

PERSPECTIVA EVOLUTIVA DAS POLÍTICAS E PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO SEXUAL NA COMUNIDADE ESCOLAR EM PORTUGAL

EVOLUTIVE PERSPECTIVE OF POLICIES AND PRACTICES OF SEX
EDUCATION AT THE COMMUNITY SCHOOL IN PORTUGAL

Teresa Vilaça¹

RESUMO

Este artigo descreve a trajetória das políticas públicas e das práticas educativas em educação sexual na comunidade escolar em Portugal a partir de sete marcos sociopedagógicos registados em sua implementação nacional desde os anos 1970: a emergência da educação sexual na pré-democracia (início da década 70); a educação para a saúde e sexualidade no despertar do estado de direito democrático (meados da década 70); a emergência da educação sexual na comunidade escolar como um direito do cidadão (década 80); a consolidação do programa de promoção e educação para a saúde na comunidade escolar (década 90); a acelerada evolução da legislação sobre educação sexual como uma componente da promoção da saúde (transição para o ano 2000); e a consolidação da educação sexual na comunidade escolar (primeira década após a viragem do milénio).

PALAVRAS-CHAVE

Educação sexual. História da educação sexual em Portugal. Escola. Legislação educacional.

ABSTRACT

This article describes the trajectory of public policies and educational practices in sex education in Portugal schools from seven landmarks recorded in their national implementation since the 1970s: the emergence of sex education in the pre-democracy (early 1970); education for health and sexuality in the wake of the democratic rule of law (middle of 1970), the emergence of sex education in the school community as a citizen right (the 80th years), the consolidation of the program of health education and promotion in the school community (the 90th years), the accelerated development of legislation on sex education as a component of health promotion (transition to the year 2000), and the consolidation of sex education in the school community (the first decade after turn of the millennium).

KEYWORDS

Sex education. History of sex education in Portugal. School. Educational legislation.

1. Introdução

Em Portugal, apesar de no início da década 80 ter surgido o primeiro documento legal sobre educação sexual nas escolas, apenas nos finais da década 90 surgiram

¹ Instituto de Educação da Universidade do Minho – Braga – Portugal. E-mail: tvilaca@ie.uminho.pt

alguns sinais de debate público sobre sexualidade e educação sexual. Nessa altura, as expectativas sociais na área da educação sexual adquiriram um impacto maior após o primeiro referendo sobre a despenalização do aborto, em 1998, onde a maior parte dos/as cidadãos/ãs portugueses/as votou contra a lei, mas ficou motivada para a continuação de um intenso debate público nessa área. Por um lado, este debate tornou a sociedade portuguesa mais consciente sobre a necessidade de definir estratégias globais face à educação sexual, ao planeamento familiar e à saúde reprodutiva, por outro lado, criou uma maior responsabilidade do Estado nesta matéria, nomeadamente dos Ministérios da Educação e da Saúde.

Uma análise evolutiva da legislação portuguesa sobre as políticas e práticas de educação sexual na comunidade escolar, fez emergir até à atualidade sete marcos sociopedagógicos na sua implementação nacional. Esses marcos serão apresentados em seguida ao longo de uma revisão crítica da evolução da legislação portuguesa que evidencia: a emergência da educação sexual na pré-democracia (início da década 70); a educação para a saúde e sexualidade no despertar do estado de direito democrático (meados da década 70); a emergência da educação sexual na comunidade escolar como um direito do/a cidadão/ã (década 80); a consolidação do programa de promoção e educação para a saúde na comunidade escolar (década 90); a acelerada evolução da legislação sobre educação sexual como uma componente da promoção da saúde (transição para o ano 2000); e a consolidação da educação sexual na comunidade escolar (primeira década após a viragem do milénio). Por fim, para terminar, serão tecidas algumas considerações finais com implicações para o futuro da educação sexual no âmbito das escolas promotoras de saúde.

2. Início da década 70: emergência da educação sexual na pré-democracia

Em Portugal, na década 70, durante o Estado Novo (1935-1974), com a reforma educativa de Veiga Simão, foi criada em 1971, e pouco depois extinta, em 1973, por ser considerada ideologicamente avançada para a época, uma Comissão Interministerial, responsável pelo estudo da sexualidade e educação, composta por membros da igreja e por profissionais de saúde, que defenderam a necessidade dos manuais escolares versarem sobre a anatomia humana e do sistema educativo promover o debate sobre sexualidade, incluindo não só os comportamentos genitais, como também a forma de estar no mundo enquanto homem e mulher (VAZ, VILAR; CARDOSO, 1996). Esta Comissão participou ainda na preparação da lei sobre o

restabelecimento da coeducação em Portugal, que deu origem ao ensino misto nas escolas públicas a partir do ano lectivo 1973-1974, visando não só a mistura dos sexos, mas também a coeducação:

É de salientar que não se trata apenas de constituir turmas mistas, mas de realizar uma verdadeira coeducação. A turma mista, só por si, limita-se a uma disposição material, enquanto a coeducação é um ambiente, possibilitando a franca camaradagem entre rapazes e raparigas, tanto nas aulas como nos recreios e nas restantes atividades. (...) Além disso, o regime coeducativo, permitindo uma maior aproximação entre as crianças, que assim mutuamente se enriquecem, deve ainda supor uma maior aproximação entre mestres e alunos, bem como entre a escola e as famílias (PORTUGAL, 1972, p.1785).

Nessa década, a principal função da escola era a instrução. O desenvolvimento nos/as alunos/as de atitudes, valores e comportamentos adequados, nomeadamente os relacionados com a sexualidade, eram explicitamente tratados na disciplina de Educação Moral e Religiosa Católica ou eram deixados ao critério dos/as professores/as das outras disciplinas que, de uma maneira geral, se sentiam inibidos/as para essa abordagem educativa.

3. Meados da década 70: educação para a saúde e sexualidade no despertar do estado de direito democrático

As profundas alterações políticas e sociais que ocorreram na sequência do 25 de abril de 1974 (início da 3ª República), desencadearam profundas mudanças nas escolas portuguesas relevantes para a educação sexual. A Constituição da República Portuguesa, de 2 de abril de 1976, criou a base jurídica para o início da promoção e educação para a saúde sexual no país (VILAÇA, 2006). A Constituição surgiu como consequência do 25 de abril de 1974, onde o Movimento das Forças Armadas derrubou o regime fascista, originando uma transformação social que tinha como objectivo restituir aos/às portugueses/as os direitos e liberdades fundamentais que lhes tinham sido retirados pela ditadura. No exercício destes direitos e liberdades, os/as legítimos/as representantes do povo reuniram-se para elaborar uma Constituição que correspondesse às aspirações do país, e a Assembleia Constituinte afirmou a decisão do povo português de defender a independência nacional, de garantir os direitos fundamentais dos/as cidadãos/ãs, de estabelecer os princípios basilares da democracia, de assegurar o primado do Estado de Direito democrático e de abrir caminho para uma sociedade socialista,

no respeito da vontade do povo português, tendo em vista a construção de um país mais livre, mais justo e mais fraterno (PORTUGAL, 1976).

A Assembleia Constituinte, reunida na sessão plenária de 2 de abril de 1976, aprovou e decretou a Constituição da República Portuguesa (Portugal, Assembleia da República, 1976), nomeadamente, no ponto um do seu artigo 64º, que afirma que todos/as têm o direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover. O ponto dois desse artigo define que o/a cidadão/ã pode realizar a proteção da sua saúde por dois meios: a) através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos/as cidadãos/ãs, tendencialmente gratuito; b) pela criação de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam, designadamente, a proteção da infância, da juventude e da velhice, e pela melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular e, ainda, pelo desenvolvimento da educação sanitária do povo e de práticas de vida saudável. O artigo 64º, ainda define o papel que é atribuído ao Estado para assegurar o direito à proteção da saúde dos/as cidadãos/ãs: a) garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação; b) garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde; c) orientar a sua ação para a socialização dos custos dos cuidados médicos e medicamentosos; d) disciplinar e fiscalizar as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o serviço nacional de saúde, por forma a assegurar, nas instituições de saúde públicas e privadas, adequados padrões de eficiência e de qualidade; e) disciplinar e controlar a produção, a distribuição, a comercialização e o uso dos produtos químicos, biológicos e farmacêuticos e outros meios de tratamento e diagnóstico; f) estabelecer políticas de prevenção e tratamento da toxicod dependência.

Neste contexto, a escola passou a ser encarada como um espaço educativo de promoção da participação dos/as alunos/as e do desenvolvimento do seu pensamento crítico, envolvendo simultaneamente a construção do conhecimento científico e o desenvolvimento pessoal e social do/a aluno/a.

