



Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Escola Superior de Educação de Viana do Castelo

Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo

Impacto de um Programa de Educação Sexual Escolar

nas Atitudes Sexuais e nos Conhecimentos sobre Sexualidade em
adolescentes de uma Escola Básica e Secundária do Alto Minho.

Jorge Manuel Pereira Ribeiro

Orientação: Maria Luisa Ramos Santos

Viana do Castelo, Setembro de 2011

Ribeiro, Jorge Manuel Pereira

Impacto de um Programa de Educação Sexual Escolar nas Atitudes Sexuais e nos Conhecimentos sobre Sexualidade em adolescentes de uma Escola Básica e Secundária do Alto Minho. / Jorge Manuel Pereira Ribeiro. – 2011.

Dissertação (mestrado) - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Viana do Castelo e Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo – 2011.

Orientação: Prof. Doutora Maria Luisa Ramos Santos, Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo – 2011.

Palavras - Chave: EDUCAÇÃO SEXUAL; ATITUDES SEXUAIS;
CONHECIMENTO SOBRE SEXUALIDADE; GÉNERO; CONTEXTO ESCOLAR

DEDICATÓRIA

Para a Sofia, por me deixar sonhar, e
por tudo fazer para que os meus
sonhos se tornem realidade.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho beneficiou da participação de muitas pessoas que colaboraram com os seus conhecimentos e a experiência, mas também com o seu entusiasmo e alegria. Assim, gostaria de exprimir os meus reconhecidos agradecimentos:

À professora Maria Luisa Ramos Santos, por ter aceitado ser minha orientadora, pelo incentivo, pelo profissionalismo, pela disponibilidade sempre demonstrada e, sobretudo, pela sua paciência.

Para a minha amiga Ângela Pontes, pela amizade, pelo apoio, pelo conhecimento, pela experiência, por toda uma generosidade infindável de que só ela é capaz.

Para os meus colegas Manuela Carvalho, Manuela Costa, Elisabete Moreira, Maria José Machado, Isabel Teixeira, Orlanda Almeida, Ricardo Carvalhido, e Amélia Lopes pela forma entusiasta como colaboraram na concretização deste estudo e, em particular, ao Director Manuel Agostinho Gomes por ter disponibilizado a escola, desde o primeiro momento, para este projecto.

À minha prima, Marília Simões, por ter a paciência de, uma vez mais, me orientar pelos labirintos da língua materna.

A todos, o meu muito obrigado!

ÍNDICE GERAL

DEDICATÓRIA	III
AGRADECIMENTOS	V
ÍNDICE DE FIGURAS	XI
ÍNDICE DE QUADROS	XIII
ÍNDICE DE ANEXOS	XVII
LISTA DE ABREVIATURAS	XIX
RESUMO	XXI
ABSTRACT	XXIII
INTRODUÇÃO	1
I PARTE- ENQUADRAMENTO TEÓRICO	5
Capítulo I – Educação Sexual, Conceitos e Modelos	5
1. Conceitos	5
2. Modelos de Educação Sexual.....	8
Capítulo II – Educação Sexual em Portugal	11
Capítulo III - Programas de Educação Sexual	17
1. Caracterização dos principais modelos de Intervenção	19
2. Caracterização dos Programas.....	21
3. Impacto dos Programas	23
4. Características dos Programas Eficazes	25
Capítulo IV- Atitudes relacionadas com a Sexualidade	37
1. Atitudes	37
2. Atitudes Sexuais – conceito e importância.....	38
3. Classificações de Atitudes Sexuais.....	38
4. Diversidade das Atitudes Sexuais.....	41
4.1. Diversidade das Atitudes Sexuais ao longo dos tempos	42
4.2 Diversidade das Atitudes Sexuais com a idade	43
4.3. Diversidade das Atitudes Sexuais com o sexo	44
4.4. Diversidade das Atitudes Sexuais e sucesso escolar	49
4.5. Diversidade das Atitudes Sexuais com o estatuto económico.....	51

5. Estudos sobre as Atitudes Sexuais avaliadas pela Escala de Atitudes Sexuais (Hendrick & Hendrick, 1987)	52
6. Mudança das Atitudes Sexuais.....	53
7. Mudança das Atitudes Sexuais em Programas de Educação Sexual Escolar.....	56
Capítulo V- Conhecimentos sobre Sexualidade	63
1. Conhecimentos sobre Sexualidade.....	63
2. Impacto de um Programa de Educação Sexual Escolar no Conhecimentos sobre Sexualidade	64
II PARTE – INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA	69
Capítulo VI - Metodologia	69
1. Objectivo geral	69
2. Método de Investigação	69
3. As duas fases deste estudo	70
4. Fase 1 – Concepção e implementação do Programa de Educação Sexual Escolar.....	71
4.1. Objectivos da Fase 1	71
4.2. Concepção de um Programa de Educação Sexual Escolar	72
4.3. Implementar o Programa de Educação Sexual Escolar.....	90
5. Fase 2 - Avaliação do processo de concepção e implementação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar e avaliação do seu impacto nas Atitudes Sexuais e no Conhecimento sobre Sexualidade.....	91
5.1. Avaliação do processo de concepção e implementação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar	91
5.2. Avaliação do impacto do nosso Programa de Educação Sexual Escolar nas Atitudes Sexuais e no Conhecimento sobre Sexualidade.....	93
Capítulo VII - Apresentação dos Resultados	99
1. Avaliação do processo de concepção e implementação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar.....	99
1. Avaliação das sessões pelos sujeitos.....	99
2. Avaliação das sessões pelos Encarregados de Educação.....	103
3. Avaliação das sessões pelos Professores.....	106

2. Avaliação do impacto do nosso Programa de Educação Sexual Escolar nas Atitudes Sexuais e nos Conhecimentos sobre Sexualidade	107
2.1. Avaliação do impacto do nosso Programa de Educação Sexual Escolar nas Atitudes Sexuais	107
2.2. Avaliação do impacto dos Conhecimentos sobre Sexualidade.....	113
Capítulo VIII - Discussão.....	119
1. Avaliação do processo de concepção e implementação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar.....	119
1.1. Etapa um: Comparação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar com as indicações da legislação e as orientações da bibliografia, considerando os resultados da Avaliação Diagnóstica e do Estudo Piloto	119
1.2. Etapa dois: Avaliação das sessões pelos sujeitos, Encarregados de Educação, e professores relativamente ao nosso Programa de Educação Sexual Escolar.....	129
2. Avaliação do impacto do nosso Programa de Educação Sexual Escolar nas Atitudes Sexuais e nos Conhecimentos sobre Sexualidade	143
CONSIDERAÇÕES FINAIS	155
BIBLIOGRAFIA	159
ANEXOS	171

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Fases do estudo	70
---------------------------------------	----

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1: Modelos de Educação Sexual	9
Quadro 2 Impacto dos programas de Educação Sexual em comportamentos sexuais	23
Quadro 3 Características dos Programas de Educação Sexual eficazes	26
Quadro 4 Comportamentos específicos que induzem objectivos de saúde, consoante a orientação do seu currículo (Kirby et al., 2006a) ...	27
Quadro 5 Informação básica sobre os riscos das relações sexuais, e os métodos para os evitar ou utilizar protecção (Kirby et al., 2006a)	30
Quadro 6 Associação dos conteúdos propostos pela Portaria n.º 196-A/2010 com as palavras chave que os agrupavam	72
Quadro 7 Número de respostas relativas aos conteúdos escolhidos, recolhidas nas três turmas em estudo	73
Quadro 8 Distribuição temporal das sessões nosso Programa de Educação Sexual Escolar e professores envolvidos	76
Quadro 9 Relação entre o número da sessão e o seu sub-tema, objectivos específicos e actividades, da 1ª à 5ª sessão	78
Quadro 10 Relação entre o número da sessão e o seu sub-tema, objectivos específicos e actividades, da 6ª à 8ª sessão	79
Quadro 11 Distribuição das Finalidades do nosso Programa de Educação Sexual Escolar pelas várias sessões	80
Quadro 12 Distribuição dos objectivos do nosso Programa de Educação Sexual Escolar pelas várias sessões	80
Quadro 13 Distribuição dos objectivos relativos aos (às) conhecimentos, atitudes e competências pelas várias sessões	81
Quadro 14 Distribuição das estratégias pelas várias sessões	81
Quadro 15 Itens da Escala de Atitudes Sexuais – Versão Adolescentes associados às respectivas subescalas (Gouveia et al., 2010)	83

Quadro 16 Avaliação média das sessões no Estudo Piloto pelos sujeitos	87
Quadro 17 Média das respostas nos questionários de avaliação das sessões no Estudo Piloto pelos sujeitos	87
Tabela 18 Opinião dos Encarregados de Educação sobre a Educação Sexual na escola	88
Tabela 19 Opinião dos Encarregados de Educação sobre os temas a abordar, abordados e que gostariam que o tivessem sido	89
Quadro 20: Caracterização do Grupo Experimental e do Grupo de Controle	95
Quadro 21: Avaliação média das sessões pelos sujeitos	99
Quadro 22 Média das respostas aos questionários de avaliação das sessões pelos sujeitos	100
Quadro 23 Avaliação média das sessões pelas raparigas e pelos rapazes	100
Quadro 24 Média das respostas ao questionário de avaliação das sessões pelas raparigas e pelos rapazes	101
Quadro 25 Avaliação média das sessões pelos sujeitos retidos e não retidos	101
Quadro 26 Média das respostas ao questionário de avaliação das sessões pelos sujeitos retidos e não retidos	102
Quadro 27 Avaliação média das sessões pelos sujeitos com e sem escalão social	102
Quadro 28 Média da respostas ao questionário de avaliação das sessões pelos sujeitos com e sem escalão social	103
Quadro 29 Opinião dos Encarregados de Educação sobre a Educação Sexual na escola	105
Quadro 30 Avaliação das sessões pelos professores	106
Quadro 31 Resultados da aplicação da escala das Atitudes Sexuais no Grupo Experimental e no Grupo de Controle	108
Quadro 32 Resultados da aplicação da Escala das Atitudes Sexuais – Versão Adolescente nas raparigas e nos rapazes	109

Quadro 33 Resultados da aplicação da Escala das Atitudes Sexuais – Versão Adolescente nos sujeitos retidos e não retidos	110
Quadro 34 Resultados da aplicação da Escala das Atitudes Sexuais – Versão Adolescente nos sujeitos com e sem escalão social	112
Quadro 35 Resultados no Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade (%)	113
Quadro 36 Resultados no Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade do Grupo Experimental (%)	114
Quadro 37 Resultados no Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade de rapazes e raparigas	115
Quadro 38 Resultados no Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade de sujeitos retidos e não retidos	116
Quadro 39 Resultados no Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade de sujeitos com e sem escalão social	117

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 - Lei n.º 60/2009 de 6 de Agosto	173
Anexo 2 - Portaria n.º 196-A/2010 de 9 de Abril	177
Anexo 3 – Escala de Atitudes Sexuais: <i>Escala de Atitudes Sexuais Versão Adolescente (EAS-A)</i>	181
Anexo 4 – Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade: <i>Teste de Conhecimentos</i>	183
Anexo 5 – Questionário de avaliação da sessão para sujeitos: <i>Avaliação da sessão n.º</i>	185
Anexo 6 - Questionário para Encarregado de Educação na primeira avaliação: <i>Questionário inicial para Encarregado de Educação</i>	187
Anexo 7 - Questionário de avaliação das sessões para Encarregado de Educação na segunda avaliação: <i>Questionário final para Encarregado de Educação</i>	189
Anexo 8 – Questionário de avaliação da sessão para professores: <i>Avaliação qualitativa: concretização da aula</i>	193

LISTA DE ABREVIATURAS

- AD – Avaliação Diagnóstica
- APF – Associação de Planejamento para a Família
- AS – Atitudes Sexuais
- CAN – Centro de Apoio Nacional
- CEB - Ciclo do Ensino Básico
- CS – Conhecimento sobre Sexualidade
- EAS – Escala de Atitudes Sexuais
- EASav – Escala de Atitudes Sexuais – Versão Adolescente
- EB – Escola Básica
- EBS – Escola Básica e Secundária
- EE – Encarregados de Educação
- EP – Estudo Piloto
- ES – Educação Sexual
- EUA – Estados Unidos da América
- GA – Gravidez na Adolescência
- GC – Grupo de Controle
- GE – Grupo Experimental
- GTES – Grupo de Trabalho para a Educação Sexual
- ISTs – Infecções Sexualmente Transmissíveis
- ME – Ministério da Educação
- MS – Ministério da Saúde
- NPESE – Nosso Programa de Educação Sexual Escolar
- PESE – Programa de Educação Sexual Escolar
- PESEs – Programas de Educação Sexual Escolar
- RNEPS – Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde
- SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

RESUMO

IMPACTO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ATITUDES SEXUAIS E NOS CONHECIMENTOS SOBRE SEXUALIDADE EM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA BÁSICA E SECUNDÁRIA DO ALTO MINHO.

A implementação de programas de Educação Sexual nas escolas portuguesas é agora obrigatória. O Ministério da Educação definiu as características que devem orientar esses mesmos programas. Assim, é objectivo deste estudo conceber, implementar e avaliar um Programa de Educação Sexual Escolar que respeite as indicações da legislação definida pelo Ministério da Educação, as orientações da literatura, e os interesses e as necessidades dos sujeitos aos quais se destina, e ainda avaliar o impacto do mesmo nas Atitudes Sexuais e nos Conhecimentos sobre Sexualidade em adolescentes. A nossa amostra é constituída por 99 sujeitos de cinco turmas, do 7º ano de escolaridade, de uma Escola Básica e Secundária do Alto Minho, e foi dividida em dois grupos, um experimental ($n = 58$) e um de controle ($n = 41$). Os resultados obtidos demonstram que os sujeitos perceberam com agrado, interesse e compreensão as actividades propostas pelo programa, os Encarregados de Educação são maioritariamente favoráveis aos conteúdos previstos na legislação, e às metodologias preconizadas pela literatura, e os professores cumpriram com entusiasmo as aulas deste programa. Os sujeitos apresentam, após a participação no nosso programa, alterações significativas nas suas Atitudes Sexuais e nos seus Conhecimentos sobre Sexualidade, tendo-se verificado diferenças nessas alterações quando consideramos o sexo, o sucesso escolar e o estatuto económico dos mesmos. Em síntese, parece-nos que é possível e desejada a implementação de um Programa de Educação Sexual Escolar nos moldes em que está definido pela legislação, e que se pode esperar um impacto do mesmo nas Atitudes Sexuais e nos seus Conhecimentos sobre Sexualidade.

Palavras - Chave: Educação Sexual; Atitudes Sexuais; Conhecimento Sobre Sexualidade; Género; Contexto Escolar.

ABSTRACT

IMPACT OF A SEX EDUCATION PROGRAM ON SEXUAL ATTITUDES AND KNOWLEDGE ON SEXUALITY IN ADOLESCENTS OF A SCHOOL IN NORTHERN PORTUGAL

The implementation of programs for sexual education in portuguese schools is now compulsory. The Ministry of Education defined the characteristics that should guide such programs. Thus, the objective of this study is design, implement and evaluate a School Sex Education Program that respects the indications of the legislation set by the Ministry of Education, the guidelines of the literature, and the interests and needs of individuals, and also assess the impact on Sexual Attitudes and Knowledge about Sexuality among adolescents from a school in northern Portugal.

Our sample comprises 99 subjects of the 7 th grade, from a school in northern Portugal, and was divided into two groups, one experimental (n = 58) and a control (n = 41).

The results show that the subjects noticed with pleasure, interest and understanding the activities proposed by the program, the parents are mostly favorable to content provided by legislation, and the methodologies recommended by the literature, and teachers met with enthusiasm the lessons of this program. The subjects have, after participating in our program, significant changes in their Sexual Attitudes and their Knowledge about Sexuality, and there have been differences in those changes when considering gender, educational attainment and economic status.

In conclusion, it seems that it is possible and desirable to implement a School Sex Education Program in accordance with legislation, and we can expect an impact on the Sexual Attitudes and Knowledge about Sexuality.

Keywords: Sex Education, Sexual Attitudes, Knowledge About Sexuality, Gender, School Context

INTRODUÇÃO

Uma Educação Sexual (ES) eficaz oferece aos jovens não só uma informação apropriada à sua idade, culturalmente relevante e cientificamente correcta, mas oferece também oportunidades estruturadas para explorar as suas atitudes e os seus valores, e ainda para praticar competências que irá necessitar na tomada de decisões informadas na sua vida sexual (UNESCO, 2010a). São os próprios jovens que afirmam não só necessitar de ES, mas também que gostariam de a usufruir em idades correspondentes ao fim da infância e início da adolescência. A necessidade da ES é-nos descrita por Matos, Sampaio & Equipa do Projecto Aventura Social (s.d.), que estudaram 4877 alunos dos sexto, oitavo e décimo anos em 2006, e verificaram que 46% deles elegia a sexualidade como o tema de saúde que mais gostariam de ver debatido na escola e, quando inquiridos sobre função da ES nas escolas, 56% responderam que era para obterem mais informações e 36,8% para tirar dúvidas. A necessidade de uma abordagem precoce da ES nos jovens é evidente no estudo *Give and receive - 2005 Global Sex Survey Results*, que envolveu 317000 pessoas e procurou conhecer as atitudes e os comportamentos sexuais em 41 países diferentes, e que, relativamente a Portugal, verificou que a idade média em que era vivido o primeiro momento de ES era aos 14 anos, mas a idade em que gostariam de ter vivenciado esse mesmo momento era aos 12 anos.

Com a publicação da Lei n.º 60/2009 (Anexo 1) e a Portaria n.º 196-A/2010 (Anexo 2) a ES escolar é obrigatória no Ensino Básico e Secundário em Portugal. Esta alteração é o culminar de um longo processo de implementação da ES nas escolas portuguesas, e caracteriza-se pela obrigatoriedade, abrangência, pois envolve os cerca de 1454203 alunos (GEPE & DSE, s.d.) do Ensino Básico e Secundário, e também por uma claramente definida forma de implementação na escola: nas finalidades, nas modalidades, nos conteúdos, na integração nos projectos educativos dos agrupamentos de escolas e das escolas não agrupadas, na carga horária e sua distribuição, nos

professores/disciplinas onde será implementada, nas parcerias e na participação da comunidade educativa.

Com a ES incluída nos currículos do Ensino Básico e Secundário, e sendo ela aplicada, pela primeira vez, de forma tão abrangente e sistemática, importa avaliar o impacto de um programa com as características definidas pela legislação. Assim, é nosso objectivo conceber, implementar e avaliar um Programa de Educação Sexual Escolar (PESE) que respeite as indicações da legislação do Ministério da Educação (ME), as orientações da literatura, e os interesses e as necessidades dos sujeitos, e avaliar ainda o impacto do mesmo nas Atitudes Sexuais (AS) e no Conhecimento sobre Sexualidade (CS) em adolescentes de uma Escola Básica e Secundária do Alto Minho.

O nosso estudo está dividido em duas partes, o *Enquadramento teórico* e a *Investigação Empírica*. A primeira parte é o *Enquadramento teórico* e está organizada em cinco capítulos. No primeiro capítulo *Educação Sexual, conceitos e modelos* são discutidos diferentes conceitos e modelos de ES, para delimitar a perspectiva por nós assumida neste estudo. No segundo capítulo *Educação Sexual em Portugal* abordamos, de forma breve, a história da ES em Portugal, para contextualizar muitas das opções legislativas e metodológicas adoptadas. No terceiro capítulo *Programas de Educação Sexual* descrevemos e analisamos vários programas de ES, procurando criar um quadro teórico de referência para a criação do nosso. No quarto capítulo *Atitudes relacionadas com a sexualidade* iremos caracterizar as AS, descrever como elas variam e se alteraram, e expor a influência que um PESE pode exercer sobre elas. No quinto capítulo *Conhecimentos sobre Sexualidade* iremos caracterizar a importância do CS, e apresentar o impacto que um PESE pode ter no mesmo.

A segunda parte deste estudo, *Investigação Empírica*, é composta por três capítulos. No primeiro capítulo *Metodologia* apresentaremos o objectivo deste estudo, descreveremos o desenho e o método de investigação utilizado, e indicaremos as suas duas fases. A primeira fase corresponde à concepção e implementação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar (NPESE). Nesta fase, estão descritos os objectivos e a metodologia utilizada, o que inclui a Avaliação Diagnóstica (AD) e o Estudo Piloto (EP), bem como o

enquadramento dos resultados dos mesmos na concepção e implementação do NPESE. A segunda fase é constituída por dois processos de avaliação. O primeiro corresponde à avaliação do NPESE. Esta avaliação é composta por duas etapas. Na primeira etapa decorre a comparação do NPESE com as indicações da legislação e as orientações da literatura. Na segunda etapa procede-se à avaliação das sessões pelos sujeitos, EE e professores. O segundo processo corresponde à avaliação do impacto do NPESE nas AS e no CS, e à análise desse mesmo impacto face às características dos sujeitos (sexo, sucesso académico e estatuto económico), através da formulação de hipóteses relativas a esse mesmo impacto. No segundo capítulo *Apresentação dos resultados* serão descritos os resultados relativos à avaliação das sessões do NPESE pelos sujeitos, EE e professores, e ainda os correspondentes ao impacto NPESE nas AS e no CS dos sujeitos. No terceiro capítulo *Discussão* iremos confrontar a concepção e implementação do nosso PESE com as indicações da legislação, com as orientações da literatura, e os resultados da AD e do EP. A avaliação do NPESE pelos sujeitos será analisada face aos resultados obtidos em estudos neste âmbito, e serão relativizados às características desses mesmos sujeitos. Na avaliação dos EE será examinada a posição dos mesmos face à ES na escola, o seu grau de acordo com os temas abordados e as metodologias empregues, bem como a participação dos mesmos em tarefas propostas para realizar com o seu educando. Na avaliação dos professores será estudada a concretização das actividades propostas, a adequabilidade dos materiais disponibilizados, bem como o envolvimento dos mesmos no NPESE. Na avaliação do impacto do NPESE nas AS e no CS serão verificadas as hipóteses formuladas. Serão ainda confirmadas as hipóteses formuladas relativamente ao impacto do NPESE nas AS e no CS dos sujeitos, bem como à influência das características do mesmos nesse impacto.

Nas *Considerações finais* procuramos realçar o que nos parecem ser as conclusões mais relevantes deste estudo, expomos algumas das suas limitações, e apresentamos sugestões para futuras investigações.

I PARTE- ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A primeira parte da nossa investigação tem como objectivo enquadrar teoricamente o nosso estudo. Ela está dividida em cinco capítulos: o primeiro capítulo *Educação Sexual, conceitos e modelos*, o segundo *Educação Sexual em Portugal*, o terceiro *Programas de Educação Sexual*, o quarto *Atitudes relacionadas com a sexualidade* e o quinto *Conhecimentos sobre Sexualidade*.

Capítulo I – Educação Sexual, Conceitos e Modelos

Neste capítulo iremos abordar conceitos de ES e os seus principais modelos.

1. Conceitos

ES. Educação Sexual e das Relações. Educação Afectivo - Sexual. Educação para a Sexualidade. Educação para os Afectos.

“Poderá parecer uma questão menor, mas são bastantes os profissionais que discutem o nome mais apropriado” (Lopéz, 2009, p. 17). O nome ou a designação atribuída pelos diferentes autores, tem subjacentes diferentes entendimentos. Para Lopéz (2009) a escolha do termo educação afectivo sexual, pode estar relacionada com o objectivo de ajudar as pessoas a resolver as suas necessidades nos dois âmbitos (afectivos e sexuais), e não só no último, mas também porque o nome é mais aceitável para pais, políticos e sociedade em geral; por outro lado, e para o mesmo autor, a escolha do termo ES será porque acham que qualquer outro termo que lhe seja associado é excessivo, porque é o nome mais simples, e porque é o nome adoptado ao longo da história. Lopéz (2009) reforça ainda que a educação afectiva é muito mais ampla do que se pretende abordar com este tipo de programas, e a ES inclui necessariamente, o tratamento dos afectos sexuais (prazer, desejo, atracção e enamoramento) e aqueles afectos e conteúdos interpessoais que

estão intimamente relacionados com a sexualidade (a amizade e o vínculo de apego entre pares).

Oliveira, Fernandes e Pinheiro (2003) tem preferência pelo termo Educação para a Sexualidade porque, “face à ES, é muito mais vasta e complexa, envolvendo toda uma teia de relações, sentimentos, afectos e atitudes” (p. 8).

Neste estudo iremos utilizar a designação de *Educação Sexual* por ser a adoptada pela legislação vigente.

Depois de muitas décadas de discussão, já praticamente ninguém questiona a necessidade e a importância da ES, e da sua implementação em contexto escolar (Oliveira et al., 2003; López, 2009).

Carrera, Lameiras, Foltz, Núñez, e Rodríguez (2007) sintetizaram da bibliografia as razões pelas quais a ES é necessária: porque sempre existiu e faz-se constantemente no quotidiano, de forma formal e informal, por acção ou omissão, empregando um ou outro modelo, uma vez que sempre houve a transmissão de valores, opiniões a esse respeito (Font, 1990, como citado em Carrera et al., 2007) e porque as pessoas elaboram, ao longo da sua vida, um conjunto de teorias explicativas sobre a sexualidade, formadas por muitos erros, mitos e tabus, que influenciam a sua vida diariamente, e cujas consequências são negativas para viver a sexualidade de uma forma sã e satisfatória (Barrágan e Bredy, 1996, como citado em Carrera et al., 2007). Também porque “poucos jovens recebem uma preparação adequada para sua vida sexual. Isso deixa-os potencialmente vulneráveis a coação, abuso e exploração, Gravidez na Adolescência (GA) e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), inclusive o Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH)” (UNESCO, 2010b, p. 2).

A escola enquanto lugar de construção de saberes, que suscita vivências ao nível afectivo - sexual, e que promove o ensaio de competências essenciais ao pleno desenvolvimento da pessoa, não se pode furtar a uma abordagem formal, adequada, estruturada e intencional da ES (Ferreira et al., 1999). Assim, a escola enquanto instituição tem como objectivo o desenvolvimento do indivíduo como um todo, e, uma vez que a ES contribui para o desenvolvimento

pessoal, a sua implementação é um atributo da escola (Sampaio, 1987). A escola é desta forma entendida como um dos agentes de socialização sexual, e, se agir de uma forma adequada poderá contribuir para que este processo se concretize de uma forma mais positiva e gratificante (Ferreira et al., 1999),

O modelo de ES deve ser flexível, aberto e democrático, deve valorizar as diferentes biografias sexuais, deve partir da necessidade de conhecer, aceitar o seu próprio corpo e a sua dimensão sexuada, e deve ainda descobrir todas as possibilidades desconhecidas e enriquecedoras que este oferece (Carrera et al., 2007).

Pretende-se então com a ES nas escolas que, no futuro, o jovem consiga vivenciar uma relação afectiva de forma responsável, igual e partilhada (Casteleiro, Costa, Ferraz, e Soares, 2007). Ou seja, uma educação em sexualidade eficaz na transmissão aos jovens de informações adequadas para a sua idade, culturalmente relevantes e cientificamente correctas, deve incluir também oportunidades estruturadas para que esses mesmos jovens explorem as suas atitudes e os seus valores, pratiquem a tomada de decisões e desenvolvam também outras competências de vida que necessitarão para ser capazes de fazer escolhas informadas na sua vida sexual (UNESCO, 2010b).

Para descrever os efeitos mais abrangentes da ES escolar, enquanto prática de saúde, temos que considerar que

... a maior ou menor adesão dos adolescentes às práticas de saúde é relevante não só do ponto de vista do bem-estar físico e psicológico, mas também pelo efeito de modelagem que estes comportamentos poderão ter nos outros jovens e, mais tarde, nos estilos de vida adoptados enquanto adulto. Muito do que o indivíduo é, pensa e faz é apreendido na segunda década de vida, o que confere uma particular importância aos programas dirigidos aos adolescentes” (Gaspar, Matos, Gonçalves, Ferreira, & Linhares, 2006, p. 300).

Por fim, os objectivos da ES podem ser “ajudar as pessoas a viver de forma satisfatória a sua sexualidade, mas reconhecendo que esta dimensão humana admite biografias sexuais diferentes” (López, 2009, p. 44), ou o

“contribuir para uma vivência mais informada, mais gratificante, mais autónoma e, logo, mais responsável da sexualidade” (Ferreira et al., 1999, p. 23).

2. Modelos de Educação Sexual

Existem vários modelos de ES, muito diferentes entre si e na forma como intervêm juntos dos jovens (López, 2009). Vaz (1996) organiza estes modelos em Impositivos (que inclui o Modelo Conservador e Modelo de Ruptura Impositivo), Médico - Preventivos e de Desenvolvimento Pessoal, enquanto López (2009) os divide em Modelo de Riscos, Modelo Moral, Modelo Revolucionário e Modelo Biográfico.

No sentido de facilitar a leitura e análise dos vários modelos, elaboramos um quadro - síntese, com os objectivos, conteúdos preferenciais, metodologia e avaliação (ver quadro 1).

Podemos assim concluir que existem várias formas de abordar a ES, escolar ou não, e que essas formas implicam diferentes objectivos, conteúdos e metodologias, e que deverão ser ponderadas face às necessidades dos sujeitos a que se destinam.

Quadro 1: Modelos de Educação Sexual.

Nome	Modelo Médico-Preventivo (Vaz, 1996), Modelo dos Riscos (Vilaça, 2006; Lopéz, 2009) Modelo Biomédico (Puerto, 2009)	Modelo Conservador (Vaz, 1996), Modelo Moral (Vilaça, 2006; Lopéz, 2009), Modelo de Autoridade Moral Tradicional (Puerto, 2009)	Modelo de Ruptura Impositivo (Vaz, 1996), Modelo Revolucionário (Lopéz, 2009), Modelo transformador revolucionário (Vilaça, 2006)	Modelo de Desenvolvimento Pessoal (Vaz, 1996), Modelo Compreensivo Democrático (Vilaça, 2006), Modelo Biográfico (Lopéz, 2009)
Em Portugal	As primeiras propostas de programas em ES, estiveram ligadas a problemas como o controlo das ISTs e a prevenção do aborto e das gravidezes não desejadas (Vaz, 1996).	Este modelo foi dominante na sociedade portuguesa até épocas relativamente recentes e continua a ter uma dimensão significativa na sociedade portuguesa (Vaz, 1996).	Este modelo não teve uma expressão tão significativa como em outros países, mas a sua crítica foi fundamental para a mudança da atitude face à sexualidade e para a reformulação das políticas educativas (Vaz, 1996).	A Associação para o Planeamento da Família a partir de uma intervenção centrada no planeamento familiar e na contracepção, começou a integrar esta vertente psicossocial em Portugal (Vaz, 1996).
Objectivos	Adquirir conhecimentos sobre a anatomia e fisiologia da reprodução e as ISTs (Vaz, 1996); Evitar problemas de saúde associados à actividade sexual, como a gravidez não-desejada, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), ISTs (Vaz, 1996; Lopéz, 2009); Evitar custos aos sistemas de saúde e evitar o sofrimento dos doentes e familiares (López, 2009).	Valorizar a sexualidade enquanto expressão de um amor heterossexual sadio, estável, e responsabilmente assumido no casamento; Preparar para o matrimónio e ensinar princípios morais (Lopéz, 2009); Moderar, mesmo no casamento, o relacionamento sexual com fins reprodutivos e de natureza espiritual, excluindo destes toda a dimensão erótica (Vaz, 1996).	Os objectivos são amplos e complexos porque, para os seus defensores, não é suficiente a informação sexual, nem a instrução na escola (Lopéz, 2009); Trazer ao debate público e político as contradições que afectam as relações interpessoais e a existência de discursos contraditórios entre a esfera pública e os costumes privados (Vaz, 1996); Procurar que todos tenham uma actividade sexual satisfatória (Lopéz, 2009)	Aprender conhecimentos científicos e competências de comunicação e de tomada de decisões, que permitam viver as diferentes possibilidades da sexualidade em cada idade (Lopéz, 2009); Adquirir atitudes erotofílicas e tolerantes e uma ética básica (Lopéz, 2009)
Fundamentação	Tem subjacente o realismo profissional e a neutralidade moral (Vilaça, 2006).	Tem subjacente uma visão religiosa do mundo e uma visão religiosa da sexualidade, e valoriza a ética e o papel dos pais (Vilaça, 2006).	Tem subjacente os direitos sexuais para todos e a visão positiva da sexualidade, mas o objectivo é a revolução sexual e social (Vilaça, 2006).	Tem subjacente a inviolabilidade da vida humana, a liberdade e integridade do indivíduo, a igualdade da dignidade para todos os seres humanos e a igualdade de géneros (Vilaça, 2006).
Autoridades de referência	As autoridades de saúde (Vilaça, 2006) Os pais não têm nenhum papel (Vilaça, 2006).	Deus interpretado como a revelação, os pais têm um papel especial porque decidem, supervisionam e transmitem a moral, e a escola tem um papel secundário e só há educadores "moralmente" adequados (Vilaça, 2006).	A autoridade pertence exclusivamente ao próprio indivíduo, os pais não têm nenhum papel, e é necessário que os educadores vivam satisfatoriamente a sexualidade para poderem abordar com garantias a educação sexual (Vilaça, 2006).	O próprio indivíduo é o centro do modelo, os pais, os amigos, os professores e os técnicos de saúde têm um papel essencial no processo de co-participação nas decisões que afectam a sua própria vida e a vida da comunidade, e a escola/Centro de Saúde devem trabalhar em co-parceria (Vilaça, 2006).
Conteúdos preferenciais	Informações técnico-profissionais sobre os riscos e as consequências pessoais e sociais, descrição das dimensões sociais do problema, descrição das práticas sexuais de risco, que tem de ser evitadas e as práticas sexuais «seguras», que devem ser levadas a cabo sempre que se tem relações sexuais (Lopéz, 2009); Os conteúdos devem ser apresentados de forma técnica e descritiva, sem tecer considerações morais (Lopéz, 2009).	Explicar que as crianças, adolescentes e jovens devem ser castos e ajudar a que o sejam (Lopéz, 2009); Abordam os conhecimentos da reprodução humana; a família, o seu sentido, os seus vínculos (no modelo de família convencional), as relações entre os pais e os filhos, as normas morais e cívicas e a formação do carácter, e a aprender a dizer não às relações sexuais (Lopéz, 2009).	O direito à sexualidade por toda a população, incluindo as várias minorias, a anatomia, fisiologia e psicologia do prazer na resposta sexual humana, os Métodos Contraceptivos, e os papéis de género (Lopéz, 2009).	A anatomia da reprodução e do prazer, a reprodução, a fisiologia do prazer, a contracepção pré e pós coital, as práticas de risco e práticas seguras, o direito das minorias, a igualdade homem/mulher, a clarificação de valores e normas morais, as habilidades sociais para viver a sua própria sexualidade e tomar decisões sobre o seu próprio comportamento sexual, nomeadamente na recusa da coerção sexual e no respeito por si próprio e pelo outro (Vilaça, 2006).

Nome	Modelo Médico-Preventivo (Vaz, 1996), Modelo dos Riscos (Vilaça, 2006; Lopéz, 2009) Modelo Biomédico (Puerto, 2009)	Modelo Conservador (Vaz, 1996), Modelo Moral (Vilaça, 2006; Lopéz, 2009), Modelo de Autoridade Moral Tradicional (Puerto, 2009)	Modelo de Ruptura Impositivo (Vaz, 1996), Modelo Revolucionário (Lopéz, 2009), Modelo transformador revolucionário (Vilaça, 2006)	Modelo de Desenvolvimento Pessoal (Vaz, 1996), Modelo Compreensivo Democrático (Vilaça, 2006), Modelo Biográfico (Lopéz, 2009)
Metodologia	Campanhas publicitárias; ciclos de conferências; Campanhas de oferta de meios, p.e. os preservativos; Criação de associações, linhas telefónicas, ..., para oferecer apoio e ajuda; Atitude e métodos muito directos, indicando o que se deve e o que não se deve fazer, através da prescrição e uso de slogans específicos (Lopéz, 2009).	A metodologia é directiva e oferece apenas um ponto de vista, transmitindo a doutrina definida, de forma breve, concisa e directa (Lopéz, 2009). Não se apresentam dúvidas, reflexões inacabadas, diferentes pontos de vista, diferentes tipos de família, diferentes orientações do desejo (Lopéz, 2009).	Deve fazer parte do currículo formal da escola, as técnicas tendem a ser activas, usando com frequência o debate e as análises sociopolíticas das várias questões, embora seja um debate em que os conteúdos críticos e revolucionários devem estar assegurados e ser preponderantes (Lopéz, 2009). Modelo claramente directivo, em que procura transmitir uma visão muito definida das coisas (Lopéz, 2009).	A ES é vista como um processo contínuo, presente em todo o percurso escolar, quer numa vertente inter e transdisciplinar, quer em espaços específicos de abordagem (Vaz, 1996). Mais do que convencer ou ditar normas de conduta, importa promover o debate e a escolha crítica, o que implica a participação activa de todos os intervenientes (Vaz, 1996); Flexibilidade conteúdos e promoção da autonomia individual, o que implica partir do que é sentido, vivido e conhecido dos alunos e o treino de algumas competências específicas (Vaz, 1996).
Valorização	Forma de intervenção insuficiente porque, os seus efeitos são muito reduzidos no tempo; oferece conhecimentos muito limitados (Lopéz, 2009); Não aborda as componentes emocionais e relacionais da sexualidade (Vaz, 1996); Não fomenta uma atitude positiva face às diferentes possibilidades de actividade sexual (Vaz, 1996, Lopéz, 2009); É uma intervenção muito directiva (Lopéz, 2009).	Tem dois pontos positivos (Lopéz, 2009): reconhece o papel dos pais; põe ênfase na necessidade da ES ter conteúdos éticos. Este modelo não valoriza outras formas de expressão da sexualidade que não as reprodutivas, põe fortes reservas ao relacionamento sexual antes do casamento e postula uma atitude de controle das manifestações sexuais que não se insiram num projecto de relação duradoura e legitimada pelo casamento (Vaz, 1996).	Muitas das ideias definidas por este modelo foram verdadeiramente libertadoras e são hoje aceites pela maioria da população: direito à ES; a igualdade entre o homem e a mulher; informações sobre contracepção; não redução da sexualidade ao casamento nem à procriação; o direito da sexualidade das minorias e de pessoas com diferentes idades (Lopéz, 2009). A forma de fazer ES é combativa, confundindo-a com militância política (Lopéz, 2009).	Reforça a necessidade de agir para modificar as determinantes da saúde sexual, realça o papel dos colegas, pais e restante comunidade, dá ênfase à importância da ética, e tem uma visão holística da saúde sexual (Vilaça, 2006).
Avaliação	Está a evoluir ao mesmo tempo que se desenvolve um novo conceito de saúde: a saúde entendida como bem-estar psicossomático, pessoal e social (Lopéz, 2009).	Este modelo passou a não conotar negativamente a sexualidade enquanto dimensão humana, reconheceu mesmo algumas formas de contracepção e legitimou a separação da função reprodutiva da sexualidade das suas outras funções (Vaz, 1996).	Este modelo nunca teve uma verdadeira implementação escolar (Lopéz, 2009). Propuseram novos ideais de relacionamento amoroso e sexual, embora alternativo à moral conservadora, que se traduziram em propostas igualmente rígidas e irrealistas (Vaz, 1996).	Instituições que desenvolvem programas de ES em todo o mundo, tem vindo a suas acções para este tipo de modelos (IPPF, 2006).

Capítulo II – Educação Sexual em Portugal

Neste capítulo vamos procurar caracterizar a evolução da ES em meio escolar em Portugal. “A formulação e implementação da ES nas escolas tem-se revelado um processo longo e complexo, objecto de apaixonados debates ideológicos e pressões políticas em que intervêm vários actores sociais.” (Vaz, 1996, p. 51).

Até 1974 não existia, na escola e em relação à ES, qualquer outro tipo de abordagem que não fosse a informal (Silva, 2006); contudo, algumas características influenciavam, de forma indirecta, a educação informal da mesma, como o severo controle para evitar o convívio entre rapazes e raparigas nas escolas públicas, a ideologia fortemente repressiva e fóbica, em relação à sexualidade, que era veiculada nas aulas de moral, a mutilação dos órgãos sexuais nos mapas do corpo humano, e as revelações dos comportamentos sexuais que apenas eram concretizadas em exemplos de flores, de alguns animais e só muito raramente da espécie humana (Vaz, 1996).

Em Janeiro de 1971 é criada a **Comissão para o Estudo da Educação e Sexualidade**, pelo Ministro da Educação Veiga Simão, comissão essa constituída por elementos da Igreja Católica, profissionais de saúde, pedagogos e outros especialistas em educação (Vaz, 1996). Esta comissão procurou elaborar e discutir um texto de base que servisse de eixo a recomendações para o ensino, e embora o projecto desse texto nunca fosse concluído, ele surpreende pela sua ousadia e carácter actual, defendendo uma compreensão alargada do conceito de sexualidade, numa perspectiva dinâmica e influenciada pela cultura (Vaz, 1996). Apesar de esta comissão ter sido rapidamente extinta pelo regime (Frade, Marques, Alverca & Vilar, 2009), foram ainda elaboradas algumas recomendações, como a importância da não mutilação dos mapas e esquemas do corpo humano, e esta mesma comissão participou na elaboração da lei da Co-Educação, que deu origem ao ensino misto nas escolas públicas (Vaz, 1996; Silva, 2006; Frade et al., 2009).

Para Vaz (1996) as transformações sociais e políticas produzidas pelo **25 de Abril de 1974** não se reflectiram imediatamente na temática da ES, embora esta fosse uma questão para discussão sempre que se abordava a necessidade de alterações nos currículos escolares. O autor refere que foi neste período que alguns acontecimentos influíram na tomada de consciência da necessidade da ES nas escolas, como o parecer da Procuradoria Geral da República que, em 1981, se manifesta contra o acesso dos jovens às consultas de planeamento familiar, a tomada de consciência dos profissionais do aumento das gravidezes em adolescentes, e as iniciativas parlamentares para discussão da legalização do aborto.

A **Lei n.º 3/84**, publicada a 24 de Março de 1984, reconhece, no seu artigo 1 que: “O estado garante o direito à ES, como componente do direito fundamental à educação” e no artigo 2 que “Os programas escolares incluirão, de acordo com os diferentes níveis de ensino, conhecimentos científicos sobre anatomia, fisiologia, genética e sexualidade humanas, devendo contribuir para a superação das discriminações em razão do sexo e da divisão tradicional de funções entre homens e mulheres”.

Contudo, a Lei nº 3/84 nunca foi regulamentada na parte referente à ES (Vaz, 1996; Silva, 2006; Pontes, 2010). Apesar disso, e segundo Vaz (1996), Frade et al. (2009) e Silva (2006), realizaram-se actividades de ES, de carácter pontual em muitas escolas portuguesas, cujos protagonistas eram, geralmente, profissionais de saúde e da Associação para o Planeamento Familiar (APF).

Realizou-se a discussão e aprovação parlamentar, em 1986, da **Lei de Bases do Sistema Educativo**, em que é estabelecida uma nova “área de formação pessoal e social, que pode ter como componentes a educação ecológica, a educação do consumidor, a educação familiar, a ES, a prevenção de acidentes, a educação para a saúde, a educação para a participação nas instituições, serviços cívicos e outros no mesmo âmbito” descrita no n.º 2 do artigo 47º. A lei prevê a abordagem da ES, integrando-a numa área de formação pessoal e social, ao mesmo tempo que refere um conjunto de valores a associar à formação da personalidade dos indivíduos (Sampaio et al., 2005).

Em 1989, foi publicado o Decreto de Lei n.º 286/89 que cria a **Área Escola**, dentro da qual se integra a nova disciplina de Desenvolvimento Pessoal e Social, durante uma hora por semana, e como alternativa à Educação Religiosa. Apesar de se ter iniciado a implementação experimental destes programas, a generalização da disciplina de Desenvolvimento Pessoal e Social nunca ocorreu (Frade et al., 2009; Pontes, 2010). Este Decreto - Lei prevê ainda a criação da Área - Escola, como área curricular não disciplinar onde podem ocorrer actividades de ES, ultrapassando assim a limitação da hora semanal para a disciplina de Desenvolvimento Pessoal e Social e promovendo ainda mais o seu carácter inter e transdisciplinar (Vaz et al., 1996; Silva, 2006).

O Despacho n.º 172 de 1993 do ME criou o **Programa de Promoção e Educação para a Saúde**. No âmbito deste programa foram realizadas inúmeras actividades e desenvolvidos vários projectos, de entre dos quais, o projecto experimental para a ES, que decorreu em cinco escolas, e do qual resultou o documento *Linhas Orientadoras para a Educação Sexual em Meio Escolar* (Frade et al., 2009; Pontes, 2010).

A **Comissão de Coordenação da Promoção e Educação para a Saúde** (CCPES) foi anunciada pelo Despacho n.º 15 587 (2ª série) de 1999, e o objectivo essencial foi dar continuidade ao que até então vinha sendo feito, dotando o ME de uma estrutura competente para “garantir continuidade, consolidar e conferir carácter estrutural e permanente à promoção e educação para a saúde” (Sampaio et al., 2005). Esta comissão foi responsável pela divulgação/publicação de duas obras de referência: *Educação Sexual em Meio Escolar: Linhas Orientadoras* e *Educação Sexual – Guia anotado de recursos*.

A **Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde** (RNEPS), foi um modelo organizativo de implementação da Promoção e Educação para a Saúde em meio escolar. A intervenção desenvolveu-se em parceria entre o ME e o Ministério da Saúde (MS) e procurou dar respostas a escolas e centros de saúde que planeiem a mudança de práticas e de procedimentos com vista a capacitar as populações para a completa realização do seu potencial de saúde (Sampaio et al., 2005; Pontes, 2010).

O **Centro de Apoio Nacional (CAN)** foi a estrutura de orientação técnica da RNEPS e as suas competências específicas foram definidas por Despacho Conjunto nº 734/2000. A mais-valia da RNPES e do CAN foi a institucionalização a nível central da parceria entre os dois Ministérios: ME e MS, e esta medida repercutiu-se a nível regional e local, pois a área da “Promoção e Educação para a Saúde” passou a ser objecto de uma intervenção conjunta (Sampaio et al., 2005).

Em 1999 foi publicada a **Lei n.º 120/99** que define que a implementação nos estabelecimentos do Ensino Básico e Secundário (EBS) será através de um programa para a promoção da saúde e da sexualidade humana, que proporcione informações/conteúdos adequados nas suas diversas vertentes: fisiológica, social e psico-social. Nesta lei são definidos os conteúdos que devem ser incluídos nas diferentes disciplinas, numa perspectiva interdisciplinar, e que devem ainda estar adequados aos diferentes níveis etários (Sampaio et al., 2005) e é também definido que deverá existir uma colaboração estreita com os serviços de saúde da respectiva área (Sampaio et al., 2005).

Em 2000 o **Decreto-Lei nº 259/2000** veio regulamentar a Lei nº 120/99 nas matérias referentes à organização da vida da escola, o que pressupõe três medidas (Sampaio et al., 2005): a organização curricular do EBS contempla obrigatoriamente a abordagem da promoção da saúde sexual e da sexualidade humana, quer na vertente interdisciplinar, quer integrada em disciplinas curriculares; o Projecto Educativo de Escola deve integrar estratégias de promoção da saúde sexual, tanto no desenvolvimento do currículo, como na organização de actividades de enriquecimento curricular, favorecer a articulação escola - família e dinamizar parcerias com entidades externas à escola, nomeadamente com o centro de saúde; o Plano de Trabalho de Turma deve ser coerente com os objectivos do Projecto Educativo de Escola.

Já em 2001, o Decreto de Lei 6/2001 preconiza uma reorganização curricular que contempla aspectos inovadores, dos quais se destaca a criação de três **Áreas Curriculares Não Disciplinares**, que são componentes obrigatórias dos desenhos curriculares do EBS (Sampaio et al., 2005; Pontes,

2010). Estas áreas constituem espaços privilegiados de abordagem de temas transversais, como os direitos humanos, as questões do ambiente ou a sexualidade, entre outros (Sampaio et al., 2005). Fica também contemplada a possibilidade de se desenvolverem actividades de complemento curricular (Pontes, 2010).

Em 2005 é criado no ME, através do Despacho n.º 19737/2005 (2.ª série) e no âmbito da Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, um grupo de trabalho incumbido de proceder ao estudo e de propor os parâmetros gerais dos programas de ES em meio escolar, na perspectiva da promoção da saúde escolar (Sampaio et al., 2005; Silva, 2006). Este grupo determinou que a ES deveria ser abordada num âmbito de um programa de promoção da saúde (Matos et al., 2009) que incluía também a alimentação e a actividade física, o consumo de substâncias psicoactivas, e a violência em meio escolar (Frade et al., 2009). O **Grupo de Trabalho para a Educação Sexual** (GTES) elaborou também uma proposta de conteúdos mínimos para cada uma das quatro áreas, lançou diversos concursos de projectos abrangendo um significativo número de escolas, promoveu alguns encontros regionais de intercâmbio de experiências e fez um levantamento do envolvimento das escolas nestas novas políticas (Frade et al., 2009)

As conclusões deste grupo de trabalho foram apresentadas no seu relatório final e, entre outras: reafirmam a importância da Promoção e Educação para a Saúde; a Educação para a Saúde deve ser considerada obrigatória em todos os estabelecimentos de ensino e integrar o Projecto Educativo da Escola; a ES deverá existir em todas as escolas, e deverá ser abordada de acordo com a idade dos sujeitos, através de acções com continuidade, organizadas segundo a metodologia de projecto; participação activa dos estudantes e a opinião e colaboração dos Encarregados de Educação (EE) são essenciais (Sampaio et al., 2007).

O relatório e as suas propostas foram aprovadas, na generalidade, pela Ministra da Educação, contudo, o Ministério e o coordenador do GTES referiram publicamente as dificuldades em colocar em prática estas propostas (Frade et al., 2009).

Na sequência do trabalho desenvolvido pelo GTES, em 2009 foi publicada a **Lei n.º 60/2009** que define a obrigatoriedade da existência de programas regulares de ES em todos os ciclos do Ensino Básico (EB), com uma duração mínima de 6 horas no 1º e 2º Ciclo do Ensino Básico (CEB) e uma duração mínima de 12 horas no 3º CEB e no Ensino Secundário (Frade et al., 2009). Estes programas deverão acontecer preferencialmente nas áreas curriculares não disciplinares (Frade et al., 2009).

