos e Factos - APF/ICS 2008**

**Qualidade dos conhecimentos**  
Rapazes e rapazes foram inquiridos sobre vários tópicos relacionados com a sexualidade, num teste de conhecimentos com 27 perguntas que abordaram temas como: Puberdade e Adolescência, Sexualidade Humana, Contraceção, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Percepção do Risco.

De forma geral, os/as jovens demonstram conhecer bem, ou de forma razoável, temas como a puberdade e adolescência, a SIDA e o uso do preservativo masculino, provavelmente, a presença destes temas no currículo escolar.

Nos questionários realizados nas escolas, embora sejam correctamente respondidos pela maioria, existe uma parte significativa que ignora aspectos importantes, nomeadamente a importância da sexualidade ao longo da vida e, sobretudo nos rapazes, os questionários relativos à homossexualidade, que continua a ser associado por muitos jovens a uma actividade “não natural”.

Também no tema das potenciais situações de risco de gravidez não desejada, a informação demonstrada é insuficiente, pois uma percentagem significativa e importante das respostas é incorrecta.

Por outro lado ainda, verifica-se uma preocupante falta de informação em aspectos preventivos sobre contracepção e infecções sexualmente transmissíveis, sendo esta uma parte obrigatória dos currículos escolares, é importante questionar as razões deste insucesso.

Em termos globais, os rapazes demonstram ter melhores conhecimentos que as rapazes.

Mediante os melhores ou piores níveis de conhecimentos demonstrados nestes questionários, foram identificadas 5 categorias, que expressam diferentes níveis de Educação Sexual: MAU (1-5 acertos), INSUFICIENTE (6-10 acertos), ACETAVEL (11-15 acertos), BOM (16-20 acertos) e MUITO BOM (21-25 acertos).

Assim, para o total dos temas e para o total do amostra, verificamos que apenas de metade apresenta “bom” nível de conhecimentos (1191 jovens), seguindo-se o nível “Aceitável” (837 jovens) e, de seguida, o nível “Muito bom” (386 jovens). Um conjunto de 226 jovens apresenta “insuficiente” nível de conhecimentos e ainda 18 jovens, têm “Mau” nível de conhecimentos.

## ■ Educação Sexual, Jovens, Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva

Folha de dados produzida e editada pela APF no âmbito do Projecto SAFE (*Sexual Awareness for Europe*), projecto promovido pela IPPF Europa que reúne 14 ONG europeias e que tem como objectivo a análise e intervenção das políticas de Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva de Jovens na Europa.

Para além de alguns dados relativos a Portugal, esta publicação apresenta uma breve cronologia e contexto legislativo da Educação Sexual no nosso país, refere o papel da escola e a aquisição de conhecimentos no âmbito destas temáticas, políticas de juventude e educação sexual, destacando ainda o conceito de educação sexual holística e suas componentes fundamentais.