4. Década 80: emergência da educação sexual na comunidade escolar como um direito do/a cidadão/ã

A evolução sociopolítica anterior abriu portas ao debate sobre sexualidade² e, no início de 1984, surgiu o primeiro documento legal sobre educação sexual nas escolas, a Lei nº3/84, de 24 de março (PORTUGAL, 1984)³, designada Educação Sexual e Planeamento Familiar, onde se estabeleceu que é da responsabilidade do Estado Português “garantir o direito à educação sexual como componente do direito fundamental à educação” (artigo 1º). Este documento definiu no artigo 2º, Educação Sexual dos/as Jovens, as seguintes responsabilidades governamentais para garantir a educação sexual:

1. O dever fundamental de proteger a família e o desempenho da incumbência de cooperar com os pais na educação dos filhos cometem ao Estado a garantia da educação sexual dos jovens através da escola, das organizações sanitárias e dos meios de comunicação social.
2. Os programas escolares incluirão, de acordo com os diferentes níveis de ensino, conhecimentos científicos sobre a anatomia, fisiologia, genética e sexualidade humanas, devendo contribuir para a superação das discriminações em razão do sexo e da divisão tradicional de funções entre homem e mulher.
3. Será dispensada particular atenção à formação inicial e permanente dos docentes, por forma a dotá-los do conhecimento e da compreensão da problemática da educação sexual, em particular no que diz respeito aos jovens.
4. Serão ainda criadas também condições adequadas de apoio ao país no que diz respeito à educação sexual dos filhos. (PORTUGAL, 1984, p. 981-982)

No ano seguinte, foi publicada a Portaria 52/85 de 26 de janeiro, do Ministério da Saúde (1985) que aprova o regulamento das consultas de planeamento familiar e centros de atendimento para jovens, regulamentando a Lei 3/84 em

² A primeira vez que se falou sobre educação sexual na Assembleia da República em Portugal foi em 1982, quando o Partido Comunista Português (PCP) apresentou o *Projeto de Lei 308/II*, sobre *Garantia do direito de planeamento familiar e educação sexual*, que foi rejeitado na generalidade, com o seguinte resultado: 120 votos contra, do PSD e CDS; 105 votos a favor do PCP, PS, MDP, UEDS, UDP e 1 da ASDI; 9 abstenções, sendo 6 do PPM, 2 da ASDI e 1 do PSD.

Em 1984, foi mais uma vez rejeitado na generalidade o Projeto de Lei 6/III, do PCP, sobre *Garantia do direito ao planeamento familiar e educação sexual*, com o seguinte resultado: 189 votos contra, do PS, PSD e CDS; 44 votos a favor do PCP, MDP e UEDS; 2 abstenções da ASDI.

³ IX Governo Constitucional: em funções de 09/06/1983 a 06/09/1985; Presidente da República – António Ramalho Eanes; Primeiro Ministro – Mário Soares; Ministro da Educação – José Augusto Seabra sucedido por João de Deus Pinheiro.

relação aos serviços de saúde e, especialmente, em relação ao planeamento familiar. No entanto, no artigo 4º, ao definir as atribuições dos Centros de Atendimento para Jovens nesses serviços foi definido que deveriam desenvolver as seguintes atividades: “a) Prestação de informações sobre a anatomia e fisiologia da reprodução; b) informação sexual; c) preparação dos jovens para uma vivência correta da sua sexualidade; d) fornecimento de contraceptivos em situações de risco” (PORTUGAL, 1985, p.219). Na prática, esta legislação constituiu-se como o ponto de partida da interação entre os Serviços de Saúde e Educação para a educação sexual dos/as jovens.

Um ano depois, a Lei de Bases do Sistema Educativo Português (LBSE) (Lei nº 46/86) (PORTUGAL, 1986⁴), ajudou a concretizar nas escolas a lei anterior ao atribuir ao sistema educativo a responsabilidade de incluir nos currículos e nos quotidianos escolares a abordagem de temas relacionados com acontecimentos e com problemas específicos da vida e o processo de desenvolvimento pessoal e social das crianças e jovens (Artigo 2º – Princípios Gerais, pontos 4 e 5).

Nos Princípios Organizativos (Artigo 3º), a Lei definiu que o sistema educativo devia organizar-se de forma a: “b) contribuir para a realização do educando, através do pleno desenvolvimento da personalidade, da formação do carácter e da cidadania, preparando-o para uma reflexão consciente sobre os valores espirituais, estéticos, morais e cívicos e proporcionando-lhe um equilibrado desenvolvimento físico; c) assegurar a formação cívica e moral dos jovens; d) assegurar o direito à diferença, mercê do respeito pelas personalidades e pelos projetos individuais da existência, bem como da consideração e valorização dos diferentes saberes e culturas” (PORTUGAL, 1986, p. 3068).

Estes princípios estão refletidos nos objectivos da educação do ensino básico e secundário. No artigo 7º, pode ler-se que são objectivos do ensino básico: “h) proporcionar aos alunos experiências que favoreçam a sua maturidade cívica e sócio-afectiva, criando neles atitudes e hábitos positivos de relação e cooperação, quer no plano dos seus vínculos de família, quer no da intervenção consciente e responsável na realidade circundante; i) proporcionar a aquisição de atitudes autónomas, visando a formação de cidadãos civicamente responsáveis e democraticamente intervenientes na vida comunitária” (Portugal, Assembleia da República, 1986, p. 3069). No artigo 9º, estabelece-se que o ensino secundário tem por objectivos: “b) Facultar aos jovens conhecimentos necessários à compreensão das

manifestações estéticas e culturais e possibilitar o aperfeiçoamento da sua expressão artística” (PORTUGAL, 1986, p. 3070).

Este documento também definiu algumas formas de integração da educação sexual na escola. Por um lado, estabeleceu no Artigo 28º, “Apoio de saúde escolar”, que será realizado o acompanhamento do saudável crescimento e desenvolvimento dos/as alunos/as, o qual é assegurado, em princípio, por serviços especializados dos centros comunitários de saúde em articulação com as estruturas escolares. Por outro lado, no artigo 47º, “Desenvolvimento curricular”, a educação sexual foi colocada numa nova área educativa transversal, chamada Formação Pessoal e Social, que poderá ter outras componentes tais como a educação familiar, educação para a saúde, educação para a participação nas instituições, serviços cívicos e outras áreas educativas similares.

O Decreto – Lei nº 286/89⁵, de 29 de setembro (Portugal, Ministério da Educação, 1989), publicado na sequência da Lei de Bases do Sistema Educativo, aprovou os planos curriculares dos ensinos básico e secundário, determinando no artigo 6º, nº1, como forma de concretizar a formação pessoal e social, a criação da Área-Escola nos planos curriculares desses níveis de ensino, que compreende uma área curricular não disciplinar, com a duração anual de 95 a 110 horas, competindo à escola ou à área escolar decidir a respectiva distribuição, conteúdo e coordenação. O objectivo desta área foi a concretização dos saberes através de atividades e projetos multidisciplinares, a articulação entre a escola e o meio e a formação pessoal e social dos/as alunos/as.

O mesmo decreto (PORTUGAL, 1989), no artigo 7º, criou para todos os/as alunos/as dos Ensinos Básico e Secundário a disciplina de Desenvolvimento Pessoal e Social, de formação transdisciplinar, “onde se concretizam de modo especial as matérias enunciadas no nº 2 do artigo 47º, da Lei de Bases do Sistema Educativo” (p.3640), estabelecendo que em alternativa à disciplina de Desenvolvimento Pessoal e Social, os/as alunos/as poderão optar pela disciplina de Educação Moral e Religiosa Católica ou de outras confissões (nº 4). Embora sendo obrigatória a frequência de uma das disciplinas referidas no número anterior (nº 5), a disciplina de Desenvolvimento Pessoal e Social só será proporcionada pelas escolas à medida que o sistema dispuser de docentes para tal habilitados (nº 7). Também foi criado nesse decreto, no artigo 8º, as Atividades de Complemento

⁴ X Governo Constitucional: em funções de 06/09/1985 a 17/08/1987; Presidente da República – Mário Soares; Primeiro Ministro – Aníbal Cavaco Silva; Ministro da Educação e Cultura – João de Deus Pinheiro.

⁵ XI Governo Constitucional: em funções de 17/08/1987 a 31/10/1991; Presidente da República – Mário Soares; Primeiro Ministro – Aníbal Cavaco Silva; Ministro da Educação – Roberto Carneiro.

Curricular, de carácter facultativo e natureza eminentemente lúdica e cultural, visando a utilização criativa e formativa dos tempos livres dos educandos.

5. Década 90: consolidação do programa de promoção e educação para a saúde na comunidade escolar

A Assembleia da República, através da Lei nº 48/90 de 24 de agosto de 1990, estabeleceu nos princípios gerais da Lei de Bases da Saúde (PORTUGAL, 1990) que:

1. A proteção da saúde constitui um direito dos indivíduos e da comunidade que se efetiva pela responsabilidade conjunta dos cidadãos, da sociedade e do Estado, em liberdade de procura e de prestação de cuidados, nos termos da Constituição e da lei.
2. O Estado promove e garante o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde nos limites dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis.
3. A promoção e defesa da saúde pública são efectuadas através da atividade do Estado e de outros entes públicos, podendo as organizações da sociedade civil ser associadas aquela atividade.
4. Os cuidados de saúde são prestados por serviços e estabelecimentos do Estado, ou sob fiscalização deste, por outros entes públicos ou por entidades privadas, sem ou com fins lucrativos. (p.3452)

Esta lei assumiu como política pública de saúde que a promoção da saúde e a prevenção da doença fazem parte das prioridades do Estado, com o objectivo fundamental de obter a igualdade dos/as cidadãos/ás no acesso aos cuidados de saúde e garantir a equidade na distribuição de recursos e na utilização de serviços. Neste sentido, esta lei também defendeu como políticas públicas a educação para a saúde das populações, estimulando nos indivíduos e nos grupos sociais a modificação dos comportamentos nocivos à saúde pública ou individual, e a formação e investigação para a saúde com o envolvimento dos serviços, dos/as profissionais e da comunidade. As crianças e os/as adolescentes foram considerados como grupos sujeitos a maiores riscos necessitando, por isso, de medidas especiais.