Já em 2010, a **Portaria n.º 196-A/2010** vem regulamentar a Lei n.º 60/2009, e define não só as modalidades de aplicação para os vários tipos de ensino, mas também os conteúdos que deverão ser abordados, nos vários ciclos de ensino, e que definem os objectivos mínimos para a área da ES.

É neste quadro legal, Lei de 60/2009 e Portaria n.º 196-A/2010, que foi enquadrado o nosso programa de intervenção.

Capítulo III - Programas de Educação Sexual

“Os diferentes modelos e perspectivas de ES deram origem aos mais diversos programas de intervenção nesta área, sendo possível constatar uma variedade considerável de objectivos, conteúdos e metodologias mas não só, pois também variam os alvos (adolescentes, pares, pais ou professores...) e os contextos (meio escolar, centros médicos, centros comunitários...). De facto, (...) faz mais sentido falar de educações sexuais do que de ES.” (Pontes, 2010, p. 110)

A educação tem um papel crucial na preparação de crianças e jovens para seus papéis e responsabilidades adultas (Delors et al., 1996, citado por UNESCO, 2010b). A transição para a idade adulta requer tornar-se informado e equipado com os conhecimentos e competências apropriados para fazer escolhas responsáveis na sua vida social e sexual (UNESCO, 2010b).

Como muitos jovens referem que têm as suas primeiras experiências sexuais quando ainda frequentam a escola, esta instituição tem uma importância decisiva na educação para a saúde sexual e reprodutiva (Kirby, Obasi & Laris, 2006b; UNESCO, 2010b), através do seu potencial na redução dos comportamentos de risco sexual nos adolescentes (Kirby, 2002). Os programas de ES são normalmente implementados na escola por várias razões: é a instituição mais frequentada pela maioria dos jovens (Kirby, Laris & Rolleri, 2006a; Kirby, Obasi & Laris, 2006b), os jovens frequentam-nas por muitos anos antes de iniciar a sua vida sexual, e também depois de o fazer (Kirby, 2002), as escolas foram projectadas e estruturadas para ensinar, quer conhecimentos quer competências, proporciona boas condições para a replicação do programa, e os programas estão bem construídos para a sua aplicação em meio escolar (Kirby et al., 2006a).

Assim, os programas de ES e para a prevenção da infecção do VIH/SIDA que são baseados num currículo e que são implementados entre grupos de jovens nas escolas (para além de o serem em clínicas e em centros comunitários), são um tipo de intervenção promissora para reduzir os

comportamentos sexuais de risco dos adolescentes (Kirby et al., 2006a; Kirby, et al., 2006b; Kirby, Laris & Roller, 2007).

Na revisão da literatura realizada por Kirby (2002) de programas especificamente dirigidos para o contexto escolar, o autor conclui que o envolvimento, a ligação à escola e os planos para prosseguir para o ensino superior estão todos relacionados com a menor probabilidade de concretizar comportamentos sexuais de risco; os estudantes em escolas desorganizadas e inseridas em meios pobres têm mais probabilidades de engravidar; alguns dos programas escolares especialmente desenhados para aumentar o envolvimento com a escola, ou para reduzir o abandono escolar, atrasam efectivamente o início das relações sexuais ou reduzem a probabilidade de uma gravidez da adolescência; os programas de ES e de prevenção da infecção do VIH/SIDA não aumentam os comportamentos sexuais, e alguns não só diminuem a actividade sexual, como também aumentam a utilização de preservativos e outros contraceptivos; as clínicas escolares “*school-based clinics*” (p. 28) e a disponibilidade de preservativos na escola não aumentam a actividade sexual e podem aumentar a utilização de preservativos e outros contraceptivos.

Têm sido realizadas várias revisões da literatura sobre programas de ES (Kirby, 2002; Kirby et al. 2006b; Kirby et al. 2007; UNESCO, 2008; Kirby & Lais, 2009; Marinho, Anastácio & Carvalho, 2010; UNESCO, 2010b), aplicados em diferentes contextos, onde os vários autores procuram definir as características comuns aos programas eficazes. Destas revisões, três delas aplicam-se exclusivamente ao meio escolar (Kirby, 2002; Kirby et al. 2006b e UNESCO, 2008), mas estão todas muito baseadas no Modelo Médico - Preventivo porque “está orientado para o controle e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e para a prevenção das (...) gravidezes indesejadas” (Vaz, 1996, p. 40).

As finalidades propostas pelo ME através da Lei n.º 60/2009 são mais abrangentes, mais ajustadas a um modelo biográfico e profissional que “aceita o direito das pessoas a organizarem a vida sexual de formas diferentes, ajudando-as a que sejam compatíveis com a sua saúde, entendida como bem-

estar pessoal e social” (López, 2009, p. 48) e que tem como objectivo “favorecer a aceitação positiva da sua própria identidade sexual e a aprendizagem de conhecimentos e competências que permitem viver a sexualidade em cada idade, conforme a pessoa ou pessoas o desejem” (p. 76). Assim, das onze finalidades descritas na Lei n.º 60/2009, constatamos que apenas uma se refere “à redução de consequências negativas dos comportamentos sexuais de risco, tais como a GA e as IST” e, embora a proporcionalidade numérica não deva ter correspondência ao nível da importância atribuída, tal revela que a sexualidade não é reduzida a uma visão mecanicista, biológica e sanitarista, mas, como descrito pelo GTES (2007, p. 6), considera as “questões relacionadas com a percepção de competência e participação na vida social, com a sensação de pertença e apoio do grupo social, atribuindo às relações interpessoais um papel de importância reforçada”.

Assim, a ES proposta pela legislação vigente procura não só diminuir os comportamentos de risco, como GA e as ISTs, mas “também promover a qualidade das relações interpessoais, a qualidade da vivência da intimidade e a contextualização destas na sua raiz cultural e socio-histórica” (Marinho et al., 2010, p. 418).

De seguida iremos analisar as várias revisões sobre programas de ES, e essa análise será organizada em quatro pontos: caracterização dos vários modelos de intervenção, caracterização dos programas, impactos dos programas e características dos programas eficazes.

1. Caracterização dos principais modelos de Intervenção

As intervenções na escola podem ser categorizadas em, pelo menos, três diferentes dimensões (Kirby et al., 2006b): a) baseadas num currículo (*Curriculum-based*) ou não baseadas num currículo (*Non-Curriculum-based*); b) com ou sem as dezassete características de intervenções eficazes baseadas no currículo; c) lideradas por adultos ou lideradas por pares.

As intervenções baseadas no currículo são, para Kirby et al. (2006b), mais intensivas e mais estruturadas, têm mais probabilidades de ser baseadas

na teoria e em pesquisas anteriores, e podem ter sido extensivamente testadas anteriormente e acompanhadas pelas autoridades competentes. O currículo para Kirby et al. serve de guia e informa os educadores, e a sua utilização pode ultrapassar e melhorar algumas das limitações das competências de ensino desses mesmos educadores, o que aumenta a eficácia da intervenção (Kirby et al., 2006b).

As intervenções não baseadas no currículo incluem actividades como o aconselhamento espontâneo e individual aos estudantes sobre ES ou VIH enquanto os estudantes estão no recreio, as dramatizações, os posters, ou a combinação destes, e para Kirby et al. (2006b), estas actividades podem ser mais fáceis de implementar nas escolas, pelo menos inicialmente, porque não requerem o treino de professores. Segundo o mesmo autor, alguns estudos sugerem que a interacção espontânea e individual entre os educadores e os jovens pode ser mais eficaz, dada a natureza pessoal do comportamento sexual, contudo, estas interacções exigem um grau de sensibilidade, competência e empatia que vai para além do âmbito de muitos professores, e pode necessitar de um elevado nível de treino.

Foram descritas por Kirby et al. (2006a) dezassete características que parecem distinguir os programas eficazes; estas descrevem o desenvolvimento do programa, o seu currículo e a sua implementação. De uma forma geral, estas características requerem que a intervenção esteja focalizada no VIH, ou outras ISTs ou na GA, nos comportamentos de risco ou de protecção que os afectam e na utilização de actividades interactivas para alterar comportamentos, e essas características tornam as intervenções mais difíceis de implementar e menos aceitáveis para aqueles que preferem não se focalizar no comportamento sexual, embora aumentem em muito o impacto da intervenção (Kirby et al., 2006b).

Segundo Kirby et al. (2006b) a escolha do educador representa um equilíbrio entre a pedagogia, a cultura prevalecente e a capacidade das infra-estruturas. Para Kirby et al. os adultos implementam com mais frequência intervenções baseadas no currículo, porque tipicamente apresentam mais experiência, conhecimento e competências, e estas intervenções são

logisticamente mais fáceis de implementar nas escolas, e mais replicáveis; contudo, elas têm as limitações da relação professor - aluno bem como o desconforto inerente à utilização de métodos de aprendizagem interactivos e à discussão de tópicos sensíveis. Ainda segundo o mesmo autor, estas limitações geralmente induzem a utilização de profissionais de saúde para abordar estes tópicos, geralmente com maiores conhecimentos nos tópicos relacionados com a sexualidade, mais confortáveis a discuti-los e a utilizar métodos interactivos de aprendizagem; contudo, as limitações de tempo e recursos podem condicionar estes profissionais a leccionar de forma intensiva e prolongada a muitos estudantes e em muitas escolas (Kirby et al., 2006b).

A educação pelos pares foi proposta como alternativa ao ensino com adultos pela maior facilidade em estabelecer um relacionamento mais próximo, apesar de ser pouco provável que os pares tenham os conhecimentos e as competências necessárias para ensinar as actividades do currículo, e a rotatividade dos estudantes nas escolas dificulte a sustentabilidade deste tipo de programa (Kirby et al., 2006b).

2. Caracterização dos Programas

Kirby e colaboradores (2006b) analisaram vinte e dois estudos de intervenções escolares de ES e de educação para o VIH em jovens de países em desenvolvimento, intervenções essas baseadas no currículo e no contexto, e implementadas por adultos e por pares.

Posteriormente Kirby et al (2007) analisaram oitenta e três estudos, dos quais cinquenta e seis deles decorreram nos Estados Unidos da América (EUA), oito em países desenvolvidos e dezoito em países em desenvolvimento de programas de ES ou de VIH/SIDA, em meio escolar e comunitário, baseado no currículo ou no contexto e em adolescentes ou jovens adultos (dos nove aos vinte e quatro anos), e 52% destinavam-se a prevenir as ISTs/VIH, 31 % a prevenir as IST/VIH e a GA, e 17% a prevenir a GA; só 7% dos programas propunham exclusivamente a abstinência (*abstinence-only*), todos eles nos EUA. A grande maioria destes encorajava a abstinência, mas promovia o uso

de preservativos e outras formas de contracepção; 90% das intervenções incluíam dois tipos diferentes de actividades interactivas que envolvem os jovens e os ajudam a personalizar a informação; 90% treinavam os seus educadores antes da implementação de actividades curriculares; e a média da duração era de doze horas, embora os valores variem entre uma e quarenta e oito horas.

Já em 2009 Kirby e Laris (2009) examinaram cinquenta e cinco programas, todos realizados nos EUA, que eram baseados em currículos pré estabelecidos ou nas características do grupo, tinham como alvo os alunos do Ensino Secundário ou da Universidade, e foram concebidos para serem implementados quer em escolas, quer em centros comunitários. Destes programas sete tinham como objectivo a abstinência sexual e quarenta e oito eram programas abrangentes “*comprehensive programs*”; 15% focalizavam-se na gravidez adolescente, 45% na prevenção do VIH/SIDA e 40% em ambos.

Marinho et al. (2010) analisaram as características de dezoito projectos de ES, implementados em diversos países (África do Sul, Brasil, Canadá, Chipre, Escócia, Espanha, EUA, Holanda, Inglaterra, Itália, Portugal, Quênia, Rússia e Turquia), e procuraram compreender quais as que contribuíam para a sua eficácia na promoção de mudanças de comportamentos de risco. Esta pesquisa teve como base os estudos realizados por Kirby et al. (2006), nomeadamente nas categorias de análise. Este estudo têm particular importância para o nosso trabalho, porque todos os estudos são realizados em meio escolar.

A UNESCO encomendou em 2008-2009 uma revisão sobre o impacto da educação para a sexualidade sobre o comportamento sexual (UNESCO, 2010b). Esta revisão é particularmente abrangente porque vinte e nove dos estudos provêm de países em desenvolvimento, quarenta e sete dos Estados Unidos e onze de outros países desenvolvidos. Nesta revisão 70% dos programas foram desenvolvidos em meio escolar.

Estas duas últimas revisões da literatura utilizaram como referência as dezassete características de programas eficazes definidas por Kirby et al.

(2006a). Assim, as suas conclusões serão consideradas no subcapítulo *Características dos programas eficazes*.

3. Impacto dos Programas

De uma forma geral, os estudos revelam uma tendência muito forte para um impacto positivo dos programas de ES (Kirby, Laris & Rolleri, 2007), porque “Estes estudos demonstram muito claramente que uma percentagem substancial dos programas de ES e VIH/SIDA diminuía substancialmente um ou mais tipos de comportamentos sexuais e que tais programas não aumentavam o comportamento sexual, como as pessoas recebavam” (Kirby e Laris, 2009, p. 22), tal pode ser verificado no quadro 2.

Quadro 2 Impacto dos programas de Educação Sexual em comportamentos sexuais.

Autores	N.º estudos	Tipo (E/C/A) (a)	Início das relações sexuais		Frequência de relações sexuais			N.º de parceiros sexuais		Uso de preservativos		Uso de Contraceptivos					
			Atrasou	Não influenciou	Adiantou	Diminuiu	Não influenciou	Aumentou	Diminuiu	Não influenciou	Aumentou	Diminuiu	Não influenciou	Aumentou			
Kirby et al. (2006b)	22	E	41	59	0	38	62	0	38	62	0	0	57	43	0	25	75
kirby et al. (2007)	83	A	42	55	3	29	61	19	35	62	3	0	52	48	7	53	40
kirby et al. (2009)	55	A	41	59	0	31	69	0	40	56	4						
UNESCO, 2010b	87	A				31	66	3	44	56	0	0	60	40	7	53	40

Legenda: E – Escolar C Comunitário A - Ambos

Como podemos constatar, e como concluído Kirby et al, (2006b), existe uma forte evidência de que as intervenções escolares na ES e na educação para o VIH não aumentam a actividade sexual e tem efeitos positivos nos comportamentos sexuais. É possível, ainda segundo estes autores que algumas intervenções escolares atrasem a iniciação sexual, reduzam o número de parceiros sexuais, reduzam a frequência de actividade sexual, e aumentem o uso de preservativos e contraceptivos.

Este efeito parece ser generalizado porque os padrões descritos são similares entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento, e os programas de ES são eficazes para jovens com diferentes estatutos sociais e

económicos, provenientes de zonas rurais ou urbanas, rapazes e raparigas, com diferentes idades, e se desenvolvidos em escolas, clínicas ou centros comunitários (Kirby et al., 2006a; Kirby et al., 2006b).

Estes resultados corroboram os verificados por Pontes (2010, p. 152), que constata em Portugal que os programas de ES “não provocam o início mais precoce da actividade sexual nem aumentam a sua frequência ou número de parceiros; aumentam a utilização de contraceptivos e reduzem os comportamentos de risco; aumentam os conhecimentos dos adolescentes em relação às questões sexuais; e alteram algumas atitudes face à sexualidade, nomeadamente no sentido de uma maior tolerância face a comportamentos diferentes”.

Relativamente à eficácia dos diferentes tipos de programa, podemos constatar que:

- os currículos baseados na competência (*Skill-based curricula*), que incorporam todas (ou quase todas) as características dos programas eficazes (descritas no ponto seguinte), são mais eficazes a alterar comportamentos do que os programas baseados no conhecimento (*Knowledge-based curricula*), que não incorporam muitas destas características (Kirby et al., 2006a);

- metade das intervenções lideradas por adultos teve um impacto positivo em pelo menos um dos comportamentos sexuais de protecção, e que duas das três intervenções lideradas pelos pares teve um impacto positivo em um ou mais comportamentos sexuais (Kirby et al., 2006b);

- existem fortes evidências que os efeitos dos programas de ES mais abrangentes (*comprehensive programs*), que “abordam um alargado leque de temas, relacionando os aspectos biológicos e físicos, bem como os emocionais e sociais” (IPPF, 2010, p. 6), relativamente aos programas orientados só para a abstinência, podem atrasar a iniciação sexual, reduzir a frequência de relações sexuais e o número de parceiros sexuais e aumentar a utilização de preservativos ou de outros métodos anticonceptivos (Kirby e Laris, 2009).

4. Características dos Programas Eficazes

As revisões da literatura de um grupo alargado de estudos, como os de Kirby et al. (2006a), Kirby et al. (2006b), Kirby et al. (2007), UNESCO (2008) Kirby e Laris (2009), e Marinho et al. (2010) conseguiram confirmar dezassete características mais comuns aos programas de ES mais eficazes. Ou seja, a maior parte dos programas de sucesso partilham estas características e os programas que incorporam estas características têm mais probabilidades de alterar positivamente o comportamento do que programas que não as incorporaram (Kirby et al., 2006a; Kirby et al., 2007). Contudo, é preciso considerar que, segundo Kirby et al. (2006a) existem ainda outros factores que influenciam os jovens, cujo grau de envolvimento pode também afectar o sucesso programático.

Os estudos de Kirby et al. (2006a), Kirby et al. (2007) e UNESCO (2008) enquadraram estas características em três categorias: o processo de desenvolvimento do currículo; os conteúdos do currículo (esta dividida em metas e objectivos do currículo, e actividades e metodologias de ensino); e o processo de implementação do currículo, como descrito no quadro 3.

Assim, de acordo com estes autores, os programas mais eficazes foram os que, no **processo de desenvolvimento do currículo**, cumpriram as seguintes condições: envolvem de uma equipa pluridisciplinar; consideraram as necessidades do grupo-alvo; utilizaram um modelo lógico de abordagem; desenvolveram actividades de acordo com os valores da comunidade e recursos disponíveis; e realizaram um EP do mesmo.

Para o **envolvimento de uma equipa pluridisciplinar**, Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008) sugerem a inclusão de pessoas de diferentes áreas de conhecimento para o desenvolvimento do currículo.

Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008) para considerar as **necessidades do grupo-alvo**, fazem referência à necessidade de utilizar os dados disponíveis sobre VIH/SIDA, GA, comportamentos sexuais dos jovens, bem como de qualquer outra pesquisa disponível que possa ajudar a caracterizar as

necessidades do grupo, e assim auxiliar na determinação dos objectivos específicos de saúde, bem como dos tipos de comportamentos a privilegiar.

Quadro 3 Características dos Programas de Educação Sexual eficazes.

Categories	Características
Processo de desenvolvimento do currículo	<ol style="list-style-type: none"> 1) Envolvem uma equipa pluridisciplinar; 2) Consideram as necessidades do grupo-alvo; 3) Utilizam um modelo lógico de abordagem; 4) Desenvolvem actividades de acordo com os valores da comunidade e recursos disponíveis; 5) Realizam EP do mesmo.
Conteúdos do currículo	<p style="text-align: center;">a. Metas e objectivos do currículo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Estabelecem objectivos de saúde específicos; 2) Atribuem ênfase a um número restrito de comportamentos específicos que induzam os objectivos de saúde, transmite mensagens claras acerca desses comportamentos e acede a situações que permitem ou induzem esses mesmos comportamentos ou ainda forma de como evitar essas situações; 3) Procuram influir sobre os múltiplos factores psicossociais <p style="text-align: center;">b. Actividades e metodologias de ensino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Estabelecem um ambiente social seguro para os jovens participarem 2) Incluem múltiplas actividades de instrução para alterar cada um dos factores de protecção e de risco; <ul style="list-style-type: none"> - Informação básica sobre os riscos das relações sexuais e os métodos para os evitar ou utilizar protecção; - Percepção de risco; - Valores pessoais e percepção das normas de pares relativas às relações sexuais; - Atitudes individuais e normas de pares sobre preservativos e outras formas de contracepção; - Competências e auto eficácia; - Comunicação com os pais. 3) Utilizam métodos de ensino que envolvem activamente os participantes, que ajudam os participantes a personalizar a informação, e que foram concebidos para alterar os factores de protecção e de risco de cada grupo; 4) Empregam actividades, métodos de instrução e mensagens comportamentais que são apropriados à cultura dos jovens, a sua fase de desenvolvimento, e experiência sexual; 5) Abordam os tópicos numa sequência lógica.
Processo de implementação do currículo	<ol style="list-style-type: none"> 1) Asseguram o apoio de autoridades apropriadas; 2) Seleccionam os educadores pelas características desejáveis (se possível), pela sua formação para o programa, e pela garantia da sua monitorização, supervisão e apoio. 3) Implementam, se necessário, actividades para recrutar e manter os jovens 4) Cumprem com, pelo menos, razoável fidelidade a implementação das actividades.

A importância da utilização de um **modelo lógico de abordagem** em saúde pública, é que “pode especificar como as intervenções podem afectar o comportamento e alcançar o objectivo de saúde” (Kirby et al., 2006a, p31). São sugeridas por Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008) quatro etapas para a utilização de um modelo lógico de abordagem, embora considerem que a sua ordem não tenha que ser respeitada: especificar os objectivos de saúde que se pretende alcançar; identificar os comportamentos particularmente importantes para os objectivos definidos; identificar os factores psicossociais sexuais de

risco e de protecção; e desenvolver actividades específicas para visar os factores identificados.

O **desenvolvimento de actividades de acordo com os valores da comunidade e recursos disponíveis**, parece uma constatação óbvia, mas segundo Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008), são numerosos os casos em que programas não foram implementados porque não eram consistentes com os valores e os recursos da comunidade a que se dirigiam.

Muitos dos currículos implementados são, segundo Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008), pré-testados através de **EP**, em algumas ou em todas as actividades, o que permite aceder, informalmente, a resultados dos mesmos; para estes autores, estes resultados possibilitam, por sua vez, a melhoria desses mesmos currículos.

Relativamente aos **conteúdos do currículo**, os autores consideraram dois pontos, as metas e objectivos do currículo e as actividades e metodologias de ensino. As características comuns relativas às **metas e objectivos do currículo** descritas por: estabelecem objectivos de saúde específicos; atribuem ênfase a um número restrito de comportamentos específicos que induzam os objectivos de saúde, transmitem mensagens claras acerca desses comportamentos e acedem a situações que permitem ou induzem esses mesmos comportamentos ou ainda forma de como evitar essas situações; e procuram influir sobre os múltiplos factores psicossociais.

Os **objectivos de saúde específicos** que poderão ser estabelecidos para Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008) são, pelo menos, um de três: a prevenção do VIH, de outras IST, ou da GA.

Na definição dos conteúdos é atribuído uma especial **ênfase a um número restrito de comportamentos específicos que induzam os objectivos de saúde**, tais como os descritos no quadro 4 (Kirby et al., 2006a):

Quadro 4 Comportamentos específicos que induzem objectivos de saúde, consoante a orientação do seu currículo (Kirby et al., 2006a).

Se os currículos eram orientados para a prevenção do (a)	
VIH ou outras IST	GA
- abstinência e frequência de relações sexuais; - número de parceiros sexuais; - uso de preservativo.	- abstinência e frequência de relações sexuais - uso de contraceptivos.

Os currículos mais eficazes falavam explicitamente de relações sexuais, utilização de preservativos e de outros contraceptivos (Kirby et al., 2006a). Em contraste, a maior parte dos currículos despendia muito pouco tempo a falar sobre temas mais amplos da sexualidade, como estar apaixonado, papéis de género, entre outros (Kirby et al., 2006a).

Os currículos mais eficazes enviavam uma **mensagem comportamental clara** e consistente acerca dos comportamentos sexuais, e a mensagem era (Kirby et al., 2006a; UNESCO, 2008): para programas que procuravam prevenir o VIH e outras IST *deverá utilizar preservativo sempre que tem relações sexuais e com cada parceiro*; para programas que procuravam prevenir a GA *deverá utilizar contracepção sempre que tem relações sexuais*. Os autores referem também que os programas eram adaptados à idade, experiência sexual, género e cultura dos jovens, em que, p.e., com os mais jovens, potencialmente menos experientes sexualmente, era dada maior ênfase à abstinência do que à utilização de preservativos (Kirby et al., 2006a; UNESCO, 2008).

Uma das características dos programas menos eficazes seria o fornecimento de informação, a discussão dos prós e contras das diferentes escolhas sexuais e, implicitamente, deixar os jovens decidir (Kirby et al., 2006a). Nos programas mais eficazes a abordagem é muito directa, no sentido de convencer os estudantes que abster-se de relações sexuais, utilizar preservativos ou outras formas de contracepção consistente, era a escolha certa, e que o sexo não protegido era a escolha errada (Kirby et al., 2006a).

A definição das metas e objectivos do currículo foi orientada para **influenciar múltiplos factores psicossociais**, como o conhecimento, percepção de risco, atitudes, valores, percepção de normas, auto-eficácia, e os resultados obtidos revelam diferentes relações entre o impacto do programa nestes factores (ver tabela 4 e 5 de Kirby et al., 2006a, ou tabela 2 de Kirby et al., 2007) e a alteração, ou não, do comportamento (Kirby et al., 2006a). Assim, verificou-se que havia programas que influenciavam esses factores e também influenciavam os comportamentos pretendidos, outros em que não havia influência dos factores e havia influência nos comportamentos e outros ainda

que havia alteração nos factores e não nos comportamentos (Kirby et al., 2006a).

Kirby et al., (2006a) e UNESCO (2008) sugerem oito factores que foram influenciados por programas eficazes na prevenção do VIH e outras IST e da GA: conhecimentos sobre questões sexuais, incluindo VIH, IST e gravidez; percepção do risco do VIH; valores pessoais acerca de sexo e abstinência; atitudes face a preservativos; percepção sobre normas de pares e comportamentos relacionados com sexo; auto eficácia para recusar relações sexuais e utilizar preservativos; intenção de se abster de relações sexuais ou restringir relações sexuais ou parceiros; comunicação com pais ou outros adultos sobre sexo, preservativos ou outras formas de contraceção.

Em relação às **actividades e metodologias de ensino**, os autores enfatizaram primeiramente o **estabelecimento de um ambiente social seguro para os jovens participarem, e para tal**, Kirby et al. (2006a) sugerem a criação de regras para criar um ambiente adequado para a participação dos jovens, como, p.e., não expressar críticas, não fazer perguntas pessoais, respeitar o direito de abster de responder a perguntas, reconhecer que todas as perguntas são legítimas, não interromper os outros e manter a confidencialidade dos pontos de vista expressos.

Alguns dos programas eficazes separam os grupos em subgrupos do mesmo sexo, para abordar certos tópicos, e outros, menos frequentemente, limitam todo o programa a um sexo (UNESCO, 2008).

Em relação às **actividades e metodologias de ensino**, Kirby et al., (2006a) e UNESCO (2008) **enfatizam a inclusão de múltiplas actividades de instrução para alterar cada um dos factores de protecção e de risco, nomeadamente no que se refere à informação básica sobre os riscos das relações sexuais e os métodos para os evitar ou utilizar protecção.**

Os tópicos abordados nos diferentes currículos estão descritos no quadro 5 (Kirby et al., 2006a; UNESCO, 2008).

Quadro 5 Informação básica sobre os riscos das relações sexuais, e os métodos para os evitar ou utilizar protecção (Kirby et al., 2006a).

Se os currículos eram orientados para a prevenção do (a)	
VIH ou outras IST	GA
<ul style="list-style-type: none"> - sintomas das IST; - incapacidade de avaliar a existência de IST a partir de uma aparência saudável; - susceptibilidade às IST; - consequência das IST; - métodos de prevenção; - mitos locais sobre as IST; - correcta utilização de preservativos; - teste e tratamento de IST. 	<ul style="list-style-type: none"> - causas da gravidez; - probabilidade de ficar grávida se sexualmente activa; - consequência da gravidez; - métodos de prevenção da gravidez; - formas de contracepção; - direitos legais dos adolescentes na contracepção; - funcionamentos dos vários métodos contraceptivos; - eficácia dos vários métodos contraceptivos; - mitos e factos acerca da gravidez e contracepção.

Os resultados do estudo realizado em Portugal por Sousa, Soares e Vilar (2007), sobre a avaliação do impacto de um PESE, parece ilustrar a necessidade de uma informação objectiva durante o Ensino Secundário e a importância de uma grande abertura na discussão da sexualidade e do tema da contracepção. Contudo, eles também parecem evidenciar a “necessidade de uma abordagem mais intensa nos temas afectivos, possivelmente associados com aspectos mais intra-pessoais do desenvolvimento humano” (p. 42).

Para Pontes (2010) e relativamente aos conteúdos a abordar, os programas de ES têm que ser os mais diversificados e abrangentes possível, tal como o exigem as características das questões sexuais, devendo ser abordadas temáticas diversas relativas às diferentes dimensões da sexualidade. Ainda assim, segundo a mesma autora

“Isto é particularmente importante em relação aos riscos associados ao comportamento sexual, pois se a ES se limitar à sua abordagem estará a transmitir uma visão negativa da sexualidade mas é evidente que não é possível deixar de abordar essas questões. É indubitável que esses riscos merecem preocupação e que a ES poderá ter um papel importante na sua prevenção.” (Pontes, 2010, p. 158)

Este tipo de abordagem mais abrangente é também a que é proposta pela *International Planned Parenthood Federation* “A nossa abordagem inclui uma ênfase na expressão sexual, satisfação sexual e prazer. Isto representa um afastamento em relação a metodologias que se centram exclusivamente nos aspectos reprodutivos da sexualidade adolescente” (IPPF, 2010, p. 4).

Relativamente à transmissão desse conhecimento foram privilegiadas, pelos programas mais eficazes, actividades em que os estudantes obtêm e partilham informação, mais do que aquelas em que ouvem passivamente os professores (Kirby et al., 2006a). São exemplos de algumas dessas actividades as leituras curtas, a discussão entre os elementos da turma, os jogos de competição em que as equipas tem que responder correctamente a perguntas, as simulações, as estatísticas de prevalência, as peças dramáticas, os vídeos e os panfletos (Kirby et al., 2006a).

Todos os programas eficazes procuraram estar focados na susceptibilidade e na severidade do VIH ou da GA (Kirby et al., 2006a), com actividades orientadas para a **percepção do risco**. Por isso, os programas utilizavam: dados sobre a incidência e a prevalência do VIH/SIDA, e outras ISTs, no seu país e, sempre que possível, em jovens com a idade alvo; debates na turma; vídeos sobre histórias verdadeiras com jovens com VIH ou que ficaram grávidas, e ainda simulações de situações envolvendo riscos (Kirby et al., 2006a).

Existem orientações muito diferenciadas face aos **valores pessoais e à percepção das normas de pares relativas às relações sexuais** (Kirby et al., 2006a). Segundo os autores, a maior parte dos programas promovem a abstinência, e só alguns: discutem métodos para mostrar que se pode gostar de alguém sem ter necessariamente relações sexuais, ou têm actividades em que os jovens têm que decidir e defender uma posição sobre ter relações sexuais, ou ainda têm actividades em que os alunos têm que evitar situações que possam levar a ter relações sexuais (Kirby et al., 2006a).

Os programas analisados na revisão da literatura de Kirby et al. (2006a) que eram dirigidos para os mais jovens estavam mais orientados para a abordagem dos valores acerca das relações sexuais do que os programas para os mais velhos.

Ainda segundo o mesmo estudo e relativamente às **atitudes individuais e normas de pares sobre preservativos e outras formas de contracepção**, os currículos eficazes dão mensagens claras sobre a utilização de

preservativos e contraceptivos para as pessoas sexualmente activas (Kirby et al., 2006a).

O desenvolvimento de **competências e auto-eficácia** nos currículos eficazes está, para Kirby et al., (2006a), tipicamente focalizado em três competências: recusar relações sexuais não desejadas, não intencionadas e desprotegidas; insistir em utilizar preservativos ou contraceptivos, e utilizar preservativos correctamente. Destas três, as duas primeiras estão muito relacionadas com a comunicação com o parceiro.

Kirby et al., (2006a) referem como o método mais comum para aumentar a competência para recusar sexo ou competência para insistir na utilização de preservativo ou contracepção é o *role-playing*. Segundo estes autores, a maior parte dos currículos descreve primeiro as componentes das competências verbais, depois cria modelos para elas no *role-playing* e promove a prática e a interpretação desse mesmo *role-playing* e, embora as competências específicas variassem de currículo para currículo, e de cultura para cultura, as mais ensinadas eram as seguintes: dizer “não”; repetir a recusa; explicar porquê; usar palavras directas; usar uma linguagem corporal adequada; usar uma voz clara e confiante; ser assertivo; olhar a outra pessoa directamente nos olhos; usar técnicas para adiar (*delaying*); mudar o tema da conversa; sugerir uma alternativa; demonstrar ao parceiro que nos preocupamos; construir o relacionamento (*build the relationship*) e afastar-se se necessário.

Esta prática de *role-playing* pode aumentar as competências e a confiança dos participantes nas mesmas e cria também a percepção nos jovens que outros como eles podem recusar continuamente e com sucesso relações sexuais não desejadas ou insistir na utilização de preservativo (Kirby et al., 2006a).

Para aumentar a **comunicação entre pais e filhos**, alguns programas fornecem trabalhos para casa que implicam discutir determinados tópicos com os seus pais ou outros adultos (Kirby et al., 2006a).

A utilização de métodos de ensino que envolvem activamente os participantes, que ajudam os participantes a personalizar a informação, e que foram concebidos para alterar os factores de protecção e de risco de

cada grupo são também descritos nas revisões da literatura. Foram vários os métodos de ensino utilizados que procuraram envolver os participantes de forma activa, que ajudaram os participantes a personalizar a informação e ainda que foram utilizados para alterar cada grupo de factores de risco e de protecção (Kirby et al., 2006a). Os mais utilizados foram (Kirby et al., 2006a; UNESCO, 2008): as leituras curtas, as discussões de turma, os trabalhos em pequenos grupos, as apresentações vídeo, as histórias, as pequenas peças dramáticas, o *role-play*, a simulação de risco, os jogos competitivos, as actividades de escolhas condicionadas, a pesquisa sobre atitudes e intenções com a apresentação anónima dos resultados, as actividades para a resolução dos problemas, as fichas de trabalho, as tarefas para casa (que inclui tarefas para falar com os pais ou outros adultos), as visitas a farmácias, as visitas a clínicas, as caixas de perguntas, a Linha telefónica (*hotline*), a demonstração de preservativos, e os concursos (*quizzes*).

A maior parte destas metodologias são interactivas e cativantes para os jovens, encorajando-os a aplicar as aprendizagens nas suas vidas, e é essa qualidade interactiva de muitos destes métodos de ensino que ajudam a mudar alguns dos factores de risco e de protecção, o que inclui muito mais que conhecimento (Kirby et al., 2006a).

Nos currículos eficazes e na sua implementação, as **actividades, métodos de instrução e mensagens comportamentais são apropriadas à cultura dos jovens, a sua fase de desenvolvimento, e experiência sexual** (Kirby et al., 2006a; UNESCO, 2008), e as indicações foram no sentido de, para os mais jovens, incluir informação mais básica, tarefas menos avançadas em termos cognitivos, e actividades menos difíceis relativamente aos mais velhos (Kirby et al., 2006a).

A **abordagem dos tópicos com uma sequência lógica** interna ocorre em muitos dos currículos, como, p.e.: a informação básica, que inclui a susceptibilidade e a severidade, a discussão dos comportamentos para reduzir a vulnerabilidade, os conhecimentos, valores, atitudes e barreiras para um comportamento de protecção, e as competências necessárias para adoptar esses comportamentos (Kirby et al., 2006a; UNESCO, 2008).

No que se refere aos **processos de implementação do currículo**, os autores salientaram a necessidade de **assegurar o apoio de autoridades apropriadas**, que é importante para evitar as sanções aos educadores quando se abordam tópicos mais controversos em determinadas culturas (Kirby et al., 2006a; UNESCO, 2008).

Na implementação do currículo destaca-se também a **selecção dos educadores**, mas a maior parte dos estudos não confirmou o impacto das características dos educadores nas alterações dos comportamentos (Kirby et al, 2006a). Todos os programas treinaram os seus educadores e o nível de treino não afectou significativamente o impacto do currículo no comportamento dos participantes, e a maior parte dos estudos providenciou um mínimo de monitorização, supervisão e apoio aos seus educadores (Kirby et al, 2006a). Nem a idade (adulto vs par), nem o género, nem a raça do educador parecem ser importantes, porque o que estabelece a diferença é a capacidade do educador em relacionar-se com os jovens (UNESCO, 2008).

A implementação, se necessária, de actividades para recrutar jovens parece verificar-se nos programas eficazes, bem como actividades para evitar ou ultrapassar os obstáculos para a sua participação (UNESCO, 2008).

Os programas eficazes aplicavam todas, ou quase todas, as actividades do currículo (UNESCO, 2008), o que reforça o **cumprimento com, pelo menos, razoável fidelidade da implementação das actividades**.

Robin et al. (2004) procuraram descrever e avaliar programas para reduzir a incidência de VIH/SIDA e de GA. Fizeram a análise de 24 estudos, aplicados em diferentes contextos (escolas, centros comunitários, clínicas), com uma ampla variedade de idades (entre os 9 e os 19 anos de idade), com um número de elementos da amostra muito díspar (de inferior à centena até os dez mil). Desta análise, quatro parâmetros pareciam influenciar a eficácia do programa: o ênfase ao desenvolvimento de competências que reduzam os comportamentos sexuais de risco, a duração e a intensidade do programa, a determinação clara dos conteúdos do programa, e o treino dos facilitadores.

Estes autores, Robin et al. (2004), constataram que praticamente todos os programas continham actividades de treino de competências, como, p.e.,

comunicação sexual (*sexual communication*), tomada de decisões, e resolução de problemas, mas os programas com poucos resultados, ou mesmo resultados negativos, parecem dar ênfase a competências não específicas. Os mesmos autores sugerem que a opção por programas mais abrangentes pode sofrer menos objecções por parte da comunidade, mas as abordagens mais dirigidas parecem ser melhor compreendidas e, por isso, capazes de obter melhores resultados (Robin et al., 2004).

A duração dos programas parece ter algum efeito na eficácia dos mesmos, uma vez que os programas mais curtos (até seis horas) não parecem ter tido qualquer efeito (Robin et al., 2004). A intensidade também parece afectar a eficácia dos programas porque, para o mesmo tempo total, e os autores baseiam-se no estudo de Rotheram-Borus et al (1998) com dez horas e trinta minutos, o aumento do número de sessões parece diminuir a eficácia. Ainda para estes autores, a relação entre a duração e a intensidade é particularmente importante nos programas a implementar na escola, uma vez que existe um tempo limitado para a implementação do mesmo. Rotheram-Borus et al. (1998, como citado em Robin et al., 2004) sugerem sessões mais curtas e espalhadas ao longo do tempo para melhor permitir aos adolescentes aprender e praticar as competências para a redução do risco sexual.

A determinação dos conteúdos dos programas é particularmente importante porque, nos programas que incluem uma grande variedade de conhecimentos e competências de carácter geral (*general life skills*) eram mais longos dos que os focalizados mais especificamente na abstinência ou nas competências relacionadas com o uso de preservativos (Robin et al., 2004).

Os educadores de saúde (*health educators*) devem ser cuidadosos quando não implementam programas com avaliação, para determinar o que de facto tornou eficaz o programa, e, como outros programas ou recursos da escola ou comunidade, podem afectar os resultados desse mesmo programa (Robin et al., 2004).

Por fim, o treino dos facilitadores parece ser mais importante do que as características demográficas de si próprio e dos estudantes e, por isso, os educadores da escola que receberem treino, podem implementar

efectivamente o programa para uma população que é diferente da dele (Robin et al., 2004).

Podemos concluir que, de acordo com os estudos referidos, existem evidências sobre as características que os programas de ES, escolares e não escolares, devem possuir para serem eficazes na sua acção. Essas evidências devem ser utilizadas como referência na construção de novos programas de ES escolar. Contudo, é necessário considerar o modelo de ES que pretendemos implementar, para assim estabelecer coerência entre as necessidades, os objectivos, os conteúdos, a informação, os comportamentos, as atitudes, os valores, as mensagens, os métodos de ensino, as actividades e os resultados que pretendemos alcançar.

Capítulo IV- Atitudes relacionadas com a Sexualidade

1. Atitudes

“A promoção das AS que se consideram adequadas e a alteração daquelas que não se consideram saudáveis é um dos objectivos gerais da Educação Sexual” (Lopéz, 2009, p. 105).

As atitudes constituem uma parte central da constituição da pessoa e uma força importante no seio de cada grupo e da sociedade (Sousa, 2000). O termo atitude tem diversos significados ao nível do senso comum, servindo tanto para caracterizar uma postura física como para designar a orientação do pensamento ou um determinado comportamento (Nodin, 2001). Por ser um constructo psicológico, uma realidade hipotética, no sentido da tendência, da previsão, ou potencial para o comportamento, a atitude embora sendo um termo popular, é um conceito de difícil definição e com muitas ambiguidades (Cossermelli, 2007)

Originário da Psicologia Social, o termo atitude é considerado um conceito básico e de grande importância no estudo dos fenómenos individuais e sociais (Nodin, 2001; Cossermelli, 2007). Este conceito tem sofrido mudanças conceptuais ao longo do tempo, traduzindo-se em diferentes definições e operacionalizações, sustentados em diferentes modelos e abordagens teóricas (Freire & Fonte, 2007).

Segundo Anastasi (1990, como citada em Ribeiro, 2004), a atitude é a disposição para responder favorável ou desfavoravelmente a um objecto, pessoa, instituição ou acontecimento, e se por um lado, a investigação tende a mostrar que, muitas vezes, há discrepância entre o comportamento manifesto e as atitudes expressas (Ribeiro, 2004), por outro, esta é uma variável que tem sido muito utilizada na investigação sobre a sexualidade humana justamente “pelo seu valor preditivo em relação ao comportamento” (Pontes, 2010, p. 182).

Vários são os modelos apresentados na literatura psico-social sobre atitudes, sendo alvo de atenção especial entre os investigadores os que

conceptualizam e operacionalizam a atitude em torno de três componentes (Freire & Fonte, 2007). Dentre eles salienta-se, segundo estes autores, o modelo de Rosenberg e Hovland, que permite a operacionalização dos três componentes da atitude: a) o cognitivo, que diz respeito às crenças, conhecimentos, informações e opiniões, sejam eles conscientes ou inconscientes, através dos quais a atitude é expressa; b) o afectivo, que se refere aos sentimentos e às respostas fisiológicas expressas na atitude; c) comportamental, que diz respeito aos processos que permitem a estruturação de uma intenção de comportamento e preparam o indivíduo para se comportar de determinada maneira (Freire & Fonte, 2007).

2. Atitudes Sexuais – conceito e importância

As atitudes face à sexualidade são, como referem López e Furtés (1999), Diéguez, López, Sueiro e López (2005) e ainda López (2009), uma predisposição para opinar, sentir e actuar face a objectos sexuais, situações, pessoas diferentes, normas ou costumes sociais e condutas sexuais. Assim, as atitudes têm uma grande importância na regulação do comportamento sexual humano (López, 2009), e o seu conhecimento permite-nos entender como os jovens se sentem com a sua sexualidade e que tipos de decisões pensam que tomarão, ao vivenciarem uma situação relacionada com a sexualidade (Juhász, Kaufman & Meyer, 1986). O que se torna especialmente importante dada a imprevisibilidade associada a este tipo de comportamentos (Askun & Ataca, 2007). O carácter impulsivo e interactivo, pode depender, p.e., do comportamento do parceiro (Askun & Ataca, 2007).

3. Classificações de Atitudes Sexuais

É importante considerarmos que as tipologias das atitudes face à sexualidade têm mais um carácter didáctico do que uma correspondência estrita com a realidade (López, 2009). Em geral, as atitudes são classificadas como conservadoras ou liberais, o que não tem correspondência directa com posições políticas (López e Furtés, 1999; López, 2009).

As atitudes conservadoras e liberais são os extremos de um contínuo onde as pessoas se posicionam. As atitudes conservadoras caracterizam-se por uma visão da sexualidade centrada na procriação, dentro do matrimónio (López, 2009). A atitude liberal caracteriza-se por uma visão da sexualidade em que esta não se restringe à reprodução, em que ela é entendida como “uma dimensão humana com múltiplas possibilidades (prazer, procriação, comunicação), que o indivíduo ou o casal podem viver da forma que considerarem mais conveniente” (López e Furtes, 1999, p. 33), ou “as pessoas que têm atitudes liberais aceitam a sexualidade como um acto humano positivo, e estão preparadas mental, afectiva e socialmente a viver a sua sexualidade, e a aceitar que os outros também vivam a sua, ainda que diferente” (Sousa, 2000, p. 154).

Apesar das AS se alterem ao longo da vida e serem plurais e diversas (variam com objectos, situações, pessoas e comportamentos), elas apresentam uma certa estabilidade temporal, pois parece verificar-se, na maioria dos sujeitos, um certo padrão global de atitude face à sexualidade (López, 2009). Ao mudarem ao longo da vida, não é inabitual que as pessoas sejam mais liberais na juventude e mais conservadoras na fase adulta, e que também sejam afectadas pelos papéis desempenhados, p.e., que os pais sejam mais liberais em relação a eles próprios do que em relação aos filhos, ou aos seus pais (López e Furtes, 1999; López, 2009). Também Jurgenson et al. (2004) reforça a possibilidade de avaliarmos, de forma diferente, uma atitude sexual quando expressa por nós ou por outros.

Contudo, as diferentes atitudes estarão na base de diferentes padrões de comportamento sexual, nomeadamente no que diz respeito à adopção de comportamentos de risco, e para Pontes (2010), uma atitude mais liberal face à sexualidade, não só em termos individuais como da sociedade em geral, tem vindo a ser correlacionada com menores taxas de GA, aborto e ISTs. O que é confirmado pelo relatório do Guttmacher Institute (2001) sobre saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes nos países desenvolvidos, como a Suécia, a França, o Reino Unido, o Canadá e os EUA, que concluiu que “Onde os jovens recebem apoio social, total informação e mensagens positivas em relação à

sexualidade e às relações sexuais, e têm fácil acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, eles assumem comportamentos mais saudáveis, e as taxas de gravidez, aborto e DST são mais baixas” (p. 10)

Foi introduzido, mais recentemente, o conceito de erotofilia e erotofobia (López e Furtés, 1999; López, 2009).

O conceito de Erotofilia e Erotofobia é-nos apresentado por Fisher e col. (1988, citado por Lopéz & Fuertes, 1999; Lopéz, 2009) e representa a disposição para responder a estímulos sexuais ao longo de uma dimensão negativa - positiva de afecto e avaliação (Lopéz & Fuertes, 1999; Lopéz, 2009). Assim, os erotofilicos respondem a estímulos sexuais com afectos mais positivos, avaliam-nos mais positivamente e é mais provável que se aproximem deles e os procurem (López, 2009). De uma forma geral, e segundo o mesmo autor, os erotofilicos aceitam melhor as várias possibilidades da sexualidade, e estão mais abertos para os comportamentos sexuais e desfrutam mais com a actividade sexual. Os erotofobicos reagem de forma mais negativa aos estímulos sexuais, permitem-se menos fantasias sexuais e estão menos receptivos a diferentes experiências e actividades sexuais (Lopéz & Fuertes, 1999).

Para López e Fuertes (1999) a diferença essencial entre as atitudes liberal/conservadora e erotofilica/erotofóbica é que nas primeiras dá-se mais ênfase às opiniões, e nas segundas a ênfase é dirigida para a excitabilidade perante objectos sexuais, embora ambas se articulem e se complementem. Ahrold, Farmer, Trapnell e Meston (2011) propõe uma forma de articulação entre os dois conceitos: a erotofobia, enquanto resposta afectiva negativa à sexualidade, com o tempo irá formar AS conservadoras estáveis e a erotofílicas o inverso.

A investigação parece apoiar que o lado positivo da sexualidade é a dimensão erotofílica (López, 2009). Contudo, para Lopéz (2009) e sem recorrer aos conceitos de erotofílica - erotofobia, é importante falar de atitudes positivas e negativas face à sexualidade, em que as primeiras são mais desejáveis, e implicam que a pessoas está reconciliada com a sua própria sexualidade.

4. Diversidade das Atitudes Sexuais

Existe uma grande diversidade nas AS, e várias razões que concorrem para tal. Por serem construções sociais, as atitudes face à sexualidade estão ajustadas a cada cultura e subcultura (Askun & Ataca, 2007; Træen & Martinussen, 2008). Existe uma infinidade de costumes e comportamentos sexuais e uns são aceites em certas sociedades, outros são rejeitados (Jurgenson, Espinosa, Álvarez & Ortega, 2004; Askun & Ataca, 2007). “Muitas e diferentes variáveis têm o potencial de influenciar o grau com que os indivíduos assumem crenças sexuais liberais ou conservadoras” (Leiblum, Wiegel & Brickle, 2003, p. 475). A origem das atitudes é, segundo Cossermelli (2007), influenciada pela sociedade. Assim, as atitudes favoráveis ou desfavoráveis podem ser aprendidas pelo reforço positivo ou punição, consoante a expressão de sentimentos em relação a objectos sexuais, e também podem ser adoptadas a partir de pessoas significantes para nós (Cossermelli, 2007). Assim, e segundo Træen e Martinussen (2008), o que é considerado certo e errado, ou bom e mau, varia de uma cultura para outra. As AS também mudam ao longo da vida, devido às numerosas influências a que estão sujeitas e á consequente “dialéctica contínua entre os seus componentes” (López, 2009, p. 90).

Foram desenvolvidos muitos estudos para conhecer as AS e verificar o modo como elas variavam com a **idade** (Aras, Semin, Gunay, Orcin & Ozan, 2007; Fischtein, Herold & Desmarais, 2007; Dias & Rodrigues, 2009), o **sexo** (Hendrick & Hendrick, 1987; Hendrick & Hendrick, 1995; Alferes, 1997; Aarons, et al., 2000; Sousa, 2000; Halstead & Waite, 2001; Le Gall, Mullet & Shafighi, 2002; Crawford & Popp, 2003; Leiblum, et al., 2003; Jurgenson et al, 2004; Navarro, Carrasco, Sánchez & Torrico, 2004; Hendrick, Hendrick & Reich, 2006; Lopes, 2006; Antunes, 2007; Camargo & Botelho, 2007; Cuffee, Hallfors, & Waller, 2007; Earle et al., 2007; Reis & Matos, 2007; Coleman & Testa, 2008; Fugère, Escoto, Cousins, Riggs & Haerich, 2008; Ramos et al., 2008; Petersen & Hyde, 2010; Saavedra, Nogueira & Magalhães, 2010); o **desempenho escolar** (Häggström-Nordin, Hanson & Tydén, 2002; Jurgenson et al., 2004; Santelli et al., 2004; Aras et al., 2007; Silver & Bauman, 2006; Antunes, 2007;

Fischtein et al., 2007); o **nível económico** (Santelli, Lowry, Brener, & Robin, 2000; Burazeri, G., Rosh, E., Tavanghi, N., Orhani, Z. & Malo, A., 2003; Aras et al., 2007; Lakshmi, Gupta, & Kumar, 2007); a **religião** (Sousa, 2000; Leiblum et al., 2003; Lefkowitz, Gillen & Shearer, 2004; Antunes, 2007; Fischtein et al., 2007; Lakshmi et al., 2007; Murray, Ciarrocchi & Murray-Swank, 2007; Coleman & Testa, 2008; Arhold & Meston, 2010); a **etnia** (Leiblum et al., 2003; Santelli et al., 2004; Cuffee et al., 2007; Espinosa-Hernandez & Lefkowitz, 2009; Arhold & Meston, 2010); e o **meio envolvente** (Sousa, 2000; Bui, Pham, Pham, & Hoang, 2001; Askun & Ataca, 2007).

Iremos analisar, de seguida, o modo como as atitudes variam ao longo dos tempos, com a idade, o sexo, o sucesso escolar, e a religiosidade. Serão também referenciados os estudos que utilizaram a Escala de AS (EAS) de Hendricks e Hendricks (1987), e também as mudanças (ou não) de AS após a implementação de programas de ES escolar.

Estando conscientes de que os comportamentos sexuais não são as AS, na análise de algumas variáveis iremos relacioná-las com os comportamentos sexuais e não com AS. Tal prende-se com reduzida bibliografia encontrada sobre estas relações.

4.1. Diversidade das Atitudes Sexuais ao longo dos tempos. Durante os últimos anos, as AS dos adolescentes sofreram uma evolução e uma aceleração constantes (Sousa, 2000; Antunes, 2007) verificando-se, de uma forma geral, uma maior permissividade em questões como a virgindade, tolerância em relação às relações pré-maritais e à homossexualidade (Martinez Alvarez, 2000, como citado em Antunes, 2007). Também em relação ao género, se observam cada vez menos diferenças nas AS das raparigas e dos rapazes, começando as raparigas a ter uma atitude mais favorável em relação à sexualidade e os rapazes a dar mais importância à afectividade que envolve a relação sexual (Sousa, 2000).

“As atitudes de aceitação ou rejeição de comportamentos sexuais num mesmo grupo modificam-se com o tempo” (Jurgenson et al., 2004, p. 155). De facto, têm-se verificado alterações persistentes, na nossa sociedade, no

sentido da adoção de AS mais permissivas, como resultado das novas normas sexuais (Hill, 2002, citado por Earle et al., 2007). Desde o início dos anos 60 que se verificou, nos EUA e segundo Earl et al. (2007), o aumento das atitudes liberais face às relações sexuais pré matrimoniais, mais abrupto entre os anos de 1969 e 1973, mais progressivo entre 1973 e 1982, mas sem tendência clara entre 1982 e 1998. Estes autores avaliaram as AS em 1545 estudantes, de ambos os sexos, nunca casados, de uma universidade nos EUA de forte tradição religiosa, e em três momentos, em 1982 com 363 participantes, em 1990 com 541 participantes, e em 2000 com 681 participantes) e constataram poucas alterações nas AS entre universitários do sexo masculino, e alterações significativas nas atitudes das estudantes do sexo feminino relativas à aceitação de ter relações sexuais com parceiros de relações mais casuais ou mais sérias (*sexual intercourse with casual and serious dating partners*). Assim, parece evidenciar-se uma tendência para a alteração das AS, embora a sua expressão pareça sofrer a influência de outras variáveis, nomeadamente do contexto sócio - cultural.

4.2 Diversidade das Atitudes Sexuais com a idade. No estudo realizado por Fischtein et al. (2007) em 1479 adultos canadianos, com idades superiores a 18 anos (e que se prolongam para lá dos 60), verificaram que quanto mais jovens os participantes, mais permissivas são as suas AS.

No estudo de Aras et al. (2007) realizada em 861 estudantes do ES com idades entre os 16 e os 20 anos na Turquia, não se evidenciou uma relação entre a idade do sujeito e a idade com que iniciam a sua vida sexual.

Na investigação realizada por Dias e Rodrigues (2009) foram estudadas as AS de 367 alunos de Angra de Heroísmo, com idades entre os 14 e os 16 anos, e o instrumento utilizado foi a escala “Atitude Sexual do Adolescente” de Gameiro (1999, como citado em Dias e Rodrigues, 2009), em que se avaliava se a predisposição dos adolescentes para o relacionamento sexual é mais ou menos favorável em função de cinco dimensões da sexualidade: a identidade, o valor afectivo, o desejo – prazer, a gravidez e a doença. Os autores verificaram que a “Atitude Sexual do Adolescente está positiva e

significativamente correlacionada com a idade, ..., ou seja, existem evidências estatísticas que nos permitem concluir que os adolescentes mais velhos tendem a evidenciar uma maior predisposição para o relacionamento sexual.” (Dias e Rodrigues, 2009, p. 20)

Assim, parece revelar-se uma tendência para que os jovens com mais idade, no fim da puberdade, revelem uma atitude mais positiva face à sexualidade.

4.3. Diversidade das Atitudes Sexuais com o sexo. Sermos homens e mulheres “é a lente através da qual nós vemos muito do nosso mundo” (Hendrick & Hendrick, 1995, p. 55). A sexualidade é vivenciada de forma diferente pelos dois sexos, em consequência dos diferentes critérios utilizados na educação afectiva e sexual dos rapazes e das raparigas, o que cria nuns e noutros atitudes e comportamentos diferentes (Sousa, 2000).

Halstead e Waite (2001) estudaram os valores e AS de 35 crianças de 9 e 10 anos na Inglaterra, e constataram importantes diferenças de género. Assim, as meninas parecem mais voluntárias a oferecer reflexões sérias e detalhadas enquanto as contribuições dos rapazes eram mais curtas, pouco claras e com uma grande utilização de calão sexual. Os interesses revelados eram também diferentes, com os meninos mais interessados na contraceção, aborto, mecânica das relações sexuais, e nascimento de uma criança, e as meninas nas relações, mais conscientes da dor que a perda de uma criança poderia provocar, e na GA.

Na revisão da literatura de Crawford e Popp (2003) foram analisados 30 artigos publicados desde 1980, artigos esses que estudaram, predominantemente, estudantes universitários americanos, caucasianos, e encontraram-se evidências de um duplo padrão sexual, ou seja, diferentes padrões de permissividade sexual entre homens e mulheres. A tradição atribui, segundo estes autores, aos homens e às mulheres diferentes regras para o seu comportamento sexual, ou seja, “as mulheres são criticadas se iniciam qualquer actividade sexual que não esteja enquadrada num casamento

heterossexual, enquanto nos homens esse comportamento é expectável e recompensado” (p. 13).

Na revisão da literatura realizada por Fugere et al., (2008), os autores constataram que “a atitude sexual permissiva dos homens é uma evidência em muitos estudos” (p. 170).

Na revisão mais abrangente de Petersen e Hyde (2010) os autores debruçaram-se sobre setecentos e trinta estudos, com sujeitos dos 4 aos 83 anos provenientes de 87 países, e constataram pequenas diferenças de género em 22 dos 30 comportamentos e AS em estudo e não verificaram diferenças em 4 desses mesmos 30. Contudo, e “apesar das pequenas diferenças verificadas, os resultados indicam que os homens revelam, tipicamente, (...) AS mais permissivas que as mulheres” (Petersen & Hyde, 2010, p. 35).

A bibliografia parece também justificar que a diferença de género não parece ser igual ao longo da vida, uma vez que as maiores diferenças são nos sujeitos mais novos, e as menores nos mais velhos (Petersen & Hyde, 2010). Outro dado interessante apresentado por estes autores é que há alguns comportamentos e AS chave, como, p.e. relatos de episódios de relações sexuais, sexo ocasional, permissividade sexual, atitudes para com o sexo extra matrimonial, e atitudes face às lésbicas, cujas diferenças entre os géneros diminuem ao longo da vida, mas há outros comportamento e AS, como relatos de sexo anal, o consentimento do duplo padrão moral, atitudes relativas ao sexo enquanto comprometido, e atitudes com os homossexuais, cujas diferenças aumentam ao longo da vida.

Analisaremos alguns estudos realizados exclusivamente com jovens.

Coleman e Testa (2008) verificou, num estudo realizado no Reino Unido com 3007 jovens (idades entre os 15 e os 18 anos), que os rapazes apresentam atitudes mais liberais que as raparigas, ao responderem ao “*Sexual Health Attitude*”, que tinha uma série de seis afirmações em que os sujeitos tinham que responder, numa escala de 5 pontos, o quanto concordavam com elas.

Nos EUA e com uma amostra de 9298 estudantes com mais de 15 anos, Cuffee et al. (2007) verificou que os rapazes apresentam uma tendência para

perceberem o ter relações sexuais como mais benéfico, e as raparigas têm maior probabilidade de sentir vergonha e culpa.

No Brasil, Camargo e Botelho (2007) analisaram as atitudes face à utilização do preservativo, de 1386 estudantes com uma média de idade de 17 anos, e verificaram que as raparigas têm uma atitude mais favorável à utilização de preservativo, embora a atitude global de todos os participantes fosse positiva.

Em Portugal, Alferes (1997) analisou 587 estudantes do ensino superior (com idades superiores a 18 anos), aplicando a sua adaptação para português da EAS de Hendricks e Hendricks (1987) e constatou claramente a existência de um duplo padrão sexual pré-matrimonial, revelando-se os homens, do ponto de vista atitudinal, “mais permissivos, admitindo mais facilmente o sexo ocasional, o sexo sem compromisso e o sexo impessoal... as mulheres mais sensibilizadas para a ES e o planeamento familiar” (p. 140).

Sousa (2000) analisou as atitudes de 1732 alunos do Ensino Secundário do Região Norte Interior, com idades entre os 15 e os 19 anos. Os adolescentes demonstraram, de uma forma geral, posições liberais nas suas opiniões atitudinais face à sexualidade, e nestas, as raparigas apresentaram as percentagens mais significativas. Este estudo foi realizado com uma escala em que são colocadas questões sobre a afetividade na sexualidade, a homossexualidade, as relações sexuais pré-matrimoniais, a virgindade, a masturbação, a contraceção e a fidelidade.

Também num contexto próximo, Jurgenson et al. (2004) ao estudarem 400 alunos da Universidade de Saragoça, com idades entre os 16 e os 43 anos e utilizando a escala “*TAC para mi*”, constataram que os homens revelam atitudes face à sexualidade mais liberais que as mulheres.

Lopes (2006) estudou 494 estudantes do ES de escolas da Região Centro, com idades que variavam entre os 15 e os 21 anos, em que procurou avaliar as atitudes em função do sexo, relacionadas com a percepção do risco, a assertividade relacionada com as questões sexuais e a assertividade relacionada com o uso de preservativo. Neste estudo, o autor constatou que as raparigas revelam, em média, atitudes de maior percepção de risco e

assertividade relacionada com a utilização de preservativo, e os rapazes demonstram, em média, mais atitude de assertividade relacionada com as questões sexuais. Estas diferenças eram estatisticamente significativas.

Antunes (2007) estudou 358 estudantes que frequentavam o 1º ano da Universidade, com idades entre os 17 e os 24 anos, utilizando a adaptação de Alferes da Escala de Atitude Sexual de Hendricks e Hendricks (1987) e constatou diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas, em todas as dimensões da escala, com os rapazes a manifestar, de forma inequívoca, atitudes mais utilitárias que as raparigas. Assim, os rapazes obtiveram o valor médio mais elevado nas subescalas de permissividade (associada ao “sexo ocasional”, “sexo sem compromisso”, diversidade e simultaneidade de parceiros sexuais), comunhão ou envolvimento afectivo (associada a sexo como experiência íntima física e psicológica, partilha, envolvimento e idealismo), e instrumentalidade (associada à obtenção do prazer meramente físico) e as raparigas o valor médio mais elevado nas práticas sexuais (associada ao planeamento familiar, ES e práticas como a masturbação)

Reis e Matos (2007) estudaram 436 alunos universitários com uma média de idades de 20 anos, e constataram diferenças estatisticamente significativas nas atitudes de prevenção de risco e nas atitudes de aceitação de risco, em que as raparigas apresentavam valores superiores na primeira e os rapazes na segunda, revelando assim as raparigas uma maior preocupação preventiva face ao risco, e os rapazes uma maior aceitação desse mesmo risco.

Ramos et al. (2008) estudaram 1792 alunos do 9º, 10 e 11º ano de escolas do EBS da Região do Porto, com idades entre os 14 e os 17 anos. Os autores constataram diferenças estatisticamente significativas entre os dois géneros, com os rapazes a revelarem atitudes mais favoráveis face ao sexo sem compromisso e as raparigas a apresentarem atitudes mais favoráveis face ao sexo com compromisso afectivo. Segundo estes autores e de acordo com Antunes (2007), e especificamente para os jovens desta comunidade, observa-se a adopção de um posicionamento social face à sexualidade típico do duplo padrão o que significa que a representação da sexualidade é diferenciada

tendo em conta o género, suscitando assim duas posturas comportamentais relativamente à sexualidade. Verifica-se, contudo, um acordo entre géneros relativamente às atitudes face ao preservativo, à pílula anticonceptiva, e à SIDA. As raparigas revelaram, neste estudo, uma atitude mais activa no que se refere ao planeamento e prevenção.

Por fim, no estudo de Saavedra et al. (2010) em 90 jovens com idades entre os 15 e os 19 anos verificou-se que “A vida amorosa dos rapazes aparece, assim, exclusivamente construída (e reduzida) à sexualidade vivenciada em torno do prazer físico e exclusão dos sentimentos” (p. 143) e que a “as raparigas se orientam essencialmente para as relações amorosas e sexuais, com base nos sentimentos e na cumplicidade afectiva.” (p. 144).

O conceito anteriormente referido de duplo padrão sexual foi criado por Reiss (1964, como citado em Ramos, Carvalho & Leal, 2005), na sequência de várias investigações sobre o modelo de padrões sexuais, para se referir a um conjunto de normas sociais que determinam a prática de comportamentos sexuais diferenciados para cada um dos géneros, sendo que aos homens seria concedida uma maior liberdade sexual. Contudo, e segundo Leiblum et al., 2003 “apesar das diferenças, vários pesquisadores constatam que as AS de homens e mulheres estão em convergência nas últimas décadas” (p. 475)

Apesar do hipotético declínio do duplo padrão sexual, também sugerido por Petersen e Hyde (2010), os resultados obtidos por Antunes (2007) apontam para a existência de um duplo padrão sexual pré-matrimonial uma vez que, os rapazes e as raparigas valorizam de forma diferencial as atitudes e os comportamentos sexuais; assim, os homens revelam neste estudo mais permissividade que as mulheres, admitindo que o sexo tem sentido por si mesmo, pelo prazer que proporciona.

Podemos assim concluir que homens e mulheres, rapazes e raparigas, apresentam diferentes atitudes face à sua sexualidade e, como também foi referido, parece verificar-se uma tendência para a diminuição da diferença entre essas mesmas atitudes.

4.4. Diversidade das Atitudes Sexuais e sucesso escolar. A relação entre as AS e o rendimento escolar parece ter pouca expressão na literatura: apenas encontramos sobre este tema dois artigos, um canadiano, com uma amostra muito abrangente, e um português, com alunos universitários. Assim, e uma vez mais, conscientes que o comportamento não é sempre o reflexo das atitudes, analisaremos outros artigos que estudam a relação entre o sucesso escolar e os comportamentos sexuais.

No estudo realizado por Fischtein et al. (2007) em 1479 adultos canadianos, cujas idades se iniciavam nos 18 e se prolongavam para lá dos 60 anos, verificaram que quanto maior o sucesso escolar (correspondente ao grau escolar alcançado) mais permissivas eram as atitudes dos sujeitos relativamente à sexualidade.

No estudo realizado em Portugal por Antunes (2007), já referido anteriormente, procurou-se estudar como variavam as AS face à percepção da educação recebida, classificada como muito boa/boa ou regular, e não foram encontradas diferenças significativas; contudo, quando analisada a relação entre a percepção que os alunos tinham do seu desempenho como estudantes, Muito Bom/Bom e Regular) e a sua atitude sexual, verificamos que os sujeitos que se consideravam como estudantes regulares apresentavam valores de maior permissividade atitudinal em relação à instrumentalidade, evidenciando uma orientação para o sexo utilitário, com vista ao prazer meramente físico. Esta autora procurou ainda conhecer o impacto da percepção dos sujeitos sobre a sua informação sobre sexualidade e constatou que a melhor informação sobre esta temática é acompanhada de atitudes de maior concordância em relação a uma relação sexual de partilha, de envolvimento afectivo e de responsabilidade.

Relacionando agora os comportamentos sexuais com o sucesso escolar, Jurgenson et al. (2004) na sua revisão da literatura, afirma que “A frequência de relações antes do casamento é menor quanto maior é a escolaridade” (p. 155).

Häggröm-Nordin et al. (2002) procuraram estudar as AS de 408 alunos do 1º ano, com idades que variavam entre os 15 e os 20 anos (idade média de

16 anos) de duas universidades na Suécia e verificaram que existem diferenças estatisticamente significativas entre as raparigas de cursos mais práticos relativamente às dos cursos mais teóricos, com uma maior percentagem das primeiras a já terem iniciado relações sexuais (65% para os cursos mais práticos e 35% para os cursos mais teóricos). Nos rapazes a diferença não era estatisticamente significativa (51% para os cursos mais práticos e 40% para os cursos mais teóricos). Os autores deste estudo realçam que os alunos dos cursos mais práticos apresentam uma iniciação sexual mais precoce, um maior número de parceiros sexuais e uma menor utilização de preservativos na primeira relação sexual.

No estudo de Santelli et al. (2004) foram avaliados 2973 estudantes de 46 escolas nos EUA, em que 84% deles tinham entre 12 e 13 anos, e verificaram que uma baixa performance académica (classificação obtida nos testes na escola) é um factor de risco relacionado com a iniciação precoce de relações sexuais.

Silver e Bauman (2006) compararam 630 adolescentes sexualmente experientes e 422 inexperientes sexualmente, todos com idades entre os 14 e os 17 anos de uma comunidade urbana nos EUA, e confirmaram que uma pior performance académica (classificação obtida nos testes na escola) estava associada a uma maior experiência sexual.

No estudo de Aras et al. (2007) realizado com 861 estudantes do ES com idades entre os 16 e os 20 anos na Turquia, constataram que a retenção em ano (s) de escolaridade e uma menor prestação académica estava significativamente relacionadas com o início precoce de relações sexuais. Contudo, o tipo de escola (geral vs vocacional/técnica) não estava associado a esse comportamento.

Em síntese, podemos afirmar que a literatura analisada foi muito variada: ao nível dos indicadores utilizados para o sucesso escolar, como o grau escolar alcançado, a frequência de cursos universitários mais teóricos ou mais práticos, as classificações obtidas nas disciplinas escolares, o número de retenções, e a auto-percepção do rendimento escolar; da diversidade das amostras no que concerne à sua localização no percurso escolar (transpondo para a realidade

portuguesa, alunos que frequentavam o EBS e Universitário, adultos no activo e já em idade de reforma), e ao país a que pertenciam/onde foi realizado o estudo (EUA, Portugal, Suécia). Apesar de todas essas diferenças, parece verificar-se uma relação inversa entre rendimento escolar e os comportamentos sexuais, p.e., quanto menor o rendimento escolar maior a probabilidade de viver uma iniciação sexual precoce (indicador mais utilizado na literatura analisada). Nos dois estudos sobre AS, a relação entre o sucesso escolar e as AS não parece evidente; contudo, e se se restringir à população escolar, parece evidenciar-se que os alunos com mais sucesso escolar apresentam atitudes de menor permissividade atitudinal em relação à instrumentalidade.

4.5. Diversidade das Atitudes Sexuais com o estatuto económico. No estudo da relação entre o estatuto económico e as AS não encontramos nenhum artigo que a apresentasse. Assim, e uma vez mais, conscientes que o comportamento não é sempre o reflexo das atitudes, analisaremos os artigos que estudam a relação entre o estatuto económico e os comportamentos sexuais.

No estudo de Santelli et al. (2000) foram inquiridos, numa pesquisa em 1992 nos EUA, 3904 estudantes com idades entre os 14 e os 17 anos, e constatou-se que os recursos financeiros (rendimento anual familiar) não estavam relacionados linearmente com os comportamentos sexuais (terem tido ou não relações sexuais, uso de preservativos e outros contraceptivos e número de parceiros sexuais nos últimos três meses), quer rapazes quer raparigas.

Foi estudado na Albânia, por Burazeri et al. (2003), a relação entre o estatuto socioeconómico da família (rendimento mensal do agregado familiar) e o número de relações sexuais, de 720 estudantes universitários com idades superiores a 18 anos, e verificou-se entre estas variáveis uma correlação positiva.

No estudo de Aras et al. (2007) realizado em 861 estudantes com idades entre os 16 e os 20 anos na Turquia, não se verificou haver uma relação entre

o estatuto económico da família (rendimento mensal do agregado familiar) e o início precoce de relações sexuais.

Na investigação de Lakshmi et al. (2007) foram estudados 257 estudantes, na Índia e com uma idade média de 17 anos, e verificaram que não existia qualquer relação entre o estatuto socioeconómico (apenas classificado como baixo, médio ou elevado) e o comportamento sexual (beijar, abraçar, ter relações sexuais, qualquer contacto sexual).

Poderíamos assim considerar que, com a excepção do estudo de Burazeri et al. (2003), não parece verificar-se uma relação entre o estatuto económico de um sujeito e os seus comportamentos sexuais.

5. Estudos sobre as Atitudes Sexuais avaliadas pela Escala de Atitudes Sexuais (Hendrick & Hendrick, 1987)

Vamos apresentar de seguida os trabalhos desenvolvidos com a escala que serviu de base à utilizada no nosso estudo.

A *Escala de Atitudes Sexuais* (EAS) de Hendrick e Hendrick (1987) foi originalmente construída nos anos 80 devido à dificuldade em identificar uma medida para avaliar as AS de uma forma multidimensional (Hendrick & Reich, 2006).

Hendrick e Hendrick (1987) estudaram 1374 estudantes de 2 Universidades americanas. Os autores verificaram diferenças entre géneros em 2 subescalas, permissividade e instrumentalidade, em que os homens apresentavam atitudes mais liberais.

Hendrick e Hendrick (1995) realizaram três estudos sobre as AS em estudantes universitários de ambos os sexos: 365 alunos em 1988, 358 em 1992 e 367 em 1993. Do conjunto destes, os autores concluíram que os homens são mais permissivos e instrumentais que as mulheres.

Em 2002, Le Gall et al. (2002) estudaram 800 franceses adultos, com idades entre os 18 e os 87 anos e utilizaram a escala de Hendrick e Hendrick (1987), e constataram diferenças culturais entre os franceses e os americanos, em que os franceses eram mais permissivos, menos responsáveis, mais instrumentalistas, e menos interessados em comunhão. Ao utilizarem este

instrumento, os autores deste estudo consideraram-no como “um dos mais completos instrumentos para estudar as AS” (p. 207).

Em 2006 foi publicado o artigo “*The Brief Sexual Attitude Scale*” de Hendrick e Reich, em que os autores propuseram o desenvolvimento de uma escala mais curta e eficiente baseada na EAS de 43 ítems de Hendrick e Hendrick (1987). Segundo os autores, a rapidez das alterações sociais e linguísticas requerem uma revalidação das escalas existentes. A nova escala retém 23 dos 43 ítems iniciais. Nos três estudos contidos no artigo de 2006 de Hendrick e Reich, estudos relativos a 1720 estudantes universitários, as mulheres apresentam valores inferiores de permissividade e instrumentalidade em relação aos homens.

Murray et al. (2007) num estudo realizado em 176 estudantes universitários dos EUA, com idades médias de 37 anos, e utilizando ainda o questionário de 43 ítems, verificaram que as AS estavam relacionadas com as práticas religiosas ou espirituais. Assim, os autores constataram uma grande consistência entre a espiritualidade e a religiosidade na predição da sexualidade: “quanto mais espiritual e religiosa é a pessoa, é menos provável que julgue aceitável a atitude de ter sexo ocasional ou sexo sem amor” (230 - 231). Contudo e ainda neste estudo, nem a espiritualidade nem a religiosidade predisseram a atitude face ao sexo, com ênfase na partilha e no envolvimento.

Em Portugal, e com os resultados já anteriormente referidos, Alferes (1997;1999), Antunes (2007) e Silva e Menezes (2010) utilizaram a adaptação portuguesa de Alferes (1994; 1999) do questionário original de Hendricks e Hendricks (1987). Gouveia, Leal, Maroco e Cardoso (2010) utilizou uma adaptação do anteriormente referido.

6. Mudança das Atitudes Sexuais

Tal como já referido, as atitudes têm três componentes (Lopéz & Fuertes, 1999; Sousa, 2000; Diéguez et al., 2005; Antunes, 2007; Lopéz, 2009):

a) mental ou cognitiva, que é a tendência para opinar e ter ideias e crenças sobre objectos, situações, normas, costumes, comportamentos e pessoas no campo da sexualidade;

b) afectiva ou emocional, que é a reacção afectiva de agrado/desagrado face a um objecto ou situação, pessoa ou prática sexual;

c) comportamental, que é a predisposição para se comportar de determinada forma.

Estes três componentes têm tendência para se reforçarem mutuamente, formando uma estrutura de conjunto, uma unidade dinâmica que, para salvar a sua integridade, tende para a harmonia e para a coerência (López, 2009). São muitos os factores que podem afectar a harmonia das AS, como, p.e., a capacidade de raciocínio do adolescente, as alterações hormonais na puberdade, as alterações na figura corporal, as características da pessoa, as alterações no meio envolvente, as alterações históricas (López, 2009).

Assim, podemos dizer que as atitudes não são algo de estático, mas sim uma realidade mutável, e esta dinâmica das atitudes tem, no entender de López (2009), várias características, como o estar em contínuo movimento devido às numerosas influências a que o sistema de atitudes está submetido, o passar por períodos de contradição entre os diferentes componentes e o tender para a harmonia ou síntese dos três componentes.

Deste modo, o conflito entre as componentes das atitudes é visto como algo inevitável e desejado (López, 2009), e, segundo López e Fuertes (1999) as rupturas são especialmente frequentes no campo da sexualidade, já que está sujeita a influências, em muitos casos, contraditórias.

Neste contexto de conflito das AS, a ES deve apoiar as pessoas a desbloquear as atitudes negativas, que impedem o seu bem-estar sexual pessoal e social, influir sobre o lado positivo dos elementos em contradição e ajudar a encontrar formas razoavelmente harmónicas entre os três componentes, considerando a idade, a situação, as características pessoais, e o momento histórico, entre outros (López, 2009).

Produz-se uma mudança de atitude quando surge um elemento novo, e face a ele, uma determinada atitude pode rejeitá-lo (López & Fuertes, 1999; López, 2009), quando ocorre por inconsistência do elemento novo ou porque a atitude anterior se reafirma, o que pode dever-se, p.e., ou à pouca importância da influência desse elemento novo, ou à pessoa se sentir muito ameaçada por

esse mesmo elemento; pode também alterar um pouco uma ou várias das componentes, permanecendo inalterável na(s) restante(s); ou ainda reorganizar-se superando a contradição criada, o que ocorre quando a influencia do elemento novo é decisiva ou quando a pessoa está disponível para a mudança, e provoca uma reestruturação das três componentes.

A alteração das atitudes apresenta numerosos problemas: todas as pessoas têm direito ao seu sistema próprio de crenças e atitudes; quando se intervém num grupo, há sempre diferenças individuais importantes nas atitudes; não é fácil definir quais são os conteúdos atitudinais mais adequados e que grau de diversidade positiva pode haver, e é difícil obter alterações eficazes e persistentes (Lopéz, 2009).

A direcção das alterações deverá ser num sentido que se baseie num sistema de crenças sexofílicas, ou seja em que a sexualidade seja vista como um conjunto de possibilidades positivas, associadas ao prazer, à ternura, à comunicação, aos vínculos, à procriação e ao compromisso, deve também alterar-se no sentido de que seja um sistema de crenças aberto, ou seja, não dogmático, que permita a cada um organizar a sua vida como considera mais oportuno, com a única limitação de fomentar o bem estar das pessoas e dos povos, para além de implicar tolerância para quem vê ou vive a sexualidade de outra forma, e que tem como único limite as condutas que sejam um delito contra a liberdade sexual, como as agressões, os abusos e a perseguição sexual (Lopéz, 2009). Segundo os mesmos autores, a alteração das atitudes deverá ainda ser num sentido que esteja impregnado dos princípios da ética relacional, como o consenso, a igualdade, o prazer partilhado, a responsabilidade face aos riscos, e outros.

Existem algumas estratégias gerais para a promoção de mudança de atitudes como o conhecer as suas atitudes, o substituir de crenças erradas por conhecimento científico, o aumentar do conhecimento sobre as atitudes dos outros, o enriquecer da comunicação sobre conteúdos sexuais, o propor leituras e filmes com conteúdo sexual, que cumpram as condições atitudinais desejadas, o experimentar comportamentos que coloquem em relevo as atitudes adequadas, o participar na elaboração dos argumentos que

fundamentam a postura considerada adequada, o envolver dos alunos na defesa pública (com os seus pares, p.e.) da atitude considerada adequada, o ser tolerante com a atitude dos educandos, e não fazer da sua própria atitude ou da sua própria história sexual a referência educativa básica (López, 2009).

7. Mudança das Atitudes Sexuais em Programas de Educação Sexual Escolar

Aarons et al. (2000) procuraram avaliar o impacto de um programa de ES escolar nas AS. Participaram neste estudo 6 escolas de Washington, com 522 alunos com idades médias de 12 anos, o estudo prolongou-se por dois anos lectivos, e foram avaliadas as atitudes face ao atraso do início das relações sexuais e as atitudes face ao atraso da gravidez. O protocolo implicou a implementação de actividades muito diferentes como três sessões em sala sobre saúde reprodutiva, orientadas por facilitadores, e com um currículo preparado localmente; cinco sessões baseadas num currículo e orientadas para o atraso do envolvimento sexual, que era abordado por pares; entrevistas com os alunos considerados de elevado risco, ou seja, os que relatavam o uso de drogas, abusos físicos, actividade sexual, e problemas emocionais, após a aplicação de um questionário; pelo menos uma sessão educacional, que consistia em pequenos grupos de discussão; uma assembleia sobre ISTs com profissionais de saúde; e ainda um concurso para a criação de um poema, uma canção, ou outros produtos relacionados com a intervenção. Os resultados evidenciaram que nas raparigas não se verificaram diferenças na atitude face ao atraso do início das relações sexuais nem no atraso da gravidez, embora se tenha verificado uma diferença significativa ao nível da virgindade, entre o Grupo Experimental (GE) e o Grupo de Controle (GC). Nos rapazes, não se verificaram diferenças relativamente à atitude face ao atraso do início das relações sexuais, mas verificaram-se diferenças estatisticamente significativas nas atitudes face ao atraso da gravidez, o que parece ser consistente com o maior conhecimento demonstrado pelos rapazes do grupo de intervenção; contudo, esse conhecimento não teve impacto ao nível da virgindade. Estes resultados parecem realçar, segundo os seus autores, a necessidade de intervenções com actividades específicas para cada género, e que se adequem

apropriadamente às necessidades sociais e cognitivas de ambos os sexos (Häggström-Nordin et al., 2002)

Lederman, Chan e Robert-Gray (2004) procuraram comparar as diferenças nas AS de risco em 3 grupos de jovens, submetidos a diferentes programas de ES escolar. Um dos grupos, o experimental, era constituído por 92 alunos, com idades entre os 11 e os 15 anos, que participaram numa intervenção experimental de aprendizagem social, em conjunto com os seus pais; um outro grupo, com 83 alunos da mesma faixa etária, participaram num programa de controle de atenção (*attention control program*), que fornecia os mesmos conteúdos que o programa experimental, mas com um formato didáctico tradicional; e o GC, com 674 alunos não participaram em nenhum dos programas anteriores. Neste estudo houve alguns pressupostos por parte dos autores: procuraram aumentar a possibilidade de mensagens de prevenção alcançarem os jovens antes de eles iniciarem a sua vida sexual; fornecer conteúdos abrangentes dos riscos e das medidas de protecção face ao HIV/SIDA ou GA, para direccionar a percepção destes jovens para os riscos diferenciais destes acontecimentos; dar ênfase à interacção familiar para promover atitudes positivas e aumentar o acesso dos jovens a um diálogo contínuo e orientação para um comportamento sexual responsável; cativar os jovens e os seus pais para o trabalho em pequenos grupos para fortalecer a percepção dos jovens relativamente às normas sociais que favorecem um comportamento sexual responsável; fornecer sessões intensivas para reforçar mensagens de prevenção e manter atitudes positivas, intenções e comportamentos que reduzam o risco de gravidez adolescente e a exposição à SIDA ou outra IST. Os autores procuraram demonstrar que os alunos do GE, iriam expressar atitudes mais positivas relativamente a um comportamento sexual responsável e intenções mais definidas sobre o adiar do envolvimento sexual e, segundo os mesmos, os resultados suportam essa hipótese, mesmo um ano após o programa ter sido implementado. Embora a diferença não tenha sido estatisticamente significativa, os resultados das atitudes relativas a comportamentos sexuais de risco, indicam que o GE ficou menos exposto a riscos na sua sexualidade.

Larsson, Eurenus, Westerling e Tydén (2006) estudaram o impacto de um programa de ES nas atitudes relativas ao preservativo e à contracepção de emergência em 282 estudantes com idades entre os 16 e os 20 anos na Suécia. Sobre o programa, os autores apresentam os factores que, no seu entender e baseando-se também em Robin et al. (2006), tornam um programa eficaz: a ênfase nas competências, a duração e a intensidade do programa, a clareza do mesmo, e o treino dos facilitadores; acrescentam ainda que as intervenções em saúde sexual, para terem sucesso têm que ser baseadas em teorias, têm que incluir a educação por pares e têm que se basear na construção de competências. O programa implementado consistia em três pontos: duas sessões, um cartão para acesso gratuito a preservativos e um telefone para aconselhamento da utilização de preservativos. A primeira sessão era dedicada à transmissão de informação relacionada com a contracepção de emergência, e a outra era constituída por actividades quebra-gelo, uma pequena história sobre tomada de decisões e posterior discussão no grupo, actividades com géneros separados para falar sobre os diferentes métodos contraceptivos, com posterior discussão em grande grupo, e depois eram ainda abordadas competências relacionadas com os preservativos. Os resultados deste estudo indicam que as atitudes dos alunos relativamente aos preservativos são muito negativas e mantiveram-se estáveis ao longo do tempo, ou seja, “não se verificaram grandes alterações com a intervenção” (p. 129). Relativamente à contracepção de emergência, verificaram-se alterações nas atitudes, no sentido positivo, porque o seu nível de acordo diminuiu face às perguntas que lhes foram colocadas: “A contracepção é uma forma de aborto” (p. 128) diminuiu de 47 para 22%, “O meu uso de contraceptivos será influenciado pela contracepção de emergência” (p. 128), diminuiu de 20 para 9%, e “A contracepção de emergência aumenta o risco de sexo desprotegido” (p. 128) diminuiu de 77 para 66%.

Carrera et. al. (2007) procuraram avaliar o impacto nas atitudes face à sexualidade de um programa de ES com 28 sessões, orientado por dinamizadores (alunos universitários), com metodologias activas, participativas e interactivas (como educação por pares, dramatização e *role playing*, grupos

de discussão, *vídeo fóruns*, entre outros), em alunos dos 11 aos 13 anos. Este estudo envolveu 212 alunos de uma escola secundária de Ourense. O instrumento utilizado foi uma adaptação da Escala de Atitudes face à Sexualidade de Fisher e Hall (1988, citado por Carrera et al., 2007). A intervenção proposta pelos autores tinha dois grandes blocos temáticos: o autoconhecimento e valorização pessoal (identidade corporal, identidade de género, identidade e valorização pessoal) e o desenvolvimento psicoafectivo e sexual (emoção, relações socioafectivas, conduta sexual e saúde sexual). Foi realizada uma avaliação inicial para saber quais as características, necessidades, interesses e valores da escola e dos alunos. Antes da intervenção os rapazes tinham uma atitude face à sexualidade menos positiva, com diferenças estatisticamente significativas face às atitudes das raparigas. Depois da intervenção, e embora em valores médios as raparigas continuem a apresentar atitudes mais positivas, a diferença não é agora estatisticamente significativa. De salientar que, em termos médios, o programa de intervenção provocou uma alteração no sentido positivo nas atitudes face à sexualidade dos sujeitos estudados. Além disso, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre o grupo experimental e o grupo de controle, na avaliação pós intervenção, ao nível do conhecimento dos órgãos sexuais e atitudes sexistas. Os autores deste estudo salientam a importância e a necessidade de um programa de ES como este, por estar dirigido para sujeitos no início da adolescência, uma vez que estes estão num momento crucial do seu processo de socialização, por partir de uma perspectiva coeducativa, e por ter como principais objectivos o alcance da igualdade real entre os sexos e a superação dos condicionalismos do corpo, como primeiros passos para desfrutar de uma sexualidade satisfatória e saudável.

O estudo de Lemos (2002) procurou avaliar as modificações nas Atitudes sobre Sexualidade numa turma do décimo primeiro ano após terem sido submetidos a um PESE com uma duração de vinte e sete horas, e que se prolongou durante quatro meses. O estabelecimento dos conteúdos teve como base o programa definido por López (1986, como citado em Lemos, 1986), a aplicação de um questionário prévio e os conteúdos das disciplinas do décimo

primeiro ano de escolaridade. Os temas de ES eram abordados nas disciplinas de Português, Introdução à Filosofia, Educação Física, e Ciências da Terra e da Vida, uma vez que os seus conteúdos e objectivos se sobrepunham. Assim, esta foi uma abordagem transversal e integrada da ES. Este programa teve como referências o Decreto de Lei n.º 259/2000 e o manual *Orientações Técnicas sobre Educação Sexual em Meio Escolar*. Embora a autora não faça referência no seu artigo às atitudes avaliadas, ela refere que as alterações evidenciadas entre a avaliação realizada antes e depois da implementação do programa não eram significativas. No entendimento da autora, os seus resultados “não permitem concluir, sob pena de incorrer em erro, que a frequência do curso em ES foi irrelevante para a mudança” (p. 47) mas o tamanho da amostra, possíveis efeitos de grupo, e a duração do curso podem ter afectado os resultados.

Piscalho e Leal (2002) implementaram e avaliaram o projecto “Educação da sexualidade nas escolas”, em que participaram trinta e um alunos do décimo ano de escolaridade com idades entre os quinze e os dezoito anos de idade, e que tinha como um dos objectivos verificar a adequação do Programa de Formação num grupo de adolescentes. O programa consistiu numa acção formação de vinte horas com os objectivos de aquisição de informação sobre a sexualidade humana, a promoção de atitudes e valores positivos em termos de sexualidade, a capacitação para a comunicação interpessoal sobre sexualidade e o desenvolvimento de comportamentos sexuais responsáveis. As sessões foram previamente planificadas mas não de um modo rígido e rigoroso, pois, conforme as respostas dos adolescentes, as sessões eram alteradas e reorganizadas. Embora não estivesse descrito no artigo quais as atitudes avaliadas, segundo as autoras, houve alterações nas mesmas com a intervenção.

Sousa et al. (2007) compararam as AS em trinta e cinco sujeitos com uma idade média de vinte e dois anos, que tinham participado três anos antes no Projecto Experimental de ES e Promoção da Saúde Escolar em escolas de Lisboa e Porto, com um GC da mesma idade. A metodologia utilizada foi o envio de questionários pelo correio. Os autores constataram que não há

diferenças significativas nas atitudes, seja nas atitudes permissivas, na sexualidade como prazer físico, no sexo impessoal, na tendência para considerar a sexualidade como comunhão, ou na responsabilidade. Segundo estes autores, e “apesar da probabilidade da educação escolar poder afectar a Atitude face à Sexualidade (...), as AS podem não variar de forma significativa, talvez por estar mais relacionada com a família ou o grupo de pares” (p. 43), ou com o processo de desenvolvimento e a idade (Huerta-Franco et al., 1996, como citado em Sousa et al., 2007).

O estudo de Santos (2009) teve como amostra quarenta e seis elementos pertencentes a duas turmas do oitavo ano de escolaridade da Região Metropolitana do Porto, e consistiu num projecto de intervenção, no âmbito da ES em meio escolar, constituído por treze sessões de noventa minutos que se prolongaram por quase três meses. Este projecto foi avaliado, antes e depois da intervenção, através da administração da Escala de Atitudes e Opiniões sobre Sexualidade, composta por 21 itens distribuídos em três factores: Integração sexual, Mitos sobre sexualidade e Vivência do corpo sexuado. Na avaliação após a intervenção, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas, entre a primeira e a segunda avaliação, nas diversas dimensões analisadas, embora, quando comparado com o grupo de controlo, apenas uma das três dimensões evidencia uma diferença altamente significativa

Pontes (2010) procurou contribuir para uma melhor e mais aprofundada compreensão do processo de implementação de programas de ES em meio escolar, e para isso, avaliou o impacto de duas metodologias distintas: um projecto com dezoito sessões de noventa minutos, com ênfase nas metodologias dinâmicas e interactivas, e uma única sessão expositiva. Este estudo decorreu em duas escolas do mesmo concelho em que foi realizado o nosso estudo, e com alunos que frequentavam o oitavo ano de escolaridade (média de idade de 13 anos). Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os GE e o GC, após a intervenção, revelando os adolescentes atitudes mais liberais. A autora operacionalizou o conceito de atitude liberal face à sexualidade como compreendendo quatro aspectos: a) aceitação da sexualidade fora do contexto reprodutivo; b) tolerância face à

contraceção, masturbação e homossexualidade; c) rejeição de crenças erróneas face às ISTs e d) defesa da importância do planeamento familiar/contraceção e ES. Ainda neste estudo, a análise de conteúdo das notas de campo de todas as sessões indica que a intervenção teve impacto também na atitude em relação ao corpo e à imagem corporal, na atitude em relação à homossexualidade, atitude em relação à interrupção voluntária da gravidez; e na atitude em relação às questões de género. Este impacto traduziu-se por uma maior aceitação do corpo, maior respeito pelas diferentes orientações sexuais, posicionamento mais reflectido e flexível face à interrupção voluntária da gravidez; e uma maior defesa da igualdade de direitos e oportunidades entre géneros.

Silva e Menezes (2010) procuraram estabelecer a relação entre frequência de sessões de educação para a saúde, na área da sexualidade, e as AS, nomeadamente as AS de permissividade, responsabilidade, instrumentalidade, comunhão e impessoalidade em estudantes universitários. Estudaram 223 estudantes universitários, com idades entre os 18 e os 24 anos de idade, e aplicaram o questionário adaptado para português por Alferes (1999) da EAS de Hendricks e Hendricks. Os autores consideraram não haver diferenças estatisticamente significativas entre as AS dos estudantes que tinham assistido a algumas sessões de educação para a saúde, na área da sexualidade, e as dos que nunca tinham assistido a tais sessões, com a excepção da atitude de responsabilidade, em que os primeiros obtiveram resultados mais elevados. Os autores sugerem assim um maior investimento nas sessões de educação para a saúde, na área da sexualidade.

Em síntese, podemos afirmar que o impacto de Programas de Educação Sexual Escolar (PESEs) nas AS é muito variável, pois verificaram-se vários graus de alterações e diferentes alterações para diferentes indicadores. É também de realçar o elevado número de indicadores de atitudes, o que dificulta o estabelecimento de relações entre os diferentes estudos.

Capítulo V- Conhecimentos sobre Sexualidade

Iremos abordar neste capítulo a importância dos Conhecimentos sobre Sexualidade, e o impacto que os PESE têm sobre eles.

1. Conhecimentos sobre Sexualidade

“Os conhecimentos são, não só cruciais para a adaptação psicológica necessária durante a adolescência, mas também pré-requisitos para um comportamento seguro” (Lemos, 2002, p. 44).

Os PESEs estavam tradicionalmente focalizados no aumento de conhecimento dos estudantes sobre a anatomia reprodutiva e sobre os riscos associados às relações sexuais reprodutiva (Moore et al., 1995, como citado em Aarons et al., 2000). Contudo, os conteúdos do conhecimento que devem ser transmitidos na ES devem ser muito mais abrangentes, porque se deve dar ênfase “à aquisição de conhecimento científico que substitua a ignorância, os erros e as mentiras relativas à sexualidade e às relações pessoais” (Lopez, 2009, p. 76). Essa abrangência é também reforçada por Lemos (2002), porque o nível desse conhecimento afecta não só saúde dos jovens, mas também o modo como interagem sexualmente e bem como a sua capacidade de tomar decisões.

Os resultados das investigações sobre os CS dos jovens concluem que eles são escassos, incompletos e incorrectos (Lemos, 2002). Os conhecimentos sobre a sexualidade, apesar de serem uma das chaves mais importantes na promoção de comportamentos saudáveis na adolescência, têm sido negligenciados devido à fraca correlação que apresentam com os comportamentos (Lemos, 2002). Também para Song, Pruitt, McNamara e Colwell (2000) a “alteração do conhecimento não assegura a alteração de comportamento” (p. 416). Contudo, e como verificado num estudo realizado em Portugal que descreveremos de seguida, “a percepção do aumento de conhecimento como resultado da ES escolar, está relacionado com o assumir menos comportamentos de risco” (Sousa et al, 2007, p. 42)

Assim, os Conhecimentos sobre Sexualidade parecem ser importantes para os jovens, eles devem ser abrangentes e parecem ter particular impacto se forem transmitidos através de PESEs.

2. Impacto de um Programa de Educação Sexual Escolar no Conhecimentos sobre Sexualidade

Song et al. (2000) realizaram uma meta-análise de 67 estudos, realizados entre 1960 e 1997, em que procuraram avaliar os efeitos de PESEs no CS em adolescentes. Os autores confirmaram que os PESEs para adolescentes contribuem para o aumento do conhecimento sobre a sexualidade. Contudo, este aumento é diferente consoante as áreas de conhecimento. Assim, o maior aumento verificou-se no conhecimento acerca da vida em família, mas também se verificou um grande aumento relativamente ao conhecimento sobre a sexualidade em geral, sobre a gravidez, sobre a contracepção e sobre o VIH/SIDA. A única excepção é o conhecimento relativo às ISTs. Assim, os autores propõem a adopção de abordagens inovadoras para o ensino das ISTs.

No estudo de Aarons et al. (2000), já descrito, verificaram-se efeitos positivos do PESE ao nível do conhecimentos sobre contraceptivos.

Wackett e Evans (2000) analisaram o impacto do programa *The Choices And Changes Student Program*, um PESE baseado no *The Canadian Guidelines For Sexual Health Education*, que se destinava a estudantes entre os nove e os treze anos de idade. As actividades propostas tinham como objectivo a aquisição de conhecimentos, o desenvolvimento da motivação e do conhecimento pessoal, e o desenvolvimento de competências para a criação de um ambiente social e familiar que conduza à saúde sexual. Os autores avaliaram também os conhecimentos adquiridos com este programa, através de questionários que foram preenchidos antes da implementação do mesmo, imediatamente após, e um e três a quatro meses depois. Estes questionários avaliavam o conhecimento em tópicos de saúde sexual considerados como tradicionais, como seja a anatomia reprodutiva, a fertilidade, as alterações pubertárias e o VIH/SIDA. Os resultados obtidos foram de 58% no Pré-teste, e

65,6 % no pós teste, cuja classificação se manteve na avaliação de um mês e três a quatro meses após. Estes resultados subestimam, segundo os autores deste estudo, as alterações verificadas no conhecimento, devido às limitações do questionário utilizado. Não se verificaram diferenças entre rapazes e raparigas.

A intervenção de Larsson et al. (2006), já descrita, tinha como um dos objectivos a melhoria dos conhecimentos relativos a preservativos e contracepção e emergência. Neste estudo, os sujeitos já possuíam um bom conhecimento sobre preservativos e sobre a contracepção de emergência, que não se alterou com a intervenção. A grande mudança foi a principal fonte de informação acerca da contracepção de emergência alterar-se dos amigos para a escola.

No estudo de Carrera et al. (2007) também já descrito, foi aplicado um questionário de avaliação do conhecimento dos órgãos sexuais, que era constituído por catorze afirmações a que os estudantes tinham que responder verdadeiro ou falso. Verificaram os autores que as raparigas apresentaram níveis de conhecimentos superiores aos dos rapazes na pré intervenção (média de 74 vs 70% respectivamente) e na pós intervenção (média de 85 vs 81% respectivamente), mas sem diferenças estatisticamente diferentes. Quando relativizamos os resultados do GE aos do GC os autores constataram que na pré intervenção não havia diferenças estatisticamente significativas, e no pós teste constataram-se essas mesmas diferenças estatisticamente significativas.

No estudo de Lemos (2002) realizado em Portugal e já apresentado, identificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os resultados obtidos antes e depois da implementação do PESE. Os conhecimentos foram avaliados em relação a vários itens, e constatou-se diferentes graus de evolução (os valores que vamos referir são a percentagem de respostas erradas): na resposta sexual humana de 21 para 11%, na contracepção/fertilidade de 16 para 13%, na anatomia/fisiologia do aparelho genital de 20 para 8%, nos aspectos da sexualidade/orientações sexuais de 39 para 26% e na gravidez e desenvolvimento embrionário de 25 para 15%.