Esta reorganização do sistema educativo criou as condições necessárias para uma abordagem integrada da educação para a saúde em meio escolar e, três anos mais tarde, surgiu uma iniciativa governamental para assegurar, no âmbito do Ministério da Educação, ações de promoção e educação para a saúde, nomeadamente as de prevenção da toxicod dependência e da SIDA, através do Programa de Promoção e Educação para a Saúde (PPES), criado pelo Despacho

172/ME/93⁶, de 27 de julho (Portugal, Ministério da Educação – Gabinete do Ministro, 1993). Este Programa, que teve início no ano letivo 1993-1994, com uma duração prevista de cinco anos para permitir estudar o eventual alargamento a todo o sistema educativo, integrou o Projeto-Piloto de Prevenção Primária de Toxicod dependências em Meio Escolar, Projeto Viva a Escola (PVE), iniciado três anos antes (ano lectivo 1990/1991), e transformou as equipas do PVE em Equipas de Promoção e Educação para a Saúde⁷.

Desde 1993, que o PPES constituiu-se como apoio e instrumento de recurso às escolas, principalmente nas respostas a problemas e necessidades no âmbito das toxicod dependências, SIDA, sexualidade e desenvolvimento de competências pessoais e sociais, entre outras áreas da educação para a saúde. Entre 1993 e 1996 conceptualizaram-se as práticas, procurando-se um modelo de intervenção mais consentâneo com a promoção da saúde.

Em 1994, Portugal aderiu à “Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde” (REEPS). Das 277 escolas das várias Direções Regionais da Educação que faziam parte do Projeto Viva a Escola (77 na DRE Norte, 72 na DRE Centro, 76 na DRE Lisboa, 33 na DRE Alentejo e 19 na DRE Algarve), integraram-se formalmente na fase inicial da Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde (REEPS) dez escolas e quatro centros de saúde, selecionados através de critérios definidos pelos Ministérios da Educação e da Saúde, embora a maioria das escolas PVE estivesse a desenvolver projetos com os mesmos objectivos (Vilaça, 2006).

Em 1995⁸, o projeto Viva a Escola foi apresentado nas escolas que o integravam como um projeto de investigação/ ação/ formação. O/A professor/a operador/a da

⁶ XII Governo Constitucional: exerceu funções de 31/10/91 a 28/10/95; Presidente da República – Mário Soares; Primeiro Ministro – Aníbal Cavaco Silva; Ministra da Educação – Diamantino Durão, substituído por António Couto dos Santos, substituído por Manuela Ferreira Leite.

⁷ O projeto Viva a Escola, surgiu no âmbito do projeto VIDA, que é o Programa Nacional de Combate à Droga, criado em 1987 pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 23/87, de 21 de abril (Portugal, Presidência do Conselho de Ministros, 1987), como um plano integrado de combate às drogas ilícitas, com medidas relativas à prevenção, tratamento, reinserção, e redução da oferta e da procura. O seu principal objectivo foi o desenvolvimento de uma política integrada destinada a promover um estilo de vida saudável onde não exista lugar para o consumo de drogas ilícitas, através do envolvimento da sociedade e na promoção das suas ações no sentido de resolver o problema das toxicod dependências. Para atingir este objectivo o Projeto VIDA sofreu algumas modificações em 1990 [Resolução do Conselho de Ministros n.º 17/90, de 21 de abril (Portugal, Presidência do Conselho de Ministros, 1990)], para fortalecer o comprometimento político em relação ao Programa de Combate à Droga, e para mobilizar a sociedade civil no mesmo combate.

⁸ XIII Governo Constitucional: em funções de 28/10/1995 a 25/10/1999; Presidente da República – Jorge Sampaio; Primeiro Ministro – António Guterres; Ministro da Educação – Eduardo Marçal Grilo.

Direção Regional de Educação (DRE) a que pertencia cada uma das escolas, deslocou-se às escolas e explicou aos/as professores/as em que consistia este projeto (ver, Portugal, Ministério da Educação – PPES, 1995). O projeto “Viva a Escola” ficou assim caracterizado por uma dupla dinâmica. Por um lado, concretizava-se através de um conjunto de ações (subprojetos) integradas no “Plano de Atividades” de cada escola, ações essas que surgiam como respostas adequadas aos problemas/ necessidades diagnosticadas. Por outro lado, concretizava-se como um projeto que permitia a formação contínua de professores na modalidade de projeto.

O público-alvo do PVE, agora integrado na dinâmica do PPES, incluía todos os elementos da comunidade escolar (alunos/as, professores/as, auxiliares de ação educativa e pais/ mães/ encarregados de educação) e restantes elementos da comunidade educativa (médicos/as, psicólogos/as, autarcas e outros intervenientes). Os objectivos principais consistiam em: desenvolver nos jovens comportamentos de autonomia, responsabilidade e sentido crítico; proporcionar-lhes a vivência de sentimentos de prazer, emoção e risco (controlado); criar condições para o desenvolvimento da autoestima dos/as alunos/as, facilitando-lhes a aquisição de sentimentos de pertença a um grupo; e construir climas de escola cooperativos, dinâmicos e estimulantes (PORTUGAL, PPES, 1995).

As estratégias propostas para atingir esses objectivos incluíram os seguintes aspectos: a introdução e generalização de metodologias participativas e ativas nas atividades curriculares; a distribuição pelos/as alunos/as de responsabilidades na organização e gestão escolares em todas as situações possíveis; e a concepção e realização, com os/as alunos/as, de atividades curriculares e de extensão curricular que sejam criativas e variadas, constituindo um desafio organizativo, físico, estético e cognitivo para os/as professores/as e alunos/as (PORTUGAL, 1995).

O PVE seria organizado na escola por uma Equipa do Projeto, constituída por todos os elementos dos subprojectos e coordenada por um/a professor/a na escola. Para dar resposta aos problemas/ necessidades diagnosticados, a equipa elaborava, executava e avaliava o projeto em articulação com entidades públicas e privadas da respectiva comunidade educativa.

Cada equipa do projeto era apoiada por um/a Professor/a Operador/a que estava adstrito ao Centro da Área Educativa respectiva. Os/as professores/as operadores/as constituíam, com outros técnicos/as, a equipa regional do PPES coordenada por um/a responsável regional. Em cada escola o projeto articulava-se com: outros projetos do PPES (e.g., projetos de férias, projetos de prevenção da SIDA); outros projetos do Ministério da Educação (e.g., PEPT, Entre Culturas); projetos de outros

Ministérios, nomeadamente os que integravam o Projeto VIDA; e outras entidades (e.g., Centros de Saúde, Autarquias, ONGs, IPSS).

As atividades desenvolvidas dentro dos subprojetos, eram o conjunto articulado das atividades planeadas como resposta às necessidades/ problemas detetados em cada escola e na sua comunidade envolvente. Essas atividades foram classificadas em onze categorias: melhoramento do espaço escolar; património e tradições; extensão curricular; promoção da saúde (promover a saúde no sentido alargado e abrangente que lhe é atribuído pela OMS); atividades físicas e de exploração da natureza; atividades de animação da comunidade; intervenção em órgãos de comunicação social; produção artística; ambiente e ecologia; formação; outros (PORTUGAL, PPES, 1995).

A formação contínua de professores/as, na modalidade de projeto, do “Projeto Viva a Escola” (Portugal, Ministério da Educação – Departamento do Ensino Secundário & PPES, 1995) integrou-se no Programa de Promoção e Educação para a Saúde (PPES) com os seguintes objetivos principais: assegurar no âmbito do Ministério da Educação, as ações de promoção e educação para a saúde, nomeadamente as de prevenção de toxicod dependência e da SIDA; melhorar o clima das escolas onde se desenvolve, envolvendo, de uma forma ativa, o maior número possível de protagonistas do processo educativo – professores/as, pais/mães, alunos/as, técnicos/as de saúde, vizinhos/as, psicólogos/as e todos/as aqueles/as que revelam alguma disponibilidade para a construção da escola e da comunidade educativa alargada; melhorar a qualidade de vida de cada aluno/a e de cada professor/a como pessoas, na riqueza da sua diversidade, na complexidade de cada história de vida; melhorar a formação de cada professor/a, através da aquisição de novos saberes, da consciencialização dos porquês das práticas, da análise crítica da realidade educativa onde desenvolvem a sua atividade profissional e da definição das estratégias e objectivos necessários à sua melhoria.

Como em Portugal, a partir de 1992 se tornou obrigatória a formação contínua de professores/as, este modelo de formação contínua do PPES, com os objectivos anteriormente referidos, era adequado à natureza do trabalho dos/as professores/as neste projeto educativo e satisfazia as suas necessidades quotidianas de formação e aperfeiçoamento no ambiente específico de cada escola. Como já referido, a modalidade de formação de professores/asseleccionada foi a modalidade de Projeto, por permitir ligar de modo mais particular a ação e a reflexão, a prática e a teoria, valorizando a reflexão/ ação sobre o ambiente escolar e profissional quotidiano e próprio de cada profissional ou conjunto de profissionais. Na perspectiva do Ministério da Educação – DES e PPES (1995), os/as adultos/as em exercício profissional formam-se sobretudo através das experiências, dos contextos, da reflexão sobre os

acontecimentos, das ações e dos projetos em que se envolvem e participam. Como consequência, nesta perspectiva cada vez se torna mais evidente que é necessário interligar, ao longo de toda a vida escolar e profissional, tempos de reflexão e tempos de ação, tempos de estudo e tempos de trabalho, num modelo interativo de vai-e-vem contínuo entre os momentos e os contextos de formação e de trabalho.

Segundo o Ministério da Educação – DESe PPES (1995), nesta ótica, o ponto de partida básico da própria formação é o/a adulto/a que se forma e a organização em que ele/a atua. Os/As professores/as colocados/as em processo de autoformação contínua são adultos/as em formação que se preocupam mais em melhorar as suas práticas profissionais do que em investir em “decorar” novos conteúdos e técnicas, no abstrato. As pessoas no seu contexto constituem um núcleo importante de um projeto de formação de professores/as, por isso, neste documento fala-se em eco-formação.