No estudo de Piscalho e Leal (2002) também realizado em Portugal e já apresentado, os resultados obtidos permitem afirmar que as adolescentes se sentiam mais informadas sobre a sexualidade, nomeadamente sobre os métodos contraceptivos e as ISTs, após a intervenção.

No estudo de Sousa et al. (2007), já descrito, compararam os CS em trinta e cinco sujeitos, que tinham participado no Projecto Experimental de ES e Promoção da Saúde Escolar, com um GC da mesma idade, e verificaram que os sujeitos do GE relataram alterações no CS, mais evidentes nas ISTs e na eficácia de Métodos de Contraceção, e não constataram diferenças entre sexos. Segundo os autores, esta mudança no CS é especialmente relevante porque, embora não haja diferenças estatisticamente significativas entre o grupos GE e o GC, a percepção de aumento de conhecimento como resultado da ES escolar está relacionado com a ocorrência de menos comportamentos de risco, e esse mesmo CS está positivamente correlacionado com o uso de contraceptivos, mas só no GE. Ainda segundo os autores, o CS era idêntico nos dois grupos devido, provavelmente, à influência de outras fontes de informação.

No estudo de Pontes (2010) também já descrito, foram avaliados os conhecimentos, como indicador do impacto das sessões, e a autora verificou quer início das mesmas, quando procurava avaliar a aquisição e consolidação dos conhecimentos abordados na sessão anterior, quer durante as mesmas, durante os debates, que os sujeitos demonstravam ter aumentado os seus conhecimentos sobre as temáticas abordadas.

Estão a ser desenvolvidos programas de investigação em Portugal, como os dois que descreveremos de seguida, que poderão fornecer informações muito relevantes no que concerne a esta temática.

Cruz (2005) apresenta-nos o programa “Prevenir é o que ´tá a dar!” que foi desenvolvido para ser implementado em escolas secundárias, e que conta com uma amostra de adolescentes do sexo feminino com idades compreendidas entre os doze e os catorze anos. Através deste projecto pretende-se transmitir todo um conjunto de conhecimentos teóricos e práticos acerca da transmissão do VIH em adolescentes do sexo feminino, com a

finalidade de prevenir o aparecimento da SIDA, DST e transmissão vertical da SIDA.

Aguiar et al. (2009) apresenta-nos o Projecto Nacional de Educação pelos Pares, focado na sexualidade e prevenção do VIH/SIDA, que foi criado pela Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA” no âmbito do Centro de Aconselhamento e Orientação de Jovens. Segundo estes autores, o processo de aprendizagem foi desenvolvido a partir do diagnóstico das necessidades de formação do público-alvo, recorre a metodologias activas que visam educar os adolescentes para uma vivência gratificante da sua sexualidade e prepará-los para assumirem o seu papel de “pares educadores” de colegas mais jovens. Esta educação de pares dirigida a alunos que frequentam o 3º ciclo do Ensino Básico é dinamizada, numa primeira fase, por jovens voluntários universitários organizados em Brigadas Universitárias de Intervenção e no Teatro Universitário de Intervenção. Estes voluntários, com o acompanhamento de professores destacados para o Centro de Aconselhamento e Orientação de Jovens, responsáveis pela sua formação pedagógica, desenvolvem o projecto com alunos do sétimo ao nono ano de escolaridade. No terceiro ano de formação, os alunos do terceiro CEB organizados em Brigadas Escolares de Intervenção iniciam a sua acção como educadores dos colegas mais novos, geralmente dos segundo e primeiro CEB.

Assim, os Conhecimentos sobre Sexualidade parecem ser importantes para os jovens, eles devem ser abrangentes e parecem ter particular impacto se forem transmitidos através de PESEs.

Na análise dos estudos que avaliaram o impacto de PESEs podemos concluir que o impacto é sempre positivo, embora de amplitude variável e selectiva em relação aos conteúdos. O grau de impacto dos PESEs em função das características dos sujeitos não parece evidente, mas também não foram muitos os estudos que apresentaram resultados sobre este tema. Como já referido, estão a ser desenvolvidos em Portugal nos poderão fornecer mais informações sobre esta temática.

Como síntese da revisão da literatura, podemos afirmar que a evolução da ES em Portugal conduziu a uma quadro legislativo em que a sua realização

é obrigatória, e cuja implementação tem orientações bem definidas, que existe um corpo de conhecimento sobre a implementação de PESEs que fornece referências importantes para a construção e implementação deste tipo de programas, que as AS e os CS são indicadores importantes para o desenvolvimento de uma sexualidade plena, e que podem e devem ser utilizados para avaliar o impacto deste tipo de programas, e ainda que existem características dos indivíduos que parecem influenciar o impacto destes programas.

II PARTE – INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

Na segunda parte da nossa investigação iremos caracterizar a metodologia empregue, apresentar os resultados obtidos e analisa-los face à bibliografia consultada. Esta segunda parte é constituída por três capítulos: o primeiro *Metodologia*, o segundo *Apresentação dos resultados*, e o terceiro *Discussão*.

Capítulo VI - Metodologia

As alterações introduzidas na legislação tornam obrigatória a implementação da ES na escola. Parece-nos assim importante conhecer o impacto de um PESE, com as características definidas por essa mesma legislação, nas AS e no CS de adolescentes de uma Escola Básica e Secundária do Alto Minho.

Apresentaremos, neste capítulo, o objectivo geral deste estudo, caracterizaremos o Desenho e o Método de Investigação utilizado, e descreveremos as duas fases que este estudo envolve.

1. Objectivo geral

Conceber, implementar e avaliar um PESE que respeite as indicações da legislação do ME, as orientações da literatura, e os interesses e as necessidades dos sujeitos, e ainda avaliar o impacto do mesmo nas AS e no CS em adolescentes de uma Escola Básica e Secundária do Alto Minho.

2. Método de Investigação

O design do nosso estudo é, e de acordo com Ribeiro (2007) e McIntyre e Araújo (1999) *quasi-experimental*, porque está “bastante próximo do plano experimental, residindo a principal diferença no facto de, no plano experimental, se controlar a equivalência dos dois grupos através da

aleatorização da amostra, característica que nem sempre é possível concretizar em certos tipos de investigação” (p. 621). No nosso estudo e no de McIntyre e Araújo (1999) as amostras não podem ser aleatórias, porque são realizados em contexto escolar, em que os sujeitos estão sempre organizados em grupos pré definidos (turmas). De salientar também que esta forma organizativa (turmas) é a que está subjacente à legislação que consideramos neste estudo e, por isso, tem que ser considerada como uma condicionante não manipulável neste estudo. Várias são as investigações que utilizaram este tipo de metodologia para avaliar o impacto de um PESE, como Larsson et al. (2007), Carrera et al. (2007) e, em Portugal, McIntyre e Araújo (1999), Santos (2009) e Pontes (2010).

3. As duas fases deste estudo

O nosso estudo é constituído por duas fases: a primeira fase corresponde à concepção e implementação do NPESE, e a segunda fase é constituída por duas avaliações: a avaliação do processo de concepção e implementação do NPESE, e a avaliação do impacto do NPESE nas AS e CS (ver figura 1).

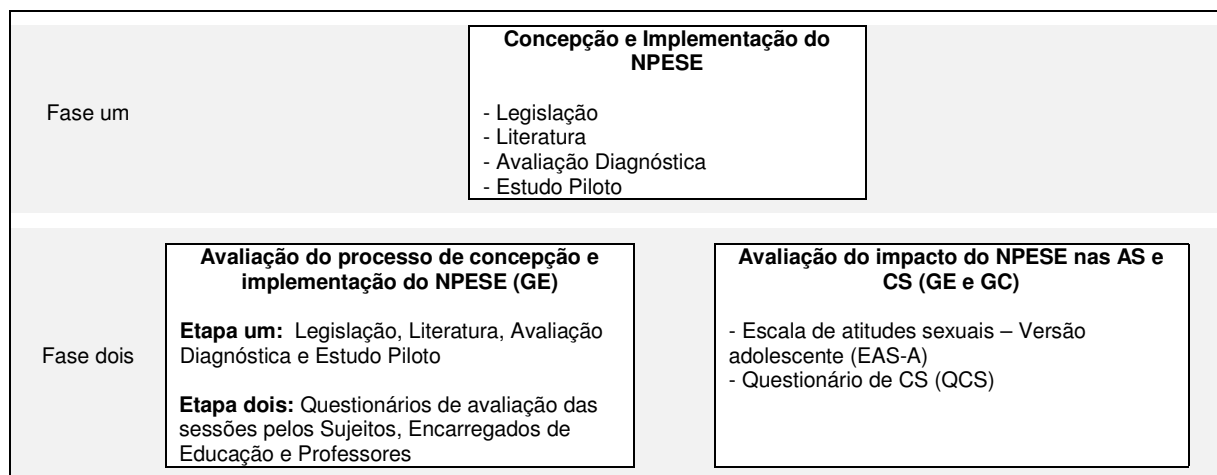


Figura 1 Fases do estudo.

A primeira fase deste estudo ocorre porque, como descrito na Lei n.º 60/2009 relativamente à concepção do Projecto de ES numa turma: “O director de turma, o professor responsável pela educação para a saúde e ES, bem como todos os demais professores da turma envolvidos na ES no âmbito da

transversalidade, devem elaborar, no início do ano escolar, o projecto de ES da turma.” (p. 5097). Assim, não existe nenhum programa de ES previamente elaborado para uma ou várias turmas, uma vez que a lei determina que ele deverá ser realizado no início do ano escolar e com a participação de vários dos docentes da turma. Para poder avaliar o efeito de um PESE que respeite as indicações da lei vigente, é necessário criá-lo, que foi justamente ao que nos propusemos nesta fase. Incluímos ainda a implementação deste projecto porque esta está também condicionada não só pela legislação, mas também pelas condições da escola, pelas limitações temporais impostas a este estudo académico, e ainda porque são referidas na literatura condições que podem aumentar a sua eficácia.

A segunda fase deste estudo consiste em duas avaliações. Uma é referente à avaliação do processo de concepção e implementação do NPESE, e é concretizada em duas etapas: a primeira considera a legislação vigente, as orientações da literatura, a AD, o EP e a segunda envolve a avaliação das sessões por parte dos sujeitos, dos EE e dos professores. A outra avaliação é relativa ao impacto do NPSES nas AS e no CS, e procura relacionar esse mesmo impacto com o sexo, o sucesso escolar e o estatuto económico desses mesmos sujeitos.

4. Fase 1 – Concepção e implementação do Programa de Educação Sexual Escolar

Iremos de seguida apresentar os objectivos a que nos propomos para esta fase, e descrever a concepção e implementação do NPESE.

4.1. Objectivos da Fase 1. Para a primeira fase do nosso estudo, temos os seguintes objectivos:

- conceber um PESE de acordo com as indicações da Lei n.º 60/2009 e da Portaria n.º 196-A/2010, com as orientações da literatura e com os interesses e as necessidades de adolescentes de uma Escola Básica e Secundária do Alto Minho;

- implementar o NPESE, de acordo com as orientações da Lei n.º 60/2009 e da Portaria n.º 196-A/2010, com as orientações da literatura e de acordo com as características da escola.

4.2. *Concepção de um Programa de Educação Sexual Escolar.* A concepção do programa conteve várias fases, que descrevemos de seguida.

4.2.1. Avaliação diagnóstica. O “conhecimento da realidade em que se intervém é fundamental, porque apesar dos objectivos finais da Educação para a Sexualidade serem os mesmos, nem todas as realidades são idênticas” (Piscalho & Leal, 2002, p. 34). Para avaliar a nossa realidade, realizamos uma AD em que procuramos conhecer os interesses e as necessidades dos sujeitos face aos temas, definidos pela legislação, para o seu ciclo de ensino. Utilizamos como metodologia para a AD a *caixa de perguntas* (Frade et al., 2009).

Foi apresentado aos sujeitos, na fase inicial de uma sessão, um conjunto de palavras-chave que foram escritas no quadro. Estas palavras-chave representavam os conteúdos propostos pela Portaria n.º 196-A/2010, que foram agrupados como descrito no quadro 6.

Quadro 6 Associação dos conteúdos propostos pela Portaria n.º 196-A/2010 com as palavras chave que os agrupavam.

Conteúdos	“Palavra – Chave”
- Dimensão ética da sexualidade humana; - Compreensão da sexualidade como uma das componentes mais sensíveis da pessoa, no contexto de um projecto de vida que integre valores (p.e.: afectos, ternura, crescimento e maturidade emocional, capacidade de lidar com frustrações, compromissos, abstinência voluntária) e uma dimensão ética;	Afectos, amor, ternura, comprometimento
- Compreensão da fisiologia geral da reprodução humana; - Compreensão do ciclo menstrual e ovulatório;	Biologia do aparelho sexual
- Compreensão do uso e acessibilidade dos métodos contraceptivos e, sumariamente, dos seus mecanismos de acção e tolerância (efeitos secundários);	Contracepção
- Compreensão da epidemiologia das principais IST em Portugal e no mundo (incluindo infecção por VIH — HPV2 — e suas consequências) bem como os métodos de prevenção.	Doenças sexualmente transmissíveis
- Conhecimento das taxas e tendências de maternidade e da paternidade na adolescência e compreensão do respectivo significado; - Conhecimento das taxas e tendências das interrupções voluntárias de gravidez, suas sequelas e respectivo significado; - Compreensão da noção de parentalidade no quadro de uma saúde sexual e reprodutiva saudável e responsável;	Gravidez precoce
- Saber como se protege o seu próprio corpo, prevenindo a violência e o abuso físico e sexual e comportamentos sexuais de risco, dizendo não a pressões emocionais e sexuais; - Prevenção dos maus tratos e das aproximações abusivas	Abuso

Foi de seguida solicitado aos sujeitos que, de forma anónima, escrevessem as perguntas/dúvidas sobre essas mesmas palavras. Após a recolha das perguntas, elas foram indexadas aos temas e foi verificada a relação entre as perguntas/dúvidas e o número de sujeitos. Os resultados obtidos estão descritos no quadro 7.

Quadro 7 Número de respostas relativas aos conteúdos escolhidos, recolhidas nas três turmas em estudo.

Turma	Temas /Percentagens, n.º de sujeitos e posição relativa dos temas na escolha de cada turma																	
	"Afectos, amor, ternura, comprometimento"			"Biologia do aparelho sexual"			"Contraceção"			"Infecções sexualmente transmissíveis"			"Gravidez precoce"			"Maus tratos"		
	n.º	%	P.R.	n.º	%	P.R.	n.º	%	P.R.	n.º	%	P.R.	n.º	%	P.R.	n.º	%	P.R.
X	12	38	3	7	39	4	6	40	5	13	50	2	14	44	1	7	37	4
Y	8	25	2	5	28	4	4	27	5	8	31	2	12	38	1	6	32	3
Z	12	38	1	6	33	2	5	33	3	5	19	3	6	19	2	6	32	2
Total	32	100	6	18	100	10	15	100	13	26	100	7	32	100	4	19	100	9

Os conteúdos que mais interesses/dúvidas suscitaram nas três turmas foram "Afectos, amor, ternura, comprometimento" e "Gravidez precoce", definindo assim os conteúdos que seriam abordados:

- Dimensão ética da sexualidade humana:
- Compreensão da sexualidade como uma das componentes mais sensíveis da pessoa, no contexto de um projecto de vida que integre valores (p.e.: afectos, ternura, crescimento e maturidade emocional, capacidade de lidar com frustrações, compromissos, abstinência voluntária) e uma dimensão ética;
- Conhecimento das taxas e tendências de maternidade e da paternidade na adolescência e compreensão do respectivo significado;
- Conhecimento das taxas e tendências das interrupções voluntárias de gravidez, suas sequelas e respectivo significado;
- Compreensão da noção de parentalidade no quadro de uma saúde sexual e reprodutiva saudável e responsável.

Os restantes conteúdos previstos na legislação para o 3º CEB, farão parte do "Projecto de educação sexual numa turma" (Lei n.º 60/2009, p. 5097) para serem abordados em anos posteriores.

Estabelecidos os conteúdos alvo, serão definidas as (os) finalidades, objectivos e actividades do programa de intervenção.

4.2.2. Finalidades e objectivos de conhecimentos, atitudes e competências do NPESE. As finalidades deste projecto baseiam-nas nas descritas na Lei n.º 60/2009, e foram seleccionados de acordo com os conteúdos definidos na AD:

a) A valorização da sexualidade e afectividade entre as pessoas no desenvolvimento individual, respeitando o pluralismo das concepções existentes na sociedade portuguesa;

b) O desenvolvimento de competências nos jovens que permitam escolhas informadas e seguras no campo da sexualidade;

c) A melhoria dos relacionamentos afectivo – sexuais dos jovens;

d) A redução de consequências negativas dos comportamentos sexuais de risco, tais como a gravidez não desejada e as ISTs;

e) A capacidade de protecção face a todas as formas de exploração e de abuso sexuais;

f) O respeito pela diferença entre as pessoas e pelas diferentes orientações sexuais;

g) A valorização de uma sexualidade responsável e informada;

h) A promoção da igualdade entre os sexos;

i) O reconhecimento da importância de participação no processo educativo de EE, sujeitos e professores;

j) A eliminação de comportamentos baseados na discriminação sexual ou na violência em função do sexo ou orientação sexual.

Os objectivos relativos aos conhecimentos, atitudes e competências do NPESE basearam-se em *Educação Sexual em Meio Escolar – Linhas Orientadoras* publicada pelo ME, MS, APF e CAN em 2000; assim, na esfera dos conhecimentos os objectivos foram conhecer:

- as várias dimensões da sexualidade;

- a diversidade dos comportamentos sexuais ao longo da vida e das características individuais;

- os mecanismos da contracepção e do sexo seguro;

- as ideias e valores com que as diversas sociedades foram encarando a sexualidade e o amor ao longo da história;

- os problemas de saúde, e as formas de prevenção, ligados à expressão da sexualidade, em particular as gravidezes não desejadas;

- os direitos, a legislação, os apoios, e os recursos disponíveis na prevenção, acompanhamento e tratamento destes problemas.

Na esfera das atitudes, temos como objectivos:

- aceitar de forma positiva e confortável o corpo sexuado e a afectividade;

- não discriminar diferentes expressões e orientações sexuais;

- ter uma atitude preventiva face à doença e promotora do bem-estar e da saúde.

Na esfera das competências temos:

- tomar decisões responsáveis;

- recusar comportamentos não desejados ou que violem a dignidade e os direitos pessoais;

- aplicar técnicas de comunicação;

- adquirir e utilizar um vocabulário adequado;

- utilizar, se necessário, de meios seguros e eficazes de contraceção e de prevenção do contágio das ISTs;

- recorrer a ajuda e a apoios, quando necessário.

Estabelecidos os conteúdos, as finalidades e os objectivos relativos aos conhecimentos, atitudes e competências do NPESE, procedemos de seguida à sua construção, considerando assim as indicações da Lei n.º 60/2009 e da Portaria n.º 196-A/2010, da literatura e as necessidades/interesses dos adolescentes.

4.2.3. Construção do Programa de Educação Sexual Escolar.

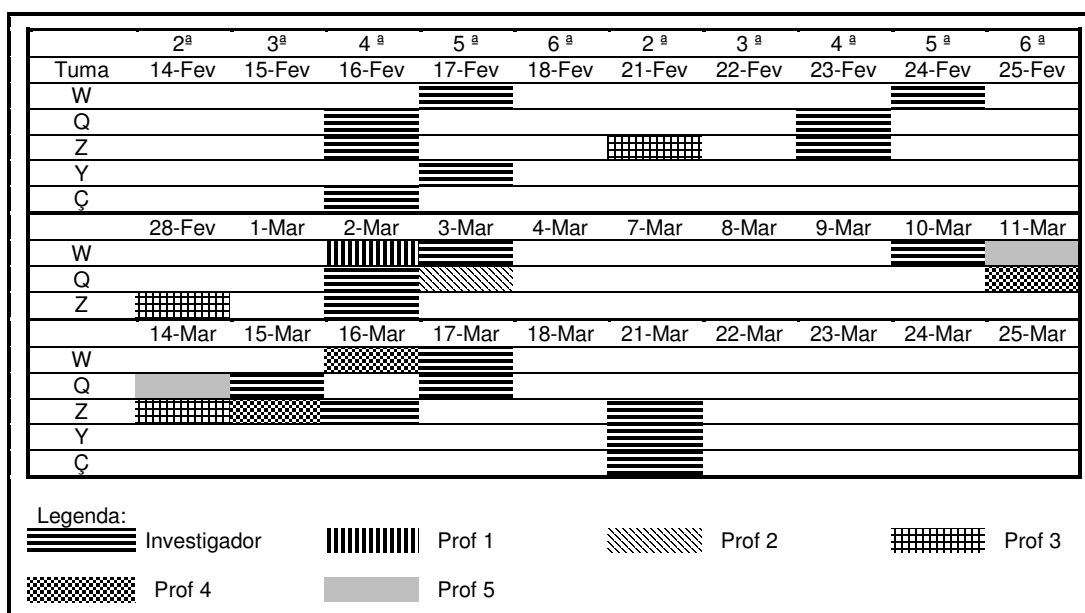
Caracterizaremos de seguida o PESE segundo a carga horária, a calendarização, os professores envolvidos, e as actividades a desenvolver.

A **carga horária** a ser aplicada está definida na Portaria n.º 196-A/2010, e, sendo adaptada a cada nível de ensino e a cada turma, ela nunca deve ser inferior a 12 horas, ou seja, 8 blocos de 90 minutos. Ainda segundo a mesma

portaria, as sessões dedicadas à ES devem ser distribuídas, de forma equilibrada, pelos diversos períodos do ano lectivo. Esta foi a única condição da legislação que não foi respeitada. Tal prende-se com as exigências inerentes a este estudo académico, que deveria estar concluído no mês de Março de 2011.

A **calendarização das sessões** obedeceu aos seguintes critérios: a concretização das acções de formação aos professores, a disponibilidade dos professores, os momentos de avaliação em presença do investigador e a conclusão antes do fim do mês de Março de 2011. De salientar que foram introduzidas várias alterações na calendarização prevista no NPESE devido às múltiplas solicitações, como a participação em actividades, visitas de estudo e outros, em que sujeitos e professores estavam envolvidos, e que condicionaram em muito a disponibilidade dos mesmos. A distribuição temporal das sessões descritas no quadro 8, corresponde à das sessões concretizadas.

Quadro 8 Distribuição temporal das sessões nosso Programa de Educação Sexual Escolar e professores envolvidos.



Os **professores envolvidos** no NPESE são os Directores de Turma e professores de Formação Cívica, a professora de Área Projecto, o professor de Educação Física, e os professores de Física e Química, porque está definido na Portaria n.º 196-A/2010 que “os conteúdos da ES são desenvolvidos no

quadro das áreas curriculares não disciplinares e devem respeitar a transversalidade inerente às várias disciplinas, integrando-se igualmente nas áreas curriculares disciplinares” (p. 1170-2). Assim, os professores envolvidos foram escolhidos mediante a conciliação das exigências da legislação, e da disponibilidade e interesse manifestados pelos elementos dos Conselhos de Turma.

As **actividades a desenvolver** têm como referência os conteúdos definidos pela conjugação entre a Portaria n.º 196-A/2010, a AD realizada aos sujeitos, as finalidades definidas no Decreto de Lei 60/2009, e os objectivos definidos em *Educação Sexual em Meio Escolar – Linhas Orientadoras*. Assim, e para os conteúdos *Dimensão ética da sexualidade humana, e Compreensão da sexualidade como uma das componentes mais sensíveis da pessoa, no contexto de um projecto de vida que integre valores (p.e.: afectos, ternura, crescimento e maturidade emocional, capacidade de lidar com frustrações, compromissos, abstinência voluntária) e uma dimensão ética*, foram propostos os objectivos específicos e as actividades a implementar descritas no quadro 9.

Quadro 9 Relação entre o número da sessão e o seu sub-tema, objectivos específicos e actividades, da 1ª à 5ª sessão.

Sessão N.º	Tema	Objectivos específicos	Actividades
1	O que é a sexualidade? (1)	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentar a intervenção aos alunos, caracterizando os temas e as actividades que irão ser realizadas; - Apresentar e preencher os questionários sobre AS e sobre a avaliação da sessão; - Estabelecer regras de funcionamento do grupo - Promover uma compreensão mais alargada e flexível do que é a sexualidade, da sua importância e das diferentes manifestações ao longo de toda a vida e de pessoa para pessoa; - Identificar as diversas dimensões e funções da sexualidade. 	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação do Programa de intervenção; - Preenchimento dos questionários sobre AS; - Definição das regras de funcionamento do grupo; - <i>Brainstorming</i> "A sexualidade é..." (Pontes, 2010); - Construção de uma definição de Sexualidade criada pelo grupo (adaptado de Frade, 1999, retirado de Pontes, 2010); - Comparação a definição de Sexualidade criada pelo grupo com a da OMS (WHO, 2010).
2	As emoções e os sentimentos	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar a aprendizagem do contacto e da comunicação através do rosto; - Aprender a conhecer a expressão das suas emoções e dos outros; - Desenvolver a capacidade de expressar os seus sentimentos e opiniões. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preenchimento de Ficha de trabalho: Caracterizar emoções através de expressões faciais; - Apresentação <i>Powerpoint</i>: "Emoções e sentimentos – o que são, como se exprimem e a importância da sua expressão" e actividade para adivinhar as emoções em fotografias de rostos (Damásio, 2002; 2010; Winaver, 2002; Eckman & Friesen, 2003); - <i>Jogo dos sentimentos</i> (Ribeiro, 2010).
3	Amor (2)	<ul style="list-style-type: none"> - Analisar o conceito de amor e diferenciá-lo de outros sentimentos ou emoções; - Reflectir sobre as suas diferentes expressões do amor, ao longo dos tempos e do ciclo de vida; - Identificar e questionar os mitos relacionados com o amor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Construção de cartas de amor; - Leitura de Cartas de amor produzidas pelos alunos e por pessoas famosas, <i>Brainstorming</i> e construção de definição de amor (Baseado em Doyle, 2009; 2010) - Apresentação <i>Powerpoint</i>: Amor! Amor? Bom...;(Neto, 2000; Paixão, Oliveira, Page, Uwah & Carlton, 2001; Nunes, 2007; Kline, Horton & Zhang, 2008; Reis, Ramiro, Carvalho, & Pereira, 2009); - Debate sobre o amor, as suas formas de expressão e os mitos que lhe estão associados.
4	Sentimentos, opiniões e decisões (3)	<ul style="list-style-type: none"> - Entender a importância da comunicação na sexualidade; - Desenvolver a capacidade de expressar os seus sentimentos e opiniões; - Desenvolver a capacidade de expressar desagrado; - Desenvolver a capacidade de dizer não. 	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação <i>Powerpoint</i> da história "Os sacos do Pulo e da Pula" (Moreira, 2004) e debate sobre a necessidade de expressar sentimentos e opiniões; - Preenchimento e análise de Ficha de trabalho sobre assertividade; - Apresentação <i>Powerpoint</i> "Comunicação e assertividade" (Castanyer, 2003; Vilaça, 2006; Moreira, 2008; Pontes, 2010) e trabalho em pequeno grupo; - <i>Role-playing</i> de situações diversas que implicam expressar desagrado e dizer Não (Pontes, 2010); - Reanálise das fichas de trabalho.
5	Críticas e elogios (4)	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver a capacidade de expressar os seus sentimentos e opiniões; - Favorecer a aceitação nos outros de diferentes sentimentos, opiniões e decisões; - Desenvolver a capacidade de fazer e aceitar críticas; - Desenvolver a capacidade de fazer e aceitar elogios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação do documento em <i>Powerpoint</i>: "Fazer e aceitar críticas e elogios" (baseado em Pontes, 2010); - Trabalho em pequeno grupo "Enfrentar as críticas" (adaptado de Güell & Muñoz, 2000); - Trabalho em pequeno grupo "O presente da alegria" (dinâmica de grupo proposta por Fritzen, 1981).
Sessões baseadas em Pontes (2010):			
(1) Sessão 2	(2) Sessão 8	(3) Sessão 15	(4) Sessão 16

Para os conteúdos *Conhecimento das taxas e tendências de maternidade e da paternidade na adolescência e compreensão do respectivo significado, Conhecimento das taxas e tendências da interrupção voluntária da gravidez,*

suas sequelas e respectivo significado, e *Compreensão da noção de parentalidade no quadro de uma saúde sexual e reprodutiva saudável e responsável*, foram propostos os objectivos específicos e as actividades a implementar descritas no quadro 10.

Quadro 10 Relação entre o número da sessão e o seu sub-tema, objectivos específicos e actividades, da 6ª à 8ª sessão.

Sessão N.º	Tema	Objectivos específicos	Actividades
6	Sexualidade na adolescência	<ul style="list-style-type: none"> - Reflectir sobre o processo de crescimento ao longo da puberdade; - Explicar as mudanças fisiológicas que acompanham a puberdade; - Explicar como decorre a gravidez; - Abordar a masturbação como parte normal do processo de exploração do corpo; - Abordar os receios e apreensões relativos ao processo de crescimento por parte dos jovens; - Reflectir sobre as vivências emocionais associadas ao processo de crescimento e às alterações corporais. 	<ul style="list-style-type: none"> - Escala de atitudes (baseada em questionário de Frade et al., 2009); - Visionamento de DVD: Mudanças (APF) e preenchimento de ficha de trabalho; - Debate sobre temas abordados no DVD e no questionário de Frade et al. (2009); - "Cuidando do ninho" (ME, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids, 2002).
7	Contraceção	<ul style="list-style-type: none"> - Actualizar e aprofundar os conhecimentos relativos aos diferentes métodos contraceptivos, suas vantagens, desvantagens e modo de utilização; - Desmistificar crenças erróneas face à contraceção; - Favorecer a adopção de comportamentos informados e responsáveis relativamente à contraceção. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preenchimento da Ficha de trabalho "AD - Métodos contraceptivos" (Vilaça, 2006); - Consulta de páginas de internet e de documentos; - Preenchimento da Ficha de trabalho "Caracterização de um método contraceptivo"; - Apresentação e debate de pró e contra sobre os vários métodos contraceptivos; - "ABC da contraceção – jogo para adolescentes dos 12 aos 16 anos"; - "Métodos contraceptivos – palavras cruzadas".
8	Maternidade / Paternidade	<ul style="list-style-type: none"> - Promover o reconhecimento de que a maternidade e a paternidade devem resultar de uma opção voluntária e consciente; - Tomar consciência das consequências individuais, no casal e sociais de uma gravidez não desejada; - Desmistificar crenças erróneas face à gravidez e parto; - Verificar as alterações do conceito de sexualidade dos alunos após a intervenção; - Preencher os questionários sobre AS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Debate sobre a actividade: "Cuidando do ninho"; - Apresentação <i>Powerpoint</i> – "Maternidade/Paternidade - Quem nos pode apoiar numa gravidez precoce"; - <i>Brainstorming</i> "A sexualidade é..."; - <i>Brainstorming</i> "As sessões de ES foram..."; - Preenchimento dos questionários sobre AS.

Foram integradas, em todas as sessões, as seguintes fases (baseado em Pontes, 2010): lembrar os conteúdos e principais conclusões da sessão anterior, e resposta a eventuais dúvidas (sempre que não era o professor da sessão anterior, ele tinha sido informado dos conteúdos abordados e da forma como a sessão tinha decorrido); confirmação e discussão dos resultados obtidos pelo preenchimento das fichas com os EE; breve introdução e apresentação da estrutura da sessão; desenvolvimento das actividades planeadas; resumo (principais conclusões da sessão); avaliação da sessão e proposta de actividade a ser realizada com os EE. Na primeira sessão não

foram realizadas as duas primeiras fases e na primeira e última sessão foram preenchidos a EASav e o QCS.

Para uma perspectiva mais geral, distribuámos no quadro 11 as finalidades e no quadro 12 os diferentes objectivos pelas várias sessões.

Quadro 11 Distribuição das Finalidades do nosso Programa de Educação Sexual Escolar pelas várias sessões.

Finalidades	Sessão (n.º)							
	1	2	3	4	5	6	7	8
A valorização da sexualidade e afectividade entre as pessoas no desenvolvimento individual, respeitando o pluralismo das concepções existentes na sociedade portuguesa	X		X				X	
O desenvolvimento de competências nos jovens que permitam escolhas informadas e seguras no campo da sexualidade	X	X	X	X			X	X
A melhoria dos relacionamentos afectivo – sexuais dos jovens		X	X	X	X			X
A redução de consequências negativas dos comportamentos sexuais de risco, tais como a gravidez não desejada e as ISTs			X	X	X		X	X
A capacidade de protecção face a todas as formas de exploração e de abuso sexuais		X	X	X	X		X	
O respeito pela diferença entre as pessoas e pelas diferentes orientações sexuais	X	X						X
A valorização de uma sexualidade responsável e informada	X	X				X	X	X
A promoção da igualdade entre os sexos	X	X				X	X	X
O reconhecimento da importância de participação no processo educativo de EE, alunos e professores	X	X	X	X	X	X	X	X
A eliminação de comportamentos baseados na discriminação sexual ou na violência em função do sexo ou orientação sexual	X			X	X	X		X

Quadro 12 Distribuição dos objectivos do nosso Programa de Educação Sexual Escolar pelas várias sessões.

Objectivos específicos	Sessão (n.º)							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Conhecimentos								
Conhecer as várias dimensões da sexualidade	X	X	X		X			X
Conhecer a diversidade dos comportamentos sexuais ao longo da vida e das características individuais	X					X		
Conhecer os mecanismos da contracepção e do sexo seguro								X
Conhecer as ideias e valores com que as diversas sociedades foram encarando a sexualidade e o amor ao longo da história	X		X					
Conhecer os problemas de saúde, e as formas de prevenção, ligados à expressão da sexualidade, em particular as gravidezes não desejadas							X	X
Conhecer os direitos, a legislação os apoios, e os recursos disponíveis na prevenção, acompanhamento e tratamento destes problemas								X
Atitudes								
Aceitar de forma positiva e confortável o corpo sexuado e a afectividade	X		X			X		
Não discriminar diferentes expressões e orientações sexuais	X		X			X		
Ter uma atitude preventiva face à doença e promotora do bem-estar e da saúde	X		X			X		X
Competências								
Tomar decisões responsáveis				X	X		X	X
Recusar comportamentos não desejados ou que violem a dignidade e os direitos pessoais	X			X	X		X	X
Aplicar técnicas de comunicação			X	X	X			
Adquirir e utilizar um vocabulário adequado	X	X	X	X	X	X	X	X
Utilizar, se necessário, de meios seguros e eficazes de contracepção e de prevenção do contágio das ITS								X
Recorrer a ajuda e a apoios, quando necessário				X			X	X

Nos quadros 13 e 14 discriminamos o tipo de objectivos e de estratégias utilizados neste programa. As sessões número um e oito são as utilizadas para avaliar as AS e os CS dos sujeitos.

Quadro 13 Distribuição dos objectivos relativos aos (às) conhecimentos, atitudes e competências pelas várias sessões.

Objectivos	Sessão 1	Sessão 2	Sessão 3	Sessão 4	Sessão 5	Sessão 6	Sessão 7	Sessão 8
Transmitir de conhecimentos	X	X	X	X	X	X	X	X
Questionar e promover atitudes	X		X			X		X
Treinar competências		X		X	X		X	X
Avaliar sessões	X	X	X	X	X	X	X	X

Quadro 14 Distribuição das estratégias pelas várias sessões.

Estratégias	Sessão 1	Sessão 2	Sessão 3	Sessão 4	Sessão 5	Sessão 6	Sessão 7	Sessão 8
Apresentação <i>Powerpoint</i>	X	X	X	X	X		X	X
Pesquisa na Internet							X	
Visionamento de DVD						X		
<i>Brainstorming</i>	X		X					X
Preenchimento de ficha		X	X	X	X	X	X	
História valorativa			X	X				
Escala de atitudes			X			X		
Debate em grande grupo	X	X	X	X		X	X	X
Trabalho em pequeno grupo	X	X	X	X	X		X	X
Jogo de tabuleiro		X						
<i>Role Playing</i>				X				
Trabalho individual						X		X
Palavras cruzadas							X	
Frases inacabadas							X	
Construção de definições	X		X					

4.2.4. Estudo Piloto.

Foi realizado um EP que tinha como **objectivos**:

- Avaliar a exequibilidade das actividades propostas para as primeiras quatro sessões do PESE;
- Avaliar o agrado, interesse, compreensão e participação dos sujeitos face a essas mesmas sessões;
- Avaliar a posição dos EE face à ES na escola, aos temas a abordar e abordados, à metodologia a utilizar e utilizada, e à participação dos mesmos nas tarefas propostas;
- Avaliar a aplicação da EAS-A (ver anexo 3), do QCS (ver anexo 4), do questionário de avaliação da sessão pelos sujeitos (ver anexo 5), e do questionário de caracterização também dos sujeitos, ao nível da compreensão e tempo de preenchimento.

A **amostra** é constituída por 23 sujeitos, 12 do sexo feminino e 11 do masculino, com idades entre os 13 e os 15 anos, e que frequentavam o oitavo ano de escolaridade da mesma escola onde foi implementada o NPESE. Este grupo de sujeitos são uma amostra de conveniência porque foram escolhidos

por estarem organizados numa turma, por não haver nenhum sujeito que frequentasse o sétimo ano e que não estivesse envolvido no NPESE, porque pertenciam, no mesmo ciclo de ensino, ao ano de escolaridade mais próximo dos sujeitos em estudo, e porque estavam muito equilibrados no número de elementos dos dois sexos.

A **implementação do EP** iniciou-se com a sua proposta ao Conselho de Turma, descrevendo os conteúdos e temas a abordar, bem como a metodologia a ser empregue. O Conselho de Turma entendeu que o programa proposto era ajustado às características da turma e integrou-o no projecto de ES da mesma. Foi realizada, de seguida, uma reunião com os EE onde foram informados do estudo que iria ser realizado na turma, dos seus objectivos, temas, conteúdos e actividades, mas só depois de preencherem um questionário sobre a sua posição face à ES na escola, e aos temas e às metodologias a utilizar. No fim do EP foram enviados para os EE, com posterior devolução, um questionário para conhecer a sua posição face à ES na escola, aos temas abordados, à metodologia utilizada e à realização das tarefas com os seus educandos.

As sessões realizadas neste EP corresponderam às **primeiras quatro sessões** originais do NPESE. Este estudo decorreu durante quatro semanas, com uma frequência de uma sessão de noventa minutos por semana.

Como **instrumentos** foram utilizados o questionário de caracterização do sujeito, a EAS-A (Gouveia et al., 2010), o QCS, e os questionários de avaliação da sessão pelos sujeitos (Pontes, 2010) e pelos EE. Os instrumentos utilizados no nosso estudo são de preenchimento pelo próprio, perante o testador.

Foi aplicado um questionário de caracterização do sujeito, que está incluído na parte inicial das fichas com a EASav, e nos QCS, e de avaliação das sessões pelos sujeitos. Utiliza medidas nominais ou categorias (Ribeiro, 2007), onde se inquiri sobre a idade, o sexo, o número de retenções, formação académica do EE e o escalão social. Este questionário compreende também um espaço definido para o sujeito colocar o seu número identificativo.

A EAS-A teve a sua génese na EAS criado por Hendrik e Hendrick (1987). Esta continha quatro subescalas: 1) *Permissividade Sexual*, referente a

atitudes face ao sexo ocasional, ao sexo sem compromisso e à diversidade de parceiros sexuais; 2) *Práticas sexuais*, em que a maior pontuação da resposta, corresponde a uma maior concordância com a utilização de métodos contraceptivos, com a ES, e com a aceitação de comportamentos sexuais tais como a masturbação; 3) *Comunhão* que pretende descrever a sexualidade focalizada na partilha, no envolvimento e idealismo; 4) *Instrumentalidade* que representa uma atitude/orientação para a sexualidade que é utilitária e focada na genitalidade. Esta escala é do tipo Likert, variando de 1, completamente em desacordo, a 5, completamente de acordo. “As respostas à escala com pontuações mais elevadas reflectem atitudes utilitárias, e as de menor pontuação reflectem o contrário” (Hendrik e Hendrick, 1987, p. 523; Antunes, 2007).

A adaptação para a Língua Portuguesa desta escala foi efectuada por Alferes em 1994 (Alferes, 1997). Foi utilizada no nosso estudo a EAS-A adaptada por Gouveia et al. (2010), e que se destina a sujeitos com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos de idade. No quadro 15 associamos os itens desta escala às respectivas subescalas.

Quadro 15 Itens da Escala de Atitudes Sexuais – Versão Adolescente associados às respectivas subescalas (Gouveia et al., 2010).

Subescala de Permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso
As relações sexuais ocasionais são aceitáveis O sexo, só pelo sexo, é perfeitamente aceitável A masturbação é algo agradável e inofensivo O sexo é mais divertido com alguém que não amamos É possível gostar de ter relações sexuais com uma pessoa não gostando muito dessa pessoa Não é preciso estar comprometido com uma pessoa para ter relações sexuais com ela
Subescala de Instrumentalidade ou prazer físico
O sexo é, principalmente, uma actividade física O sexo é, em primeiro lugar, obter prazer através do outro É correcto ter relações sexuais com mais do que uma pessoa no mesmo período de tempo Gostaria de ter relações sexuais com muitos parceiros (as) O sexo é, principalmente, uma função corporal, tal como comer
Subescala de Permissividade com amor
Para que o sexo seja bom é necessário fazer sentido para as pessoas As pessoas deviam, no mínimo, ser amigas antes de terem relações sexuais O sexo sem amor não faz sentido

Esta escala foi adaptada a partir da mencionada anteriormente, sendo constituída apenas por 14 dos 43 itens originais, seleccionados com base no que vem referenciado na literatura acerca das AS dos adolescentes, e na correspondência das pontuações com as opiniões, pensamentos ou sentimentos dos inquiridos (Gouveia et al., 2010). Os itens da *subescala Permissividade com amor* estão invertidos.

Contrariamente ao descrito na escala original e na adaptação já referida (Alferes, 1997), a escala por nós utilizada está invertida, pois ela varia de 1, concordo totalmente, a 5, discordo totalmente. Assim, para analisar os nossos valores e compara-los à bibliografia, teremos que os inverter.

O questionário de CS é constituído por dezasseis questões baseadas nos conteúdos abordados nas sessões do PESE. As questões são fechadas e de resposta dicotómica, verdadeiro ou falso. As perguntas estão associadas aos temas abordados: as pergunta 1 e 2 associadas ao tema 1 *O que é a sexualidade?*, as 3 e 4 ao tema *As emoções e os sentimentos*, as 5 e 6 ao tema *Amor*, as 7 e 8 ao tema *Sentimentos, opiniões e decisões*, as 9 e 10 ao tema *Criticas e elogios*, as 11 e 12 ao tema *Sexualidade na adolescência*, as 13, 14 e 15 ao tema *Contraceção* e a 16 ao tema *Maternidade/Paternidade*. A cada questão foi atribuído o mesmo valor; assim, se respondida correctamente, teria uma classificação de 6,25 valores, para um total de 100 valores.

O questionário de avaliação da sessão entregue aos sujeitos era anónimo e foi adaptado de Pontes (2010). Este contém quatro afirmações, às quais o aluno deveria atribuir o seu grau de concordância numa escala de quatro níveis (muito, bastante, pouco, nada), seguido de um curto espaço para explicar a(s) razão(ões) da sua classificação. As afirmações eram *Gostei desta sessão*, *Estive interessado e atento*, *Compreendi os temas abordados* e *Participei activamente na sessão*. Foi atribuído, para a análise destas perguntas, à resposta *muito* quatro valores, à *bastante* três valores, à *pouco* 2 valores, e a *nada* 1 valor. Este questionário continha ainda mais duas questões abertas onde era solicitado aos sujeitos que referissem o que de mais importante tinham aprendido naquela sessão, e que apresentassem

comentários/sugestões às sessões. Neste estudo apenas foram analisados os resultados referentes às questões fechadas deste questionário.

Foram entregues dois questionários de avaliação das sessões pelos EE que eram diferentes, embora ambos contivessem uma primeira parte em comum, com um espaço para colocação do código pessoal do EE, outro para o do educando, e ainda algumas questões fechadas para caracterizar o EE, como a sua idade, o parentesco com o sujeito, o sexo, a formação académica, o estado civil, e o sexo do educando. No questionário entregue antes da implementação do NPESE (ver anexo 6), a primeira pergunta questionava a posição do EE sobre a ES na escola e sobre as razões dessa posição, a seguinte que temas gostaria de ver abordados e por fim as sugestões para a implementação da ES. Na questionário entregue após a implementação do NPESE (ver anexo 7), a primeira pergunta era igual, a segunda questionava sobre a concordância com os temas abordados neste programa, as razões para tal e que outros temas gostaria de ver abordados, a terceira interrogava sobre o acordo relativamente à forma como os temas foram abordados, o seu porquê, e que outras formas de abordagem propunha, a quarta era sobre a frequência de participação nas tarefas propostas para realizar em casa com o seu educando, as razões para tal, e das actividades já referidas, quais as que mais e as que menos gostou de realizar, e depois terminava com um espaço para colocar sugestões.

O **procedimento utilizado para a recolha de dados** foi a aplicação da EAS-A na primeira e última sessão, do QCS foi na última sessão, e do questionário de avaliação de sessão por parte dos sujeitos nos momentos finais de todas as sessões. Foram avaliadas as dificuldades expressas pelos sujeitos na compreensão e preenchimento dos referidos instrumentos, bem como o tempo de preenchimento. Procuramos proporcionar, em todos estes momentos de avaliação, o máximo de serenidade e de privacidade para o preenchimento dos questionários /escala, e disponibilizamo-nos para responder a todas as dúvidas e questões de forma individual.

Os **procedimentos estatísticos** utilizados foram de estatística descritiva (média, desvio padrão).

Nos **resultados** do nosso estudo piloto, procuramos avaliar a **exequibilidade das actividades propostas** para as primeiras quatro sessões do NPESE. Todas as actividades propostas revelaram-se exequíveis, embora tenha sido necessário introduzir algumas alterações, que descreveremos de seguida. Na sessão um, a actividade, *Algumas regras expectáveis*, devido ao prolongar do debate e à sua pouca produtividade, pareceu-nos necessário que o professor seja mais interventivo na introdução de situações/temas para reflexão e sugestão de regras de funcionamento. A actividade de *brainstorming*, *A sexualidade é ...*, tinha sido planeada para ser realizada em grande grupo; contudo, face à grande inibição demonstrada pelos sujeitos, introduzimos o trabalho de reflexão em pequeno grupo e só depois o debate em grande grupo, de forma a dinamizar mais esse mesmo debate e a despersonalizar as palavras propostas. Esta alteração foi também introduzida, para essa mesma sessão, na actividade seguinte, *Construção de uma definição de sexualidade*. Na sessão dois, a actividade, *Apresentação Powerpoint: Emoções e sentimentos – o que são, como se exprimem e a importância da sua expressão*, foi adaptada na complexidade da abordagem e no número de itens que constituíam o exercício final (de vinte para dez). Esta adaptação decorreu do reduzido tempo disponível para a realização do Jogo dos sentimentos. De salientar que foi dada sempre grande ênfase à participação dos sujeitos durante toda esta actividade, e não só na fase correspondente aos exercícios. Na sessão três, a actividade, *Construção de cartas de amor*, foi recebida com grande resistência por parte dos sujeitos: pelos rapazes por não saberem o que escrever, pelas raparigas por receio de se expressarem, e por sujeitos de ambos os sexos por não saberem o que é amor ou por não saberem a quem o dirigir. Assim, na realização desta actividade no NPESE foram transmitidas as seguintes indicações: pedir a todos os elementos da turma que escrevam uma pequena mensagem de amor, de forma anónima, e, para quem não tiver um sujeito para dirigir a mensagem, pode inventar um, e para quem não souber o que é, que escreva com base no que conhece sobre o amor, através de livros, revistas, filmes, conversas e outros. Na mesma sessão, na actividade *Leitura de Cartas de amor produzidas*

pelos sujeitos e por pessoas famosas o objectivo inicial era ler todas as cartas, porque o propósito da actividade era que os sujeitos conhecessem e reflectissem sobre diferentes formas de amor; contudo, essa actividade revelou-se muito prolongada, e foi por isso restringida a algumas cartas ao acaso. Ainda nesta sessão, a *Apresentação Powerpoint: Amor! Amor? Bom...*, era muito longa, pelo que também foi diminuída. Na sessão quatro, a *Apresentação Powerpoint Comunicação e assertividade* era também muito prolongada e restringia o tempo disponível para a Actividade - *Role-playing de situações diversas que implicam expressar desagrado e dizer Não*, pelo que foi diminuída, não só nas actividades que propunha, mas também nas técnicas abordadas. Procuramos com estas alterações tornar as actividades do NPESE mais variadas e exequíveis.

Podemos assim confirmar que a realização do EP foi extremamente útil na planificação das actividades para o NPESE, uma vez que todas as sessões tiveram que ser ajustadas. Tal reforça as indicações da literatura nesse sentido (Kirby et al., 2006a).

De seguida, verificamos a **avaliação das sessões pelos sujeitos**, e constatamos que, ao longo das mesmas, ela era bastante positiva (ver quadro 16).

Quadro 16 Avaliação média das sessões no Estudo Piloto pelos sujeitos.

	Sessão n.º			
	1	2	3	4
N.º	25	25	25	25
Média	3,07	3,50	3,22	3,32
Desvio Padrão	0,33	0,39	0,49	0,45
Legenda: 1 -Nada, 2 - Pouco, 3 - Bastante, e 4 - Muito				

A classificação média dos sujeitos foi sempre bastante positiva, principalmente no agrado e na compreensão das sessões. Embora bastante positiva, a classificação inferior foi na participação (ver quadro 17).

Quadro 17 Média das respostas nos questionários de avaliação das sessões no Estudo Piloto pelos sujeitos.

	Gostei desta sessão	Estive interessado e atento	Compreendi os temas abordados	Participei activamente na sessão
N.º	25	25	25	25
Média	3,47	3,26	3,38	3,00
Desvio Padrão	0,29	0,28	0,31	0,40
Legenda: 1 -Nada, 2 - Pouco, 3 - Bastante, e 4 - Muito				

A avaliação das sessões pelos sujeitos foi bastante positiva, e, com os resultados obtidos e considerando ainda que os conteúdos abordados não tinham sido previamente aferidos por uma AD, constata-se que a abordagem dos mesmos provocou bastante agrado e interesse, não se revelou demasiado complexa, e promoveu bastante participação. Contudo, e com base nestes resultados, as actividades propostas para o NPESE devem ser orientadas de forma a promover ainda mais participação por parte dos sujeitos.

Verificamos de seguida a **opinião dos EE**. Dos vinte e três EE da turma, dezoito (78%) compareceram à reunião e preencheram o questionário, correspondente à primeira avaliação, e catorze (61%) devolveram o questionário, correspondente à segunda avaliação (ver tabela 18).

Quadro 18 Opinião dos Encarregados de Educação sobre a Educação Sexual na escola.

Opinião dos Encarregados de Educação sobre a Educação sexual na escola	1ª Avaliação (responderam 18 de um total de 23)		2ª Avaliação (responderam 14 de um total de 23)	
	n	%	n	%
A favor da Educação sexual na escola	17	94	14	100
É necessária a participação da escola na Educação Sexual dos sujeitos	15	83	12	85
É necessária a participação de outros profissionais externos à família e a escola	8	44	6	43
Não se considera capaz de abordar este tema com o (a) meu (minha) educando (a)	1	6	0	0

Os EE dos sujeitos são esmagadoramente favoráveis à ES na escola, o que suporta a acção da mesma nesta temática. Cerca de metade dos EE é favorável da participação de profissionais externos à escola. Contudo, neste programa não foi considerada a participação de profissionais de saúde externo devido ao espaço temporal muito reduzido para esta intervenção, o que impediu a atempada e progressiva integração da acção destes profissionais.

Os temas que os EE gostariam de ver abordados estão todos incluídos na legislação, a Portaria n.º 196-A/2010, embora não estejam todos no mesmo ciclo de ensino (ver tabela 19).

Se considerarmos a nossa intervenção na íntegra, e não na versão reduzida a quatro sessões para este EP, verificaríamos que os temas por nós propostos, de acordo com a AD já descrita, correspondem aos mais desejados

pelos EE: 44% dos EE desejava que fosse abordado a temática da contraceção (sessão sete), 28% as questões mais gerais da sexualidade (sessão 1); 17% as questões relacionadas com a Maternidade/Paternidade (sessão 8) e 11% as questões relacionadas com mudanças da puberdade (sessão 6), com a excepção das ISTs (39%).

Quadro 19 Opinião dos Encarregados de Educação sobre os temas a abordar, abordados e que gostariam que o tivessem sido.

1ª Avaliação			2ª Avaliação			
Temas escolhidos pelos EE	EE (n= 18)		Concordância dos EE com os temas abordados	EE (n=14)		
	n	%		n	%	
Contraceção	8	44	O que é a sexualidade	14	100	
ISTs	7	39	As emoções e os sentimentos	13	93	
Sexualidade	5	28	Amor	12	93	
Maternidade/Paternidade	3	17	Sentimentos, opiniões e decisões	12	86	
Puberdade	2	11	Temas que gostariam que tivessem sido abordados			
Início das relações sexuais	2	11				
Maus tratos	1	6		Métodos contraceptivos	4	29
Biologia dos órgãos sexuais	1	6		Início das relações sexuais	1	7

Os resultados obtidos na avaliação do questionário da segunda avaliação confirmaram a opinião dos EE relativamente à ES na escola. A grande maioria dos EE concorda com os temas abordados, embora seja reafirmada a necessidade de abordagem de outros tópicos.

No que respeita à forma como foram abordados os temas, e apesar do elevado acordo referido pelos EE, parece evidenciar-se alguma discrepância entre o que era a expectativa dos EE e as actividades realizadas, uma vez que onze (79%) dos EE concordaram com a abordagem praticada nos temas “O que é a sexualidade”, “As emoções e os sentimentos”, e Sentimentos, opiniões e decisões” e nove (64%) concordaram com a abordagem a “Amor”. Contudo, os EE não apresentaram sugestões no questionário.

Por fim, e numa auto avaliação dos EE relativa à participação nas tarefas em conjunto com os seus educandos, a grande maioria afirmou participar sempre (50% dos EE) ou frequentemente (33%); tal é revelador do grau de envolvimento, deste programa, entre escola, sujeito e EE.

Podemos assim verificar que os EE são maioritariamente a favor da ES na escola, e concordam com os temas escolhidos e com a forma como foram abordados.

O **preenchimento do questionário de caracterização do sujeito, da EAS-A e do QCS**, revelou que os sujeitos necessitavam de cerca de quinze minutos para o concretizar, e que não apresentam dúvidas nem quanto ao seu conteúdo, com a excepção do termo *masturbação* na EAS-A, nem quanto à forma, com a excepção da última pergunta do QCS. Para ultrapassar estas excepções na aplicação do NPESE, limitamo-nos, para a primeira excepção, na explicação do termo, e na segunda excepção, à transmissão da seguinte instrução: *só é assinalado verdadeiro se todos os três itens forem verdadeiros; caso contrário é falso*. No preenchimento do questionário de avaliação de sessão, o tempo necessário não era superior a 5 minutos e os sujeitos não apresentaram dúvidas. Já estão consideradas, nas durações descritas, o tempo de entrega e recolha da escala e dos questionários.

Em síntese, podemos afirmar que o EP forneceu informações muito úteis sobre a adequabilidade das actividades propostas, sobre a avaliação das sessões pelos sujeitos e dos EE, e ainda sobre a aplicação dos instrumentos. Essas indicações serão devidamente enquadradas na concepção do NPESE.

4.3. Implementar o Programa de Educação Sexual Escolar. A implementação do programa teve as seguintes etapas, que descrevemos de seguida.

A primeira etapa consistiu na apresentação do NPESE nas **reuniões intermédias de Conselho de Turma** do primeiro período. Nessa mesma reunião foi referida a necessidade de estabelecer a equipa de trabalho e de definir o respectivo plano de formação.

Na etapa seguinte, o NPESE foi enviado para o **Conselho Pedagógico** para ser aprovado.

Na terceira etapa foi realizado um **EP**, já descrito, logo após a aprovação em Conselho Pedagógico.

Na etapa que se seguiu foram realizadas duas **acções de formação de professores**. A primeira acção tinha como objectivo apresentar metodologias activas e participativas para aplicar nas sessões de ES, e utilizar algumas destas metodologias num dos conteúdos propostos pela legislação. Os destinatários foram os Directores de Turma. A acção desenvolvida foi uma

oficina de trabalho onde foram apresentadas e vivenciadas várias metodologias para utilizar nas sessões de ES. A segunda acção tinha como objectivos apresentar e exercitar as actividades propostas no NPESE. Esta ultima foi sempre realizada com grupos nunca inferiores a 3 professores.

Na quinta etapa, procurou-se assegurar a **participação da família** no NPESE, tal como descrito na Portaria n.º 196-A/2010 “Os EE e respectivas estruturas representativas são informados de todas as actividades curriculares e não curriculares desenvolvidas no âmbito da ES.” (p. 5098), e as formas encontradas foram: a realização de uma reunião onde foram informados e auscultados sobre os conteúdos a abordar e as metodologias a serem utilizadas; a proposta de actividades a realizar em conjunto com os seus educandos, sobre as temáticas abordadas nas sessões, para que os EE pudessem prolongar a abordagem desses temas em contexto familiar; uma segunda reunião, realizada após o NPESE ter sido concluído, para recolher a avaliação dos EE, e para os informar sobre os resultados do mesmo.

A última etapa corresponde à **concretização do NPESE**, descrita no capítulo correspondente à sua concepção, com pequenos ajustes nas datas e nos professores responsáveis pelas sessões, pelas razões já descritas.

5. Fase 2 - Avaliação do processo de concepção e implementação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar e avaliação do seu impacto nas Atitudes Sexuais e no Conhecimento sobre Sexualidade

Iremos caracterizar a metodologia utilizada para a avaliação do processo de concepção e implementação do NPESE e para a avaliação do seu impacto nas AS e no CS.

5.1. Avaliação do processo de concepção e implementação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar. A avaliação do processo de concepção e implementação do NPESE é realizada em duas etapas, das quais descreveremos os objectivos, instrumentos, procedimento de recolha de dados, e procedimentos estatísticos.

5.1.1. Objectivos. A **etapa um** tem como objectivo avaliar o NPESE através da sua comparação com a legislação vigente, as orientações da literatura, e tendo em consideração os resultados obtidos na AD e no EP. A **etapa dois** tem como objectivo avaliar o NPESE através da análise dos resultados obtidos pelos questionários de avaliação da sessão pelos sujeitos, EE e professores.

As metodologias utilizadas para a concretização destes objectivos são diferentes. Na **etapa um** a análise da concepção e implementação do NPESE é organizada em dois pontos: o enquadramento do NPESE relativamente aos vários programas de ES, e sua comparação com as características que revisões exaustivas da literatura associam aos programas de ES eficazes. Nesta análise foi ainda relacionada a influência que as indicações da legislação, e os resultados da AD e do EP, tiveram nas opções tomadas na concepção e implementação do NPESE. Na **etapa dois** a avaliação foi concretizada na análise dos resultados obtidos pelos questionários de avaliação das sessões pelos sujeitos, EE e professores e ainda pelo questionário de caracterização do sujeito.

5.2.1. Instrumentos. Os instrumentos utilizados nesta avaliação correspondem somente à **etapa dois**, e já foram descritos no estudo piloto, ou seja, são o questionário de caracterização do sujeito, o questionário de avaliação das sessões pelos sujeitos (Pontes, 2010) e pelos EE. Foi ainda aplicado um outro questionário, este destinado aos professores (Anexo 8). O questionário entregue aos professores era constituído por questões abertas e fechadas, e deveria ser entregue no fim de cada sessão. Era perguntado ao professor, neste questionário, se tinha conseguido concretizar todas as actividades, e se não, que as designasse, e que explicasse as razões para tal. A segunda pergunta era referente aos materiais, se os mesmos se tinham revelado ajustados (ou não) e porquê.

5.1.3. Procedimento de recolha dos dados. O questionário avaliação da sessão pelos sujeitos, que já incluía o questionário de caracterização, era preenchido e entregue no fim de cada sessão, e o seu preenchimento decorria em condições que garantiam a privacidade da resposta. Foi sempre transmitido aos sujeitos a importância da sinceridade das suas respostas. O questionário entregue aos professores era preenchido e arquivado num dossier organizado por turma, com todos os restantes instrumentos e matérias de apoio às sessões. Os questionários aos EE foram entregues em duas reuniões, agendadas criteriosamente em horário conveniente para assegurar a maior participação: a primeira em horário pós laboral, imediatamente antes do fim-de-semana, e a segunda logo após a reunião de entrega de classificações do segundo período.

5.1.4. Procedimentos estatísticos. Os procedimentos estatísticos utilizados foram de estatística descritiva (média, desvio padrão), e, para comparar os grupos de amostras independentes, foi utilizado o teste não paramétrico Kruskal-Wallis.

5.2. Avaliação do impacto do nosso Programa de Educação Sexual Escolar nas Atitudes Sexuais e no Conhecimento sobre Sexualidade. Para a avaliação do impacto do NPESE nas AS e no CS, iremos caracterizar os objectivos, as hipóteses propostas, as variáveis, a amostra, os instrumentos, o processo de recolha de dados, e os procedimentos estatísticos utilizados.

5.2.1. Objectivos. A avaliação do impacto do PESE nas AS e no CS tem os seguintes objectivos:

- Verificar o impacto de um PESE nas AS e no CS em adolescentes de uma Escola Básica e Secundária do Alto Minho;
- Verificar a influência do sexo, do sucesso escolar, e do estatuto económico no impacto de um PESE nas AS e nos CS em adolescentes de ambos os sexos de uma Escola Básica e Secundária do Alto Minho.

5.2.2. Hipóteses. Uma hipótese para Fortin (2000) é o enunciado formal das relações previstas entre duas ou mais variáveis. As hipóteses por nós enunciadas para o nosso estudo serão simples, porque enunciam uma relação de associação ou causalidade entre duas variáveis, e não direccional, porque não predizem a natureza da relação (Fortin, 2000). Assim, para este estudo formulamos as seguintes hipóteses:

- Hipótese 1 - O NPESE provoca diferenças nas AS dos sujeitos.
- Hipótese 2 - O NPESE provoca diferenças no CS dos sujeitos.
- Hipótese 3 - O NPESE provoca diferenças nas AS consoante o sexo dos sujeitos.
- Hipótese 4 - O NPESE provoca diferenças nos CS consoante o sexo dos sujeitos.
- Hipótese 5 - O NPESE provoca diferenças nas AS consoante o sucesso escolar dos sujeitos.
- Hipótese 6 - O NPESE provoca diferenças nos CS consoante o sucesso escolar dos sujeitos.
- Hipótese 7 - O NPESE provoca diferenças nas AS consoante o estatuto económico dos sujeitos.
- Hipótese 8 - O NPESE provoca diferenças nos CS consoante o escalão social dos sujeitos.

5.2.3. Variáveis. As variáveis são as AS, o CS, o sexo, o número de retenções, e o usufruir de escalão social. O número de retenções é utilizado como um indicador do sucesso escolar, e são criados dois grupos: os *alunos retidos* (com uma ou mais retenções) e os *alunos não retidos* (sem retenções no seu percurso escolar), em que se considera que os segundos tem mais sucesso escolar. O usufruir do escalão social é utilizado como um indicador do estatuto económico, e são criados dois grupos: os *alunos com escalão social* (que usufrui de escalão social) e os *alunos sem escalão social* (que não usufrui de escalão social), em que se considera que os segundos tem estatuto económico mais elevado. Considera-se como *escalão social* o escalão de apoio aos agregados familiares, atribuído pelo Ministério da Educação e da

Ciência, que é determinado em função do seu posicionamento nos escalões de rendimento para a atribuição de abono de família.

5.2.4. Amostra. A amostra deste estudo é de conveniência (Dommermuth, 1975, como citado em Ribeiro, 2007), porque foi escolhida por conveniência do investigador. Esta escolha permitiu um acesso directo aos Conselhos de Turma dos sujeitos que constituíram o GE, o que é especialmente vantajoso quando se pretende ajustar um programa às necessidades/interesses dos sujeitos e ainda coordenar a realização de sessões com outros professores.

A amostra é constituída por dois grupos: o GE e o GC, descritos no quadro 20. O GE era constituído por 58 sujeitos, dos quais 33 eram raparigas e 25 eram rapazes, e o GC era constituído por 41 sujeitos, dos quais 17 eram raparigas e 24 eram rapazes.

Quadro 20: Caracterização do Grupo Experimental e do Grupo de Controle.

Variável	GE		GC		p	
	N.º	%	N.º	%		
Sexo	F	33	56.9	17	41.5	0,13
	M	25	43.1	24	58.5	
Idade (anos)	12	39	67.2	31	75.6	0,37
	13	15	25.9	8	19.5	
	14	4	6.9	2	4.9	
Sucesso Escolar (retenções)	0	46	79.3	38	92,7	0,73
	1	9	15.5	2	4.9	
	2	1	1.7			
	3	2	3.4	1	2.4	
Escalão social	0	16	27.6	15	36.6	0,10
	A	17	29.3	14	34.1	
	B	18	31.0	10	24.4	
	C	7	12.1	2	4.9	

As idades dos sujeitos variavam entre os 12 e os 14 anos, e todos frequentavam o sétimo ano de escolaridade numa escola do Alto Minho. Foi possível constatar que não se verificaram diferenças estatísticas significativas entre os dois grupos, após empregar o teste não paramétrico U de Mann Whitney.

Assim, e apesar de esta amostra não ser aleatória, ao não serem verificadas diferenças estatisticamente significativas entre GE e o GC, permite-nos ponderar que, se elas se verificarem nos resultados finais, elas poderão “ser imputados à manipulação da variável independente, ou a outras

características pré-existentes ou não” (McIntyre e Araújo, 1999, p. 621), em que a nossa variável independente é o NPESE.

5.2.5. Instrumentos. Os instrumentos utilizados para avaliar o impacto do NPESE nas AS e nos CS já foram descritos no EP e são o questionário de caracterização, a EAS-A e o QCS.

5.2.6. Contexto e procedimento na recolha de dados. A EAS-A e o QCS, com o questionário de caracterização do sujeito incluído em ambos, foram aplicados no primeiro dia da intervenção de cada turma, 16 ou 17 de Fevereiro de 2011, no início da sessão, e no último, 17 e 21 de Março de 2011, no fim da sessão. Na primeira sessão foi explicado aos sujeitos o modo de preenchimento, foi realçada a salvaguarda do seu anonimato, e foi dada grande ênfase à sinceridade nas respostas. Assim, ficou definido que só deveriam falar para fazer perguntas sobre o questionário, que deveriam evitar quer comentários em voz alta, quer trocar impressões com os colegas, quer ainda olhar para as respostas do colega do lado. A disposição da sala e a disposição dos sujeitos foi, sempre que possível, condicionada de forma a promover uma maior privacidade no preenchimento das fichas. Devido às dificuldades reveladas no preenchimento quer da EAS-A quer do QCS, diagnosticadas e descritas no EP, foram implementadas as estratégias sugeridas no mesmo: para a dúvida sobre o termo *masturbação*, ele foi explicado a todos os sujeitos antes do preenchimento da escala, e para a última pergunta do QCS foi transmitido, antes de responderem ao mesmo, que: *só é assinalado verdadeiro se todos os três itens forem verdadeiros; caso contrário é falso*. Se as dúvidas persistissem, elas deviam ser esclarecidas individualmente.

5.2.7. Procedimentos estatísticos. Foi utilizada estatística descritiva (média, desvio padrão, assimetria e curtose).

A normalidade das distribuições foi testada através da assimetria e da curtose, tendo como referência o valor de 1 e -1, para considerar como cumprindo os pressupostos da normalidade.

Para comparar os grupos de amostras independentes foi utilizado o teste com correção para a não homogeneidade de variância quando necessário. Para distribuições que não cumpriam o critério de normalidade, foi utilizado o teste não paramétrico U Mann-Whitney para comparar grupos independentes.

Para comparar o grupo em dois momentos e se a distribuição cumpria os critérios de normalidade, utilizamos o teste t de Student para medidas emparelhadas (t de pares), se a distribuição não cumpria os critérios de normalidade, utilizávamos o teste de Wilcoxon.

A nossa opção por uma estatística não paramétrica na análise da escala de Lickert, é porque consideramos que ela produz uma escala ordinal, e, por isso e de acordo Ribeiro (2007) “este tipo de escala não deve ser tratado estatisticamente com estatística paramétrica, como é frequente observar-se, mas sim com estatística não paramétrica” (p. 87).

Foi utilizado o programa SPSS versão 19 e o software GAPHAD, disponível em <http://www.graphpad.com/quickcalcs/ttest2.cfm>, este último para a comparação de grupos acerca dos quais apenas possuíamos como valores a média, o desvio-padrão e o número de sujeitos.

Capítulo VII - Apresentação dos Resultados

Serão apresentados neste capítulo os resultados referentes à fase dois do nosso estudo, ou seja, à avaliação do processo de concepção e implementação do NPESE, e à avaliação do impacto deste programa nas AS e no CS.

1. Avaliação do processo de concepção e implementação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar

Iremos apresentar, de seguida, os resultados relativos à etapa dois, avaliação das sessões pelos sujeitos, EE e professores.

1. *Avaliação das sessões pelos sujeitos.* Avaliamos o grau de agrado, interesse, compreensão e participação dos sujeitos relativamente às sessões que constituíram este programa. Constatamos assim que as avaliações médias são muito positivas, em todas as sessões (quadro 21), pois a sua média varia entre os 3,04 e os 3,56, para um mínimo de zero e um máximo de quatro valores.

Quadro 21: Avaliação média das sessões pelos sujeitos.

	Sessão n.º							
	1	2	3	4	5	6	7	8
N	55	56	56	56	57	58	54	55
Média	3,25	3,44	3,42	3,04	3,44	3,46	3,56	3,44
Desvio Padrão	0,45	0,40	0,53	0,73	0,43	0,53	0,45	0,55
Legenda: 1 -nada, 2 - Pouco, 3 - Bastante, e 4 - Muito								

Quando analisamos as respostas médias face às várias questões colocadas, constatamos também que os resultados são muito positivos, em que os sujeitos reconheceram o seu agrado, o seu interesse, a sua compreensão e a sua participação, relativamente às sessões frequentadas. Os resultados mais positivos verificaram-se no *Gostei desta sessão* e os menos positivos no *Participei activamente na sessão* (ver quadro 22).

Quadro 22 Média das respostas aos questionários de avaliação das sessões pelos sujeitos.

	Gostei desta sessão	Estive interessado e atento	Compreendi os temas abordados	Participei activamente na sessão
N	47	47	46	46
Média	3,55	3,40	3,40	3,15
Desvio Padrão	0,35	0,35	0,34	0,44
Legenda: 1 -Nada, 2 - Pouco, 3 - Bastante, e 4 - Muito				

Quando analisamos os resultados obtidos e os relativizamos ao sexo dos sujeitos, verificamos que as raparigas classificam as sessões de forma tendencialmente mais positiva, relativamente aos rapazes (ver quadros 23). Procuramos de seguida avaliar se as diferenças eram estatisticamente significativas na classificação das sessões por rapazes e raparigas, e, utilizando o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, verificamos que não existem diferenças estatisticamente significativas, entre rapazes e raparigas e em qualquer uma das sessões.

Quadro 23 Avaliação média das sessões pelas raparigas e pelos rapazes.

	Raparigas		Rapazes		p
	N.º	Média (d.p.)	N.º	Média (d.p.)	
1	29	3,26 (0,47)	26	3,25 (0,44)	0,71
2	29	3,49 (0,34)	27	3,39 (0,46)	0,42
3	30	3,43 (0,61)	26	3,41 (0,44)	0,47
4	31	3,06 (0,72)	25	3,01 (0,77)	0,96
5	30	3,46 (0,38)	27	3,42 (0,48)	0,94
6	32	3,46 (0,60)	26	3,45 (0,46)	0,62
7	30	3,63 (0,45)	24	3,47 (0,44)	0,12
8	30	3,57 (0,44)	25	3,29 (0,63)	0,12
Média	23	3,43 (0,28)	22	3,31 (0,36)	0,16
Legenda: 1 -Nada, 2 - Pouco, 3 - Bastante, e 4 – Muito					

Quando analisamos a forma como os diferentes sexos respondem às questões colocadas, verificamos que as raparigas tem tendência a afirmar que gostaram mais, que estiveram mais atentas e que melhor compreenderam os temas abordados, e os rapazes afirmam que participaram mais activamente nas sessões (ver quadro 24). Constatamos diferenças estatisticamente significativas, através no teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, apenas na questão “Gostei desta sessão” ($p=0,02$).

Assim, podemos concluir que as raparigas apresentam classificações tendencialmente mais positivas em todas as sessões e em três das quatro perguntas propostas, e numa delas, a relativa ao agrado, apresentam diferenças estatisticamente significativas relativamente aos rapazes.

Quadro 24 Média das respostas ao questionário de avaliação das sessões pelas raparigas e pelos rapazes.

	Raparigas		Rapazes		p
	N.º	Média (d.p.)	N.º	Média (d.p.)	
Gostei desta sessão	24	3,66 (0,26)	23	3,43 (0,39)	0,05 *
Estive interessado e atento	24	3,46 (0,30)	23	3,35 (0,40)	0,21
Compreendi os temas abordados	23	3,49 (0,33)	23	3,31 (0,34)	0,07
Participei activamente na sessão	24	3,14 (0,46)	22	3,17 (0,43)	0,66

Quando avaliamos as classificações atribuídas às sessões frequentadas pelos sujeitos retidos e não retidos, verificamos que os sujeitos não retidos, ou seja, os de maior sucesso escolar, apresentam a tendência para classificações menos positivas, com a excepção da sessão número três (ver quadro 25). Procuramos de seguida avaliar se se verificavam diferenças estatisticamente significativas na classificação das sessões por sujeitos não retidos e retidos, e utilizando o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, verificamos que existem diferenças estatisticamente significativas para as quatro últimas sessões.

Quadro 25 Avaliação média das sessões pelos sujeitos retidos e não retidos.

	Retidos		Não Retidos		p
	N.º	Média (d.p.)	N.º	Média (d.p.)	
1	11	3,27 (0,67)	44	3,25 (0,39)	0,54
2	11	3,55 (0,38)	45	3,42 (0,41)	0,33
3	10	3,33 (0,92)	46	3,45 (0,42)	0,80
4	10	3,23 (1,05)	46	3,00 (0,65)	0,13
5	11	3,82 (0,2)	46	3,35 (0,42)	0,00 *
6	12	3,58 (0,86)	46	3,42 (0,42)	0,03 *
7	9	3,81 (0,35)	45	3,51 (0,46)	0,05 *
8	10	3,88 (0,24)	45	3,34 (0,55)	0,00 *
Média	5	3,61 (0,38)	40	3,34 (0,31)	0,11

Legenda: 1 - Nada, 2 - Pouco, 3 - Bastante, e 4 - Muito

Quando analisamos a forma como os sujeitos com diferentes rendimentos escolares respondem às questões colocadas, constatamos as classificações tendencialmente menos positivas dos sujeitos não retidos em todas as perguntas (ver quadro 26). Para verificarmos se havia diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos utilizamos o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis e verificamos que não há diferenças estatisticamente significativas.

Quadro 26 Média das respostas ao questionário de avaliação das sessões pelos sujeitos retidos e não retidos.

	Retidos		Não retidos		p
	N.º	Média (d.p.)	N.º	Média (d.p.)	
Gostei desta sessão	6	3,71 (0,45)	41	3,52 (0,33)	0,14
Estive interessado e atento	6	3,67 (0,41)	41	3,37 (0,33)	0,07
Compreendi os temas abordados	5	3,68 (0,39)	41	3,37 (0,32)	0,06
Participei activamente na sessão	6	3,35 (0,39)	40	3,12 (0,44)	0,22

Legenda: 1 -Nada, 2 - Pouco, 3 - Bastante, e 4 – Muito

Assim, e apesar de se verificarem diferenças estatisticamente significativas na classificação atribuída a algumas das sessões frequentadas, entre os sujeitos não retidos e retidos, podemos concluir que os sujeitos não retidos classificam, tendencialmente, de forma menos positiva algumas das questões colocadas, mas não se verificaram diferenças estatisticamente significativas.

Quando analisamos as classificações atribuídas pelos sujeitos com ou sem escalão social, constatamos que, ao contrário das outras variáveis já descritas, verifica-se uma quase completa alternância na atribuição das classificações mais elevadas, com os sujeitos que possuem escalão social a apresentarem classificações tendencialmente mais positivas na primeira, terceira, quinta, sétima e oitava sessão, e apresentando uma média final pouco superior (ver quadro 27).

Quadro 27 Avaliação média das sessões pelos sujeitos com e sem escalão social.

	Tem escalão social		Não tem escalão social		p
	N.º	Média (d.p.)	N.º	Média (d.p.)	
1	40	3,27 (0,48)	15	3,22 (0,38)	0,41
2	42	3,43 (0,37)	14	3,46 (0,49)	0,31
3	42	3,43 (0,56)	14	3,39 (0,47)	0,36
4	43	3,02 (0,73)	13	3,12 (0,76)	0,15
5	42	3,45 (0,45)	15	3,42 (0,37)	0,40
6	44	3,44 (0,56)	14	3,5 (0,46)	0,35
7	40	3,59 (0,47)	14	3,46 (0,4)	0,65
8	43	3,5 (0,48)	12	3,23 (0,73)	0,18
Média	33	3,38 (0,32)	12	3,37 (0,36)	0,62

Legenda: 1 -Nada, 2 - Pouco, 3 - Bastante, e 4 - Muito

Procuramos de seguida avaliar se se verificavam diferenças estatisticamente significativas na classificação das sessões por sujeitos com ou sem escalão social, e utilizamos para isso o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis. Verificamos que não existem diferenças estatisticamente significativas

na classificação de qualquer uma das sessões por sujeitos com ou sem escalão social.

No quadro 28 verificamos que os sujeitos com escalão social apresentam a tendência para classificar de forma superior todas as perguntas, com excepção de “Participei activamente na sessão”. Para analisar as diferenças entre os dois grupos utilizamos o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis e constatamos que não há diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos.

Quadro 28 Média da respostas ao questionário de avaliação das sessões pelos sujeitos com e sem escalão social.

	Tem escalão social		Não tem escalão social		p
	N.º	Média (d.p.)	N.º	Média (d.p.)	
Gostei desta sessão	35	3,56 (0,34)	12	3,52 (0,38)	0,26
Estive interessado e atento	35	3,41 (0,34)	12	3,39 (0,42)	0,64
Compreendi os temas abordados	34	3,41 (0,34)	12	3,39 (0,37)	0,85
Participei activamente na sessão	34	3,14 (0,45)	12	3,18 (0,44)	0,63

Legenda: 1 - Nada, 2 - Pouco, 3 - Bastante, e 4 - Muito

Podemos verificar pelos resultados obtidos que não parece verificar-se uma tendência clara para a classificação média das sessões, em função do estatuto económico dos sujeitos, embora os sujeitos que usufruem de escalão social, ou seja os de menor estatuto económico, classifiquem mais positivamente o agrado, o interesse e a compreensão das sessões, sem que essa diferença seja estatisticamente significativa.

Como conclusão podemos referir que a avaliação dos sujeitos, relativamente às sessões do programa, foi muito positiva, e que o sexo teve um impacto significativo no agrado demonstrado pelos sujeitos, e que os sujeitos com retenções avaliaram mais positivamente as quatro últimas sessões.

2. Avaliação das sessões pelos Encarregados de Educação. Estiveram presentes oito (13% do total) EE na primeira reunião. Com uma presença tão reduzida, foram enviados os questionários para os EE ausentes responderem em casa, tendo respondido trinta e cinco (58%). Assim, a nossa amostra ficou constituída por quarenta e três EE, que correspondia a 71% do total.

Em relação aos temas que gostariam de abordar, doze (28%) dos EE gostaria que fosse abordada a temática da contracepção (presente no NPESE na sessão sete) e das ISTs (também prevista na legislação, mas não escolhida

pelos sujeitos), seis (14%) a temática da Sexualidade (sessão um), quatro (9%) a puberdade e as alterações associadas (sessão seis) e o Início das relações sexuais, três (7%) a temática das emoções e dos sentimentos (sessão dois) e questões relacionadas com a maternidade (sessão oito) e um (2%) a temática do amor (sessão três), da Higiene, e da Biologia dos órgãos sexuais (também prevista pela legislação, mas para o 2º CEB).

Nas sugestões para a implementação do projecto, foi reforçado por seis (14%) dos EE a necessidade de acompanhamento por outros profissionais, um (2%) sugeriu *Jogos; elaboração de um trabalho para apresentar aos pais* e outro *Jogos, Palestras, visualização de filmes*, e ainda um outro *Imagens de mudanças no corpo*. Um EE sugeriu *É de não falar na ES de pessoas do mesmo sexo*.

Na avaliação realizada na última reunião, já compareceram mais EE, num total de doze (20% do número total EE), num aumento de 50%. É importante realçar que o investigador apenas conseguiu estar com dois desses EE, uma vez que os restantes não manifestaram disponibilidade para esperarem pela hora da reunião.

Na avaliação sobre os temas abordados no programa, apenas três não foram do acordo dos EE: na sessão dois (2 EE, ou seja 20% dos que responderam, não concordaram), na sessão três (1 EE, ou seja 10% não concordaram), e sessão sete (1 EE, ou seja 8%). Três razões foram apresentadas por EE que manifestaram concordância com os temas abordados: *Os temas abordados pelos docentes é mais fácil de absorver pelos educandos*, *Porque acho bem que os alunos aprendam sobre sexualidade e Para um desenvolvimento sexual acompanhado muito útil para o aluno*. De salientar que não foi sugerido mais nenhum tema pelos EE.

Os EE manifestaram grande concordância com a forma como foram abordados os vários temas, na esmagadora maioria das sessões. Duas razões apresentadas pelos dos EE foram *Os docentes estão mais preparados para abordar estes temas* e *A forma apresentada parece-me a ideal*. De salientar que não foi sugerido mais nenhuma proposta de abordagem pelos EE.

A participação com os educandos nas tarefas propostas foi muito diversa: três EE (27% dos que responderam) declararam que participaram sempre, um (9%) participou frequentemente, cinco (45%) participaram às vezes e dois (18%) raramente participaram. Uma razão foi apresentada para explicar uma participação às vezes *Por vezes não tinha conhecimento, outras vezes falta de tempo e até esquecimento* e uma outra a fundamentar uma participação raramente por *Incompatibilidade de horário laboral*.

A descrição das tarefas que foram realizadas com mais agrado foi apenas realizada por quatro EE, dos quais três (75%) declararam *todas* e um (25%) declarou sessão quatro e cinco. Nenhum dos EE enunciou qualquer tarefa que não tenha gostado de realizar.

Foram propostas pelos EE duas sugestões: *Alguma formação aos pais para saber lidar com os educandos nesta área tão delicada e Mais diálogo*.

A posição dos EE em relação à ES na escola é muito positiva como podemos verificar no quadro 29. Podemos verificar também que a percentagem de EE que deseja a participação da escola na ES aumenta.

Quadro 29 Opinião dos Encarregados de Educação sobre a Educação Sexual na escola.

Opinião dos Encarregados de Educação sobre a Educação Sexual na escola	Número de respostas afirmativas por parte dos EE			
	1ª Avaliação (responderam 43 de um total de 60)		2ª Avaliação (responderam 12 de um total de 60)	
	n	%	n	%
A favor da Educação sexual na escola	42	98	10	83
É necessária a participação da escola na Educação Sexual dos alunos	28	65	9	75
É necessária a participação de outros profissionais externos à família e a escola	28	65	7	58
A Educação Sexual deve ser abordada só em meio familiar	2	5	0	0
Não se considera capaz de abordar este tema com o (a) meu (minha) educando (a)	0	0	0	0

Podemos assim concluir que a esmagadora maioria dos EE é a favor da ES na escola, que a grande maioria concordou com os temas abordados e com a forma como o foram. Contudo, o seu envolvimento não foi grande, seja através da presença nas duas reuniões, seja na participação das tarefas propostas para realizar com o seu educando.

3. *Avaliação das sessões pelos Professores.* A avaliação das sessões pelos professores foi concretizada em todas as sessões e está descrita no quadro 30.

Quadro 30 Avaliação das sessões pelos professores.

Turma	N.º	C/NC	Concretização Actividades		Materiais de apoio	
			Qual	PQ	Aj/NAj	PQ
X	1	C		Muito tempo e tarefas de gestão		Aj
	2	NC	Jogo dos sentimentos	Elevada participação por parte dos sujeitos		Aj
	3	NC	Debate sobre o amor, as suas formas de expressão e os mitos que lhe estão associados	Debate prolongado e muito participado no primeiro tema		Aj
	4	NC	Role-playing de situações diversas que implicam expressar desagrado e dizer Não	A temática / actividades despertou (aram) pouco interesse nos alunos		NAj
	5	NC	O presente da alegria	Alunos muito participativos prolongaram em muito as actividades		Aj
	6	C				Aj
	7	C				Aj
	8	C				Aj
Y	1	C				Aj
	2	C				Aj
	3	NC	Debate sobre o amor, as suas formas de expressão e os mitos que lhe estão associados	Debate da leitura das cartas prolongado		Aj
	4	NC	Role-playing de situações diversas que implicam expressar desagrado e dizer Não	Apresentação de um novo elemento na turma atrasou as actividades		Aj
	5	NC	O presente da alegria	Alunos muito participativos prolongaram em muito as actividades		Aj
	6	C				Aj
	7	C				Aj
	8	C				Aj
Z	1	C		Muito tempo e tarefas de gestão		Aj
	2	NC	Jogo dos sentimentos	Elevada participação por parte dos sujeitos		Aj
	3	NC		O debate foi muito interessante e poder-se-ia prolongar		Aj
	4	NC	Role-playing de situações diversas que implicam expressar desagrado e dizer Não	Alunos muito interessados e participativos		Aj
	5	C				Aj
	6	C				Aj
	7	NC	Apresentação e debate de pró e contra sobre os vários métodos contraceptivos	Dificuldades de ligação à internet		Aj
	8	C				Aj

Legenda: C – Concluiu NC - Não concluiu PQ – Porquê? Aj – ajustado NAj – Não ajustado

Como podemos constatar, dez (42%) sessões terminaram sem que a última actividade fosse concluída, devido ao prolongar de actividades anteriores, pelo interesse manifestado pelos sujeitos, e apenas numa (4%) das sessões os materiais se revelaram desajustados e os sujeitos desinteressados.

Assim, podemos concluir que os materiais parecem ajustados à população a que se destinam, e apesar das adaptações realizadas após o EP,

parece ainda ser necessário algum ajuste nas actividades propostas, de forma a adequarem-se à duração das sessões.

2. Avaliação do impacto do nosso Programa de Educação Sexual Escolar nas Atitudes Sexuais e nos Conhecimentos sobre Sexualidade

Iremos agora expor o impacto que o NPESE teve nas AS e nos CS, considerando também a influência do sexo, número de retenções e escalão social nesse mesmo impacto.

2.1. Avaliação do impacto do nosso Programa de Educação Sexual Escolar nas Atitudes Sexuais. O impacto do NPESE nas AS será avaliado de duas formas: considerando as diferenças verificadas entre o GE e o GC, e considerando, agora só no GE, as diferenças desse impacto face ao sexo, número de retenções e escalão social dos sujeitos.

2.1.1. Impacto do nosso Programa de Educação Sexual Escolar nas Atitudes Sexuais. Iremos apresentar os resultados decorrentes da aplicação da EASav e do questionário de caracterização. As AS nos dois grupos (GE e GC) e nos dois momentos de avaliação, estão descritas no quadro 31.

Quando analisamos os resultados verificamos que, no GE e com a excepção da *subescala de permissividade com amor*, os valores médios das restantes subescalas e na *escala global de AS* diminuíram da primeira para a segunda avaliação. No GC pudemos constatar que os valores médios nas várias subescalas e escalas diminuíram, com a excepção da *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*. Verificamos também que o GC apresenta valores médios mais elevados quer na primeira quer na segunda avaliação, com a excepção da *subescala de permissividade com amor* na segunda avaliação.

Para avaliar se havia diferenças estatisticamente significativas utilizamos o teste não paramétrico, teste de Wilcoxon, e verificou-se que havia diferenças estatisticamente significativas no GE na *subescala de permissividade face ao*

sexo ocasional sem compromisso, de instrumentalidade ou prazer físico e na escala global de AS entre a primeira e a segunda avaliação.

Quadro 31 Resultados da aplicação da Escala das Atitudes Sexuais – Versão Adolescente no Grupo Experimental e no Grupo de Controle.

		Grupo Experimental (n=55)			
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	Diferença entre 1ª e 2ª avaliação(GE)	
Subescala / Escala		Média (d.p.)	Média (d.p.)	p	
SPSOSC		3,27 (0,69)	2,82 (0,72)	0,00*	
SIPF		3,50 (0,93)	3,35 (0,81)	0,05 *	
SPCA		3,82 (0,93)	3,84 (0,95)	0,97	
EAS		3,53 (0,6)	3,34 (0,58)	0,00 *	

		Grupo de Controle (n=41)			
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	Diferença entre 1ª e 2ª avaliação (GC)	
Subescala / Escala		Média (d.p.)	Média (d.p.)	p	
SPSOSC		3,30 (0,71)	3,43 (0,83)	0,46	
SIPF		3,67 (0,77)	3,46 (0,89)	0,14	
SPCA		3,92 (0,93)	3,82 (0,83)	0,73	
EAS		3,63 (0,50)	3,57 (0,67)	0,75	

		1ª Avaliação	2ª Avaliação
Diferença entre GE e GC (1ª e 2ª avaliação)	p		
	SPSOSC	0,84	0,00*
	SIPF	0,94	0,68
	SPCA	0,75	0,73
	EAS	0,90	0,30

Legenda: **SPSOSC** - Subescala Permissividade sexo ocasional sem compromisso; **SIPF** - Subescala Instrumentalidade ou prazer físico; **SPCA** - Subescala Permissividade Amor; **EAS** - Escala Global das Atitudes Sexuais; **1ª avaliação** – avaliação anterior à implementação do NPESE; **2ª avaliação** – avaliação posterior à implementação do NPESE

Para conhecermos as diferenças nas AS entre o GE e o GC antes e depois da implementação do PESE, utilizamos o teste não paramétrico teste U de Mann Whitney e constatamos que apenas havia diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos na *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso* na segunda avaliação ($p=0,00$).

Assim, estes resultados parecem-nos surpreendentes porque tendo-se verificado diferenças estatisticamente significativas na *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso, de instrumentalidade ou prazer físico e na escala global de AS* no GE entre o momento inicial e final, seria expectável que, nas atitudes finais, se verificasse diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, o que não se constatou.

2.1.2. Influência das características individuais nas Atitudes Sexuais dos sujeitos antes e depois da implementação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar. Exporemos de seguida os resultados relativos à primeira e à segunda avaliação no GE, e iremos relacioná-los com o sexo, escalão social e percurso escolar dos sujeitos.

Os resultados relativos à influência do **sexo** nas AS dos sujeitos antes e depois da implementação do NPESE, referem que as raparigas apresentam, entre a primeira e a segunda, uma diminuição do valor médio nas várias subescalas e escala global, com a excepção da *subescala permissividade com amor*, em que esse valor aumentou (ver quadro 32). Nos rapazes constatou-se, também para estes dois momentos, uma diminuição nos valores médios nas várias subescalas e escala, com a excepção da *subescala instrumentalidade ou prazer físico*.

Quadro 32 Resultados da aplicação da Escala das Atitudes Sexuais – Versão Adolescente nas raparigas e nos rapazes.

		Raparigas (n=30)		
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	Diferença entre 1ª e 2ª avaliação (Raparigas)
Subescala / Escala		Média (d.p.)	Média (d.p.)	p
SPSOSC		3,52 (0,63)	2,93 (0,70)	0,00 *
SIPF		3,89 (0,73)	3,46 (0,87)	0,01 *
SPCA		3,79 (1,03)	3,89 (1,05)	0,90
EAS		3,73 (0,59)	3,43 (0,64)	0,01 *

		Rapazes (n=25)		
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	Diferença entre 1ª e 2ª avaliação (Rapazes)
Subescala / Escala		Média (d.p.)	Média (d.p.)	p
SPSOSC		2,96 (0,63)	2,69 (0,74)	0,08
SIPF		3,03 (0,93)	3,21 (0,73)	0,62
SPCA		3,85 (0,82)	3,78 (0,81)	0,60
EAS		3,28 (0,53)	3,23 (0,47)	0,50

		1ª Avaliação	2ª Avaliação
Diferença entre raparigas e rapazes (1ª e 2ª avaliação)	p		
	SPSOSC	0,00 *	0,13
	SIPF	0,00 *	0,18
	SPCA	0,89	0,37
	EAS	0,00 *	0,15

Legenda: SPSOSC - Subescala Permissividade sexo ocasional sem compromisso; SIPF - Subescala Instrumentalidade ou prazer físico; SPCA - Subescala Permissividade Amor; EAS - Escala Global das Atitudes Sexuais; 1ª avaliação – avaliação anterior à implementação do NPESE; 2ª avaliação – avaliação posterior à implementação do NPESE
--

Comparando as atitudes de raparigas e rapazes, confirmamos que os valores das raparigas são tendencialmente superiores, com a excepção na *subescala da permissividade com amor* e antes da implementação do programa.

No estudo das diferenças entre as AS na primeira avaliação de rapazes e raparigas utilizamos o teste não paramétrico U de Mann Whitney, e constatamos diferenças estatisticamente significativas em todas as subescalas e escala global, com a exceção da *subescala de permissividade com amor*. Na segunda avaliação, com o mesmo instrumento estatístico, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas. No estudo das diferenças nas atitudes na primeira e segunda avaliação entre as raparigas, e utilizando o teste não paramétrico de Wilcoxon verificamos alterações estatisticamente significativas na *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*, na *subescala de instrumentalidade ou prazer físico*, e na *escala global de AS* nas raparigas.

Parece assim verificar-se diferenças significativas nas AS de rapazes e raparigas antes da implementação do NPESE, e a redução da diferença na segunda avaliação.

Apresentamos de seguida os resultados do **sucesso escolar** nas AS dos sujeitos antes e depois da implementação do NPESE (ver quadro 33).

Quadro 33 Resultados da aplicação da Escala das Atitudes Sexuais – Versão Adolescente nos sujeitos retidos e não retidos.

		Retidos (n=11)		Diferença entre 1ª e 2ª avaliação (retidos)	
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	p	
Subescala / Escala		Média (d.p.)	Média (d.p.)		
SPSOSC		3,05 (0,76)	2,90 (0,73)	0,51	
SIPF		3,19 (0,94)	3,24 (0,84)	0,65	
SPCA		3,48 (1,21)	3,37 (1,07)	0,55	
EAS		3,24 (0,53)	3,17 (0,48)	0,51	

		Não retidos (n=44)		Diferença entre 1ª e 2ª avaliação (não retidos)	
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	p	
Subescala / Escala		Média (d.p.)	Média (d.p.)		
SPSOSC		3,32 (0,66)	2,81 (0,73)	0,00 *	
SIPF		3,58 (0,92)	3,38 (0,81)	0,14	
SPCA		3,90 (0,84)	3,95 (0,89)	0,91	
EAS		3,60 (0,61)	3,38 (0,59)	0,02 *	

		1ª Avaliação	2ª Avaliação
Diferença entre retidos e não retidos (1ª e 2ª avaliação)	p		
		0,25	0,84
		0,22	0,70
		0,35	0,11
		0,10	0,31

Legenda: SPSOSC - Subescala Permissividade sexo ocasional sem compromisso; SIPF - Subescala Instrumentalidade ou prazer físico; SPCA - Subescala Permissividade Amor; EAS - Escala Global das Atitudes Sexuais;	
1ª avaliação – avaliação anterior à implementação do NPESE;	
2ª avaliação – avaliação posterior à implementação do NPESE	

Os sujeitos retidos apresentam uma diminuição dos valores médios da primeira para a segunda avaliação, com a exceção na *subescala de instrumentalidade ou prazer físico*, e os não retidos apresentam uma diminuição dos seus valores médios nas várias subescalas e escala entre a primeira e a segunda avaliação, com a exceção da *subescala da permissividade com amor*. Quando comparamos os sujeitos não retidos com os retidos, constatamos que os primeiros apresentam valores médios tendencialmente superiores na primeira e na segunda avaliação, com a exceção da *subescala da permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*, na segunda avaliação.

No estudo das diferenças nas atitudes iniciais e finais nos sujeitos não retidos e retidos, aplicamos o teste não paramétrico, teste de Wilcoxon, que nos permitiu constatar que existem diferenças estatisticamente significativas na *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso e escala global das AS* dos sujeitos não retidos.

No estudo das diferenças nas atitudes iniciais entre os sujeitos retidos e não retidos, e nas atitudes finais entre os mesmos, utilizamos o teste não paramétrico U de Mann Whitney, e constatamos que não havia diferenças estatisticamente significativas.

Parece assim verificar-se que as AS dos sujeitos sem retenções foram mais influenciadas pelo NPESE.

Apresentamos de seguida os resultados da influência do **estatuto económico** nas AS dos sujeitos antes e depois da implementação de um programa de ES (ver quadro 34).

Os sujeitos sem escalão social demonstram uma diminuição nos seus valores médios em todas as subescalas e escala global entre o momento inicial e final de avaliação e os sujeitos com escalão social expressam uma diminuição dos seus valores médios em todas as subescalas e escala, com a exceção da *subescala da permissividade com amor*. Os sujeitos sem escalão social apresentam na primeira avaliação valores inferiores nas várias subescalas e *escala global das AS* (com a exceção da *subescala de permissividade com amor*) relativamente aos com escalão social, e na segunda

avaliação também evidenciam valores inferiores em todas as subescalas e escala de global das AS.

Quadro 34 Resultados da aplicação da Escala das Atitudes Sexuais – Versão Adolescente nos sujeitos com e sem escalão social.

		Com escalão social (n=40)		Diferença entre 1ª e 2ª avaliação (com escalão social)	
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	p	
Subescala / Escala		Média (d.p.)	Média (d.p.)		
SPSOSC		3,32 (0,66)	2,85 (0,72)	0,07	
SIPF		3,58 (0,82)	3,41 (0,77)	0,47	
SPCA		3,80 (0,94)	3,99 (0,90)	0,12	
EAS		3,57 (0,54)	3,41 (0,55)	0,11	

		Sem escalão social (n=15)		Diferença entre 1ª e 2ª avaliação (sem escalão social)	
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	p	
Subescala / Escala		Média (d.p.)	Média (d.p.)		
SPSOSC		3,12 (0,75)	2,76 (0,73)	0,00 *	
SIPF		3,29 (1,17)	3,19 (0,93)	0,20	
SPCA		3,84 (0,92)	3,40 (0,96)	0,43	
EAS		3,42 (0,76)	3,12 (0,61)	0,06	

		1ª Avaliação	2ª Avaliação
Diferença entre com e sem escalão social (1ª e 2ª avaliação)	p		
	SPSOSC	0,49	0,59
	SIPF	0,63	0,49
	SPCA	0,99	0,03 *
	EAS	0,63	0,12

Legenda: **SPSOSC** - Subescala Permissividade sexo ocasional sem compromisso; **SIPF** - Subescala Instrumentalidade ou prazer físico; **SPCA** - Subescala Permissividade Amor; **EAS** - Escala Global das Atitudes Sexuais; **1ª avaliação** – avaliação anterior à implementação do NPESE; **2ª avaliação** – avaliação posterior à implementação do NPESE

No estudo das diferenças nas atitudes iniciais e finais nos sujeitos com e sem escalão social e utilizando o teste não paramétrico, teste de Wilcoxon, constatamos diferenças estatisticamente significativas na *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*. No estudo das diferenças nas atitudes iniciais nos sujeitos com e sem escalão social, e utilizando o teste não paramétrico teste não paramétrico U de Mann Whitney, constatamos que existem diferenças estatisticamente significativas na *subescala de permissividade com amor* na segunda avaliação.

Podemos assim constatar que os sujeitos sem escalão social foram mais influenciados pelo NPESE, e que se verificou uma diferença estatisticamente significativa entre os sujeitos com e sem escalão social após a intervenção do NPESE.