A Equipa Nacional apoiou os/as professores/as operadores/as (os/as formadores/as) para eles/as exercerem com eficiência o seu papel de apoio técnico aos/as formandos/as. As modalidades de apoio incluíram, por exemplo: formação como formadores/as; o fornecimento de materiais de apoio à formação e a elaboração de módulos temáticos de formação, com base nos pedidos das equipas de professores/as.

Em síntese, os projetos de formação contínua apresentados no âmbito do PPES valorizaram as seguintes dimensões (PORTUGAL,DES; PPES, 1995, p. 8):

- O exercício profissional do professor e a intervenção na escola são espaços privilegiados de formação contínua dos professores;
- A constituição de equipas de professores, profissionais que exercem a mesma atividade, tendo em vista reforçar a componente institucional do processo de formação contínua dos professores;
- O entrosamento do projeto na organização escolar visando também a reflexão e a ação sobre a instituição escolar, sobre o sistema educativo e sobre a profissionalidade docente;
- A integração no projeto de formação de instrumentos de avaliação multiformes que ajudem o formando a proceder a uma autoavaliação rigorosa das situações de formação/ reflexão, das situações de trabalho/ intervenção e das situações de análise do próprio projeto de formação.

Como os/as professores/as-operadores/as, isto é, os/as professores/as que acompanhavam os projetos de formação nas escolas nessa altura, usufruíram do curso de especialização de formação (Curso de Formação de Formadores/as), exclusivamente para o PPES, cada projeto de formação tinha um sistema de acompanhamento sustentado no/a formador/a (professor/a-operador/a), responsável pela orientação e

pelo acompanhamento de um conjunto de projetos e escolas. Esse acompanhamento foi feito mensalmente a cada escola, pelo/a professor/a-operador/a e, em cooperação com o/a coordenador/a da escola de cada equipa de professores/as, realizaram o apoio técnico ao grupo de formandos/as, fomentaram a cooperação entre eles/as, procuraram verificar o cumprimento rigoroso dos objetivos de formação que o grupo e cada professor/a se propôs realizar e avaliaram com cada professor/a, trimestralmente, os progressos formativos entretanto conseguidos.

Em 1996, as conclusões das Jornadas Regionais do Projeto Viva a Escola, que ocorreram em todas as Direções Regionais de Educação (PORTUGAL, PES, 1996), deixaram bem claro que é função da escola proporcionar condições para que os/as alunos/as: adquiram informação e se motivem para a aumentar/ reformular ao longo da sua vida e desenvolvam a capacidade de tomar decisões, a autonomia, a responsabilidade e o sentido crítico e o desejo de ultrapassar dificuldades e frustrações. Para cumprir essas funções foram referidos os seguintes aspectos: a escola tinha que desenvolver condições de bem-estar para toda a comunidade educativa; a finalidade do trabalho das escolas deveria consistir, essencialmente, em garantir o sucesso educativo dos/as alunos/as; a escola tinha que assumir que as reflexões que conduziram à designação de EPS, não tendo acrescentado nada de novo ao conceito de escola, tinham o mérito de permitir um tipo de reflexão, organizada a partir das dimensões curricular, psicossocial, ecológica e comunitária, que deveriam ser tidas em conta quando se pretendia rever/ melhorar o funcionamento interno de cada escola. A reflexão nas Jornadas Regionais sobre os Projetos Viva a Escola, tendo como referência as dimensões da EPS, também serviu para se tomar consciência de que qualquer trabalho “nas” escolas e “com” as escolas, devia potenciar as condições para que estas cumpram melhor a sua função, ou, por outras palavras, devia influenciar positivamente alguma, ou algumas, das dimensões funcionais da escola.

Os participantes nestas Jornadas chegaram à conclusão que as principais linhas de força que deviam orientar o trabalho do PVE nas escolas eram (PORTUGAL, PES, 1996): a participação, que implicava entre outros comportamentos, os de parceria, negociação e assunção de responsabilidades; e reflexão conjunta sobre as práticas e os factos da vida dos/as alunos/as. Para além do PVE e de todas as atividades curriculares e extracurriculares que se desenvolveram, foi referida a Área – Escola como um espaço privilegiado de exercício dessas linhas de força. De acordo com as sínteses/ conclusões destas Jornadas, criou-se um instrumento de trabalho para a continuidade do Projeto, tornando-o mais eficaz nas respostas aos problemas e necessidades diagnosticadas no âmbito da Escola Promotora de Saúde e em articulação com as diferentes entidades. Esse instrumento consistiu num Relatório com o objetivo de

descrever e avaliar o trabalho realizado no ano letivo, devendo expressar a reflexão da equipa da escola sobre os resultados PVE e o processo que a eles conduziu.

Em 1997, o Ministério da Educação – PPES (1997) desenvolveu a ação de formação “O professor como agente de prevenção pelo VIH/ SIDA”, durante quatro dias, para professores/as do 8º ano do ensino básico (nível de ensino com alunos de 13-14 anos). O objetivo foi capacitar os/as participantes para o desenvolvimento de um projeto específico de prevenção da infecção pelo VIH/ SIDA na comunidade escolar. Os/As formadores/as foram técnicos/as de educação, saúde, psicologia e assuntos sociais e a metodologia de trabalho foi baseada em trabalho de grupo e sub-grupo. Durante esta formação foi explorado o Kit “O VIH/ SIDA na Comunidade Escolar” constituído por: manual para o/a professor/a, designado “O VIH/ SIDA na Comunidade escolar: Educar para prevenir a infecção pelo VIH”(QUINTANA et al., 1996 a); caderno de atividades e livro informativo para os/as alunos/as, designado “O VIH/ SIDA na Comunidade Escolar: Aprender a Prevenir – Informação para Alunos” (Amigo Quintana, Cid Galante, Chas Brínquez, Conde Cid, Coteló Amado, Fernández Arribas, et al., 1996b); livro informativo para pais/mães, designado “O VIH/ SIDA na Comunidade Escolar: Educar para prevenir – Informação para Pais” (DIAS, REIS; MAGRO, 1996); slides sobre a infecção pelo VIH /SIDA e filmes vídeo.

No manual do professor/a, Catalina Pestana, como Coordenadora do PPES (QUINTANA et al., 1996 a) salientou que a comunidade escolar constitui, como grupo, um elo prioritário na cadeia das ações de prevenção. Como consequência, o “VIH/ SIDA na Comunidade Escolar” é um programa de carácter preventivo que pretende responder à necessidade de manter informados e educados os/as alunos/as que frequentam as nossas escolas, por forma a impedir que se deixem infectar, e a despertar-lhes sentimentos de aceitação e solidariedade face a seropositivos/as e doentes. Catalina Pestana, ainda acrescentou que a equipa está consciente de que este programa só resultará com a colaboração dos/as professores/as, como agentes indispensáveis de saúde, tanto no que respeita à simples transmissão de informação como também, e sobretudo, para o desenvolvimento de valores, na ausência dos quais toda a educação para a prevenção cai pela base. Por sua vez, Odette Ferreira, como Coordenadora da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS) (QUINTANA et al., 1996a), assumiu como objectivo prioritário da CNLCS conseguir para a nossa comunidade escolar a adoção de comportamentos e atitudes saudáveis e, como consequência, assumiu a responsabilidade de projetar e implementar programas de promoção de saúde no âmbito da prevenção do VIH/ SIDA na escola. Na sua opinião, “o Programa de Prevenção do VIH/ SIDA na comunidade

escolar”, elaborado conjuntamente por profissionais da Saúde e Educação, pretende contribuir para a informação e educação dos/as jovens com idades entre os 13 e os 14 anos, com o objectivo de impedir a propagação da infecção e, simultaneamente, fomentar um espírito de tolerância para com seropositivos e doentes” (QUINTANA et al., 1996a, p.5).

Em maio de 1997, em reunião dos/as coordenadores/as nacionais dos países que integram a REEPS, e com base na avaliação positiva das diferentes experiências, foi decidido o alargamento da Rede, nas modalidades que cada um entendesse convenientes e oportunas. Assim, em setembro de 1997, foi lançado o desafio às escolas para aderirem ao processo de alargamento da RNEPS, de acordo com os critérios definidos na Circular nº 2/97 (PORTUGAL, PPES, 1997), do programa de Promoção e Educação para a Saúde (2007): democracia, equidade, “empowerment” e competência de ação, ambiente escolar, currículo, formação de professores/as, avaliação do sucesso, colaboração, comunidades e sustentabilidade. Os Ministérios da Educação e da Saúde tinham como grande objetivo organizar o trabalho conjunto dos dois setores no âmbito da promoção e educação para saúde, numa forma geral, e da RNEPS, especificamente. Assim, definiram que no âmbito deste alargamento deveria garantir-se uma articulação adequada e eficaz entre os Ministérios envolvidos. Nesses termos determinaram no Despacho Conjunto nº 271/ 98, de 15 de abril que (PORTUGAL, 1998, p. 4922):

1. O Ministério da Educação e o Ministério da Saúde comprometem-se a fomentar o desenvolvimento sustentado do processo de alargamento da Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde (RNEPS), garantindo que as escolas ou agrupamentos de escolas e os centros de saúde assumam responsabilidades complementares na promoção da saúde da comunidade educativa alargada.
2. Constitui objectivo central do referido alargamento a criação de condições para a promoção da saúde das crianças e dos jovens e a prevenção de acidentes e doenças nestes grupos etários, implicando os diferentes agentes do sistema educativo e assegurando uma rede de atendimento a crianças e adolescentes a nível da saúde física e mental nas áreas das escolas promotoras de saúde.
3. As ações a desenvolver inscrevem-se nas seguintes áreas de intervenção prioritária: alimentação, saúde oral, sexualidade, segurança, vacinação (hepatite B), uso e abuso de substâncias lícitas e ilícitas, SIDA.
4. Compete ao Programa de Promoção e Educação para a Saúde e à Direcção-Geral da Saúde a definição de modelos de intervenção aptos a uma partilha funcional de responsabilidades que potencie a rentabilização dos recursos disponíveis e a mobilização de outros parceiros, designadamente pais e encarregados de educação e autarquias

locais, articulando as ações a nível local e central, com respeito pela autonomia e competências dos diversos intervenientes.