Podemos então concluir que se verificaram diferenças estatisticamente significativas nas AS entre os sujeitos do GE e do GC, entre sujeitos de diferentes sexos, e de diferente estatuto económico. Verificaram-se ainda diferenças estatisticamente significativas no impacto do NPESE nas AS dos sujeitos não retidos.

2.2. *Avaliação do impacto dos Conhecimentos sobre Sexualidade.* O impacto do NPESE nos CS será avaliado de duas formas: considerando as diferenças verificadas entre o GE e o GC, e considerando, agora só no GE, as diferenças desse impacto face ao sexo, número de retenções e escalão social dos sujeitos.

2.2.1. Impacto do nosso Programa de Educação Sexual Escolar nos Conhecimentos sobre Sexualidade.

Os resultados da aplicação do questionário de conhecimento demonstram um aumento do valor médio da classificação no GE e no GC entre a primeira e a segunda avaliação (ver quadro 35). Verificamos ainda que o GE demonstra valores superiores nos dois momentos.

Quadro 35 Resultados no Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade (%).

N.º	Teste de Conhecimento					
	Grupo Controle			Grupo Experimental		
	1ª Avaliação	2ª Avaliação	p	1ª Avaliação	2ª Avaliação	p
	42	54		54	54	
Média	59,1	60,3	0,84	64,8	71,3	0,00 *
Desvio - Padrão	14,75	14,79		12,98	15,33	

Constatamos ainda a existência, através da utilização do teste não paramétrico de teste de Wilcoxon, de diferenças estatisticamente significativas para o GE entre a primeira e a segunda avaliação. Quando analisamos as diferenças entre os dois grupos na segunda avaliação verificamos, através do teste não paramétrico U de Mann Whitney, que há diferenças estatisticamente significativas.

Quando analisamos a percentagem de afirmações classificadas correctamente, verificamos no quadro 36 que o nível de conhecimento demonstrado é muito variável na primeira avaliação, com alguns temas com níveis negativos como *Sentimentos, opiniões e decisões* e a *Maternidade/Paternidade* ou próximo da negativa como *As emoções e os sentimentos*. Após a implementação do NPESE, constatamos que apenas um dos temas continua com classificações negativas *Maternidade/Paternidade* e que a dinâmica das resposta é muito diferente de tema para tema, com alguns a evidenciarem melhoras no conhecimento, como *As emoções e os sentimentos, Amor, Sentimentos, opiniões e decisões, Sexualidade na adolescência, Maternidade e Paternidade* e outros não, como *Criticas e Elogios, Contracepção*, embora estes últimos de forma pouco expressiva, e outros ainda a não evidenciarem alterações como *O que é a sexualidade?*

Quadro 36 Resultados no Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade do Grupo Experimental (%).

Tema	Pergunta N.º	1ª Avaliação		2ª Avaliação		Diferença 1ª/2ª Avaliação (%)		p
		(%)	% Média por tema	(%)	v) por tema	Por tema	Por pergunta	
1. O que é a sexualidade?	1	63	78	61	78	0	-2	0,80
	2	93		94			1	
2. As emoções e os sentimentos	3	76	53	85	69	32	9	0,17
	4	30		54			24	
3. Amor	5	87	69	91	78	14	4	0,53
	6	50		65			15	
4. Sentimentos, opiniões e decisões	7	28	44	33	60	35	5	0,47
	8	61		87			26	
5. Criticas e elogios	9	59	70	50	66	-7	-9	0,28
	10	81		81			0	
6. Sexualidade na adolescência	11	61	73	85	87	19	24	0,01 *
	12	85		89			4	
7. Contracepção	13	89	83	85	78	-5	-4	0,48
	14	72		72			0	
8. Maternidade / Paternidade	15	87	15	78	30	100	-9	0,17
	16	15		30			15	

Quando procuramos analisar se essas diferenças eram estatisticamente significativas, utilizamos teste não paramétrico de Wilcoxon e verificamos que eram nas perguntas três no tema *As emoções e os sentimentos*, oito no tema *Sentimentos, opiniões e decisões*, onze no tema *Sexualidade na adolescência* e dezasseis no tema *Maternidade/Paternidade*.

Constatamos assim que os sujeitos do GE obtiveram melhorias significativas no seu teste de conhecimento, mas que esse conhecimento é muito variável em função dos temas abordados.

2.2.2. Influência das características individuais nos Conhecimentos sobre Sexualidade dos sujeitos antes e depois da implementação do nosso Programa de Educação Sexual. Quando analisamos os resultados obtidos no QCS, podemos verificar que quer as **raparigas** quer os **rapazes** aumentam os seus conhecimentos da primeira para a segunda avaliação, e que as rparigas apresentam valores tendencialmente superiores nas duas avaliações (ver quadro 37).

Quadro 37 Resultados no Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade de rapazes e rparigas.

	Teste de Conhecimento					
	Raparigas			Rapazes		
	1ª Avaliação	2ª Avaliação	p	1ª Avaliação	2ª Avaliação	p
N.º	29	29		25	25	
Média	65,73	74,57	0,01 *	63,75	67,50	0,21
Desvio - Padrão	14,14	15,93		11,69	13,98	
Assimetria	-0,36	-0,46		-0,27	0,03	
Curtose	-0,81	-1,14		-0,53	-0,38	

Como as distribuições cumprem os critérios de normalidade, com a exceção da correspondente à segunda avaliação nas rparigas, utilizamos testes paramétricos e não paramétricos. Assim, para verificar a diferença nas rparigas entre a primeira e a segunda avaliação, utilizamos o teste não paramétrico de Wilcoxon, e verificamos diferenças estatisticamente significativas, e para os rapazes, utilizamos o teste t de Student para medidas emparelhadas (t de pares), e não verificamos diferenças estatisticamente significativas. Quando comparamos as diferenças na primeira avaliação entre as rparigas e os rapazes, utilizamos o teste paramétrico o teste t de Student e na segunda avaliação utilizamos o teste não paramétrico U de Mann Whitney e verificamos com ambos que não há diferenças estatisticamente significativas.

Quando analisamos os resultados obtidos no QCS, podemos verificar que quer os sujeitos **não retidos** quer **os retidos** aumentam os seus

conhecimentos da primeira para a segunda avaliação, e que os sujeitos não retidos apresentam valores tendencialmente superiores nas duas avaliações (ver quadro 38).

Quadro 38 Resultados no Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade de sujeitos retidos e não retidos.

	Teste de Conhecimento					
	Não retido			Retido		
	1ª Avaliação	2ª Avaliação	p	1ª Avaliação	2ª Avaliação	p
N.º	44	44		10	10	
Média	66,62	72,30	0,02 *	56,88	66,88	0,01 *
Desvio - Padrão	12,85	15,63		10,81	13,83	
Assimetria	-0,46	-0,21		-0,03	-0,30	
Curtose	-0,56	-1,10		0,10	-0,69	

Como as distribuições cumprem os critérios de normalidade, com a exceção da correspondente à segunda avaliação nos sujeitos não retidos, utilizamos testes paramétricos e não paramétricos. Assim, para verificar a diferença nos sujeitos não retidos entre a primeira e a segunda avaliação, utilizamos o teste não paramétrico de Wilcoxon, e para os sujeitos retidos, utilizamos o teste t de Student para medidas emparelhadas (t de pares), e em ambos verificamos diferenças estatisticamente significativas. Quando comparamos as diferenças na primeira avaliação entre os sujeitos retidos e não retidos, utilizamos o teste paramétrico t de Student e verificamos que há diferenças estatisticamente significativas, e na segunda avaliação utilizamos o teste não paramétrico U de Mann Whitney e verificamos que não há diferenças estatisticamente significativas.

Quando analisamos os resultados obtidos no QCS, podemos verificar que quer os sujeitos **com escalão social** quer os **sem escalão social** aumentam os seus conhecimentos da primeira para a segunda avaliação, e que os sujeitos que não têm escalão social apresentam valores tendencialmente superiores nas duas avaliações (ver quadro 39).

Como as distribuições cumprem os critérios de normalidade, com a exceção da correspondente à segunda avaliação nos sujeitos sem escalão social, utilizamos testes paramétricos e não paramétricos. Assim, para verificar a diferença nos sujeitos que não tem escalão social entre a primeira e a

segunda avaliação, utilizamos o teste não paramétrico de Wilcoxon, e não constatamos diferenças estatisticamente significativas, e para os sujeitos retidos, utilizamos o teste t de Student para medidas emparelhadas (t de pares), e verificamos diferenças estatisticamente significativas.

Quadro 39 Resultados no Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade de sujeitos com e sem escalão social.

Teste de Conhecimento						
	Não tem escalão social			Tem escalão social		
	1ª Avaliação	2ª Avaliação	p	1ª Avaliação	2ª Avaliação	p
N.º	13	13		41	41	
Média	68,27	72,12	0,38	63,72	71,04	0,00 *
Desvio - Padrão	10,35	16,26		13,64	15,23	
Assimetria	- 0,25	- 0,34		- 0,19	-0,12	
Curtose	- 0,99	- 1,58		- 0,84	-0,86	

Quando comparamos as diferenças na primeira avaliação entre os sujeitos com e sem escalão social, utilizamos o teste paramétrico o teste t de Student, e na segunda avaliação utilizamos o teste não paramétrico U de Mann Whitney e verificamos que não há diferenças estatisticamente significativas nos dois momentos.

Podemos assim concluir que se verificaram diferenças estatisticamente significativas nos CS entre os sujeitos do GE e do GC, entre sujeitos de diferentes sexos, e de diferente sucesso escolar. Verificaram-se ainda diferenças estatisticamente significativas no impacto do NPESE nos CS dos sujeitos que usufruem de escalão social.

Capítulo VIII - Discussão

A discussão dos resultados será relativa à fase dois do nosso estudo. Assim, será discutida a concepção e implementação do NPESE, e serão verificadas as hipóteses colocadas relativas ao impacto do NPESE nas AS e no CS.

1. Avaliação do processo de concepção e implementação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar

Iremos discutir os resultados relativos à etapa um, em que compararemos o NPESE com as indicações da legislação e as orientações da bibliografia, bem como os resultados da AD e do EP, e relativos à etapa dois, em que analisaremos os resultados relativos à aplicação dos questionários para a avaliação das sessões pelos sujeitos, EE e Professores.

1.1. Etapa um: Comparação do nosso Programa de Educação Sexual Escolar com as indicações da legislação e as orientações da bibliografia, considerando os resultados da Avaliação Diagnóstica e do Estudo Piloto. Procurou-se na concepção do NPESE adequá-lo às exigências definidas pelo ME, às características que, segundo Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008), distinguem os programas de ES eficazes e ainda às características/necessidades dos sujeitos ao qual se destinava.

Para classificar o nosso estudo utilizamos as categorias descritas por Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008). Assim, ele é baseado num currículo, é abrangente e é liderado por adultos.

Enquanto programa baseado num currículo, como se pode constatar nos quadros 9 e 10, este currículo procura não só a aquisição de competências, mas também de conhecimentos (ver quadro 12), a sua orientação é abrangente (*comprehensive*), como se pode verificar no quadro 11, uma vez que não está só orientado para a abstinência sexual, para a prevenção das IST ou para a promoção da utilização de contraceptivos, e é liderada por adultos (ver quadro

8). As características do nosso programa estão, desta forma, de acordo com a legislação vigente: um programa baseado no currículo para corresponder à carga horária, aos conteúdos definidos e servir de guia para os professores que o iriam implementar, um currículo abrangente devido às finalidades definidas pela legislação e objectivos propostos pelo ME e MS, e liderado por adultos, porque eram os professores os designados pela legislação para aplicar o programa. Iremos de seguida analisar as características do NPESE, tendo como referência as características que Kirby et al. (2006a) e a UNESCO (2008), associam aos Programas de ES eficazes. Consideramos estes documentos como referência na nossa discussão, por serem duas revisões exaustivas da literatura em relação a este tema. Assim, os itens a serem avaliados, a sua ordem, e a orientação da sua discussão serão de acordo com estas referências. Procuraremos responder a elas com a caracterização e fundamentação do NPESE. Por fim, completaremos a nossa discussão com o contributo de outros estudos.

Mas antes de proceder a esta análise, parece-nos importante realçar uma diferença entre as características dos programas de ES eficazes, preconizada pela literatura, e o NPESE, relativamente aos objectivos que procuram alcançar. Enquanto nos primeiros toda a sua acção está orientada para, pelo menos, um de três objectivos de saúde (prevenção do VIH, de outras ISTs, ou a GA), no NPESE os objectivos estão definidos pela legislação e foram adequados aos sujeitos a que se destinavam. Assim, os objectivos do NPESE apresentam uma maior abrangência em relação aos programas de ES eficazes.

Por fim, parece-nos necessário salientar que a temática “Compreensão da epidemiologia das principais IST em Portugal e no mundo (incluindo infecção por VIH/vírus da imunodeficiência humana — HPV2/vírus do papiloma humano — e suas consequências) bem como os métodos de prevenção” (p. 1170) proposta pela Portaria n.º 196-A/2010, não foi das que os sujeitos revelaram mais interesse/necessidade, o que explica a não atribuição de especial relevância a esta temática no NPESE, ao contrário do que verificamos nos programas de ES eficazes. Contudo, e dada a sua transversalidade, ela foi

abordada, apesar de não ser um dos temas mais escolhidos. É importante destacar que a abordagem dos temas no NPESE foi sempre numa perspectiva de flexibilidade, ou seja, ao longo das sessões foram também abordados temas que não tinham sido os mais escolhidos pelos sujeitos, mas que, em determinado contexto, eles queriam que os professores a eles se referissem. Constatamos, desta forma, que a organização por temas tem um carácter mais didáctico que operacional. Referimo-nos assim a esta adequação, e neste tema em particular, e ainda nesta introdução pela grande importância que este tema tem na definição das metodologias de ES, e nas implicações que tal suscita na análise que apresentaremos de seguida.

O presente estudo **envolve uma equipa pluridisciplinar**. Não podemos dizer que o grupo de especialistas que analisou o programa implementado tinha a abrangência sugerida por Kirby et al. (2006a) e a UNESCO (2008), mas incluiu a participação de professores de variadas áreas de conhecimento e de vários graus de formação. De salientar ainda que o projecto foi aprovado pelo Conselho Pedagógico do agrupamento da escola que os sujeitos da amostra frequentavam.

As **necessidades do grupo** foram diagnosticadas através de uma AD, tendo sempre como referência a Portaria n.º 196-A/2010. Foi também considerado o Plano Curricular de Turma, que caracterizava os sujeitos não só do ponto de vista individual, mas também enquanto grupo, e que estabelece ainda várias estratégias de trabalho especialmente ajustadas aos mesmos. Foi possível assim delinear o programa e ajustá-lo, sempre que necessário, às características da turma. Relativamente à definição de objectivos (de saúde) e tipos de comportamentos a privilegiar, eles estão definidos pelo ME, MS, APF e CAN (2000) em *Educação Sexual em Meio Escolar – Linhas Orientadoras* e foram ajustados à AD realizada nos sujeitos.

Embora utilizando um **modelo lógico de abordagem**, o modelo por nós utilizado foi diferente do proposto pela revisão da literatura (Kirby et al., 2006a e UNESCO, 2008), uma vez que a sua acção não se inseria numa lógica de modelo biomédico. No presente estudo optamos por uma lógica de projecto, o que se confirma pelo facto de: definir-se os conteúdos de interesse dos sujeitos

aos quais o programa ia ser implementado, devidamente enquadrados pelos propostos pela legislação; identificar-se os conhecimentos, as atitudes e as competências correspondentes a esses mesmos conteúdos, considerando as indicações em *Educação Sexual em Meio Escolar – Linhas Orientadoras*; desenvolver-se actividades específicas para o desenvolvimento desses (as) mesmos (as) conhecimentos, atitudes e competências; orientar as sessões de forma flexível, prolongando / alterando as actividades em função dos interesses dos sujeitos; e avaliar-se as sessões.

O nosso programa desenvolveu **actividades de acordo com os valores da comunidade e recursos disponíveis**, pois foi desenvolvido de acordo com o Projecto Curricular de Agrupamento, intervindo em três áreas prioritárias: Saúde, ecologia e segurança; Valores e atitudes face a si, ao outro e ao trabalho e Relação entre família e a comunidade. O NPESE foi aprovado, como já referido, nos Conselhos de Turma das turmas envolvidas e no Conselho Pedagógico. Este projecto foi ainda comunicado, em reunião, à associação dos EE do agrupamento em questão, e ainda aos EE dos sujeitos que seriam sujeitos a este programa, tendo todos os presentes manifestado o seu acordo. Os recursos utilizados foram os da escola, tendo sido previamente inventariados.

Como já descrito anteriormente, foi realizado um **Estudo Piloto**, que se demonstrou de grande importância para a avaliação das actividades a serem propostas, para conhecermos a receptividade dos sujeitos e dos EE às mesmas, conhecer a posição dos EE face à ES na escola e face aos temas e às metodologias utilizadas, e ainda para verificar a aplicação da escala e dos questionários, bem como dos procedimentos de recolha dos dados.

O estabelecimento de **objectivos de saúde específicos** está muito relacionado com o tipo de abordagem, já descrita no início do capítulo três, e, embora sejam claros os objectivos estabelecidos no nosso programa, descritos no quadro 12, eles não correspondem aos propostos por Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008), embora os integrem de forma implícita.

A abordagem do nosso programa não foi tão directiva como a proposta por Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008), e, por isso, a atribuição de especial

ênfase a um número restrito de comportamentos específicos que induzam os objectivos de saúde, a transmissão de **mensagens claras** acerca desses comportamentos e o **acesso a situações que permitem ou induzem esses mesmos comportamentos** ou ainda forma de como evitar essas situações, foram abordados de forma mais genérica do que o proposto por esses autores. Assim, a contracepção foi abordada, bem como a utilização de preservativos e outras formas de contracepção, mas não foi realizada uma abordagem explícita das relações sexuais. Abordaram-se temas mais amplos da sexualidade como: estar apaixonado, o que é o amor, alterações com a puberdade.

A forma de abordagem foi diferenciada consoante os temas. A abordagem predominante foi a lógica da acção - reflexão, em que a intencionalidade está mais dirigida para o processo, do que para o conteúdo, e que propõe uma orientação não prescritiva das intervenções, abstendo-se de indicar ou propor a solução ideal, ou o melhor modo de pensar, sentir ou comportar (Coimbra, 1991, como citado em Pontes, 2010). Noutros temas, a abordagem teve uma lógica mais instrutiva, em que se pretendia mais instruir/ensinar sobre formas específicas de pensar e agir (Pontes, 2010), aproximando-se mais essa perspectiva da de Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008). Assim, e em relação à contracepção, foram transmitidas mensagens claras relativas à importância da utilização do preservativo como meio de contracepção e de prevenção das ISTs, e em relação à Maternidade/Paternidade, sobre onde recorrer em caso de necessitar de ajuda ou apoio.

Na nossa abordagem procurou-se também **influenciar** alguns dos **factores psicossociais** e, dos oito mais presentes nos programas eficazes de ES escolar, foram considerados no NPESE: 1) os conhecimentos sobre questões sexuais, como a gravidez; 2) valores pessoais acerca de sexo e abstinência; 3) as atitudes face a preservativos; 4) a auto eficácia para recusar relações sexuais e utilizar preservativos; 5) a intenção de se abster de relações sexuais ou restringir relações sexuais ou parceiros; 6) a comunicação com Encarregados de Educação ou outros adultos sobre sexo, preservativos ou outras formas de contracepção.

O estabelecimento de **um ambiente social seguro para os jovens participarem** estava facilitado por as sessões do nosso programa se iniciarem no segundo período do ano lectivo; assim, já tinham sido definidas as regras de funcionamento em sala. Contudo, na primeira sessão do NPESE, e dadas as características particulares do mesmo (como, p.e., a utilização de metodologias activas e participativas), foram (re) definidas regras para estabelecer um ambiente onde todos os participantes se sentissem seguros e confiantes (Pontes, 2010). Dado o contexto em que este programa se desenvolveu, e uma vez que os sujeitos que frequentavam as sessões estavam agrupados em turmas, não era opção a divisão por sexos. Contudo, e como veremos mais adiante, alguns resultados sugerem que essa possa ser uma opção para ultrapassar as limitações demonstradas por alguns resultados.

Na nossa abordagem foram incluídas **múltiplas actividades que fornecem informação básica sobre os riscos das relações sexuais e os métodos para os evitar ou utilizar protecção**. Assim, na abordagem da GA, enquanto tema escolhido pelos sujeitos da nossa amostra, foram desenvolvidos os seguintes dos tópicos entre os sugeridos por Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008), como estando presentes nos programas de ES eficazes: probabilidade de ficar grávida se sexualmente activa; consequências da gravidez; métodos de prevenção da gravidez; formas de contracepção; direitos legais dos adolescentes na contracepção; funcionamentos dos vários métodos contraceptivos; e eficácia dos vários métodos contraceptivos (também de acordo com o descrito na revisão da literatura, muitos outros tópicos foram abordados).

Foram também incluídas **múltiplas actividades que promovem a percepção de risco**, devidamente enquadradas nos temas escolhidos pelos sujeitos. Assim, e para o primeiro tema, *Compreensão da sexualidade como uma das dimensões mais sensíveis da pessoa ...* as actividades foram *Enfrentar as críticas* (Güell & Muñoz, 2000, como citado em Pontes, 2010) e *O presente da alegria* (Fritzen, 1981, como citado em Pontes, 2010), e, para o segundo tema, GA, a actividade foi *Cuidando do ninho* (ME, Secretaria de Políticas de Saúde, e Coordenação Nacional de DST e Aids, 2002),

enquadrando-se esta última na simulação de situação envolvendo riscos, proposta por Kirby et al. (2006a). A importância deste último tipo de actividades prende-se, para Lemos (2002), com a sua centralidade no aluno, e com a personalização da informação sobre as práticas sexuais de risco.

Foi considerada na nossa abordagem a **orientação dos valores pessoais e a promoção da percepção das normas de pares relativas às relações sexuais**, porque, e de acordo com as orientações de Kirby et al., (2006a) este programa, enquanto orientado para os adolescentes mais jovens, devia atribuir maior ênfase à abordagem dos valores do que das relações sexuais; ainda segundo a caracterização deste mesmo autor, este estudo pertencia aos poucos que deu ênfase às questões da comunicação sobre temas relacionados com a sexualidade.

Relativamente à inclusão de **actividades que orientam as atitudes individuais e normas de pares sobre preservativos e outras formas de contracepção**, na abordagem dos métodos contraceptivos, a mensagem foi clara, tal como proposto por Kirby et al. (2006a): a utilização de preservativos é a única que protege simultaneamente contra a gravidez não desejada e contra as ISTs.

No que respeita à inclusão de **actividades que promovem o desenvolvimento de competências e auto-eficácia**, foram abordadas as técnicas de assertividade, numa perspectiva geral, ou seja, em contextos não directamente relacionados com a sexualidade, e numa perspectiva específica, esta directamente relacionada com a sexualidade. Como estratégia foi utilizado o *Role Play*, e as técnicas que estão entre as propostas por Kirby et al. (2006a), como o disco partido, a pergunta assertiva e o acordo assertivo.

Foram também introduzidas **actividades que promovem a comunicação com os EE**, sendo por isso atribuído a todos os sujeitos e em todas as sessões, uma ficha para realizar em conjunto com o seu EE; estas fichas eram depois avaliadas, de forma aleatória, na sessão seguinte. Nessas tarefas procurou-se proporcionar oportunidades para dinamizar o diálogo, dentro do agregado familiar, sobre temáticas relacionadas com a sexualidade.

Foram utilizados no NPESE **métodos de ensino que envolvem activamente os participantes, que ajudam os participantes a personalizar a informação, e que foram concebidos para alterar os factores de protecção e de risco de cada grupo**, pois, e de acordo também com Ferreira et al. (1999) a ES não se pode limitar a aspectos meramente informativos, porque exige o debate de ideias sobre valores pessoais e sociais e deve facilitar aos seus destinatários os dados necessários para que estes definam o seu próprio quadro de referências, definindo as suas opções individuais. Assim, no nosso estudo procuramos corresponder à necessidade de envolver activamente os participantes e, no quadro 14, podemos constatar que foram utilizados muitos dos métodos propostos por Kirby et al. (2006a) e pela UNESCO (2008). Contudo, outros estudos influenciaram a escolha e a implementação das actividades por nós utilizadas.

Ferreira et al. (1999) descrevem metodologias activas empregues em escolas portuguesas, de vários ciclos de ensino, como sejam a elaboração de questionários, fichas de trabalho, caixa de perguntas, questionário escrito, debates, visitas a exposições, concursos literários, para a abordagem de temas relacionados com a ES.

Oliveira (2003) descreve-nos também as metodologias empregues no seu projecto para a sexualidade de três sessões, para cento e noventa e sete sujeitos do sétimo ano de escolaridade e com idades médias de doze anos, e que consistiam em fichas de trabalho, visionamento de vídeos, debates e jogo de dinâmicas de grupo.

Lopes (2006) na sua revisão bibliográfica e num contexto de prevenção de comportamento sexuais de risco de infecção pelo VIH/SIDA, apresenta como estratégias as produções teatrais (que tem sido utilizadas em Portugal com relativo sucesso), oradores portadores do VIH (prática quase inexistente em Portugal mas muito popular, p.e., nos EUA), sessões de discussão em grupo, que se tem revelado um mecanismo eficaz para abordar as questões sexuais, actividades nos meios de comunicação social da escola e da região, e o envolvimento dos pares, da família e da comunidade.

Daniel (2007) analisou as metodologias que os duzentos e trinta e sete sujeitos do quinto ano de escolaridade gostariam de ver implementadas na abordagem de temas da educação para sexualidade e constatou uma grande diversidade de propostas (pela ordem de preferência): visitas de estudo, vídeos e comentários aos mesmos, trabalho de grupo, jogos, pesquisas com orientação, sessão normal, debate e fichas de actividades. No mesmo estudo, e relativamente às formas de avaliação, foi proposto, e também pela ordem de preferência: animação de sessões de educação para a sexualidade para os sujeitos mais novos, apresentação de pequenos trabalhos de grupo ao longo do ano, construção de uma página na internet, publicação de trabalhos no jornal da escola e organização de debates para discussão.

Contudo, e mais influente no nosso estudo, foi o programa implementado por Pontes (2010) em jovens com idade média superior em um ano relativamente aos da nossa amostra e pertencentes a escolas do mesmo concelho. Como se pode constatar no quadro sete, quatro das sessões implementadas no nosso estudo foram baseadas nas de Pontes (2010), utilizando estratégias como o *Brainstorming*, os debates, o *Role Play*, Jogos, trabalho em pequeno grupo e técnicas corporais, entre outros.

A análise do NPESE por parte de vários órgãos da escola, permitiu analisar a **adequação das actividades, dos métodos de instrução e das mensagens comportamentais à cultura dos jovens, à sua fase de desenvolvimento e experiência sexual**, e concretizar as mudanças que foram julgadas necessárias.

No NPESE a **abordagem dos tópicos obedece a uma sequência lógica**, que descrevemos de seguida: actividades para os sujeitos autoavaliarem o seu grau de conhecimento/competência face a determinado tema/tarefa; informação básica; discussão da informação e tomada de posição face à mesma; desenvolvimento de competências relacionadas com a temática abordada. Em algumas sessões esta sequência não foi respeitada porque não previa o desenvolvimento de competências.

Foram consideradas as indicações de Vaz (1996), Branco (1999), Rodríguez, Lameiras e Carrera (2006), Frade et al. (2009) e Pontes (2010),

sobre a alternância necessária entre o recurso às metodologias activas e participativas, aos momentos de síntese, e aos momentos mais expositivos, de forma a proporcionar um contexto de: reflexão sobre o que sabemos e o que precisamos de saber, do que pensamos e do que sentimos; partilha e debate de opiniões e de sentimentos; troca de saberes e de experiências; desenvolvimento de competências de comunicação (Branco, 1999). Estes três momentos estavam sempre presentes nos planos de sessão, pois os momentos de síntese eram realizados sempre no início das sessões, como forma de recordar o que tinha sido abordado na sessão anterior, e no fim das sessões para dar ênfase ao que tinha sido abordado nessa mesma sessão.

Este projecto **assegura o apoio de autoridades apropriadas**, pois respeita as exigências da legislação em vigor, foi aprovado nos Conselhos de Turma e Conselho Pedagógico, pela associação de EE do agrupamento e pelos EE dos sujeitos envolvidos no projecto, e foi ainda monitorizado pelo Instituto Politécnico de Viana do Castelo. Todo este envolvimento assegura o apoio e supervisão das autoridades apropriadas.

A **selecção dos educadores** corresponde às exigências da legislação, ao quadro de professores disponível, e ao voluntarismo de alguns deles. A formação dos professores para o programa, como já foi referido, teve uma primeira fase mais geral, e uma segunda mais específica. De salientar que todos os docentes que participaram neste programa demonstraram desde o primeiro momento um grande entusiasmo e disponibilidade.

Dado o contexto em que se realizou o nosso programa, ou seja, obrigatoriedade de presença, não foi necessário realizar nenhuma **actividade para recrutar ou manter os jovens**

O reduzido número de professores envolvidos, a grande facilidade de contacto e a formação individualizada permitiu, tanto quanto nos foi perceptível, **cumprir com grande fidelidade na implementação das actividades.**

Quando comparamos as características do nosso programa com as confirmadas por Robin et al. (2004) nos programas eficazes na redução da incidência de VIH/SIDA e de GA, podemos atestar que existe correspondência. Robin et al. (2004) destaca a ênfase dos programas eficazes no

desenvolvimento de competências, e, como pode ser confirmado no quadro 13, em cinco das oito sessões do nosso programa, temos actividades que procuram desenvolver competências. Quando analisamos a referência de Robin et al. (2004) relativamente à duração do programa, constatamos que está distante do valor considerado como indicativo de ineficácia, que é de seis horas e o nosso, definido pela legislação, é de doze horas; quando analisamos a intensidade, a do nosso programa não está de acordo nem com Robin et al. (2004) nem com o ME, que propõe que as sessões sejam distantes entre si, o que não ocorreu devido às exigências deste trabalho académico. O nosso programa estava mais orientado para as competências de carácter geral, e a avaliação era realizada em todas as sessões, no fim das mesmas. Os facilitadores neste programa, professores da turma, foram sujeitos a formação de carácter mais geral e específico, para poderem implementar as sessões.

Para sintetizar, podemos concluir que o NPESE corresponde às exigências da legislação, aos requisitos da literatura, e aos interesses e às necessidades dos sujeitos a que se destina. Julgamos ter demonstrado, nesta discussão, que é possível que um PESE corresponda a todos os critérios definidos pela literatura para um programa eficaz (com a excepção já descrita relativamente à duração do mesmo), e que corresponda também a todas as exigências da lei actualmente em vigor. Verificamos algumas diferenças na abordagem preconizada por Kirby et al. (2006a) e UNESCO (2008) e pelo NPESE, mas essas diferenças parecem ter a sua origem nos diferentes modelos de ES que orientam estes programas. Parece-me necessário realçar que, quando analisamos essas divergências, as opções do NPESE eram igualmente fundamentadas pela literatura. Julgamos assim ter demonstrado que é possível elaborar um programa que corresponda às exigências e às necessidades dos alunos e da escola.

1.2. Etapa dois: Avaliação das sessões pelos sujeitos, Encarregados de Educação, e professores relativamente ao nosso Programa de Educação Sexual Escolar. Será agora analisado a avaliação das sessões pelos sujeitos, EE, e professores relativamente ao NPESE.

1.2.1. Avaliação dos sujeitos. A avaliação das sessões, por parte dos sujeitos, foi anónima, individual e correspondente a cada uma delas. É para nós um instrumento muito importante para percebermos a receptividade do nosso programa. Como se pode comprovar nos quadros 22 a 29, a avaliação dos sujeitos foi sempre muito positiva, em qualquer um dos critérios analisados.

A avaliação correspondente ao agrado foi a mais elevada, qualquer que fosse a variável considerada. Este resultado pareceu-nos particularmente importante uma vez que confirma a receptividade dos sujeitos para este tipo de actividade/programa. A avaliação correspondente ao interesse dos sujeitos também foi muito elevada e pareceu-nos o reflexo da pertinência e precisão da AD, por um lado, e por outro, à escolha e à forma de orientação dos subtemas e das actividades para os concretizar. A elevada classificação dos sujeitos atribuída à sua compreensão dos conteúdos abordados parece-nos revelar a justeza na complexidade dos temas abordados e a adequabilidade da abordagem aos temas escolhidos. De uma forma global, a classificação menos positiva foi para *participei activamente na sessão*. É de realçar as várias estratégias empregues para minimizar esse efeito, como, p.e., em sete das oito sessões, era realizado trabalho em pequeno grupo; em seis das oito sessões, eram preenchidas Fichas de Trabalho; e, nas sessões com actividades que envolviam toda a turma, como o debate em grande grupo, procurávamos solicitar a participação dos sujeitos menos envolvidos. De realçar também as alterações resultantes do EP, em que se diminuiu a duração de actividades mais expositivas ou de actividades de participação mais condicionada. Ainda em relação à participação, parece-nos importante salientar que o facto de os grupos serem constituídos por vinte ou mais sujeitos implica algumas limitações na participação de todos eles.

Parece-nos importante salientar que, apesar da abordagem da ES na escola ser obrigatória, é referido na literatura a consensualidade, por parte dos sujeitos, na realização dessa mesma abordagem (Vieira, 2009; Pontes, 2010), o que pode, de alguma forma, justificar as elevadas classificações obtidas. Para reforçar a importância atribuída pelos sujeitos à ES na escola, no estudo

realizado por Costa (2006) em cento e sessenta e três sujeitos do décimo segundo ano de escolaridade, com idades que variavam entre os dezassete e os vinte e um anos, de uma escola do mesmo distrito do nosso estudo, noventa por cento deles considera que é importante ou muito importante a abordagem da ES na escola. Parece-nos também muito importante realçar a grande movimentação social que os alunos do EB e Secundário desenvolveram para que a ES fosse implementada na escola, movimentação essa extensiva a todo o país e que se prolongou durante vários anos, como podemos constatar nos exemplos seguintes de greves e/ou manifestações: 3500 alunos em Viseu e 1500 alunos em Lisboa no ano de 2002; 1000 estudantes do ensino secundário, representando escolas de todo o país, em Lisboa no ano de 2003; 200 alunos em Faro, 150 alunos em Oeiras, no ano de 2004; mais de mil alunos reunidos em várias capitais de distrito, no ano de 2005; 40 alunos em Vila Real, no ano de 2006. Ainda mais recentemente, embora com menos expressão, temos a greve de 24 de Fevereiro do ano de 2011.

Outro facto que pode ter influência no interesse demonstrado pelos sujeitos são os temas abordados. No estudo de Vieira (2009) com noventa e um alunos de quatro turmas do décimo ano de escolaridade e com idades que variavam entre os catorze e os vinte anos, embora 93% deles tivessem entre os quinze e os dezasseis anos de idade, os alunos foram questionados sobre se deveriam ser ouvidos para a escolha dos assuntos a tratar na ES, ao que 76% responderam que sim, mas quando questionados sobre os temas gostarias de ver abordados, as respostas variaram consoante o sexo: 52% dos rapazes responderam todos os temas, e 18 % as ISTs e a gravidez, e 58% das raparigas responderam as ISTs e métodos contraceptivos e 28% a sexualidade em geral. Assim, e para esta amostra, podemos verificar que os alunos parecem querer ter um papel activo na determinação dos temas a abordar num PESE, embora, quando questionados, as raparigas parecem apresentar interesses mais dirigidos. No estudo de Costa (2006) 77% dos alunos tinham escolhido como tema as ISTs. No NPESE, e como já descrito, os sujeitos escolheram os temas que queriam abordar, dentro dos propostos pelo Ministério. Parece-nos interessante que, nos dois estudos referidos, Costa

(2006) e Vieira (2009), ambos com alunos do Ensino Secundário, eles tenham dado ênfase a temas mais orientados para a componente biológica da sexualidade (ISTs, Métodos contraceptivos e gravidez) e os da nossa amostra, alunos do EB terem como um dos dois temas mais escolhidos, um claramente relacionado com a componente afectiva da sexualidade.

Os resultados obtidos na classificação das sessões no NPESE são similares aos verificados na implementação do programa *Agarimos* (Rodríguez et al., 2006). *Agarimos* é um programa coeducativo de desenvolvimento psicoafectivo e sexual, implementado em sessenta e seis estudantes entre os quinze e os dezasseis anos de idade, e que tem como objectivo geral promover a inteligência emocional e o desenvolvimento sexual impulsionado através de relações mais justas e igualitárias entre os sexos (Rodríguez et al., 2006). O programa está organizado em dois grandes blocos temáticos: autoconhecimento e valorização pessoal, que procura promover o desenvolvimento da identidade pessoal superando as limitações do corpo em geral e do corpo sexuado em particular, e com ele as condicionantes de género, e o desenvolvimento psicoafectivo e sexual que tenta projectar o sujeito do espaço do autoconhecimento e valorização do eu para o mundo relacional social e afectivo-sexual. Os resultados deste programa ao nível dos CS e das AS estão descritos no artigo de Fernández et al. (2007). Iremos agora comparar os resultados da avaliação de processo deste programa com o do NPESE. Estes autores referem que, numa fase inicial, os alunos apresentavam problemas de desordem, falta de atenção, de vocabulário e eram muito barulhentos e perturbadores, o que não se verificou com a nossa amostra. O grau de participação descrito foi também muito positivo, quer em relação aos colegas, quer em relação aos professores, o que também se verificou no nosso estudo. Relativamente ao interesse demonstrado, e como aquele programa se prolongou por três anos, ele foi maior no último ano, embora tenha sido elevado nos outros, e na nossa amostra ele foi, como já descrito, sempre elevado.

Quando analisamos o efeito que as variáveis sexo, sucesso escolar e estatuto económico provocavam na avaliação das sessões pelos sujeitos,

verificamos que as sessões eram classificadas de forma mais positiva pelas raparigas e pelos sujeitos com menor sucesso escolar, apresentando estes últimos, diferenças estatisticamente significativas nas últimas quatro sessões.

Verificamos assim que as raparigas classificam as sessões de forma mais positiva que os rapazes, embora não se verifiquem diferenças estatisticamente significativas entre eles. Verificou-se também que as alunas manifestavam maior grau de concordância que os rapazes nas afirmações *Gostei desta sessão, Estive interessado e atento, e Compreendi os temas abordados*, e os rapazes manifestaram maior grau de concordância que as raparigas na afirmação *participei activamente na sessão*. De salientar que a diferença, para a afirmação “Gostei desta sessão” é estatisticamente significativa.

Alguns estudos poderão fornecer indicações que nos sejam úteis para a compreensão destes dados. O estudo de Lopes (2006) e de Reis e Matos (2007), o primeiro com estudantes do Ensino Secundário e o segundo com estudantes universitários, verificaram diferenças estatisticamente significativas, entre rapazes e raparigas, para as atitudes de prevenção de risco, com as raparigas a apresentarem valores superiores. Ramos et al. (2008) no seu estudo com jovens entre os catorze e os dezassete anos constataram que a gravidez é um tema muito mais frequentemente debatido entre as raparigas. Assim, se a atitude demonstrada em Lopes (2006) e Reis e Matos (2007) se verificasse na faixa etária dos sujeitos por nós estudados, e considerando as preocupações evidenciadas por Ramos et al. (2008), facilmente se justificaria os resultados demonstrados pelos elementos femininos da nossa amostra, ou seja, a manifestação de maior agrado e interesse.

Outra possível razão poderá ser a atitude mais favorável demonstrada pelas mulheres universitárias, face à ES, verificada nos estudos de Alferes (1997) e Antunes (2007).

Ainda uma outra possível razão poderá ser os interesses divergentes de rapazes e raparigas. No estudo de Halstead e Waite (2001) averiguou-se os interesses de meninos e meninas, um pouco mais novos (nove e dez anos) que a nossa amostra e de Inglaterra, e verificou-se que alguns dos demonstrados pelas raparigas foram abordados no nosso programa, como as relações, a

gravidez, enquanto que apenas um dos temas de interesse dos meninos foi abordado, a contracepção. Embora não se possa estabelecer que os interesses revelados no estudo de Halstead e Waite (2001) sejam equivalentes aos dos nossos sujeitos da amostra, a predominância de uns em relação aos outros foi claramente vantajosa para os interesses demonstrados pelas meninas, uma vez que para elas foram abordadas seis sessões e para eles apenas uma (de forma directa).

Embora não seja possível verificar se foi ou foram esta(s) a(s) razão(ões) que determinaram as classificações atribuídas pelas raparigas às sessões do nosso programa de ES, a literatura parece sugeri-las.

Relativamente aos sujeitos com maior ou menor sucesso escolar, verificamos que os de menor sucesso são os que avaliam mais positivamente as sessões, com a excepção da sessão número três, e com diferenças estatisticamente significativas nas quatro últimas sessões. Tal poderá dever-se por um lado, à já descrita iniciação mais precoce da prática de relações sexuais por sujeitos dos cursos mais práticos (Häggström-Nordin et al., 2002) e à atitude mais permissiva dos sujeitos que se auto-percepcionam apenas como “razoáveis” (Antunes, 2007) cuja abordagem de temas como os da sessão seis, que abordava a adolescência e as alterações biológicas, psicológicas e sociais, a sessão sete, que abordava a contracepção, e a sessão oito, que abordava o contexto da maternidade e paternidade, poderão ter ido mais de encontro do agrado e do interesse destes sujeitos, favorecendo provavelmente a sua compreensão e a sua participação. Em relação à sessão cinco, uma possível explicação poderá ser que estes sujeitos, que não obtêm da escola o reforço positivo proveniente da sua performance académica, tiveram naquela sessão, críticas bem construídas e elogios sempre necessários, que certamente fizeram a diferença em relação a outras sessões.

Na análise das perguntas, podemos verificar que, embora não se verifiquem diferenças estatisticamente significativas, existe uma diferença expressiva entre os dois grupos ($p=0,06$) nas perguntas “*Esteve interessado e atento*” e “*Compreendi os temas abordados*”. O maior interesse poderá ser justificado pelas razões acima descritas, e o facto de reconhecer a

compreensão dos conteúdos abordados poderá ter sido um poderoso reforço positivo para o envolvimento destes sujeitos. Parece-nos ser importante, para o reconhecimento da adequabilidade deste programa, que estes sujeitos reconheçam a compreensão dos temas desenvolvidos ao longo das sessões.

A análise da classificação das sessões pelos sujeitos com diferentes estatutos económicos não nos permitiu estabelecer uma tendência, dada alternância dos dois grupos na atribuição das classificações mais elevadas, e sem se verificar diferenças estatisticamente significativas. Na análise das respostas às questões formuladas, os sujeitos com escalão social classificam mais positivamente as três primeiras questões, mas sem diferenças estatisticamente significativas. Não foi encontrada na bibliografia analisada qualquer tendência de referência para a variável de estatuto económico.

Como síntese podemos afirmar que os dados obtidos sugerem que a intervenção estava ajustada aos sujeitos a que se destinava, e sugerem também que o sexo e o sucesso escolar influenciam o modo como classificam as sessões. Num contexto que se caracteriza pela heterogeneidade, parece importante conhecer essas diferenças para melhor poder ajustar as intervenções às necessidades/interesses dos sujeitos.

1.2.2. Avaliação dos Encarregados de Educação. A presença de EE nas reuniões agendadas foi baixa, apesar da tentativa de ir de encontro da disponibilidade dos mesmos. Este foi um facto que nos surpreendeu, porque a adesão dos EE no EP tinha sido muito elevada, e o agendamento das reuniões foi igualmente cuidadoso no sentido de obter a maior participação possível. Contudo, temos que considerar nesta análise que os EE que participaram na segunda reunião são os mesmos que compareceram para a reunião com o Director de Turma para obterem informações sobre o seu educando. Assim, a menor participação dos EE na reunião relativa ao NPESE reflecte o grau de envolvimento destes EE na vida escolar. Estes resultados parecem evidenciar que a utilização de reuniões para contactar com os EE, não é uma estratégia eficaz, porque não garante o seu envolvimento. Contudo, é necessário considerar que, no normal funcionamento de um PESE, tais dificuldades não se verificarão, uma vez que o Director de Turma estará disponível todas as

semanas para o contacto com os EE. Por fim, a estratégia de enviar os questionários para preenchimento induziu o atraso na implementação do programa, de forma a assegurar a não influência do mesmo na sua resposta. Não foram enviados questionários, no segundo momento de avaliação, devido ao longo período de tempo entre a entrega e a devolução do mesmo, que era imposto pelo período de interrupção lectiva.

Podemos comprovar que os EE são a favor, quase na sua totalidade, da ES na escola, o que reforça a acção da escola neste domínio, e vai de encontro à literatura (Lemos, 2002). Estes dados são também reforçados pelos resultados obtidos no EP. Também é importante referir que os EE são a favor da participação de profissionais externos à família e à escola. No estudo de Caridade (2008) e ainda antes de entrar em vigor a Lei n.º 60/2009, também se constatou, em entrevistas a professores e a EE que deve ser considerada a colaboração com parceiros externos à escola. A legislação sobre essa temática é clara, porque na Portaria n.º 196-A/2010, se afirma que “A educação para a saúde e a ES é apoiada ao nível local pela unidade de saúde pública competente no âmbito da actividade de saúde escolar” (p. 1170). Em termos globais parece verificar-se um aumento dos EE a favor da necessidade da participação da escola na ES dos sujeitos e uma diminuição da necessidade de participação de profissionais externos à família e à escola. O que parece remeter para o reconhecimento à escola da capacidade de abordar estes temas. A não participação dos profissionais externos à escola e à família deve-se não a uma opção metodológica da nossa parte, mas sim à incapacidade de, num espaço tão curto de intervenção, e com três turmas envolvidas, conseguir uma acção integrada por parte destes elementos. Esta corresponde a uma excepção no cumprimento das indicações da lei em vigor.

É importante realçar que os temas que os EE gostariam que fossem abordados estão de acordo com os escolhidos pelos seus educandos, e estão contemplados no nosso programa, com a excepção das ISTs, tema que os sujeitos não escolheram, da Higiene, e da Biologia dos órgãos sexuais, já abordados no currículo em anos anteriores, e o início das relações sexuais, que poderá, eventualmente, ser integrada na abordagem mais abrangente da

sexualidade. Este facto parece-nos de grande importância, pois enquadra os conteúdos propostos pelo ME na legislação para a ES na escola, nos que os EE gostariam que fossem abordados. De realçar nesta avaliação, que os dois temas mais escolhidos pelos EE foram a contraceção e as ISTs, o que parece evidenciar uma perspectiva da sexualidade de carácter iminentemente preventivo, quer da GA, quer da contracção de uma IST. A concordância entre os temas abordados e as preferências dos EE é reforçada pelos dados obtidos no EP. Também no estudo de Caridade (2008) em que entrevistaram doze EE, onze consideraram como objectivos para a ES na escola conhecer as ISTs, os seus modos de transmissão e a sua prevenção. Essa predominância biológica parece ser também evidente na opção pelos diferentes tipos de objectivos para a ES, neste caso, para o segundo e terceiro CEB, porque como verificou este autor, foram propostos seis objectivos relacionados com o conhecimento e a compreensão da dimensão biológica da saúde sexual, que foram escolhidos por oito a onze EE cada um, e quatro objectivos relacionados com o desenvolvimento de atitudes e valores promotores de saúde, que foram escolhidos por um a quatro EE. Assim, parece evidente que a orientação já verificada na literatura para os sujeitos, quanto à predominância da componente biológica da sexualidade para a abordagem da ES na escola, também se verifica para os EE. Neste sentido, para Vaz (1996) “há que manter uma atitude atenta no sentido de analisar, consciencializar e adequar a abordagem da sexualidade transmitida pelos diferentes meios educativos para que as mensagens sobre a sexualidade sejam positivas e consistentes” (p. 26). Assim, uma intervenção centralizada no evitar de problemas de saúde associados à actividade sexual (como a GA, a SIDA, as ISTs) “não é uma forma de intervenção suficiente, do ponto de vista da ES, porque ... oferece conhecimentos muito limitados e não fomenta uma atitude positiva face às diferentes possibilidades de actividade sexual” (López, 2009, p. 51). Parece-nos então que uma abordagem restringida ao que são os interesses e necessidades de EE e sujeitos seria muito redutora, face ao que a literatura sugere e a legislação vigente impõe. Apesar dos interesses manifestados pelos EE, quando foram questionados na segunda avaliação do nosso estudo eles

mantiveram o elevado acordo com os temas abordados e um acordo ainda maior quando questionados sobre a forma como esses temas foram abordados. De realçar que nenhuma sugestão foi exposta quer em relação aos temas abordados, quer em relação à forma de abordagem. Estes dados revelam que a perspectiva dos EE está em grande sintonia com o que é indicado pela legislação e pela literatura, o que nos parece sugerir que, se estas orientações forem sempre consideradas, a abordagem da ES na escola terá sempre o seu acordo. Esta conclusão parece-nos também reforçada pelos resultados obtidos no EP.

Verificamos também que o grau de participação dos EE nas tarefas propostas para realizarem com os seus educandos era muito variável, e revelava uma reduzida frequência, principalmente quando comparado com os valores obtidos pelo EP. Uma das possíveis explicações para esta reduzida participação dos EE pode ser a elevada frequência de actividades propostas, uma vez que as sessões foram realizadas num período de tempo muito curto. Assim, se as sessões e as respectivas fichas de trabalho em conjunto fossem separadas por períodos de tempo mais longos, pressupomos que a participação dos EE fosse superior. Esta suposição parece reforçada pelo facto da maior parte das fichas preenchidas terem sido entregues ao investigador muito depois da intervenção ter terminado. Uma outra dificuldade para a participação dos EE poderá ser o grau de conhecimento sobre os temas abordados. Por terem participado poucos EE do nosso GE na reunião inicial, poucos eram os que conheciam as temáticas abordadas bem como as estratégias utilizadas. Era intenção deste estudo que a descrição, por parte dos educandos, dos temas e actividades desenvolvidos nas sessões, bem como da forma como elas tinham decorrido, fosse o mote para a (maior) comunicação entre os educando e os EE sobre estas temáticas. Contudo, parece-nos agora que, face aos resultados obtidos, deveria ter sido fornecido aos EE algum material de apoio (panfleto, carta ou outros) para mais facilmente promover o diálogo.

A necessidade de participação da família num PESE é enfatizada pela legislação e pela literatura e, esta reduzida participação, deverá servir de

reflexão para as estratégias que poderão ser implementadas para a conseguir. Portanto, podemos questionar o tipo de actividade proposto, que poderá enquadrar-se menos com as características quer do EE, quer do educando, quer da relação estabelecida entre eles. Assim, as actividades poderão ser ou mais rápidas (com menos itens), ou menos dirigidas (dialogar sobre uma frase, notícia alusiva ao tema), ou realizadas em outro tipo de suporte que não o escrito (diálogo, filmes, músicas, cartazes, colagens, esculturas, e outros), ou realizadas em grupo (com outros EE, com toda o agregado familiar), ou realizadas só com EE (participação em comunicações com especialistas externos, elaboração de actividades para apresentar aos educandos), ou realizadas na escola (com EE, educando e/ou agregado familiar).

Assim, podemos concluir que os EE estão maioritariamente de acordo com a ES na escola, com os temas e as metodologias utilizados no NPESSE, e que deverão ser procuradas outras estratégias que garantam o seu maior envolvimento.

1.2.3. Avaliação dos Professores. A avaliação dos professores revelou que algumas das actividades propostas tinham-se prolongado de tal forma que condicionaram a realização de outras actividades. Contudo, e tal como tinha sido realçado na formação relativa a este projecto, que os professores tinham frequentado, o importante era o alcançar dos objectivos da sessão, sendo as actividades apenas um meio para os atingir; portanto, se os sujeitos demonstrassem dúvidas ou interesse em aprofundar determinada questão, era importante que tivessem uma resposta positiva por parte dos professores. Assim, a não concretização de algumas actividades não significa, para nós, que o objectivo da sessão não tenha sido atingido, principalmente quando as razões se prendem com uma participação muitas vezes descrita como entusiasta. A própria literatura reforça a necessidade de haver alguma “flexibilidade nos programas de intervenção” (McIntyre & Araújo, 1999, p. 619), e algumas das intervenções alteravam e reorganizavam a sessão/as sessões de acordo com a resposta dos adolescentes (Piscalho & Leal, 2002; Santos, 2009; Pontes, 2010).

Ainda relativamente à não conclusão das sessões, é importante realçar que nem todos os professores utilizavam habitualmente estas metodologias, o que poderá também justificar um condicionamento menos conseguido das actividades. Estas limitações metodológicas foram também observadas por Rodríguez et al. (2006) na implementação do programa *Agarimos*, mas relativas, no seu caso, ao ambiente pouco propício em aula.

Relativamente aos materiais utilizados, eles revelaram-se globalmente ajustados, o que parece estar em consonância com a avaliação das sessões realizadas pelos sujeitos e EE.

Um dos pontos que não foi avaliado mas que deve ser realçado foi o entusiasmo e o empenho demonstrado pelos professores que participaram neste projecto, e que tornaram possível não só a sua concretização, mas também a boa receptividade demonstrada pelos sujeitos. A bibliografia é contraditória face ao envolvimento dos professores na ES. Para Costa (2006) “Todos os esforços realizados no âmbito da implementação da ES nas escolas se têm revelado um tanto ou quanto ineficazes, visto que ainda predomina alguma desmotivação e desinteresse por parte dos docentes.” (p. 53), mas o estudo de Ramiro & Matos (2008) demonstrou que os professores, no geral, são favoráveis à ES em meio escolar. A investigação de Costa (2006) sobre dezasseis professores, numa escola secundária do mesmo distrito que a do nosso estudo, evidenciou que, apesar de 95% dos professores serem a favor da ES na escola, somente 10% entendem que ela deveria ser implementada por professores e só 16% desses professores consideram os professores aptos a realizarem essa mesma implementação. Isto porque “este grupo profissional alega formação insuficiente na área da Sexualidade, alguma insegurança pessoal e receio de serem incompreendidos pelos próprios colegas e famílias dos alunos” (Costa, 2006, p. 53). Também Reis e Vilar (2004) estudaram seiscentos professores e concluíram que apesar dos professores demonstrarem uma atitude positiva e a maioria se sentir confortável para falar de sexualidade com os alunos, apenas 33% deles revelavam intenções de se envolver futuramente em acções de ES nas suas escolas. No estudo de Pontes (2010) as conclusões do *focus group* realizado com docentes foram que “ainda que

reconheçam a sua importância e necessidade (da ES), não se sentem preparados nem se consideram os profissionais com o perfil mais adequado para abordar essas questões” (p. 243).

Contudo, no nosso estudo e como no programa *Agarimos*, os professores experimentaram sentimentos muito positivos, e todos eles se afirmaram muito cómodos na aplicação do mesmo e também assinalaram que a experiência tinha sido muito gratificante. Com os resultados obtidos no nosso estudo, parece-nos que a sugestão de Lemos (2002) que aconselhava que a ES fosse leccionada por aqueles “docentes que efectivamente se sintam bem com ela, que se sintam pedagógica e cientificamente preparados para essa tarefa, sem imposições de outrem e sem constrangimentos” (p. 48), parece-nos muito restrita. Do grupo de seis professores que implementou o NPESE, quatro (67%) tinham obrigatoriamente que o fazer, porque eram professores das áreas curriculares não disciplinares, e a única formação específica que tinham tido acesso foi a já referido neste estudo. Assim, os resultados parecem evidenciar que entre as exigências para abordar a ES na escola e a percepção dessas mesmas exigências, por parte dos professores, parece existir uma distância desproporcionada. Uma vez que a resistência dos professores se prende com a falta de formação e insegurança em relação à abordagem destas temáticas, assegurar formação e um programa estruturado, são excelentes meios para a ultrapassar.

Um conjunto de estudos realizados em Portugal parece fornecer-nos algumas explicações para esta reacção dos professores que participaram no NPESE. Um dos factores que pode ter sido importante para a reacção positiva dos professores poderá ter sido os temas abordados. No estudo de Anastácio, Carvalho & Clément (2007) foram recolhidas, através de um questionário elaborado e validado pelos autores, as percepções de quatrocentos e sessenta e oito professores do primeiro ciclo do Ensino Básico sobre os assuntos que sentiam maiores dificuldades em abordar. Os resultados demonstraram que os professores evidenciam mais dificuldades na abordagem dos assuntos relacionados com o prazer, como as relações eróticas, a pornografia e as relações sexuais coitais, seguindo-se da abordagem da sexualidade na

perspectiva de prazer e a localização dos órgãos de prazer; pelo contrário, eles percebiam maior facilidade na abordagem das diferenças corporais, relações afectivas e papéis de género. A abordagem do NPESE é mais orientada para os temas em que os professores deste estudo, que leccionam num ciclo de ensino diferente, apresentaram mais facilidade. Outros factores que poderão ter influenciado esta postura dos professores poderão ser os verificados no estudo de Anastácio, Carvalho & Clément (2005b). Neste estudo, os investigadores utilizaram a metodologia de *focus groups* em cinco grupos para um total de dezanove professores do primeiro ciclo do Ensino Básico, e verificaram que os professores consideraram difícil a implementação da ES na escola por receio das reacções dos EE dos alunos, pela falta de clarificação dos conteúdos no plano curricular, e por carência de formação específica para abordar esta temática. No NPESE, os EE revelaram-se, como já referido, maioritariamente a favor da ES na escola, os conteúdos estavam claramente definidos e fundamentados pela legislação e pela AD e a formação específica foi também disponibilizada. A satisfação destas condições contribuiu certamente para a adesão e empenho demonstrado pelos docentes. Relativamente às necessidades de formação, o estudo de Anastácio, Carvalho & Clément (2005a) avaliaram a percepção da necessidade de formação dos professores do primeiro ciclo do Ensino Básico, através de um questionário enviado a 486 professores, e constataram que elas eram ao nível da apropriação de conhecimentos científicos, da clarificação dos conteúdos e dos objectivos adequados a cada ano de escolaridade, ao nível dos valores, bem como ao nível do saber lidar com situações do seu quotidiano relacionadas com a curiosidade das crianças, as situações problemáticas das mesmas (abusos sexuais) e a intervenção dos EE na escola. O NPESE decorreu num contexto diferente do dos autores deste estudo, uma vez que legislação agora define claramente os conteúdos a abordar por cada ciclo de ensino, bem como o formato em que a ES é abordada na escola, e ambos estão em concordância com o que é proposto no NPESE. Também os objectivos e os valores do NPESE estavam fundamentados pela legislação e pela literatura, e nas acções de formação procurou-se a sua transmissão de forma clara, e proporcionou-se

ainda a exercitação de situações que iriam ser propostas aos sujeitos, de forma a contextualizar quer esses objectivos, quer esses valores. A abordagem dos abusos sexuais não foi um dos temas escolhidos pelos sujeitos, mas se fosse escolhido seriam propostos aos professores actividades e enquadramento teórico para que conseguissem orientar as tarefas nas sessões. Por fim, e em relação à intervenção dos EE na escola, no NPESE ela estava perfeitamente enquadrada, porque os EE tinham, como já referido, conhecimento dos temas abordados e das metodologias utilizadas, e tinham também, após cada sessão, uma tarefa a realizar com o seu educando de forma a poder abordar esse mesmo tema, agora em contexto familiar.

É nosso entendimento que, face ao que a literatura refere, o NPESE correspondia também às necessidades dos professores ao nível da formação, do enquadramento dos objectivos, dos conteúdos e das actividades a implementar, e também da relação a estabelecer com os EE. Os temas escolhidos pelos sujeitos também se enquadraram, nos que a literatura definia, como os de maior facilidade na abordagem pelos professores.

Assim, o NPESE parece evidenciar que é possível a implementação de um PESE com impacto nos sujeitos, com a concordância dos EE e com o entusiasmo dos professores. Em síntese, podemos afirmar que os sujeitos, EE e professores avaliaram de forma muito positiva o NPESE.

2. Avaliação do impacto do nosso Programa de Educação Sexual Escolar nas Atitudes Sexuais e nos Conhecimentos sobre Sexualidade

Iremos de seguida analisar se os resultados obtidos pelo nosso estudo confirmam as hipóteses colocadas.

Hipótese 1. O nosso Programa de Educação Sexual Escolar provoca diferenças nas Atitudes Sexuais dos sujeitos. Os resultados do nosso estudo confirmam esta hipótese. Verificou-se no nosso estudo um impacto significativo nas AS nos sujeitos do GE, e tal não se verificou no GC, confirmando-se a hipótese formulada. Tal verifica-se pela não existência de diferenças

estatisticamente significativas entre os dois grupos na primeira avaliação, e a existência de diferenças estatisticamente significativas na segunda avaliação, após a intervenção, na *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*. Este impacto é ainda mais expressivo na mudança das AS no GE, com diferenças estatisticamente significativas na *subescala da permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*, na *subescala de instrumentalidade ou prazer físico*, e na *escala global de AS*. A mudança de AS já se encontrava descrita na literatura (Aaron et al., 2002; Piscalho & Leal, 2002; Lederman et al., 2004; Larsson et al., 2006; Carrera et al., 2007; Santos, 2009; Pontes, 2010), após a implementação de um PESE.

O impacto do NPESE nas AS reflecte-se numa diminuição dos valores médios em todas as subescalas e na *escala global de AS*, com a excepção da *subescala da permissividade com amor*. Durante este período o GC sofreu também oscilações nos seus valores médios, que diminuíram em todas as subescalas e *escala global das AS*, com a excepção da *subescala da permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*. Parece assim verificar-se alguma tendência para a diminuição dos valores médios das AS nos sujeitos do ano escolar estudado, embora variável nas subescalas analisadas, e esse efeito poderá ter ampliado a acção do PESE.

Para analisar esta diminuição face às alterações referidas na literatura, ela deve ser considerada como um aumento, uma vez que, quanto menor a pontuação obtida na nossa escala, mais utilitárias são as AS dos indivíduos. Assim, o impacto do NPESE nas AS dos sujeitos traduziu-se numa maior concordância face às relações sexuais ocasionais, à masturbação e às relações sexuais sem componente afectiva (correspondente à *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*), a uma maior associação entre o sexo e o prazer, e entre o sexo e as funções corporais (correspondente à *subescala de instrumentalidade ou prazer físico*) e à demonstração de uma atitude globalmente mais utilitária da sexualidade (correspondente à *escala global de AS*).

A diversidade de indicadores utilizados na investigação do impacto de um PESE nas AS impede uma comparação directa dos resultados por nós obtidos

e a literatura. Contudo, e apesar dos instrumentos, da metodologia e da amostra serem diferentes, no estudo de Sousa et al. (2007) não se verificaram alterações estatisticamente significativas seja na permissividade das AS, seja na relação entre sexualidade e o prazer físico, seja ainda no sexo impessoal, o que nós verificamos no nosso estudo. Os nossos resultados parecem estar mais em concordância com os obtidos no estudo de Pontes (2010), este com uma amostra cuja idade e contexto geográfico são muito próximos dos do nosso estudo, pois os sujeitos revelaram aceitar mais a sexualidade fora do contexto reprodutivo e apresentaram uma maior tolerância face à masturbação.

Embora o período que decorreu entre as duas avaliações fosse muito curto, cerca de seis semanas, as alterações verificadas nas atitudes da nossa amostra parecem estar de acordo com o verificado por Dias e Rodrigues (2008), que afirma que as AS do adolescente estão positiva e significativamente relacionadas com a idade, pois “existem evidências estatísticas que nos permitem concluir que os adolescentes mais velhos tendem a evidenciar uma maior predisposição para o relacionamento sexual” (p. 20) e neste mesmo estudo, a dimensão da escala que mais se correlacionava com a idade era o *Desejo-Prazer* e a que menos se correlacionava era o *Valor Afectivo*, o que corrobora com os resultados por nós obtidos.

Hipótese 2. O nosso Programa de Educação Sexual Escolar provoca diferenças nos Conhecimentos sobre Sexualidade dos sujeitos. Os resultados do nosso estudo confirmam esta hipótese. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas nos conhecimentos evidenciados pelo GE e pelo GC na segunda avaliação quando não se tinha verificado na primeira.

O aumento de conhecimentos após um PESE está bem descrito na literatura (Song et al., 2000; Aarons et al., 2000; Wackett & Evans, 2000; Lemos, 2002; Fernández et al., 2007; Pontes, 2010). Os valores obtidos nos questionários oscilam entre os obtidos por Wackett e Evans (2000) e Fernández et al. (2007).

Tal parece evidenciar que o NPESE teve impacto ao nível dos CS nos sujeitos que nele participaram. Contudo, esse impacto foi diferente consoante os temas, sendo ele significativo para os temas 2 “As emoções e os sentimentos”, 4 “Sentimentos, opiniões e decisões”, 6 “Sexualidade na adolescência” e 8 “Maternidade/Paternidade”, com algumas das questões correspondentes a estes temas a apresentarem diferenças estatisticamente significativas. Esta variabilidade de resultados vem também descrita na revisão bibliográfica de Song et al. (2000) e no estudo de Lemos (2002).

Hipótese 3. O nosso Programa de Educação Sexual Escolar provoca diferenças nas Atitudes Sexuais consoante o sexo dos sujeitos. Os resultados do nosso estudo confirmam esta hipótese. Na primeira avaliação verificaram-se diferenças estatisticamente significativas na subescala de permissividade face aos sexo ocasional sem compromisso, na subescala de instrumentalidade ou prazer físico e na escala global de AS entre rapazes e raparigas e não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na segunda avaliação.

As raparigas apresentam sempre valores superiores nas várias subescalas e *escala global das AS* (com a excepção da *subescala de permissividade com amor* na primeira avaliação). Ou seja, elas apresentam uma menor concordância face às relações sexuais ocasionais, à masturbação e às relações sexuais sem componente afectiva (correspondente à *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*), uma menor associação entre o sexo e o prazer, e entre o sexo e as funções corporais (correspondente à *subescala de instrumentalidade ou prazer físico*) e demonstram uma atitude globalmente menos utilitária da sexualidade (correspondente à *escala global de AS*). Este resultado reflecte atitudes menos utilitárias das raparigas, o que está de acordo com a literatura. Na literatura consultada e relativa a jovens, são os rapazes que apresentam as AS mais permissivas (Coleman & Testa, 2008; Alferes, 1997), as atitudes mais liberais (Jurgenson et al., 2004), as atitudes mais associadas ao sexo sem compromisso (Antunes, 2007; Ramos et al., 2008) ou ainda as atitudes mais associadas ao prazer físico (Antunes, 2007; Saavedra et al., 2010). Apenas

três exceções na literatura consultada: o estudo de Sousa (2000), em que as raparigas revelam posições mais liberais nas suas opiniões atitudinais face à sexualidade, o de Fernández et al. (2007), em que as raparigas apresentavam uma atitude face à sexualidade mais positiva que os rapazes, e o de Antunes (2007), em que as raparigas demonstraram atitudes mais positivas que os rapazes na subescala de práticas sexuais.

A única subescala em que as raparigas da nossa amostra apresentam uma atitude mais utilitária que os rapazes, embora não sejam estatisticamente significativa, é a da *permissividade com amor*, o que encontra eco na literatura, porque esta é a subescala que associa as relações sexuais com a amizade e o amor, e é normalmente associada às atitudes mais características das raparigas: “as raparigas orientam-se essencialmente para as relações amorosas e sexuais, com base nos sentimentos e na cumplicidade afectiva” (Saavedra et al., 2010, p. 144) e também, como verificado no estudo de Sousa (2000), em que, à afirmação *A afectividade nada tem a ver com a sexualidade* sessenta por cento das raparigas discordava pouco ou totalmente (quarenta e quatro por cento dos rapazes) e à afirmação *A sexualidade deve ser acompanhada por amor e ternura*, oitenta e um por cento das raparigas concordava totalmente (sessenta e quatro por cento dos rapazes). De salientar que estes estudos foram realizados com amostras portuguesas, ambos com alunos entre os quinze e os dezanove anos. Os resultados obtidos na nossa amostra entram também em concordância com o estudo de Halstead e Waite (2001), com crianças entre os 9 e os 10 anos no Reino Unido, em que os rapazes associam o sexo e a violência, devido ao menor fornecimento de informação por parte da família, em relação às raparigas, baseando os mesmos a sua informação “nos amigos, televisão, vídeos e filmes com informação sexual (...) estando mesmo alguns deles familiarizados com vídeos e revistas pornográficas (...) o que pode fornecer a explicação (...) para os valores sexuais dos rapazes estarem orientados para o que é representado pelo entretenimento de adultos” (p. 69).

Na segunda avaliação as raparigas continuam a apresentar valores superiores aos dos rapazes, ou seja, a revelarem atitudes menos utilitárias, em

todas as escalas e subescalas, embora as diferenças para os rapazes não sejam estatisticamente significativas.

Verificou-se assim o fenómeno de aproximação das atitudes dos dois sexos em duas subescalas, a *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*, e a *subescala de instrumentalidade ou prazer físico e escala global de AS*, e o afastamento da *subescala de permissividade com amor*. Este fenómeno foi descrito por Petersen e Hyde (2010), em que existem atitudes chave cujas diferenças entre os géneros têm tendência a diminuir e outras a aumentar. No estudo de Carrera et al. (2007) a tendência verificada após a implementação do programa foi o diminuir das distâncias entre as atitudes entre rapazes e raparigas.

Analisaremos agora o impacto do PESE nas AS dos rapazes e raparigas do nosso estudo.

A utilização de múltiplos indicadores de AS como: atitude de atraso das relações sexuais ou de atraso da gravidez (Aarons et al., 2000), atitudes relativas a comportamentos de risco (Lederman et al., 2004), atitude face aos preservativos e atitude face à contraceção de emergência (Larsson et al., 2006), atitude face à sexualidade (Fernández et al., 2007), atitudes permissivas, sexualidade como prazer físico, sexo impessoal, tendência para considerar a sexualidade como comunhão, responsabilidade (Sousa et al. (2007), integração sexual, mitos sobre sexualidade e vivência do corpo sexuado (Santos, 2009), atitude em relação ao corpo e à sua imagem corporal, na atitude em relação à homossexualidade, atitude em relação à interrupção voluntária da gravidez; e na atitude em relação às questões de género (Pontes, 2010), e AS (Silva & Menezes, 2010), dificulta o estabelecimento de um sentido na adaptação das mesmas face ao impacto de um PESE. É de realçar que há estudos de impacto de PESE que, apesar de se referirem a atitudes, não definem quais, como Lemos (2002) e Piscalho e Leal (2002). Para podermos estabelecer uma comparação com os resultados do NPESE, teremos que considerar apenas os estudos quasi-experimentais, e destes, os que verificaram diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas. O único estudo que cumpre essas características é o de Fernández et al.

(2007), que utiliza uma adaptação da Escala de Atitudes face à Sexualidade (Fisher & Hall, 1988) que, na sua versão original, se refere a temas como: nudismo, aborto, contracepção, pornografia, prostituição, contacto sexual, sexo pré-matrimonial, homossexualidade. Assim, os temas abordados por esta escala são mais abrangentes do que a utilizada no nosso estudo. Algumas das semelhanças nos dois estudos já foram referidas, como a faixa etária dos sujeitos e a proximidade geográfica, e nos resultados, em ambos os rapazes e as raparigas apresentavam diferenças estatisticamente significativas na primeira avaliação e não as apresentavam dessa forma na segunda avaliação, e a evolução das atitudes é igual nos dois sexos (embora no nosso estudo haja uma excepção numa das subescalas). Estes resultados parecem indicar uma tendência dos PESE para aproximar as atitudes de rapazes e raparigas, orientando-os numa mesma direcção.

Constatou-se também que foram as raparigas que demonstraram alterações estatisticamente significativas com a participação no NPESE. Assim, após a participação no NPESE elas apresentam uma maior concordância face às relações sexuais ocasionais, à masturbação e às relações sexuais sem componente afectiva (correspondente à *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*), uma maior associação entre o sexo e o prazer, e entre o sexo e as funções corporais (correspondente à *subescala de instrumentalidade ou prazer físico*), uma maior associação entre relações sexuais com a amizade e o amor (correspondente à *subescala de permissividade com amor*) e demonstram uma atitude globalmente mais utilitária da sexualidade (correspondente à *escala global de AS*).

Uma das possíveis razões para só as raparigas demonstrarem alterações estatisticamente significativas com a participação no NPESE poderá ser a menor receptividade dos rapazes à ES escolar. Measor Tiffin e Fry (1996) realizaram um estudo com adolescentes entre os catorze e os quinze anos em Inglaterra, em que os rapazes reagiam mais negativamente às sessões únicas sobre contracepção, orientadas por uma enfermeira, fosse em sessões só com rapazes ou com rapazes e raparigas. Measor (2004) procurou conhecer mais sobre a perspectiva dos adolescentes em relação à ES escolar, e a sua

pesquisa envolveu três momentos, um em 1984 em que estudou jovens entre os doze e os treze anos, outro em 2000, onde estudou jovens entre os treze e os quinze anos, e por fim em 2004, onde estudou jovens entre os doze e os vinte e um anos. A autora concluiu que os rapazes podem ser mais excluídos da transmissão de conhecimentos e experiências sexuais, nas famílias, que as raparigas. Assim, os rapazes aprendem mais sobre a sexualidade que as raparigas a partir dos amigos e de fontes comerciais, que excluí grandemente os adultos, e, segundo a autora, tal pode ser parcialmente responsável por criar algumas das dificuldades que a bibliografia refere que são associadas à ES escolar e à relação com os programas de educação.

Hipótese 4. O nosso Programa de Educação Sexual Escolar provoca diferenças nos Conhecimentos sobre Sexualidade consoante o sexo dos sujeitos. Os resultados do nosso estudo confirmam esta hipótese. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas na primeira avaliação e verificam-se na segunda avaliação. As raparigas evidenciam diferenças estatisticamente significativas entre a primeira e a segunda avaliação.

As raparigas evidenciam no nosso estudo maiores CS, que os rapazes, o que também se verificou em outros estudos (Reis & Matos, 2007; Ramos et al., 2008). No estudo de Ramos et al. (2008) com alunos entre os 14 e os 17 anos de idade, os conhecimentos demonstrados pelas raparigas sobre a pílula eram superiores, de forma estatisticamente significativa relativamente aos dos rapazes. No estudo de Reis e Matos (2007) com estudantes universitários, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas, entre rapazes e raparigas, para os conhecimentos sobre métodos contraceptivos e sobre as ISTs, com as raparigas a apresentarem valores superiores.

As raparigas evidenciam no nosso estudo diferenças estatisticamente significativas entre a primeira e a segunda avaliação. Tal também se verificou nos estudos de Aarons et al. (2000) e Carrera et al. (2007) que, embora não realizados em Portugal, mas sim nos EUA e em Espanha, respectivamente, referem-se a sujeitos da mesma faixa etária do nosso estudo, e demonstram as

alterações estatisticamente significativas no aumento de conhecimento das raparigas após a implementação de um programa de ES. Assim, no estudo Aarons et al. (2000) verificaram-se melhorias estatisticamente significativas no nível de conhecimento das raparigas sobre contraceptivos, relativamente aos rapazes, e no de Carrera et al. (2007) constataram-se melhorias estatisticamente significativas nos conhecimentos de órgãos sexuais pelas raparigas, quando, no nível inicial, não havia diferenças entre eles. A melhoria do CS por parte das raparigas, seja pela sua maior atitude de prevenção de risco (Aarons e tal., 2000), seja pela sua percepção de conhecimento que, por ser menor que a dos rapazes, pode ser um dos motivos para maior empenho em alcançá-lo. A maior percepção de CS por parte dos rapazes, o que como já foi referido não parece ter eco na literatura, é referido no estudo que Sousa (2000) desenvolveu com alunos de idades entre os 15 e os 19 anos de idade, em que a autora constatou diferenças estatisticamente significativas entre a percepção do nível de conhecimento dos rapazes, em que 74% deles afirmava possuir uma informação boa ou muito boa sobre sexualidade, e a das raparigas, em que somente 58,5% afirmava o mesmo.

Hipótese 5. O nosso Programa de Educação Sexual Escolar provoca diferenças nas Atitudes Sexuais consoante o sucesso escolar dos sujeitos. Os resultados obtidos no nosso estudo confirmam esta hipótese, por verificarem diferenças estatisticamente significativas no grupo de sujeitos não retidos (com maior sucesso escolar) entre a primeira e a segunda avaliação na subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso e na escala global de AS.

Os sujeitos não retidos apresentam em todas as subescalas e escala valores médios superiores, ou seja atitudes menos utilitárias, que os sujeitos retidos, com a excepção da *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso* na avaliação final, embora nenhuma dessas diferenças sejam estatisticamente significativas.

A análise do impacto do PESE nos sujeitos não retidos e retidos, evidenciou diferentes amplitudes e direcções dessa influência. Em relação à

amplitude, e como já referido, os sujeitos não retidos, ou seja com maior sucesso escolar, evidenciaram mudanças mais evidentes na *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*, isto é, apresentam uma maior concordância face às relações sexuais ocasionais, à masturbação e às relações sexuais sem componente afectiva e na *escala global de AS*, manifestando globalmente uma atitude mais utilitária da sexualidade. Relativamente à direcção da influência, a tendência global de mudança foi para uma atitude mais utilitária, e a excepção foi, para os sujeitos retidos, na *subescala de instrumentalidade ou prazer físico*, ou seja, os sujeitos retidos apresentam uma menor associação entre o sexo e o prazer, e entre o sexo e as funções corporais e para os sujeitos não retidos, na *subescala de permissividade com amor*, ou seja, os sujeitos não retidos manifestam uma menor associação entre as relações sexuais com a amizade e o amor.

Quando analisamos a bibliografia constatamos que nenhum dos estudos considerados analisou o impacto desta variável na influência de um PESE. Contudo, os resultados obtidos parecem-nos muito interessantes por várias razões: os sujeitos com sucesso escolar foram mais sensíveis ao efeito do PESE, como é demonstrado pelas diferenças estatisticamente significativas numa das subescalas e na *escala global das AS*; o sucesso escolar parece ter orientado de forma diferencial as mudanças de atitudes dos sujeitos submetidos o programa de ES, ou seja, os sujeitos com maior sucesso escolar tornaram-se menos permissivos com amor, e os com menos sucesso, tornaram-se menos instrumentalistas, e menos orientados para o prazer físico, como indicam as mudanças nos valores médios dos dois grupos.

Podemos assim concluir que o sucesso escolar parece influenciar a forma como o estímulo do NPESE actua sobre as atitudes.

Hipótese 6. O nosso Programa de Educação Sexual Escolar provoca diferenças nos Conhecimentos sobre Sexualidade consoante o sucesso escolar dos sujeitos. Os resultados obtidos no nosso estudo confirmam esta hipótese, porque não se verificaram diferenças estatisticamente significativas

entre os sujeitos com e sem retenções na primeira avaliação e verificaram-se na segunda avaliação.

Com seria expectável, os sujeitos sem retenções, ou com maior sucesso escolar, obtiveram as classificações mais elevadas nos dois testes. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os dois testes nos dois grupos de sujeitos, mas a diferença foi mais significativa para o sujeitos com retenções.

Estes resultados parecem demonstrar que o nosso estudo conseguiu transmitir alguns conhecimentos, e que os sujeitos conseguiram adquiri-lo, principalmente os sujeitos que normalmente apresentam mais dificuldades na sua aquisição

Hipótese 7. O nosso Programa de Educação Sexual Escolar provoca diferenças nas Atitudes Sexuais consoante o estatuto económico dos sujeitos. Os resultados obtidos no nosso estudo confirmam esta hipótese, porque não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os sujeitos com e sem escalão social na primeira avaliação e verificaram-se, na *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*, na segunda avaliação.

Os sujeitos sem escalão apresentaram diferenças estatisticamente significativas na avaliação das AS antes e após a implementação do NPESE, revelando agora apresentam uma maior concordância face às relações sexuais ocasionais, à masturbação e às relações sexuais sem componente afectiva, correspondente a uma diminuição dos valores na *subescala de permissividade face ao sexo ocasional sem compromisso*.

Os sujeitos sem escalão social revelam atitudes mais utilitárias na primeira e segunda avaliação, com a excepção da *subescala de permissividade com amor* na primeira avaliação. Em todos os sujeitos as atitudes se tornaram mais utilitárias, com a excepção dos sujeitos com escalão na *subescala de permissividade com amor*. Assim, os resultados parecem demonstrar que o NPESE provocou um impacto significativamente diferente entre os sujeitos com diferente estatuto económico, na *subescala da permissividade com amor*, com

os sujeitos com escalão a manifestarem uma menor associação entre as relações sexuais com a amizade e o amor, e os sem escalão, o inverso.

Como já referido na revisão bibliográfica, nenhum dos artigos por nós analisado refere a relação entre as AS e o estatuto económico dos sujeitos. Assim, a nossa referência é relativa à relação entre comportamentos sexuais e estatuto económico.

Hipótese 8. O nosso Programa de Educação Sexual Escolar provoca diferenças nos Conhecimentos sobre Sexualidade consoante o escalão social dos sujeitos. Os resultados obtidos no nosso estudo confirmam esta hipótese, porque os sujeitos com escalão social apresentam diferenças estatisticamente significativas entre a primeira e a segunda avaliação.

Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas, entre os dois grupos, na primeira e a segunda avaliação. Os sujeitos com mais dificuldades económicas, ou com escalão social, revelaram significativas melhorias nos mesmos.

Em síntese, podemos afirmar que o NPESE teve impacto significativos nas AS e nos CS dos sujeitos a quem ele foi implementado. Ao longo da discussão foram abordados múltiplos factores que parecem ter influenciado estes resultados, mas parece-nos importante realçar que a orientação do NPESE para “as reais necessidades e interesses dos alunos, favorece a sua eficácia” (Pontes, 2011, p.21). Parece-nos também importante referir que o sexo, o sucesso escolar e o estatuto económico influenciaram a amplitude desse impacto, e, apesar da importância destes dois últimos ter sido pouco estudada, esta investigação demonstra que são indicadores a ter em conta na implementação de um PESE.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo, podemos concluir que é possível construir e implementar com sucesso um PESE que corresponda às exigências da legislação e da literatura, e aos interesses e às necessidades dos sujeitos a que se destina, com o acordo dos EE e com o envolvimento /entusiasmo dos professores.

O NPESE respeitou as indicações da lei (apenas com as exceções da distribuição das sessões ao longo do ano lectivo e do estabelecimento de parcerias, ambas relacionadas com as limitações temporais impostas por este trabalho académico), cumpriu as características de um Programa de ES eficaz, e os seus conteúdos foram orientados para os interesses e as necessidades diagnosticados nos sujeitos aos quais se destinava.

Os sujeitos avaliaram as sessões como agradáveis, interessantes, compreensíveis e promotoras da sua participação. Os EE são maioritariamente favoráveis à ES na escola, à intervenção da escola na ES, aos conteúdos previstos na legislação, e às metodologias preconizadas pela literatura. Os professores cumpriram com entusiasmo as aulas deste programa, e não revelaram constrangimentos na sua concretização.

Apesar da implementação da ES nas escolas portuguesas estar prevista desde 1984, só agora ela é obrigatória, e nós podemos constatar, pelos resultados obtidos com o NPESE, que não parecem fundamentados os receios demonstrados nesta implementação porque, quer EE, quer alunos, quer professores, todos parecem estar dispostos a avançar com a mesma.

As características dos sujeitos parecem influenciar o modo como eles avaliam as sessões do NPESE, com as raparigas e os sujeitos com menor sucesso académico a classificarem as mesmas de forma mais positiva. Tal parece reforçar a necessidade da avaliação sistemática destas sessões, de forma a garantir que todos os sujeitos se sintam envolvidos nas actividades propostas e se sim, se as compreende e se as extrapola para a uma vivência saudável da sua sexualidade.

O NPESE provocou alterações significativas nas Atitudes Sexuais e no Conhecimento sobre Sexualidade nos adolescentes de uma Escola Básica e Secundária do Alto Minho

Os sujeitos apresentam, após a participação no NPESE, alterações significativas nas suas AS, com uma atitude mais utilitária em relação ao sexo, bem como um CS significativamente superior.

Podemos assim comprovar com os resultados do nosso estudo que, com um PESE que respeita as indicações da legislação, e apesar de algumas limitações do mesmo, é possível influenciar as atitudes e os conhecimentos dos sujeitos, o que responsabiliza a escola pelo seu papel (ou ausência dele) no desenvolvimento de uma sexualidade positiva e responsável dos nossos jovens.

As características dos adolescentes de uma Escola Básica e Secundária do Alto Minho influenciam o impacto que um PESE tem nas Atitudes Sexuais e no Conhecimento sobre Sexualidade.

As características dos sujeitos parecem influenciar o impacto de um PESE nas suas AS e no seu CS, com as raparigas a manifestarem-se mais sensíveis a essa influência. Estes resultados destacam a necessidade de compreender quais as estratégias mais adequadas para envolver os rapazes neste tipo programa, reforçada pelos resultados menos positivos na avaliação das sessões, e de tornar a escola um meio de informação e de influência importante para os mesmos. O sucesso escolar dos sujeitos não se revelou impeditivo da melhoria significativa do CS, mas foram os de maior sucesso que alteraram significativamente as suas AS no sentido de um maior utilitarismo. Também os sujeitos com maior estatuto económico revelaram alterações significativas nas suas AS, também para um maior utilitarismo. Esta resposta diferenciada parece realçar a necessidade de uma cuidadosa monitorização do impacto deste tipo de programas, de forma a garantir uma adequada orientação dos mesmos, salvaguardando assim que todos tenham acesso à sua ES.

Existem poucas referências na literatura sobre a influência do sucesso académico e do estatuto económico nas AS e no CS. Contudo, constatamos no nosso estudo que estas são variáveis que interferem no impacto de um PESE nas AS e no CS.

O nosso estudo revelou várias limitações.

As limitações temporais impostas a este estudo académico impediram que o período de aplicação do NPESE fosse o indicado na lei, e que fosse estabelecido o acompanhamento dos profissionais de saúde das unidades de saúde e da respectiva comunidade local.

Os indicadores que utilizamos para caracterizar o sucesso escolar e o estatuto económico são pouco precisos e pouco representativos. Contudo, representaram o compromisso possível entre a privacidade e precisão dos resultados.

A EAS-A tem pouca relação com os conteúdos e os temas abordados, o que limita a capacidade da mesma em reflectir as alterações/não alterações nas atitudes sexuais dos sujeitos que participaram no NPESE. Contudo é a única escala de AS adaptada para a Língua Portuguesa e para a faixa etária da nossa amostra.

O QCS apresenta um número de perguntas, por tema, muito reduzido, o que pode limitar a sua sensibilidade às alterações nos CS dos sujeitos. Este foi um compromisso entre a avaliação de uma variável e o tempo disponível.

Sugestões para futuras investigações

Após concluir o nosso estudo, proliferam as questões sobre os temas abordados. Em relação à concepção e implementação de um PESE, algumas sobressaem. Qual a influência da distribuição das sessões ao longo do ano lectivo nas alterações das AS e dos CS? Como implementar a metodologia de ensino por pares no actual quadro legislativo? Como integrar os profissionais de saúde das unidades de saúde e da respectiva comunidade local num PESE inserido no actual quadro legislativo? Como assegurar uma maior influência

destes programas nos rapazes em sessões com rapazes e raparigas? Como promover o maior envolvimento dos EE?

No estudo das AS e do CS também se destacam outras questões. Como variam as AS com a idade? Essa variação é diferente nos dois sexos, nos sujeitos com diferente sucesso escolar, ou com diferente estatuto económico? Como se relacionam as AS, os CS e os comportamentos sexuais? Como varia essa relação com a idade? Qual a influência da religião no impacto de um PESE nas AS e nos CS?

E ao nível metodológico, também surgem questões. A utilização de indicadores mais precisos para o sucesso académico e do estatuto económico, manteria a tendência dos resultados obtidos? Qual o efeito a longo prazo de um PESE (realização de um *follow up*), nas AS, nos CS e nos comportamentos sexuais?

Em síntese, parece-nos que é possível e desejada a implementação de um PESE nos moldes em que está definido pela legislação. Podemos afirmar que é exequível conceber e implementar um Programa de Educação Sexual Escolar que responda às exigências da legislação, às orientações da literatura, que seja agradável, interessante, compreensível e que induza a participação dos sujeitos, que os Encarregados de Educação estejam de acordo com os temas e com as metodologias a serem utilizadas, que os professores adiram ao mesmo com entusiasmo e empenho, e que esse programa tenha influência nas Atitudes Sexuais e no Conhecimento sobre Sexualidade, e se assuma, desta forma, como um promotor de sexualidade positiva e responsável.

BIBLIOGRAFIA

- Aarons, S.J., Jenkins, R.R., Raine, T.R., El-Khorazaty, M.N., Woodward, K.M., Williams, R.L., Clark, M.C., & Wingrove, B.K. (2000). Postponing Sexual Intercourse Among Urban Junior High School Students - a Randomized Controlled Evaluation. *Journal of Adolescent Health, 27*, 236–247.
- Aguiar, F.F., Vilaça, T., Oliveira, R., Cardoso, E., Ardachessian, J., Castanheira, M., Sousa, M.J., Oliveira, M., Silva, V. & Machado Caetano, J.A. (2009, Setembro). *O Projecto Nacional de Educação pelos Pares da Fundação Portuguesa “A Comunidade contra a Sida” em Escolas Eb2/3 do Porto*. Comunicação apresentada no X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia, Braga, Portugal.
- Ahrold, T.K., Farmer, M., Trapnell, P.D. & Meston, C.M. (2011). The Relationship Among Sexual Attitudes, Sexual Fantasy, and Religiosity. *Archives of Sexual Behavior, 40*, 619–630.
- Ahrold, T.K., & Meston, C.M. (2010). Ethnic Differences in Sexual Attitudes of U.S. College Students: Gender, Acculturation, and Religiosity Factors. *Archives of Sexual Behavior, 39*, 190–202.
- Alferes, V.R. (1997). *Encenações e comportamentos sexuais – para uma psicologia social da sexualidade*. Porto, Portugal: Edições Afrontamento.
- Alferes, V. R. (1999). Escala de Atitudes Sexuais. In M. Simões, M. Gonçalves & L. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (Vol. 2, pp. 131-148). Braga, Portugal: SHO/APPORT.
- Anastácio, Z., Carvalho, G.S., & Clément, P. (2005a, Junho) *Concepções dos professores de 1.º CEB sobre o contributo da Educação Sexual para a promoção da saúde e sua relação com a formação*. Comunicação apresentada no 2.º Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde, Braga, Portugal.
- Anastácio, Z., Carvalho, G.S., & Clément, P. (2005b, Setembro). *Educação Sexual no 1.º CEB: Argumentação dos professores para a sua (não) consecução*. Comunicação apresentada no VIII Congresso Galego-Português de Psicopedagogia, Braga, Portugal.
- Anastácio, Z., Carvalho, G.S., & Clément, P. (2007, Setembro). *Educação sexual no 1.º CEB : percepções dos professores sobre as suas dificuldades em áreas e tópicos específicos*. Comunicação apresentada no Encontro Nacional de Educação em Ciências, Vila Real, Portugal.
- Antunes, M.T. (2007) *Atitudes e comportamentos sexuais de estudantes do ensino superior*. Coimbra, Portugal: FORMASAU – Formação e Saúde, Lda.

- Aras, S., Semin, S., Gunay, T., Orcin, E., & Ozan, S. (2007). Sexual attitudes and risk-taking behaviors of high school students in Turkey. *Journal of School Health*, 77, 359-366.
- Askun, D. & Ataca, B. (2007). Sexuality Related Attitudes and Behaviors of Turkish University Students. *Archives of Sexual Behavior*, 36, 741–752.
- Bui, T.D., Pham, C.K., Pham, T.H., Hoang, L.T., Nguyen, T.V., Vu, T.Q. & Detels, R. (2001). Cross-sectional study of sexual behavior and knowledge about HIV among urban, rural, and minority residents in Vietnam. *Bulletin of the World Health Organization*, 79, 15–22.
- Burazeri, G., Roshi, E., Tavanxhi, N., Orhani, Z., & Malo, A. (2003). Sexual Practices of Undergraduate Students in Tirana, Albania. *Croatian Medical Journal*, 44(1), 80 -85.
- Branco, M.F. (1999) Metodologias em Educação Sexual nos diferentes graus de ensino. *Sexualidades*, 21/22, 29-34.
- Camargo, B.V., & Botelho, L.J. (2007). Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV. *Revista de Saúde Pública*. 41(1), 1-8.
- Caridade, M. (2008) *O Papel da Escola e da Educação em Ciências na Educação Sexual dos Adolescentes: Concepções de Professores de Ciências da Natureza/ Naturais e de Encarregados de Educação da Escola EB 2 e 3 de Cabeceiras de Basto*. (Tese de Mestrado). Universidade do Minho, Braga.
- Carrera, M.V., Lameiras, M., Foltz, M.L., Núñez, A.M., & Rodríguez, Y. (2007). Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes de educación secundaria obligatoria. *International Journal of Clinical and health Psychology*. 7(3), 739-751.
- Castanyer, O. (2003). *A assertividade – expressão de uma auto-estima saudável*. Coimbra, Portugal: Tenacitas.
- Casteleiro, C., Costa, M.T., Ferraz, P., & Soares, R. (2007). Intervenção formativa na afetividade do adolescente – educação para a sexualidade responsável e adolescentes. *Revista da Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras*, 8, 36-39.
- Coleman, L.M., & Testa, A. (2008). Sexual health knowledge, attitudes and behaviours: variations among a religiously diverse sample of young people in London, UK. *Ethnicity & Health*, 13(1) 55-72.
- Cossermelli, C.M. (2007). *Estudo comparativo de crenças e atitudes face à sexualidade de jovens, entre adolescentes (15 – 18 anos) e jovens adultos (19*

- 25 anos), que frequentam uma instituição promotora de formação profissional na RAM (Tese de Mestrado). Universidade da Madeira, Funchal.

Costa, A.J. (2006) *A Educação Sexual numa Perspectiva de Educação para a Saúde: Um Estudo Exploratório na Escola Secundária Pluricurricular de Santa Maria Maior de Viana do Castelo* (Tese de Mestrado). Universidade do Minho, Braga.

Crawford, M., & Popp, D. (2003). Sexual double standards: A review and methodological critiques of two decades of research. *Journal of Sex Research*, 40, 13–26.

Cuffee, J.J. Hallfors, D.D., & Waller, M.W. (2007). Racial and Gender Differences in Adolescent Sexual Attitudes and Longitudinal Associations with Coital Debut. *Journal of Adolescent Health*, 41, 19–26.

Cruz, S. (2005). *Prevenção da transmissão do VIH em mulheres em idade reprodutiva*. Retirado de http://www.aidscongress.net/Modules/WebC_AidsCongress/CommunicationPrinterFriendly.aspx?Mid=35&CommID=178

Damáσιο, A. (2002) Uma vez mais com emoção. In A. Pinto, J. Conde, & M. Conde (Eds.), *Educação Emocional* (pp. 23-25). Lisboa, Portugal: Associação Educativa para o Desenvolvimento da Criatividade.

Damáσιο, A. (2010). *O livro da consciência – A construção do cérebro consciente*. Maia, Portugal: Circulo de Leitores.

Daniel, P.R. (2007). Educação para a sexualidade na escola: os jovens perante os temas e a sua abordagem. *Enfermagem*, 45/46, 25-25.

Diéguez, J.L., López, A., Sueiro, E. & López, F. (2005). Propiedades psicométricas de la escala de actitudes hacia la sexualidad (ATSS) ampliada. *Cuadernos de Medicina Psicossomática y Psiquiatria de Enlace*, 74, 46-56.

Doyle, U. (2009) *Cartas de amor de grandes homens*. Lisboa, Portugal: Bertrand Editora.

Doyle, U. (2010) *Cartas de amor de grandes mulheres*. Lisboa, Portugal: Bertrand Editora.

Dias, A.C., & Rodrigues, M.A. (2009). Adolescentes e sexualidade: Contributo da educação, da família e do grupo de pares adolescentes no desenvolvimento da sexualidade. *Referência*, 2(10), 15-22.

Earle, J.R., Perricone, P.J., Davidson, J.K., Moore, N.B., Harris, C.T., & Cotten, S.R. (2007). Premarital Sexual Attitudes and Behavior at a Religiously-Affiliated University: Two Decades of Change. *Sexuality & Culture*. 11, 39–61.

- Ekman, P. & Friesen, W.V. (2003). *Unmasking the face – A guide to recognizing emotions from facial expressions*. Cambridge: Malor Books.
- Espinosa-Hernandez, G., & Lefkowitz, E.S. (2009). Sexual Behaviors and Attitudes and Ethnic Identity During College. *Journal of Sex Research*, 46(5), 471–482.
- Ferreira, A.C., Marques, A.M., Pereira, A., Filhó, A.S., Ramôa, C., Alverca, C., Dimas, C., Martins, C., Vilar, D., Forreta, F., Carreira, I., Branco, I.S., Cadete, J., Rêgo, J.A., Barreto, L.M., Brito, M.A., Veiga, M.F., Gomes, M.H., Sanches, M.H., Marujo, M., Peralta, P., & Barreto, R.C. (1999). Educação Sexual em meio escolar – orientações técnicas. *Sexualidade*. 2(21/22), 20-28.
- Fischtein, D.S., Herold, E.S., & Desmarais, S. (2007). How Much Does Gender Explain in Sexual Attitudes and Behaviors? A Survey of Canadian Adults. *Archives of Sexual Behaviour*, 36, 451–461.
- Fisher, T.D., & Hall, R.G. (1988). A scale for the comparison of the sexual attitudes of adolescents and their parents. *Journal of Sex Research*, 24(1), 90-100.
- Fortin, M.-F. (2000) *O Processo de Investigação: Da concepção à realização*. Loures, Portugal: Lusociência – Edições técnicas e Científicas.
- Frade, A., Marques, A.M., Alverca, A., & Vilar, D. (2009). *A Educação Sexual na escola – Guia para professores, formadores e educadores*. Lisboa, Portugal: Texto editora.
- Freire, T., & Fonte, C. (2007). Escala de atitudes face ao lazer em adolescentes e jovens adultos. *Paideia*, 17 (36), 79-87.
- Fugère, M.A., Escoto, C., Cousins, A.J., Riggs, M.L., & Haerich, P. (2008). Sexual Attitudes and Double Standards: A Literature Review Focusing on Participant Gender and Ethnic Background. *Sexuality & Culture* 12:169–182.
- Gaspar, T., Matos, M.G., Gonçalves, A., Ferreira, M., & Linhares, F. (2006). Comportamentos sexuais, conhecimentos e atitudes face ao VIH/SIDA em adolescentes migrantes. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 2 (2), 299-316.
- Gabinete de Estatística e Planeamento da Educação & Direcção de Serviços de Estatística (s.d.) *Estatísticas da educação 2009/2010 – Jovens*. Retirado de http://www.gepe.min-edu.pt/np4/?newsId=611&fileName=EE2009_2010_JOVENS.pdf
- Give and receive - 2005 Global Sex Survey results. Retirado de <http://www.data360.org/pdf/20070416064139.Global%20Sex%20Survey.pdf>
- Gouveia, P., Leal, I., Maroco, J., & Cardoso, J. (2010). EAS– Versão adolescentes (EAS-A). In I. Leal & J Maroco (Eds.), *Avaliação em sexualidade e parentalidade* (pp. 59-74). Porto, Portugal: Legis Editora.