O desafio lançado às escolas e aos centros de saúde superou todas as expectativas, chegando a contabilizar-se cerca de 3500 escolas na rede nacional. A estas, somaram-se muitas outras escolas que, não querendo integrar a Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde (RNEPS), desenvolveram atividades de promoção da saúde e tiveram, por parte das equipas do Ministério da Educação, o apoio e acompanhamento possível.

Com o fim do PPES, em Agosto de 1999, através do Despacho n.º 15 587/99, de 12 de agosto (PORTUGAL, 1999), as estruturas nacionais e regionais do programa foram assumidas pelo Ministério da Educação e foram criados: a nível regional, os Grupos Técnicos de Promoção e Educação para a Saúde (GTPES) os quais, para além das competências que transitaram do referido programa e do apoio à RNEPS, assumiram outras de âmbito global e para o universo de todo o sistema educativo; a nível nacional, no âmbito do Ministério da Educação e na dependência da Secretaria de Estado da Educação e da Inovação, a Comissão de Coordenação da Promoção e Educação para a Saúde (CCPES), que deu continuidade às iniciativas anteriores do PPES, nomeadamente a nível das ações a desenvolver no âmbito da parceria entre as estruturas da educação e da saúde, em especial nas áreas de intervenção definidas como prioritárias no despacho conjunto n.º 271/98 de 23 de março, já referido: alimentação, saúde oral, sexualidade, segurança, vacinação, prevenção do uso e abuso de substâncias lícitas e ilícitas e da SIDA.

6. Transição para o ano 2000: acelerada evolução da legislação sobre a educação sexual como uma componente da promoção da saúde

Em março de 1998, a Portaria n.º 370-A/98, de 25 de março (PORTUGAL, 1998), criou no Instituto Português da Juventude uma linha telefónica para informar os/as jovens na área da educação sexual e planeamento familiar.

Cerca de três meses mais tarde, o Despacho n.º 12 782/98 de 24 de julho desse mesmo ano (PORTUGAL, 1998, p. 10332), definiu que a saúde reprodutiva constituía uma das áreas de cuidados de saúde consideradas prioritárias no quadro da estratégia de saúde, contemplando “o reforço das atividades no âmbito do planeamento familiar e da saúde materna, assim como as atividades de educação, dirigidas aos adolescentes e às mulheres jovens, nas áreas da sexualidade e reprodução, baseadas nas escolas e nos serviços de saúde”.

Dois meses depois, foi aprovado com a Resolução do Conselho de Ministros n.º 124/98 de 21 de outubro (PORTUGAL, 1998), o Relatório Interministerial para a elaboração de um plano de ação em educação sexual e planeamento familiar, para dar cumprimento aos princípios consignados na Lei n.º 3/84 de 24 de março, já referida, e acompanhar mais eficazmente as populações mais vulneráveis.

Neste Relatório Interministerial, elaborado por representantes dos Ministérios da Justiça, da Educação, da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade e da Secretaria de Estado da Juventude, a educação sexual é entendida como uma componente essencial da educação e da promoção da saúde e deve atingir os seguintes objetivos, entre outros (PORTUGAL, 1998): promover a saúde sexual e reprodutiva, tendo como alvo prioritário os/as adolescentes e as populações especialmente vulneráveis; proporcionar condições para a aquisição de conhecimentos na vertente da educação sexual que contribuam para uma vivência mais informada, mais gratificante, mais autónoma e logo mais responsável da sexualidade; estimular o desenvolvimento de referências éticas, de atitudes, de afetos e de valores na família, na escola e na sociedade; criar condições que permitam desenvolver as capacidades de cada cidadão/ã para perceber e lidar com a sexualidade na base do respeito por si próprio/a e pelos/as outros/as e num clima de aceitação dos valores de tolerância, da não-discriminação e da não violência, de abertura à diversidade e da capacidade crítica de debate e da experiência de responsabilidade e autonomia; promover as capacidades individuais que ajudem a construir uma consciência clara da importância da tomada de decisão, de recusa de comportamentos não desejados e do conhecimento dos recursos para ter apoio quando este for considerado necessário e valorizar as atividades de educação e informação dirigidas a crianças e adolescentes. Este Relatório também propôs algumas linhas de ação a adoptar pelo Ministério da Educação sobre a metodologia de ensino, o envolvimento dos pais/ mães e da comunidade e as parcerias a estabelecer com o centro de saúde e com a comunidade.

No mês seguinte, através da Resolução n.º 51/98 de 2 de novembro (Portugal, Assembleia da República, 1998), foi recomendado ao Governo que na falta da regulamentação do artigo 2.º da Lei n.º 3/84 para a introdução da educação sexual nos currículos escolares, se recorresse aos meios de comunicação social, particularmente ao serviço público de televisão, como suportes de uma ampla campanha nacional informativa, envolvendo entidades públicas e privadas, e à promoção de programas de formação de pessoal devidamente habilitado para reforçar as equipas pluridisciplinares a nível da educação e da saúde e ação social. Esta Resolução, no âmbito da regulamentação do artigo 10.º da Lei n.º 3/84 estabeleceu, entre outros aspectos, a gratuitidade das consultas sobre planeamento familiar e dos meios con-

tracetivos que no âmbito das mesmas fossem prescritos. Também foi estabelecida a implementação de programas especiais conjuntos dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade para grupos de risco, onde foram incluídos/as os/as adolescentes que deveriam ter consultas próprias de ginecologia e obstetrícia nos centros de saúde e hospitais.

No Plano para uma Política Global de Família, descrito na Resolução do Conselho de Ministros nº 7/99, de 19 de fevereiro (PORTUGAL, 1999) previu-se a aplicação de medidas que criem condições para uma maior participação das famílias na vida escolar através da organização e da colaboração em iniciativas que visem a melhoria da qualidade do ensino e a humanização das escolas e prevê-se, ainda, a articulação interinstitucional e multiprofissional para assegurar com maior igualdade o acesso aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva dos/as adolescentes e jovens. Também foi definido que é função das Direções Regionais da Educação e do Ministério da Educação, dentro das suas competências na área da educação para a saúde, acompanhar e apoiar as escolas, devendo para isso estabelecer parcerias com os Centros de Saúde e as Administrações Regionais de Saúde.

Em Agosto desse mesmo ano, a Lei nº 120/99, de 11 de agosto, designada por Lei de Reforço às Garantias do Direito à Saúde Reprodutiva (PORTUGAL, 1999), introduziu de forma generalizada a educação sexual prevista quinze anos atrás pela Lei 3/84, definindo, no artigo 2º, que nos ensinos básico e secundário “será implementado um programa para a promoção da saúde e da sexualidade humana, no qual será proporcionada adequada informação sobre a sexualidade humana, o aparelho reprodutivo e a fisiologia da reprodução, SIDA e outras doenças sexualmente transmissíveis, os métodos contraceptivos e o planeamento da família, as relações interpessoais, a partilha de responsabilidades e a igualdade entre os géneros” (PORTUGAL, 1999, p.5232). Esta Lei estabeleceu que a educação para a saúde sexual e reprodutiva deverá adequar-se aos diferentes níveis etários, consideradas as suas especificidades biológicas, psicológicas e sociais, e envolvendo os agentes educativos (artigo 2º, ponto 3) e os conteúdos tratados serão incluídos nas diferentes disciplinas vocacionadas para a abordagem interdisciplinar destes conteúdos (artigo 2º, ponto 2).

Esta Lei, no artigo 3º, definiu, que a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis deverá ser feita através da criação de um gabinete de apoio aos/as alunos/as, que entre outras finalidades a definir pela escola, ouvida a associação de pais/mães, realizará ações diversas para a promoção da educação para a saúde, particularmente sobre a sexualidade humana e saúde reprodutiva, em articulação com os serviços de saúde. Neste âmbito, estabeleceu que “será disponibilizado o acesso a preservativos através de meios mecânicos, em todos os estabelecimentos de ensino superior e nos

estabelecimentos de ensino secundário, por decisão dos órgãos diretivos ouvidas as respectivas associações de pais e alunos” (PORTUGAL, 1999, p.5233). No artigo 5º, no âmbito do planeamento familiar, ainda determinou que os/as jovens podem ser atendidos em qualquer consulta de planeamento familiar, ainda que em centro de saúde ou serviço hospitalar que não seja na área da sua residência.

Em síntese, a Lei nº 120/99 criou a dinâmica necessária para o desenvolvimento sustentável da educação sexual na comunidade escolar. Por um lado, como já referido, responsabilizou as escolas, em colaboração estreita com os serviços de saúde da respetiva área e as associações de estudantes/as e de pais/mães e encarregados de educação, pela operacionalização das formas de integração da educação sexual na comunidade escolar, por outro lado, atribuiu aos centros de formação de professores/as de associações de escolas dos ensinos básico e secundário, a responsabilidade de incluir nos seus planos de formação ações sobre educação sexual e reprodutiva.