- Guttmacher Institute (2001) Can more progress be made? Teenagers sexual and reproductive behavior in developed countries. Retirado de http://www.guttmacher.org/pubs/summaries/euroteens_summ.pdf
- Häggström-Nordin, E., Hanson, U., & Tydén, T. (2002). Sex Behavior Among High School Students in Sweden: Improvement in Contraceptive Use Over Time. *Journal of Adolescent Health, 30*, 288–295.
- Halstead, J.M., & Waite, S. (2001). 'Living in Different Worlds': gender differences in the developing sexual values and attitudes of primary school children. *Sex Education, 1*(1), 59-76.
- Hendrick, S., & Hendrick, C. (1987). Multidimensionality of Sexual Attitudes. *The Journal of Sex Research, 23*(4), 502-526.
- Hendrick, S.S. & Hendrick, C. (1995). Gender differences and similarities in sex and love. *Personal Relationships, 2*, 55-65.
- Hendrick, C., Hendrick, S.S., & Reich, D.A. (2006). The Brief Sexual Attitudes Scale. *The Journal of Sex Research, 43*(1), 76-86.
- International Planned Parenthood Federation (2010) *IPPF Framework for Comprehensive Sexuality Education*. Retirado de <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/CE7711F7-C0F0-4AF5-A2D5-1E1876C24928/0/Sexuality.pdf>.
- Juhasz, A.M., Kaufman, B., & Meyer, H. (1986). Adolescent Attitudes and Beliefs About Sexual Behavior. *Child and Adolescent Social Work, 3*(3), 177-193.
- Jurgenson, J.L., Espinosa, J.A., Álvarez, P.M., & Ortega, S. (2004). Escala de actitudes ante la propia sexualidad (TAC para mi): Un estudio de validación. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología, 10*(2), 151-165.
- Kline, S.L., Horton, B., & Zhang, S. (2008). Communicating love: Comparisons between American and East Asian university students. *International Journal of Intercultural Relations, 32*, 200–214.
- Kirby, D. (2002). The impact of schools and schools programs upon adolescent sexual behavior. *The Journal of Sex Research, 39*(1), 27-22.
- Kirby, D., Laris, B.A., & Roller, L. (2006a). *The Impact of Sex and HIV Education Programs in Schools and Communities on Sexual Behaviors among Young Adults*. Retirado de <http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/e2saa3gkcvbr422uoeyiitlrre6pd62cyh63x7rmw7xaibtzbt2zvpx4sb7oxmq7hugymp722f5n/KirbyFinallongreportv251.pdf>

- Kirby, D., Obasi, A., & Laris, B. (2006b). The effectiveness of sex education and HIV education interventions in schools in developing countries. In D. Ross, B. Dick & J. Ferguson (Eds.), *Preventing HIV/AIDS in young people – A systematic review of the evidence from developing countries* (pp. 103-150). Retirado de <http://www.schoolsandhealth.org/Documents/Preventing%20HIV%20AIDS%20in%20young%20people.pdf#page=112>.
- Kirby, D.B., Laris, B.A., & Roller, L.A. (2007). Sex and HIV Education Programs: Their Impact on Sexual Behaviors of Young People throughout the World. *Journal of Adolescent Health, 40*, 206–217.
- Kirby, D., & Laris, B.A. (2009). Effective Curriculum-Based Sex and STD/HIV Education Programs for Adolescents. *Child Development Perspectives, 3*(1), 21-29.
- Lakshmi, P.V., Gupta, N., & Kumar, R. (2007). Psychosocial Predictors of Adolescent Sexual Behavior. *Indian Journal of Pediatrics, 74*(10), 923-926.
- Larsson, M., Eurenus, K., Westerling, R., & Tydén, T. (2006). Evaluation of a sexual education intervention among Swedish high school students. *Scandinavian Journal of Public Health, 34*, 124–131.
- Lederman, R.P., Chan, W., & Roberts-Gray, C. (2004). Sexual risk attitudes and intentions of youth aged 12-14 years: survey comparisons of parent-teen prevention and control groups. *Behaviour Medicine, 29*, 155-163.
- Le Gall, A., Mullet, E., & Shafiqhi, S.R. (2002). Age, religious beliefs and sexual attitudes. *Journal of Sex Research, 39*(3), 207-216.
- Lefkowitz, E.S., Gillen, M.M., & Shearer, C.L. (2004). Religiosity, sexual behaviors, and sexual attitudes during emerging adulthood. *The Journal of Sexual Research, 41*(2), 150-159.
- Leiblum, S., Wiegel, M., & Brickle, F. (2003). Sexual attitudes of US and Canadian medical students: the role of ethnicity, gender, religion and acculturation. *Sexual and Relationship Therapy, 18*(4), 473-491.
- Lemos, M.E. (2002). O papel dos conhecimentos sobre sexualidade como pré-requisitos para comportamentos saudáveis. *Sexualidade e Planejamento Familiar, 33*, 43-50.
- Lopes, J.C. (2006). *Sexualidade dos adolescentes e VIH/SIDA: conhecer para educar* (Tese de Mestrado). Universidade de Aveiro, Aveiro.
- López, F. & Fuertes, A. (1999). *Para compreender a sexualidade*. Lisboa, Portugal: APF.
- López, F.L. (2009). *La educación sexual*. Madrid, Espanha: Biblioteca Nueva.

- Marinho, S., Anastácio, Z., & Carvalho, G. (2010, Dezembro). *Avaliação de projectos de Educação Sexual na perspectiva da promoção da saúde*. Comunicação apresentada no 3º Congresso Nacional de Educação para a Saúde / 1º Congresso Luso-Brasileiro de Educação para a Saúde, Covilhã, Portugal.
- Matos, M.G., Reis, M., Ramiro, L., Borile, M., Berner, E., Vázquez, S., Gonzalez, E., Messias, J., Eisenstein, E., Pons, J.E., Tuzzo, R., Livia, J., Salazar, G., Vilar, D., Equipa Aventura Social (2009). Educação Sexual em Portugal e em vários países da América Latina. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(1), 149-158.
- Matos, M.G.; Sampaio, D. & Equipa do Projecto Aventura Social (s.d.). *Educação Sexual no contexto escolar em Portugal: dando voz aos alunos*. Retirado de http://www.min-saude.pt/NR/rdonlyres/7D6832DF-82AF-4213-992A-DF426A325226/0/Educacao_sexual_contexto_escolar.pdf
- McIntyre, T. & Araújo, S. (1999). Programa de Promoção da Saúde: Avaliação da Eficácia de um Programa de Promoção da Saúde Psicossocial para Adolescentes (PPSPA). In A. Soares, S. Araújo, & S. Caires (Orgs.), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos (Vol. VI)*. Braga, Portugal: APPORT.
- Measor, L., Tiffin, C. & Fry, K. (1996). Gender and Sex Education: a study of adolescent responses. *Gender and Education*, 8(3), 275 – 288.
- Measor, L. (2004). Young people's views of sex education: gender, information and knowledge. *Sex Education*, 4(2), 153-166.
- Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Associação para o planeamento da família & Centro de Apoio Nacional (2000). *Educação sexual em meio escolar - Linhas Orientadoras*. Lisboa: Ministério da Educação, Ministério da Saúde.
- Ministério da Educação, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de Doenças ST e Aids (2002). *Manual do multiplicador – adolescente*. Retirado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd08_15.pdf.
- Moreira, P. (2008). *Ser professor: competências básicas 2 – Diferenciação emocional, cognitiva e comportamental Auto conceito e auto estima*. Lisboa, Portugal: Porto Editora.
- Moreira, P. (2004). *Ser professor: competências básicas ...3 – Emoções positivas e regulação emocional. Competências sociais e assertividade*. Porto, Portugal: Porto Editora.
- Mueller, T.E., Gavin, L.E., & Kulkarni, A. (2008). The Association Between Sex Education and Youth's Engagement in Sexual Intercourse, Age at First Intercourse, and Birth Control Use at First Sex. *Journal of Adolescent Health*, 42, 89–96.

- Murray, K.M. Ciarrocchi, J.W., Murray-Swank, N.A. (2007). Spirituality, religiosity, shame and guilt as predictors of sexual attitudes and experiences. *Journal of Psychology and Theology*, 35(3), 222-234.
- Navarro, Y., Carrasco, A.M., Sánchez, J.C., & Torrico, E. (2004). Comportamientos e actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, 10(2), 167-182.
- Neto, F.F. (2000). *Psicologia social (Vol. 2)*. Lisboa, Portugal: Universidade Aberta.
- Nodin, N. (2001). *Os jovens portugueses e a sexualidade em finais do século XX*. Lisboa, Portugal: APF – Associação para o Planeamento da família.
- Nunes, P (2007). Psicologia positiva. Retirado de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0115.pdf>.
- Oliveira, T., Fernandes, M., Pinheiro, P. (2003). Educação para a sexualidade: Escola e Saúde, um projecto integrado. *Nascer e crescer – Revista do Hospital de crianças Maria Pia*, 12(1), 8-14.
- OMS (2010). *Measuring sexual health: Conceptual and practical considerations and related indicators*. Retirado de http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/who_rhr_10.12_eng.pdf.
- Paixão, R., Oliveira, R.A., Page, R.C., Uwah, C.J., & Carlton, J.L. (2001). A comparison of the perceptions of Love, Anger, and Guilt in Portugal and the United States and implications for counseling. *International Journal of Intercultural Relations*, 25, 659–670.
- Petersen, J.L. & Hyde, J.S. (2010). A Meta-Analytic Review of Research on Gender Differences in Sexuality, 1993–2007. *Psychological Bulletin*, 136(1), 21–38.
- Piscalho, I. & Leal, I. (2002, Outubro). *Promoção e educação para a saúde: Educação da sexualidade nas escolas – Um projecto de investigação-acção com adolescentes que frequentam o 10º ano de escolaridade*. Comunicação apresentada no 4º Congresso de Psicologia da Saúde: A Saúde numa Perspectiva de Ciclo de Vida, Lisboa, Portugal.
- Pontes, A.F. (2010). *Sexualidade: vamos falar sobre isso? Promoção do desenvolvimento psicosexual na adolescência: implementação e avaliação de um programa de intervenção em meio escolar*. (Dissertação de Doutoramento) Universidade do Porto, Porto.
- Pontes, A. (2011) *A construção de um modelo de Educação Sexual em meio escolar: contributo da utilização de grupos de discussão focalizada*. (comunicação não publicada).

- Puerto, C. (2009). *Educação Sexual e a escola – Educar-se para educar*. Lisboa, Portugal: ID Books.
- Ramiro, L. & Matos, M.G. (2008). Percepções de professores portugueses sobre educação sexual. *Revista de Saúde Pública*, 42(4), 684-92.
- Ramos, V., Carvalho, C.C. & Leal, I.P. (2005). Atitudes e comportamentos sexuais de mulheres universitárias: A hipótese do duplo padrão sexual. *Análise Psicológica*, 2(23), 173-185.
- Ramos, R.D., Eira, C., Martins, A., Machado, A., Bordalo, M., & Polónia, Z. (2008). Atitudes, Comunicação e Comportamentos Face à Sexualidade Numa População de Jovens em Matosinhos. *Arquivos de Medicina*, 22(1), 3-15.
- Reis, M. & Matos, M.G. (2007). Conhecimentos e Atitudes face ao uso de Métodos Contraceptivos e à Prevenção das ISTs em Jovens. *Revista Lusófona de Ciências e Tecnologias da Saúde*, 4(1), 23-35.
- Reis, M., Ramiro, L., Carvalho, M., & Pereira, S. (2009). A sexualidade, o corpo e os amores. In M. Matos & D. Sampaio. (Eds.), *Jovens com saúde – Diálogo com uma geração* (pp.165-182). Alfragide, Portugal: Texto Editores.
- Reis, M.H. & Vilar, D. (2004) Implementação da educação sexual na escola: Atitudes dos professores. *Análise Psicológica*, 4 (22), 737-745.
- Ribeiro, J.L. (2004). Avaliação das intenções comportamentais relacionadas com a promoção e protecção da saúde e com a prevenção das doenças. *Análise psicológica*, 2(22), 387-397.
- Ribeiro, J.L. (2007). *Metodologia de investigação em Psicologia e Saúde*. Porto, Portugal: Legis Editora.
- Robin, L., Dittus, P., Whitaker, D., Crosby, R., Ethier, K., Mezoff, J, Miller, K., & Pappas-Deluca, K. (2004). Behavioral Interventions to Reduce Incidence of HIV, STD, and Pregnancy Among Adolescents: A Decade in Review. *Journal of Adolescent Health*, 34, 3–26.
- Rodríguez, Y., Lameiras, M. & Carrera, M.V. (2006). Evaluación cualitativa y grado de satisfacción del Programa Coeducativo “Agarimos”. *Educar*, 36, 37-42.
- Saavedra, L., Nogueira, C., & Magalhães, S. (2010). Discursos de jovens adolescentes portugueses sobre sexualidade e amor: implicações para a ES. *Educação & Sociedade*, 31(110), 135-156.
- Sampaio, D, Baptista, M., Matos, M., & Silva, M. (2005). *Relatório Preliminar. Grupo de Trabalho de Educação Sexual*. Lisboa, Portugal: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

- Sampaio, D, Baptista, M.I., Matos, M.G., & Silva, M.O. (2007). *Relatório Final. Grupo de Trabalho de Educação Sexual*. Lisboa, Portugal: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- Sampaio, M.M. (1987). *Escola e Educação Sexual*. Lisboa, Portugal: Livros Horizonte.
- Santelli, J.L., Lowry, R., Brener, N.D., & Robin, L. (2000). The Association of Sexual Behaviors With Socioeconomic Status, Family Structure, and Race/Ethnicity Among US Adolescents. *American Journal of Public Health, 90*(10), 1582–1588.
- Santelli, J.S., Javaid, J., Hirsch, L., Radosh, A., Simkin, L., & Middlestadt, S. (2004). Initiation of Sexual Intercourse Among Middle School Adolescents: The Influence of Psychosocial Factors. *Journal of adolescent health, 34*, 200–208.
- Santos, R. (2009). *Educação Sexual em Contexto Escolar: Implementação e avaliação da eficácia de um projecto de intervenção numa turma do 8º ano de escolaridade* (Tese de Mestrado). Universidade do Porto, Porto.
- Silva, I.V. (2006). *Educação para os Valores em Sexualidade: Um Estudo com Futuros Professores e Alunos do 9º Ano de Escolaridade* (Tese de Mestrado). Universidade do Minho, Braga.
- Silva, M., & Menezes, R.F. (2010, Fevereiro). *Educação para a Saúde e Atitudes Sexuais de Estudantes Universitários*. Comunicação apresentada em VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia. Braga, Portugal.
- Silver, E.J., & Bauman, L.J. (2006). The Association of Sexual Experience with Attitudes, Beliefs, and Risk Behaviors of Inner-City Adolescents. *Journal of Research on Adolescence, 16*(1), 29–45.
- Sousa, M. (2000). *Sexualidade na adolescência - comportamentos, conhecimentos e opiniões / atitudes de adolescentes escolarizados* (Tese de Mestrado). Universidade do Porto, Porto.
- Sousa, A.P., Soares, I. & Vilar, D. (2007). Lessons learnt from a secondary school Sex Education Program in Portugal. *Sex Education, 7*(1), 35–45.
- Træen, B., & Martinussen, M. (2008). Attitudes toward sexuality among straight and queer university students from Cuba, Norway and South Africa. *Scandinavian Journal of Psychology, 49*, 39–47.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2008). *Review of Sex, Relationships and HIV Education in Schools*. Retirado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001629/162989e.pdf>.

- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2010a). *Levers of Success – Case studies of national sexuality education programmes*. Retirado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001884/188495e.pdf>.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2010b). *Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade - Uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde*. Retirado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281por.pdf>.
- Vaz, J.M. (1996). *Educação Sexual na escola*. Lisboa, Portugal: Universidade Aberta.
- Vieira, O.C. (2009). *A educação sexual na escola pública portuguesa : um olhar a partir da experiência de alunos do 10.º ano* (Tese de Mestrado). Universidade do Minho, Braga.
- Vilaça, M. (2006). *Acção e competência de acção em Educação Sexual: uma investigação com professores e alunos do 3º ciclo do Ensino Básico e do Ensino Secundário* (Dissertação de Doutoramento). Universidade do Minho, Braga.
- Wackett, J., & Evans, L. (2000). An evaluation of the Choices And Changes Student Program: A Grade four to seven Sexual Health Education Program based on The Canadian Guidelines For Sexual Health Education. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 9(4), 265 – 273.
- Winaver, D. (2002) .Sexe et sentiments. *Gynécologie, obstétrique & fertilité*, 30, 303-307.

ANEXOS

Anexos 1: Lei n.º 60/2009 de 6 de Agosto

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Lei n.º 60/2009

de 6 de Agosto

Estabelece o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto e âmbito

1 — A presente lei estabelece a aplicação da educação sexual nos estabelecimentos do ensino básico e do ensino secundário.

2 — A presente lei aplica-se a todos os estabelecimentos da rede pública, bem como aos estabelecimentos da rede privada e cooperativa com contrato de associação, de todo o território nacional.

Artigo 2.º

Finalidades

Constituem finalidades da educação sexual:

a) A valorização da sexualidade e afectividade entre as pessoas no desenvolvimento individual, respeitando o pluralismo das concepções existentes na sociedade portuguesa;

b) O desenvolvimento de competências nos jovens que permitam escolhas informadas e seguras no campo da sexualidade;

c) A melhoria dos relacionamentos afectivo-sexuais dos jovens;

d) A redução de consequências negativas dos comportamentos sexuais de risco, tais como a gravidez não desejada e as infecções sexualmente transmissíveis;

e) A capacidade de protecção face a todas as formas de exploração e de abuso sexuais;

f) O respeito pela diferença entre as pessoas e pelas diferentes orientações sexuais;

g) A valorização de uma sexualidade responsável e informada;

h) A promoção da igualdade entre os sexos;

i) O reconhecimento da importância de participação no processo educativo de encarregados de educação, alunos, professores e técnicos de saúde;

j) A compreensão científica do funcionamento dos mecanismos biológicos reprodutivos;

l) A eliminação de comportamentos baseados na discriminação sexual ou na violência em função do sexo ou orientação sexual.

Artigo 3.º

Modalidades

1 — No ensino básico, a educação sexual integra-se no âmbito da educação para a saúde, nas áreas curriculares não disciplinares, nos termos a regulamentar pelo Governo.

2 — No ensino secundário, a educação sexual integra-se no âmbito da educação para a saúde, nas áreas curriculares disciplinares e não disciplinares, nos termos a regulamentar pelo Governo.

3 — No ensino profissional, a educação sexual integra-se no âmbito da educação para a saúde, nos termos a regulamentar pelo Governo.

4 — O disposto nos números anteriores não prejudica a transversalidade da educação sexual nas restantes disciplinas dos curricula dos diversos anos.

Artigo 4.º

Conteúdos curriculares

Compete ao Governo definir as orientações curriculares adequadas para os diferentes ciclos de ensino.

Artigo 5.º

Carga horária

A carga horária dedicada à educação sexual deve ser adaptada a cada nível de ensino e a cada turma, não devendo ser inferior a seis horas para o 1.º e 2.º ciclos do ensino básico, nem inferior a doze horas para o 3.º ciclo do ensino básico e secundário, distribuídas de forma equilibrada pelos diversos períodos do ano lectivo.

Artigo 6.º

Projecto educativo de escola

A educação sexual é objecto de inclusão obrigatória nos projectos educativos dos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas, nos moldes definidos pelo respectivo conselho geral, ouvidas as associações de estudantes, as associações de pais e os professores.

Artigo 7.º

Projecto de educação sexual na turma

1 — O director de turma, o professor responsável pela educação para a saúde e educação sexual, bem como todos os demais professores da turma envolvidos na educação sexual no âmbito da transversalidade, devem elaborar, no início do ano escolar, o projecto de educação sexual da turma.

2 — Do projecto referido no número anterior, devem constar os conteúdos e temas que, em concreto, serão abordados, as iniciativas e visitas a realizar, as entidades, técnicos e especialistas externos à escola, a convidar.

Artigo 8.º

Pessoal docente

1 — Cada agrupamento de escolas e escola não agrupada deve designar um professor-coordenador da educação para a saúde e educação sexual.

2 — Cada agrupamento de escolas e escola não agrupada deverá ter uma equipa interdisciplinar de educação para a saúde e educação sexual, com uma dimensão adequada ao número de turmas existentes, coordenada pelo professor-coordenador.

3 — Compete a esta equipa:

a) Gerir o gabinete de informação e apoio ao aluno;

b) Assegurar a aplicação dos conteúdos curriculares;

c) Promover o envolvimento da comunidade educativa;

d) Organizar iniciativas de complemento curricular que julgar adequadas.

4 — Aos professores-coordenadores de educação para a saúde e educação sexual, aos professores responsáveis em cada turma pela educação para a saúde e educação sexual e aos professores que integrem as equipas interdisciplinares de educação para a saúde e educação sexual, é garantida, pelo Ministério da Educação, a formação necessária ao exercício dessas funções.

5 — Cada turma tem um professor responsável pela educação para a saúde e educação sexual.

6 — As habilitações necessárias, bem como as condições para o exercício das funções definidas no presente artigo, devem ser fixadas por despacho do membro do Governo responsável pela área da educação.

Artigo 9.º

Parcerias

1 — Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, a educação para a saúde e a educação sexual deve ter o acompanhamento dos profissionais de saúde das unidades de saúde e da respectiva comunidade local.

2 — O Ministério da Saúde assegura as condições de cooperação das unidades de saúde com os agrupamentos de escolas ou escolas não agrupadas.

3 — O Ministério da Educação e os agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas podem ainda estabelecer protocolos de parceria com organizações não governamentais, devidamente reconhecidas e especializadas na área, para desenvolvimento de projectos específicos, em moldes a regulamentar pelo Governo.

Artigo 10.º

Gabinetes de informação e apoio

1 — Os agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas dos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e do ensino secundário devem disponibilizar aos alunos um gabinete de informação e apoio no âmbito da educação para a saúde e educação sexual.

2 — O atendimento e funcionamento do respectivo gabinete de informação e apoio são assegurados por profissionais com formação nas áreas da educação para a saúde e educação sexual.

3 — O gabinete de informação e apoio articula a sua actividade com as respectivas unidades de saúde da comunidade local ou outros organismos do Estado, nomeadamente o Instituto Português da Juventude.

4 — O gabinete de informação e apoio funciona obrigatoriamente pelo menos uma manhã e uma tarde por semana.

5 — O gabinete de informação e apoio deve garantir um espaço na Internet com informação que assegure, prontamente, resposta às questões colocadas pelos alunos.

6 — As escolas disponibilizam um espaço condigno para funcionamento do gabinete, organizado com a participação dos alunos, que garanta a confidencialidade aos seus utilizadores.

7 — Os gabinetes de informação e apoio devem estar integrados nos projectos educativos dos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas, envolvendo especialmente os alunos na definição dos seus objectivos.

8 — O gabinete de informação e apoio, em articulação com as unidades de saúde, assegura aos alunos o acesso aos meios contraceptivos adequados.

Artigo 11.º

Participação da comunidade escolar

1 — Os encarregados de educação, os estudantes e as respectivas estruturas representativas devem ter um papel activo na prossecução e concretização das finalidades da presente lei.

2 — Os encarregados de educação e respectivas estruturas representativas são informados de todas as actividades curriculares e não curriculares desenvolvidas no âmbito da educação sexual.

3 — Sem prejuízo das finalidades da educação sexual, as respectivas comunidades escolares, em especial os conselhos pedagógicos, podem desenvolver todas as acções de complemento curricular que considerem adequadas para uma melhor formação na área da educação sexual.

Artigo 12.º

Regulamentação

O Governo regulamenta a presente lei no prazo de 60 dias após a sua publicação.

Artigo 13.º

Avaliação

1 — O Ministério da Educação deve garantir o acompanhamento, supervisão e coordenação da educação para a saúde e educação sexual nos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas, sendo responsável pela produção de relatórios de avaliação periódicos baseados, nomeadamente, em questionários realizados nas escolas.

2 — O Governo envia à Assembleia da República um relatório global de avaliação sobre a aplicação da educação sexual nas escolas, baseado nos relatórios periódicos, após os dois anos lectivos seguintes à entrada em vigor da presente lei.

Artigo 14.º

Entrada em vigor

1 — Sem prejuízo do disposto no número seguinte, a presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação, devendo ser aplicada nas escolas a partir da data de início do ano lectivo de 2009-2010.

2 — Os gabinetes de informação e apoio ao aluno devem estar em funcionamento em todos os agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas até ao início do ano lectivo de 2010-2011.

Aprovada em 4 de Junho de 2009.

O Presidente da Assembleia da República, *Jaime Gama*.

Promulgada em 23 de Julho de 2009.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendada em 23 de Julho de 2009.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

Anexos 2: Portaria n.º 196-A/2010 de 9 de Abril

MINISTÉRIOS DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO**Portaria n.º 196-A/2010**

de 9 de Abril

As matérias respeitantes à educação para a saúde e educação sexual têm merecido, em tempos mais recentes, particular atenção por parte da sociedade portuguesa.

Assim, já em 1999, veio a ser publicada a Lei n.º 120/99, de 11 de Agosto, que reforça as garantias do direito à saúde reprodutiva. Esta lei foi regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 259/2000, de 17 de Outubro, que perspectiva a escola como entidade competente para integrar estratégias de promoção da saúde sexual, tanto no desenvolvimento do currículo como na organização de actividades de enriquecimento curricular, favorecendo a articulação escola-família (artigo 1.º deste último diploma).

A referida legislação incluiu a educação sexual nos currículos do ensino básico e secundário integrada na área da educação para a saúde, área da qual fazem parte, igualmente, a educação alimentar, a actividade física, a prevenção de consumos nocivos e a prevenção da violência em meio escolar.

O conceito actual de educação para a saúde tem subjacente a ideia de que a informação permite identificar comportamentos de risco, reconhecer os benefícios dos comportamentos adequados e suscitar comportamentos de prevenção.

A educação para a saúde tem, pois, como objectivos centrais a informação e a consciencialização de cada pessoa acerca da sua própria saúde e a aquisição de competências que a habilitem para uma progressiva auto-responsabilização.

A educação sexual foi integrada por lei na educação para a saúde precisamente por obedecer ao mesmo conceito de abordagem com vista à promoção da saúde física, psicológica e social.

Mais recentemente, o Governo, através do despacho n.º 25 995/2005 (2.ª série), de 16 de Dezembro, determinou a obrigatoriedade de as escolas incluírem no seu projecto educativo a área da educação para a saúde, combinando a transversalidade disciplinar com inclusão temática na área curricular não disciplinar.

Na sequência e reconhecendo que a educação sexual é uma das dimensões da educação para a saúde, a Assembleia da República fez aprovar em 2009, através da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, um conjunto de princípios e regras, em matéria de educação sexual, prevendo, desde logo, a organização funcional da educação sexual nas escolas.

Neste contexto, consagram-se as bases gerais do regime de aplicação da educação sexual em meio escolar, conferindo-lhe o estatuto e obrigatoriedade, com uma carga horária adaptada e repartida por cada nível de ensino, especificada por cada turma e distribuída de forma equilibrada pelos diversos períodos do ano lectivo e, por último, estabelecendo-se ainda que a educação sexual deva ser desenvolvida pela escola e pela família, numa parceria que permita respeitar o pluralismo das concepções existentes na sociedade portuguesa.

Pela presente portaria procede-se à regulamentação da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, nas matérias e nos termos nela previstos.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 12.º da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, manda o Governo, pela Ministra da Saúde e pela Ministra da Educação, o seguinte:

Artigo 1.º**Objecto**

A presente portaria procede à regulamentação da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, que estabelece a educação sexual nos estabelecimentos do ensino básico e do ensino secundário e define as respectivas orientações curriculares adequadas para os diferentes níveis de ensino.

Artigo 2.º**Modalidades**

1 — Para a prossecução das finalidades da educação sexual previstas no artigo 2.º da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, a educação sexual é aplicada nos ensinos básico e secundário, no âmbito da educação para a saúde, nos termos fixados em despacho do membro do Governo responsável pela área da educação que regulamenta o âmbito das áreas curriculares não disciplinares.

2 — No ensino profissional, a educação sexual integra-se igualmente na área da educação para a saúde, sendo atribuída ao director de escola a competência para, em concertação com o professor coordenador da área da educação para a saúde e os directores de turma, definir quais os temas que devem ser abordados nas áreas curriculares disciplinares, sem prejuízo da actuação dos gabinetes de informação e apoio ao aluno previstos no artigo 10.º da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto.

3 — Os conteúdos da educação sexual são desenvolvidos no quadro das áreas curriculares não disciplinares e devem respeitar a transversalidade inerente às várias disciplinas, integrando-se igualmente nas áreas curriculares disciplinares.

Artigo 3.º**Conteúdos curriculares**

1 — As orientações curriculares respeitantes aos conteúdos da educação sexual devem respeitar os objectivos mínimos constantes do quadro anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, os conteúdos da educação sexual são ministrados nas áreas curriculares não disciplinares, designadamente em formação cívica e completados pelas áreas curriculares disciplinares.

3 — A gestão curricular da educação sexual enquadrada na área de formação cívica deve ser estabelecida pelo professor coordenador da educação para a saúde, em articulação com os directores de turma.

Artigo 4.º**Elaboração do projecto educativo da escola**

1 — Os termos em que se concretiza a inclusão da educação sexual nos projectos educativos dos agrupamentos de escolas e das escolas não agrupadas são definidos pelo respectivo conselho pedagógico e dependem de parecer do conselho geral, no qual têm assento os professores da escola, representantes dos pais e, nos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas onde seja leccionado o ensino secundário, representantes dos estudantes.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, o conselho pedagógico deve assegurar que os pais e encarregados de educação sejam ouvidos em todas as fases de organização da educação sexual no respectivo agrupamento de escolas ou escola não agrupada.

Artigo 5.º

Carga horária

1 — A carga horária dedicada à educação sexual é adaptada a cada nível de ensino e a cada turma.

2 — De acordo com os limites definidos no artigo 5.º da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, a carga horária não pode ser inferior a seis horas para os 1.º e 2.º ciclos do ensino básico, nem inferior a doze horas para o 3.º ciclo do ensino básico e secundário, distribuídas de forma equilibrada pelos diversos períodos do ano lectivo.

3 — São ainda imputados à educação sexual tempos lectivos de disciplinas e de iniciativas e acções extracurriculares que se relacionem com esta área.

Artigo 6.º

Pessoal docente

1 — Ao desempenho do cargo de professor coordenador da educação para a saúde, na qual se inclui a educação sexual, é aplicável o disposto no n.º 2 do artigo 80.º do Estatuto da Carreira Docente, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 139-A/90, de 28 de Abril, na sua redacção actual.

2 — O exercício da função de professor coordenador de educação para a saúde confere direito a uma redução da componente lectiva nos termos que vierem a ser definidos por despacho do membro do Governo responsável pela área da educação.

3 — As acções de formação realizadas por docentes no âmbito da educação para a saúde e educação sexual são consideradas, para todos os efeitos, como efectuadas na área correspondente ao seu grupo de recrutamento.

Artigo 7.º

Organização

1 — Cada agrupamento de escolas e escola não agrupada designa através do director de escola respectivo um professor coordenador da educação para a saúde, na qual se inclui a educação sexual, de entre os docentes que reúnam, sucessivamente, os seguintes requisitos:

a) Formação creditada na área da educação para a saúde e educação sexual e experiência adquirida nesta área não inferior a três anos;

b) Formação creditada na área da educação para a saúde e educação sexual;

c) Experiência adquirida na área da educação para a saúde não inferior a um ano;

d) Directores de turma.

2 — Cada agrupamento de escolas e escola não agrupada constitui uma equipa de educação para a saúde, na qual se inclui a educação sexual, com uma dimensão proporcional ao número de turmas existentes, a definir pelo director de escola respectivo, coordenada pelo professor coordenador da educação para a saúde e educação sexual.

3 — O director de escola designa os elementos que integram a equipa referida no número anterior preferencialmente de entre os directores de turma do agrupamento ou de entre os professores de escolas do 1.º ciclo.

Artigo 8.º

Formação

A formação a que se referem os n.ºs 4 e 6 do artigo 8.º da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, é assegurada pela Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular do Ministério da Educação, que desenvolverá para o efeito as acções e os projectos necessários à sua concretização, estabelecendo parcerias com a Direcção-Geral da Saúde, as instituições do ensino superior e o Instituto Português da Juventude, I. P., bem como as organizações devidamente credenciadas.

Artigo 9.º

Parcerias

1 — Sem prejuízo do disposto no artigo 9.º da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, a Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular pode estabelecer com outras entidades devidamente credenciadas na área da educação para a saúde e educação sexual acordos de parceria, visando o desenvolvimento das acções de formação previstas no artigo 8.º

2 — A educação para a saúde e a educação sexual é apoiada ao nível local pela unidade de saúde pública competente no âmbito da actividade de saúde escolar.

Artigo 10.º

Gabinetes de informação e apoio ao aluno

1 — Para a concretização do previsto no artigo 10.º da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, cabe ao director de escola, ouvida a equipa de educação para a saúde, definir a organização bem como as normas de funcionamento dos gabinetes de informação e apoio ao aluno previstos naquele preceito legal.

2 — Para efeito do disposto no número anterior e em especial do estabelecido no n.º 3 do mencionado artigo 10.º da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, os gabinetes de informação e apoio ao aluno são, igualmente, articulados com os gabinetes de saúde juvenil e unidades móveis, ao dispor das escolas pelo Instituto Português da Juventude, I. P., e nos termos previstos na Portaria n.º 655/2008, de 25 de Julho.

3 — Os serviços competentes do Ministério da Educação asseguram o apoio técnico e o enquadramento de referência para a organização dos gabinetes de informação e apoio ao aluno.

A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*, em 7 de Abril de 2010. — A Ministra da Educação, *Maria Isabel Girão de Melo Veiga Vilar*, em 1 de Abril de 2010.

QUADRO ANEXO

(a que se refere o n.º 1 do artigo 3.º)

Os objectivos mínimos da área de educação sexual devem contemplar os seguintes conteúdos que podem ser abordados nas áreas disciplinares ou nas áreas curriculares não disciplinares.

1.º ciclo (1.º ao 4.º anos)

Noção de corpo;

O corpo em harmonia com a Natureza e o seu ambiente social e cultural;

Noção de família;

Diferenças entre rapazes e raparigas;

Protecção do corpo e noção dos limites, dizendo não às aproximações abusivas.

2.º ano

Para além das rubricas incluídas nos programas de meio físico, o professor deve esclarecer os alunos sobre questões e dúvidas que surjam naturalmente, respondendo de forma simples e clara.

3.º e 4.º anos

Para além das rubricas incluídas nos programas de meio físico, o professor poderá desenvolver temas que levem os alunos a compreender a necessidade de proteger o próprio corpo, de se defender de eventuais aproximações abusivas, aconselhando que, caso se deparem com dúvidas ou problemas de identidade de género, se sintam no direito de pedir ajuda às pessoas em quem confiam na família ou na escola.

2.º ciclo (5.º e 6.º anos)

Puberdade — aspectos biológicos e emocionais;
O corpo em transformação;
Caracteres sexuais secundários;
Normalidade, importância e frequência das suas variantes biopsicológicas;
Diversidade e respeito;
Sexualidade e género;
Reprodução humana e crescimento; contraceção e planeamento familiar;
Compreensão do ciclo menstrual e ovulatório;
Prevenção dos maus tratos e das aproximações abusivas;
Dimensão ética da sexualidade humana.

3.º ciclo (7.º ao 9.º anos)

Dimensão ética da sexualidade humana:
Compreensão da sexualidade como uma das componentes mais sensíveis da pessoa, no contexto de um projecto de vida que integre valores (por exemplo: afectos, ternura, crescimento e maturidade emocional, capacidade de lidar com frustrações, compromissos, abstinência voluntária) e uma dimensão ética;
Compreensão da fisiologia geral da reprodução humana;
Compreensão do ciclo menstrual e ovulatório;
Compreensão do uso e acessibilidade dos métodos contraceptivos e, sumariamente, dos seus mecanismos de acção e tolerância (efeitos secundários);
Compreensão da epidemiologia das principais IST em Portugal e no mundo (incluindo infecção por VIH/vírus

da imunodeficiência humana — HPV2/vírus do papiloma humano — e suas consequências) bem como os métodos de prevenção. Saber como se protege o seu próprio corpo, prevenindo a violência e o abuso físico e sexual e comportamentos sexuais de risco, dizendo não a pressões emocionais e sexuais;

Conhecimento das taxas e tendências de maternidade e da paternidade na adolescência e compreensão do respectivo significado;

Conhecimento das taxas e tendências das interrupções voluntárias de gravidez, suas sequelas e respectivo significado;

Compreensão da noção de parentalidade no quadro de uma saúde sexual e reprodutiva saudável e responsável;
Prevenção dos maus tratos e das aproximações abusivas.

Ensino secundário

Compreensão ética da sexualidade humana.

Sem prejuízo dos conteúdos já enunciados no 3.º ciclo, sempre que se entenda necessário, devem retomar-se temas previamente abordados, pois a experiência demonstra vantagens de se voltar a abordá-los com alunos que, nesta fase de estudos, poderão eventualmente já ter iniciado a vida sexual activa. A abordagem deve ser acompanhada por uma reflexão sobre atitudes e comportamentos dos adolescentes na actualidade:

Compreensão e determinação do ciclo menstrual em geral, com particular atenção à identificação, quando possível, do período ovulatório, em função das características dos ciclos menstruais.

Informação estatística, por exemplo sobre:

Idade de início das relações sexuais, em Portugal e na UE;

Taxas de gravidez e aborto em Portugal;

Métodos contraceptivos disponíveis e utilizados; segurança proporcionada por diferentes métodos; motivos que impedem o uso de métodos adequados;

Consequências físicas, psicológicas e sociais da maternidade e da paternidade de gravidez na adolescência e do aborto;

Doenças e infecções sexualmente transmissíveis (como infecção por VIH e HPV) e suas consequências;

Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis;

Prevenção dos maus tratos e das aproximações abusivas.

I SÉRIE



Depósito legal n.º 8814/85 ISSN 0870-9963

Preço deste número (IVA incluído 5%)

€ 0,40



Diário da República Electrónico: Endereço Internet: <http://dre.pt>
Correio electrónico: dre@incm.pt • Tel.: 21 781 0870 • Fax: 21 394 5750

Toda a correspondência sobre assinaturas deverá ser dirigida para a Imprensa Nacional Casa da Moeda, S. A. Unidade de Publicações Oficiais, Marketing e Vendas, Avenida Dr. António José de Almeida, 1000-042 Lisboa

Anexo 3: Escala de Atitudes Sexuais

*Escala de Atitudes Sexuais - Versão Adolescente
(EAS-A)*

Escala de Atitudes Sexuais – Versão adolescentes (EAS-A)

(Hendrick & Hendrick, 1987; Gouveia, Leal, Maroco & Cardoso)

Turma 7º ____

Inicial / Final

(riscar o que não interessa)

N.º identificativo: _____

UTILIZAS ESTE NÚMERO EM TODAS AS FOLHAS QUE PREENCHES
(Por exemplo, os 4 últimos n.º do telemóvel; senão 4 últimos
n.º do telefone casa; senão 4 últimos n.º do cartão do cidadão)

Sexo: M F **Idade:** ____ anos **N.º de retenções:** 1 2 mais Nenhuma

Formação académica do Encarregado de Educação: 1º ao-4º ano 5º ao 6º ano 7º ao 9º ano 10º ao 12º ano Ensino Superior

Escalão: A B C Nenhum

Lê, atentamente, as afirmações que se seguem acerca de atitudes sexuais e indica, relativamente a cada uma delas, qual o grau a que correspondem as tuas opiniões, pensamentos ou sentimentos (para cada afirmação assinala com um (x) apenas uma resposta). Lembra-te que não existem respostas certas nem erradas.

	Concordo Totalmente					Discordo Totalmente
Item	①	②	③	④	⑤	
1. Não é preciso estar comprometido com uma pessoa para ter relações sexuais com ela.	①	②	③	④	⑤	
2. As relações sexuais ocasionais são aceitáveis.	①	②	③	④	⑤	
3. Gostaria de ter relações sexuais com muitos parceiros (as).	①	②	③	④	⑤	
4. É correcto ter relações sexuais com mais do que uma pessoa no mesmo período de tempo.	①	②	③	④	⑤	
5. O sexo é, em primeiro lugar, obter prazer através do outro.	①	②	③	④	⑤	
6. O sexo é, principalmente, uma actividade física.	①	②	③	④	⑤	
7. É possível gostar de ter relações sexuais com uma pessoa não gostando muito dessa pessoa.	①	②	③	④	⑤	
8 O sexo é mais divertido com alguém que não amamos.	①	②	③	④	⑤	
9. A masturbação é algo agradável e inofensivo.	①	②	③	④	⑤	
10. O sexo, só pelo sexo, é perfeitamente aceitável.	①	②	③	④	⑤	
11. O sexo é, principalmente, uma função corporal, tal como comer.	①	②	③	④	⑤	
12. O sexo sem amor não faz sentido	①	②	③	④	⑤	
13. As pessoas deviam, no mínimo, ser amigas antes de terem relações sexuais.	①	②	③	④	⑤	
14. Para que o sexo seja bom é necessário fazer sentido para as pessoas.	①	②	③	④	⑤	

Retirado de: Gouveia, P., Leal, I., Maroco, J., Cardoso, J. (2010) Escala de Atitudes Sexuais – Versão adolescentes (EAS-A). In leal, I. e Maroco, J. *Avaliação em sexualidade e parentalidade*. (pp 59-74). Legis Editora. Porto

Anexo 4: Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade

Teste de Conhecimentos

Teste de conhecimentos

Turma 7º ____

Final

(riscar o que não interessa)

N.º identificativo: _____

UTILIZAS ESTE NÚMERO EM TODAS AS FOLHAS QUE PREENCHES

(Por exemplo, os 4 últimos n.º do telemóvel; senão 4 últimos n.º do telefone casa; senão 4 últimos n.º do cartão do cidadão)

Sexo: M F Idade: ____ anos N.º de retenções: 1 2 mais Nenhuma

Formação académica do Encarregado de Educação: 1º ao-4º ano 5º ao 6º ano 7º ao 9º ano 10º ao 12º ano
Ensino Superior Escalão: A B C Nenhum

Classifica as perguntas seguintes como verdadeiras ou falsas:

- V F 1. A sexualidade corresponde às relações sexuais entre duas pessoas.
V F 2. A sexualidade apenas é vivida pelas pessoas que podem ter filhos.
V F 3. É importante demonstrarmos a quem nos rodeia as nossas emoções.

4.



V F As emoções demonstradas nas figuras acima indicadas são, respectivamente, nojo, medo, fúria e felicidade.

V F 5. Há vários tipos de amor!

V F 6. Não existe amor sem paixão.

V F 7. Devemos dizer sempre o que pensamos e sentimos, mesmo que para isso firmamos os sentimentos dos outros

8.

João: Sabes Pedro, caiu-me muito mal o que disseste sobre mim. Por favor, não voltes a dizê-lo. Pedro: Caramba, sinto muito. Não pensava que te fosse aborrecer tanto.
--

V F Este diálogo entre o João e o Pedro é um diálogo assertivo.

V F 9. “Tu és o maior” é um elogio adequado.

V F 10. “Tu tinhas razão quando dizias que eu cheguei tarde, mas não gostei que o tivesses dito em voz alta. Para a próxima vez fá-lo mais baixo, por favor.” É uma crítica adequada.

V F 11. Acariciar os órgãos sexuais não faz mal.

V F 12. Temos que nos lavar com mais frequência a partir da puberdade.

V F 13. A pílula protege contra a gravidez

V F 14. A pílula protege contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)

V F 15. O preservativo masculino protege contra a gravidez e as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).

V F 16. A quem me posso dirigir no caso de uma gravidez na adolescência (Só é verdadeiro se todas as alíneas estiveram certas): a) consulta de Planeamento Familiar no Centro de Saúde, b) Gabinete de Apoio a Jovens c) ligar para a Sexualidade em Linha.

Anexo 5: Questionário de avaliação da sessão para sujeitos

Avaliação da sessão n.º

Avaliação da sessão n.º ____ Turma 7.º ____ N.º identificativo: _____

UTILIZAS ESTE NÚMERO EM TODAS AS FOLHAS QUE PREENCHES
(Por exemplo, os 4 últimos n.º do telemóvel; senão 4 últimos
n.º do telefone casa; senão 4 últimos n.º do cartão do cidadão)

Sexo: M F **Idade:** ____ anos **N.º de retenções:** 1 2 mais Nenhuma

Formação académica do Encarregado de Educação: 1.º ao-4.º ano 5.º ao 6.º ano 7.º ao 9.º ano 10.º ao 12.º ano Ensino Superior **Escalão:** A B C Nenhum

(Adaptado de Pontes, 2010)

Para cada afirmação assinala com um (x) apenas uma resposta, e justifica de forma resumida.

1. Gostei desta sessão

Muito	Bastante	Pouco	Nada
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Porquê? _____

2. Estive interessado e atento

Muito	Bastante	Pouco	Nada
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Porquê? _____

3. Compreendi os temas abordados

Muito	Bastante	Pouco	Nada
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Porquê? _____

4. Participei activamente na sessão

Muito	Bastante	Pouco	Nada
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Porquê? _____

5. Quais foram as coisas mais importantes que aprendeste hoje? RESPOSTA OBRIGATÓRIA

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

6. Comentários e sugestões.

Data ____ / ____ / 2011

Anexo 6: Questionário para Encarregado de Educação na primeira avaliação

Questionário inicial para Encarregado de Educação.

Questionário Inicial para Encarregados de Educação Turma 7º ____

“Conhecer, reflectir e viver uma sexualidade plena” procura estudar o impacto da implementação de um projecto de Educação Sexual nos sétimos anos da Escola Básica e Secundária Arga e Lima. Este projecto está ser desenvolvido no âmbito do Mestrado de Educação e Promoção para a Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

Este questionário destina-se a conhecer a posição dos pais antes e depois de uma intervenção de Educação Sexual na escola. Ele deverá ser preenchido ANTES do início da reunião e é ANÓNIMO.

Código Pessoal: _____ Código relação filhos: _____

(Este código destina-se apenas a comparar as suas respostas antes e depois da intervenção. Por exemplo, poderão ser os últimos 5 números do Bilhete de Identidade/cartão do cidadão, ou de qualquer outro cartão).

Caracterização do Encarregado de Educação:

Idade: 20 a 29 anos 30 a 39 anos 40 a 49 anos 50 a 59 anos mais de 60 anos

Parentesco: Pai Mãe Outro: Qual? _____

Sexo: Masculino Feminino

Formação académica: 1º ao-4º ano 5º ao 6º ano 7º ao 9º ano 10º ao 12º ano Ensino Superior

Estado civil: solteiro casado / união de facto divorciado viúvo

Sexo do seu educando: masculino feminino

1. É a favor da Educação Sexual na escola? (assinale a sua opção com x no quadrado respectivo)

Sim Não Não sabe

Porquê? (assinale a(s) sua(s) opção(ões) com x no(s) quadrado(s) respectivo(s))

É necessária a participação da escola na Educação Sexual dos alunos

É necessária a participação de outros profissionais externos à família e a escola (médicos, psicólogos, enfermeiros, ...);

A Educação Sexual deve ser abordada só em meio familiar;

Não se considera capaz de abordar este tema com o (a) meu (minha) educando (a)

Outros razões:

a) _____

b) _____

2. Que temas acha que deviam ser abordados na Educação Sexual na escola?

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____

3. Que sugestões daria para a implementação deste projecto?

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____

Anexo 7: Questionário de avaliação das
sessões para Encarregado de Educação na
segunda avaliação

Questionário final para Encarregado de Educação

Questionário Final para Encarregados de Educação

“Conhecer, reflectir e viver uma sexualidade plena” procura estudar o impacto da implementação de um projecto de Educação Sexual nos sétimos anos da Escola Básica e Secundária Arga e Lima. Este projecto está ser desenvolvido no âmbito do Mestrado de Educação e Promoção para a Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

Este questionário destina-se a conhecer a posição dos pais antes e depois da intervenção da Educação Sexual na escola. Ele deverá ser preenchido ANTES do início da reunião e é ANÓNIMO.

Código Pessoal: _____...

(Este código destina-se apenas a comparar as suas respostas antes e depois da intervenção. Por exemplo, poderão ser os últimos 5 números do Bilhete de Identidade/cartão do cidadão, ou de qualquer outro cartão).

1. É a favor da Educação Sexual na escola? (assinale a sua opção com x no quadrado respectivo)

Sim Não Não sabe

Porquê? (assinale a(s) sua(s) opção(ões) com x no(s) quadrado(s) respectivo(s))

É necessária a participação da escola neste tema;

É necessária a participação de outros técnicos externos à família (médicos, psicólogos, enfermeiros, ...);

A Educação Sexual deve ser abordada só em meio familiar

Não me sinto capaz de abordar este tema com o (a) meu (minha) educando (a)

Outros:

a) _____

b) _____

c) _____

2. Concorda com os temas abordados na intervenção? (assinale a(s) sua(s) opção(ões) com x no(s) quadrado(s) respectivo(s))

O que é a sexualidade? Sim Não Elogios e críticas Sim Não

As emoções e os sentimentos Sim Não Sexualidade na adolescência Sim Não

Amor Sim Não Contracepção Sim Não

Sentimentos, opiniões e decisões Sim Não Maternidade / Paternidade Sim Não

Porquê?

a) _____

b) _____

Que outros temas gostaria que tivessem sido abordados?

a) _____

b) _____

c) _____

3. Concorda com a forma como os temas foram abordados na intervenção? (assinale a(s) sua(s) opção(ões) com x no(s) quadrado(s) respectivo(s))

O que é a sexualidade? Sim Não Elogios e críticas Sim Não

As emoções e os sentimentos Sim Não Sexualidade na adolescência Sim Não

Amor Sim Não Contracepção Sim Não

Sentimentos, opiniões e decisões Sim Não Maternidade / Paternidade Sim Não

Porquê?

a) _____

b) _____

Que outras propostas teria para essa abordagem?

a) _____

b) _____

4. Participou com os seus educandos nas tarefas propostas pela escola nesta intervenção? (assinale a sua opção com x no quadrado respectivo)

Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre

4.1. Se respondeu raramente ou nunca, diga o(s) motivo(s)?

5. Que tarefas mais gostou de realizar com os seus educandos e porquê?

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____

f) _____

6. Que tarefas menos gostou de realizar com o seu educando e porquê?

a) _____

b) _____

c) _____

7. Que sugestões gostaria de fazer à escola para melhorar a intervenção na Educação Sexual?

a) _____

b) _____

c) _____

Anexo 8: Questionário de avaliação da sessão para professores

Avaliação qualitativa: concretização da aula

Avaliação Qualitativa: Concretização da aula

Sessão n.º: _____ Turma _____º _____

1. Consegui concretizar todas as actividades?

1.1. Sim Não

1.2. Actividade ou actividades que não foram concretizadas:

Nome da actividade: _____

Nome da actividade: _____

Nome da actividade: _____

Nome da actividade: _____

Nome da actividade: _____

1.3. Porque é que não foi concretizado o plano de aula?

Demasiadas actividades

Actividades _____, _____ e
_____ necessitavam de mais tempo na abordagem

Devido ao comportamento dos alunos (descrito na página anterior)

Outros: _____

2. Materiais de apoio para a sessão

2.1. Ajustados Desajustados

2.2. Porquê?

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____