7. Primeira década após a viragem do milénio: consolidação da educação sexual na comunidade escolar

A Lei nº 120/99 foi regulamentada no ano seguinte pelo Decreto – Lei nº 259/ 2000º, de 17 de outubro (PORTUGAL, 2000), que reforça a abordagem metodológica curricular transdisciplinar da educação sexual, ao definir no âmbito da promoção da educação sexual em meio escolar que (artigo 1º):

A organização curricular dos ensinos básico e secundário contempla obrigatoriamente a abordagem da promoção da saúde sexual e da sexualidade humana, quer numa perspectiva interdisciplinar, quer integrada em disciplinas curriculares cujos programas incluem a temática (ponto 1). O projeto educativo de cada escola (...) deve integrar estratégias de promoção da saúde sexual, tanto no desenvolvimento do currículo, como na organização de atividades de enriquecimento curricular, favorecendo a articulação escola – família, fomentando a participação da comunidade escolar e dinamizando parcerias com entidades externas à escola, nomeadamente com o centro de saúde da respetiva área, de acordo com o disposto no nº 4 do artigo 2.º da Lei nº 120/99, de 11 de Agosto (ponto 2). O plano de trabalho de turma, (...) deve ser harmonizado com os objetivos do projeto educativo de escola e compreender uma abordagem interdisciplinar da promoção da saúde sexual, por forma a garantir uma intervenção educativa integrada (ponto 3).

⁹ XIV Governo Constitucional: em funções de 25/10/1999 a 06/04/2002; Presidente da República – Jorge Sampaio; Primeiro Ministro – António Guterres; Ministro da Educação – Júlio Pedrosa

No ano lectivo 2000/2001, a maior parte das escolas Portuguesas não incluía, ainda, a educação sexual no seu projeto educativo. No início do ano, o Estado distribuiu às escolas um livro designado “Linhas Orientadoras: Educação Sexual em meio escolar”¹⁰ (MARQUES et al., 2000), que repetiu as orientações da legislação em vigor salientado, na metodologia geral da educação sexual, que “os alunos devem assumir um papel predominantemente ativo e participativo” (p. 33), participando na planificação, pesquisa e recolha de informação, condução de debates e momentos de síntese e avaliação. Este livro defendia que o ponto de partida da educação sexual devia ser o que já é conhecido ou foi vivenciado pelos/as alunos/as, para ter em atenção o grau de desenvolvimento e os interesses do grupo-alvo. Além disso, o livro argumentava que é importante que se estabeleça uma boa relação pedagógica entre os/as profissionais e os/as alunos/as, por causa da componente de intimidade que a sexualidade envolve, sendo, nesse sentido, as metodologias ativas e participativas consideradas as mais adequadas.

A educação sexual foi entendida neste livro (MARQUES et al., 2000), como uma vertente do processo global da educação, bem como uma das componentes da promoção da saúde e representa uma das áreas em que a colaboração entre os setores da educação e da saúde se torna indispensável. Nessa medida, a educação sexual constitui parte integrante do processo de promoção da saúde em meio escolar, nas suas diferentes dimensões (curricular, psicossocial, ecológica, comunitária e organizacional), salientando, por um lado, que a sexualidade pode estar associada a acontecimentos negativos como problemas de ordem emocional, ocorrência de gravidezes não desejadas, recurso ao aborto, contágio de doenças de transmissão sexual, violência e abuso sexual e, por outro lado, que a sexualidade é das características humanas mais determinadas e moldadas pelo processo de socialização. Neste sentido, os/as autores/as deste livro defenderam que (MARQUES et al., 2000, p.23):

¹⁰ Em setembro de 1998, o Programa de Promoção e Educação para a Saúde (PPES) publicou o Relatório de Avaliação Externa do Projeto Experimental de Educação Sexual e Promoção da Saúde na Escola (Portugal, Ministério da Educação – PPES, 1998), no fim do 3º ano de implementação do projeto, desenvolvido em regime experimental em cinco escolas (uma do primeiro ciclo, duas EB2,3 e duas do ensino secundário). Esta fase experimental visava “a identificação quer das necessidades da população escolar nesta matéria quer dos eventuais problemas que a implementação de tal temática poderia levantar e das prováveis soluções para obviar aos constrangimentos detetados” (p.1). Com base na experiência adquirida proceder-se-ia ao alargamento da educação sexual a todo o sistema educativo. Nesta sequência, em fevereiro de 1999 o programa de Promoção e Educação para a Saúde, a Direção Geral de Saúde e a Associação para o Planeamento da família publicou o documento Orientações Técnicas sobre Educação Sexual em Meio Escolar. As atuais linhas orientadoras nacionais resultam da atualização, reformulação e adaptação do documento anterior, que procuraram “contemplar as opiniões críticas e sugestões contidas em pareceres de diversos organismos e personalidades de reconhecida credibilidade nos domínios da Educação, Saúde, Sexologia, Medicina e Saúde Mental, entre outros, formulados a propósito daquela publicação” (Marques et al., 2000, p.11)

Todas as sociedades, com os seus recursos e instrumentos de socialização, procuram, de uma maneira formal ou informal, transmitir os seus valores fundamentais e as suas regras de conduta no campo da sexualidade. A escola, enquanto espaço de grande importância na socialização das crianças e dos jovens, tem, portanto, um papel a desempenhar neste âmbito.

Estas linhas orientadoras nacionais também referiram que a articulação escola família é amplamente defendida e justificada. Neste âmbito, consideraram que a educação sexual nas escolas Portuguesas exige (MARQUES et al., 2000): a formação de agentes educativos (educadores/as, professores/as, profissionais de saúde, psicólogos/as escolares, auxiliares de ação educativa, etc.) para serem capazes de agir de forma adequada e coerente face às dúvidas e manifestações dos/as alunos/as sobre a sua sexualidade; a abordagem pedagógica de temas de sexualidade humana, feita em contextos curriculares e extracurriculares, numa lógica interdisciplinar, privilegiando o espaço turma e as diferentes necessidades dos/as alunos/as; o apoio às famílias na educação sexual dos/as filhos/as, proporcionando condições para o seu envolvimento no processo de ensino/ aprendizagem e/ou da promoção de atividades específicas de formação dirigidas aos/ às encarregados/as de educação ou dinamizadas por eles/as; e o estabelecimento de apoio individualizado e específico aos/às alunos/as que precisam dele, através da criação e manutenção de parcerias no interior da escola e com outros serviços da comunidade (e.g., serviços de psicologia e orientação nas escolas, articulação com os centros de saúde, etc.).

Neste livro (MARQUES et al., 2000), os objetivos da educação sexual foram definidos a partir de um quadro ético de referência que explica a impossibilidade da “neutralidade moral” na educação sexual. Foi considerado que os valores definidos para a educação sexual devem respeitar a individualidade de cada um/a ou, por outras palavras, os valores pessoais, familiares e culturais, desde que não colidam entre si. Por isso, defenderam uma plataforma ética e conceptual, unificadora da diversidade das famílias e dos indivíduos, e um quadro filosófico e prático, partilhado pela cultura Portuguesa, organizador de conteúdos, valores, atitudes e comportamentos.

De acordo com estas linhas orientadoras para a educação sexual nacional (MARQUES et al., 2000), os conteúdos do 2º ciclo (para adolescentes dos 10-11 anos) e 3º ciclo do ensino básico (12-14 anos) e do ensino secundário (15-16-17 anos) incluem: as dimensões anátomo-fisiológicas, psicoafectiva e sociocultural da expressão da sexualidade; o corpo sexuado e os seus órgãos internos e externos; as regras de higiene corporal; a diversidade dos comportamentos sexuais ao longo da vida

e das diferenças individuais; os mecanismos da reprodução; o planeamento familiar e, em particular, os métodos contraceptivos; as infecções de transmissão sexual, formas de prevenção e tratamento; os mecanismos da resposta sexual humana; as ideias e valores com que as diversas sociedades foram encarando e encaram a sexualidade, o amor, a reprodução e a relação entre os sexos; os recursos existentes para a resolução de situações relacionadas com a saúde sexual e reprodutiva; os tipos de abuso sexual e das estratégias dos/as agressores/as.

Segundo as mesmas linhas orientadoras (MARQUES et al., 2000), as etapas essenciais para a integração da educação sexual na escola são dez: 1) identificação e constituição da equipa responsável na escola; 2) elaboração das linhas gerais do projeto (objetivos, estratégias e avaliação) e dos modos da sua integração no Projeto Educativo da Escola; 3) identificação dos/as professores/as interessados/as em participar; 4) procurar e identificar os apoios indispensáveis (e.g., formação, materiais, agentes exteriores à escola); 5) comunicação do projeto aos pais/mães e identificação de possíveis atividades a eles/as dirigidas ou por eles/as dinamizadas; 6) formação inicial de professores/as e outros profissionais que desejem envolver-se no projeto; 7) desenvolvimento de trabalhos de projeto com cada professor/a, na base da identificação dos momentos curriculares em que seja possível a abordagem de temas relacionados com a sexualidade, articulando-se com os outros profissionais se necessário; 8) identificação de momentos interdisciplinares e/ou extracurriculares para a abordagem conjunta dos mesmos temas, por exemplo, a comemoração de “Dias Mundiais”; 9) realização de atividades; e 10) avaliação e preparação dos anos letivos seguintes.

Ainda em 2000, o Decreto-lei nº 259/2000 de 17 de outubro (PORTUGAL, 2000), reforçou as garantias do direito à saúde reprodutiva. No âmbito da promoção da educação sexual em meio escolar (artigo 1º), estabeleceu que a organização curricular dos ensinamentos básico e secundário contempla obrigatoriamente a abordagem da promoção da saúde sexual e da sexualidade humana, quer numa perspetiva interdisciplinar, quer integrada em disciplinas curriculares cujos programas incluem a temática. Além disso, legislando as Linhas Orientadoras Nacionais, estabeleceu que o projeto educativo de cada escola, a elaborar nos termos do regime de autonomia, administração e gestão das escolas (Decreto-Lei nº 115-A/98, de 4 de maio), deve integrar estratégias de promoção da saúde sexual, tanto no desenvolvimento do currículo, como na organização de atividades de enriquecimento curricular, favorecendo a articulação escola-família, fomentando a participação da comunidade escolar e dinamizando parcerias com entidades externas à escola, nomeadamente com o centro de saúde da respectiva área (de acordo com a Lei nº

120/99, de 11 de agosto). Também foi estabelecido que o plano de trabalho de turma deve ser harmonizado com os objetivos do projeto educativo de escola e compreender uma abordagem interdisciplinar da promoção da saúde sexual, por forma a garantir uma intervenção educativa integrada.

No âmbito desta Lei, a instalação de dispositivos mecânicos para acesso a preservativos em estabelecimentos de ensino secundário (prevista na Lei nº 120/99), deve decorrer de um amplo consenso na comunidade escolar, competindo aos respectivos órgãos de direção executiva desencadear o processo de audição das associações representativas dos pais/mães e encarregados de educação e dos/as alunos/as, fazendo incluir tal medida, se for caso disso, nos planos anuais de atividades das suas escolas (artigo 3º). A formação de docentes nesta área também foi contemplada. Foi definido que os serviços competentes do Ministério da Educação devem integrar nas suas prioridades a concessão de apoios à realização de ações de formação contínua de professores/as no domínio da promoção da saúde e da educação sexual (artigo 5º). Os adolescentes foram considerados um grupo de intervenção prioritária no âmbito da saúde reprodutiva e da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, e foi definido que devem ser tomadas medidas que permitam adequar e melhorar as condições de acesso e atendimento dos/as adolescentes nos centros de saúde e hospitais, quer sejam do sexo feminino quer sejam do sexo masculino.

O Despacho Conjunto nº 734/2000 de 18 de julho (PORTUGAL, 2000), veio formalizar o compromisso mútuo dos Ministérios da Educação e Saúde para fomentarem o desenvolvimento sustentado do processo de alargamento da Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde (RNEPS), sendo cometidas competências ao Programa de Promoção e Educação para a Saúde (PPES) e à Direção-Geral da Saúde (DGS) para a definição de modelos de intervenção adequados à partilha funcional de responsabilidades, de molde a serem potenciados os recursos disponíveis e a serem mobilizados outros/as parceiros/as, articulando as ações de nível local e regional, no respeito pela autonomia e competências dos diversos intervenientes. De acordo com o mesmo despacho conjunto, cabia ao PPES incentivar a participação das escolas da rede, competindo à DGS a dinamização das administrações regionais de saúde (ARS) no sentido de garantirem o apoio por parte dos centros de saúde a estas escolas. Por forma a assegurar o processo de alargamento, foi determinada a reorganização do Centro de Apoio Nacional da RNEPS (CAN), bem como a elaboração do respectivo plano de atividades e orçamento, e a definição das formas de ligação entre os serviços envolvidos e as equipas locais, das necessidades de formação, dos modos de acompanhamento das experiências no terreno e dos tipos e fases de avaliação.

A aprovação da reorganização curricular do ensino básico (Decreto-Lei nº6/2001 de 18 de janeiro), veio facilitar a implementação das Linhas Orientadoras de Educação Sexual em Meio Escolar. No âmbito da reorganização do ensino básico, para além das áreas curriculares disciplinares, o diploma determinou a criação de três áreas curriculares não disciplinares, de natureza transversal e integradora – Área de Projeto, Estudo Acompanhado e Formação Cívica (Portugal, Ministério da Educação, 2001). O artigo 9º, sobre as atividades de enriquecimento do currículo, ainda definiu que as escolas, no desenvolvimento do seu projeto educativo, devem proporcionar aos/às alunos/as atividades de enriquecimento do currículo, de carácter facultativo e de natureza eminentemente lúdica e cultural, incidindo, nomeadamente, nos domínios desportivo, artístico, científico e tecnológico, de ligação da escola com o meio, de solidariedade e voluntariado e da dimensão europeia na educação.

Nesse mesmo ano foi aprovada a lei nº 12/2001 de 29 de maio (PORTUGAL, 2001), sobre a contraceção de emergência, que visou garantir o recurso atempado à contraceção de emergência, reforçar o direito à informação sobre o significado, a natureza e as condições de utilização da contraceção de emergência e garantir o acesso às consultas de planeamento familiar subsequente. Os/as adolescentes, tal como os/as adultos, passaram a ter acesso livre, inclusive nas farmácias, à pílula de emergência para a mulher tomar nas primeiras setenta e duas horas após uma relação sexual não protegida, não consentida, ou não eficazmente protegida por qualquer outro meio anticoncepcional regular.

Entre 2001 e 2003¹¹, o Ministério da Educação assinou protocolos com três organizações não governamentais – Associação para o Planeamento da Família (2001 e 2003), Fundação Portuguesa “A Comunidade contra a Sida” (2003) e Movimento de Defesa da Vida (2003) – com o objectivo de participarem nas atividades de formação a realizar pelas estruturas do Ministério da Educação, colaborarem na implementação e desenvolvimento da educação sexual nas escolas, nomeadamente, na sensibilização e promoção: do envolvimento dos pais/mães nos projetos da escola; de ações com os/as alunos/as de sensibilização e formação nesta vertente; do apoio às estruturas da escola na concretização dos projetos; do apoio técnico e disponibilização de materiais aos/às professores/as com formação específica; na conceção e desenvolvimento de projetos futuros.

Em 2004, foi criada a possibilidade de implementar a educação sexual também no ensino secundário, pois embora não existisse nenhuma das áreas anteriores,

o Decreto – Lei nº 74/2004 de 26 de março estabeleceu que a educação para a cidadania deveria ser transversal em todas as componentes curriculares (PORTUGAL, 2004, artigo 4º, alínea e). Além disso, definiu que em complemento das atividades curriculares do nível secundário de educação, competia às escolas organizar e realizar, valorizando a participação dos/as alunos/as, ações, entre outras, de formação cultural, de formação cívica de inserção e de participação na vida comunitária, visando especialmente a utilização criativa e formativa dos tempos livres, e orientadas, em geral, para a formação integral e para a realização pessoal dos/as alunos/as (artigo 7º). Acrescentou, ainda, que tendo especialmente em vista a promoção do sucesso escolar dos/as alunos/as devem realizar-se em meio escolar: “ações de apoio ao crescimento e desenvolvimento pessoal e social dos alunos, visando igualmente a promoção da saúde e a prevenção de comportamentos de risco” (artigo 8º, c).

Também em março de 2004, quando na Assembleia da República se discutiu, mais uma vez, a interrupção voluntária da gravidez (IVG) e foram aprovadas medidas de prevenção nesse âmbito através da Resolução da Assembleia da República nº 28/ 2004 de 19 de março (PORTUGAL, 2004), definiu-se a educação sexual, como uma componente da educação para a saúde que deve ser desenvolvida nas escolas numa área curricular ou disciplina autónoma de formação e desenvolvimento pessoal, dirigida especificamente aos/às alunos/as do 3º ao 9º ano de escolaridade. Esta área curricular, ou disciplina, a partir do 7º ano, deve ser obrigatória, salvaguardando a responsabilidade dos pais/mães, nos termos da Constituição e da Convenção Europeia dos Direitos do Homem, sujeita a avaliação, e vocacionada para a educação dos comportamentos nos domínios da civildade e da saúde física e mental, com especial prioridade para a saúde sexual e reprodutiva. Também deve dotar cada Centro de Apoio Social Escolar (CASE) dos recursos indispensáveis à promoção da saúde, bem como ao apoio, acompanhamento e rastreio dos/as alunos/as em situação de risco (ex. da alimentação, do consumo de substâncias aditivas que geram dependências e da saúde sexual) e instituir a figura do/a tutor/a escolar vocacionado/a para a ajuda e o aconselhamento e para a primeira abordagem no despiste e identificação de situações de risco entre os/as alunos/as, bem como na articulação com a intervenção especializada ao nível dos CASE. Para terminar, deve promover ações de informação, formação e prevenção junto das comunidades educativas visando a circunscrição das condutas e práticas de agressão e violência sobre e entre menores e criar condições de flexibilização de horários escolares e de exames com vista a que os mesmos se adequem à continuação do percurso escolar das mães ou grávidas adolescentes e jovens.

¹¹ XV Governo Constitucional: em funções de 06/04/2002 a 17/07/2004; Presidente da República – Jorge Sampaio; Primeiro Ministro – José Manuel Durão Barroso; Ministro da Educação – David Justino

Em setembro de 2005^{12/13}, foi criado pelo Ministério da Educação, através do Despacho nº 19 737/2005 de 13 de setembro (PORTUGAL, 2005), o Grupo de Trabalho de Educação Sexual (GTES), “com o objectivo de estudar e propor os parâmetros gerais dos programas de educação sexual em meio escolar” (Portugal, Ministério da Educação-Gabinete da Ministra, 2005, p.13348). O GTES apresentou, a 31 de outubro de 2005, um Relatório Preliminar que esteve em discussão pública até novembro de 2005. Simultaneamente, perante o amplo debate que tinha vindo a acontecer na sociedade sobre a educação sexual na escola, e face à polémica em torno de um programa e de materiais curriculares para a educação sexual, a Ministra da Educação solicitou um parecer ao Conselho Nacional de Educação (CNE) sobre o modelo de educação sexual nas escolas, em vigor desde o ano de 2000.

O Relatório Preliminar do GTES (SAMPAIO, BAPTISTA, MATOS; SILVA, 2005), descreveu o que tem sido feito na área da educação sexual/educação para a saúde em meio escolar e propôs uma série de medidas para a tornar mais efetiva, nomeadamente, que a educação sexual devia ser integrada numa nova dinâmica curricular de promoção e educação para a saúde, devendo esta área ser considerada prioritária pelo Ministério da Educação, passando a assumir carácter obrigatório, onde a participação dos/as alunos/as e a sua capacitação permanente deveriam estar presentes em todas as fases de aprendizagem e os pais/mães e encarregados/as de educação deviam estar em contacto permanente com a planificação e execução desta área, numa perspetiva de colaboração com a escola. Também sugeriram que em cada agrupamento/escola, o aproveitamento das áreas curriculares não disciplinares (Área de Projeto, Estudo Acompanhado, Formação Cívica e a opção de escola), fosse feito para a abordagem da educação para a saúde, em função das características da escola e dos/as docentes disponíveis com formação adequada. Para implementar as medidas anteriores, cada agrupamento/escola deveria eleger um/a professor/a responsável pela área de Educação para a Saúde, que deveria ter redução de serviço na componente lectiva. Recomendaram também a criação de um “espaço tutorial”, onde os/as alunos/as pudessem ter atendimento individualizado por parte de um/a professor/a com formação e disponibilidade pessoal, recomendaram o recurso a jovens mais velhos/as para intervenções na área de educação para a saúde, após formação adequada, recrutados/as no ensino superior em áreas relevantes (Medicina, Enfermagem, Psicologia, Farmácia, Biologia, entre outras). No ensino secundário,

¹² XVI Governo Constitucional: em funções de 17/07/2004 a 12/03/2005; Presidente da República – Jorge Sampaio; Primeiro Ministro – Pedro Santana Lopes; Ministro da Educação – Maria do Carmo Seabra.

¹³ XVII Governo Constitucional: em funções de 12/03/2005 a 26/10/2009; Presidente da República – Aníbal Cavaco Silva; Primeiro Ministro – José Sócrates; Ministro da Educação – Maria de Lurdes Rodrigues.

dada a dificuldade de aproveitamento curricular para esta área, recomendaram a criação de um gabinete de atendimento para as questões de saúde, em articulação com o centro de saúde da área.

No parecer nº 6/2005, de 24 de novembro (PORTUGAL, 2005), sobre a educação sexual nas escolas, o CNE defendeu que, de acordo com Pacheco, a educação sexual em meio escolar poderá concretizar-se nos seguintes modelos de integração curricular (p. 16464):

- a) organização curricular pluridisciplinar, em que existe uma relação entre duas ou mais disciplinas, sendo os conteúdos da educação sexual estudados no mesmo horizonte temporal;
- b) integração de competências transversais, na perspectiva de uma abordagem transdisciplinar, que são reforçadas por todos os docentes em todas as atividades educativas e curriculares;
- c) integração de temas, através da construção de unidades de aprendizagem globalizantes, numa síntese que deriva de vários campos disciplinares;
- d) integração de questões nas atividades curriculares e não curriculares que são decididas no âmbito dos projetos educativo e curricular;
- e) integração focalizada em projetos de trabalho com a consideração de questões que constituem situações problemáticas para os alunos e que requerem múltiplas fontes de informação.

Este parecer sobre a educação sexual nas escolas (PORTUGAL, 2005), referiu ainda que apesar das diferentes interpretações que o artigo 47º da Lei de Bases do Sistema Educativo tem suscitado em termos de orientações, a função social da escola é prevalecente, como foi reconhecido no Parecer nº 4/94 do CNE (Portugal, Conselho Nacional de Educação, 1995), que defendeu que a discussão sobre a integração da educação sexual na organização curricular se faz numa lógica de desenvolvimento pessoal e social, cujas componentes integram o que globalmente se designa por educação para a cidadania. Segundo o CNE (Portugal, Conselho Nacional de Educação, 2005), nesse sentido “qualquer decisão relativa à curricularização da educação sexual não tem sentido desligada das outras componentes educativas enunciadas na LBSE, imediatamente associadas à transdisciplinaridade, ou seja, à existência de uma formação global que interseta todas as áreas, disciplinas e atividades educativas e instrucionais” (p.6).

Segundo o Conselho Nacional de Educação (PORTUGAL, 2005), de acordo com os olhares críticos de entidades com as quais realizaram contactos e reuniões (e.g. APF, CNLCS, Confederação Nacional de Associação do Ensino Básico e Se-

cundário, Confederação Nacional da Associação de Pais, Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, Direção Geral de Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública, Instituto Português da Juventude) a educação sexual em meio escolar não pode posicionar-se “em relação a qualquer atitude ou quadro de valores que não sejam consensuais, pois o que está em causa é o desenvolvimento psicoafetivo da criança, jovem e adolescente, a autoestima, o respeito pelos outros, o envolvimento pessoal, o lado dos afetos, do prazer, das emoções, da alegria, da angústia” (Portugal, Conselho Nacional de Educação, 2005, p.16466).

Como consequência, neste Parecer defendeu-se que como a sexualidade é transversal à vida, é uma área aberta ao pensar, ao diálogo e ao questionamento que integra a formação pessoal, social e moral, o modelo curricular mais congruente é a transdisciplinaridade, sem que exista um compromisso da escola em seguir um modelo impositivo, mas compreensivo: “defender a transversalidade como modelo curricular é porque a sexualidade não pode fragmentar-se no desenvolvimento da personalidade. A educação sexual é uma educação para os afetos e quando se sai da informação científica será necessário pensar devidamente o que se vai fazer, já que é uma área aberta ao pensar e aos valores” (PORTUGAL, 2005, p. 16466). Nesta sequência, acrescentaram que a educação sexual integrada numa área curricular não disciplinar decorreu das realidades escolares relacionadas com a Área-Escola (1989-2001) e com a Área de Projeto que a substituiu depois de 2001, e sugeriram que a educação para a sexualidade integre, juntamente com a educação para a saúde, a área curricular Educação para a Cidadania ou Educação Humana e Cívica, ou Relações Interpessoais. A justificação apresentada para esta proposta é a seguinte (PORTUGAL, 2005, p.16467):

Numa área curricular não disciplinar, a integração do conhecimento processa-se através de situações dinâmicas de trabalho, isto é, de práticas curriculares em que os problemas são questionados e as atividades são discutidas a partir das identidades dos alunos. É uma área onde o aluno pergunta, investiga, problematiza, questiona, valoriza, partilha, duvida, decide e constrói. Os conteúdos não estão predeterminados. Resultando de um processo aberto, os conteúdos curriculares são explorados na relação com o quotidiano dos alunos, de modo que estes compreendam cognitiva, emocional e relacionalmente os fenómenos do mundo que os rodeiam. Trata-se ainda de um espaço curricular de aprendizagem integrada de temas, questões e problemas.

Para terminar, consideraram que como a educação sexual não é uma obrigação unicamente da escola, mas também de toda a comunidade educativa, deve corresponder a um conjunto de atividades centradas na escola, dinamizadas por equipas mul-

tidisciplinares que conjugam os seus esforços para responder aos desafios colocados pelo projeto educativo de escola. Cada escola deve pensar o que fazer, organizando as atividades num programa de intervenção, a médio prazo, que contemple dimensões da formação pessoal e social, incluindo a da educação sexual.

Com a Reforma Curricular do ensino secundário[enquadrada pelo Decreto-Lei nº 74/2004, de 26 de março (PORTUGAL, 2004), com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei nº 24/2006, de 6 de fevereiro (PORTUGAL, 2006) e a Portaria nº 550D/2004 de 21 de maio (PORTUGAL, 2004) com as alterações introduzidas pela Portaria nº 259/2006 de 14 de março (PORTUGAL, 2006)], a Área de Projeto, área curricular não disciplinar de frequência obrigatória no 12º ano, passou a integrar no ano letivo 2006-2007, o desenho curricular dos cursos Científico-Humanísticos (Ciências e Tecnologias, Ciências Socioeconómicas, Línguas e Humanidades e Artes Visuais), para mobilizar e integrar competências e saberes adquiridos nas diferentes disciplinas. Neste contexto, surgiu como uma área de “natureza interdisciplinar e transdisciplinar, visando a realização de projetos concretos por parte dos alunos, com o fim de desenvolver nestes uma visão integradora do saber, promovendo a sua orientação escolar e profissional e facilitando a sua aproximação ao mundo do trabalho” (Portugal, Ministério da Educação-Direção-Geral de Inovação e Desenvolvimento curricular/DGIDC, 2006, p.5), sendo recomendado pelo Grupo de Trabalho em Educação Sexual, no seu relatório final de 2007, a utilização desta área curricular não disciplinar para a dinamização do projeto de educação para a saúde, nomeadamente da sexualidade.

Entre as Orientações de Área de Projeto, aquelas que mais diretamente se relacionam com a educação sexual são as seguintes:

promover uma cultura de liberdade, participação, reflexão, qualidade e avaliação que realce a responsabilidade de cada um nos processos de mudança pessoal e social; [...]

desenvolver atitudes de responsabilização pessoal e social dos alunos na constituição dos seus itinerários e projetos de vida, sob uma perspectiva de formação para a cidadania participada, para a aprendizagem ao longo da vida e para a promoção de um espírito empreendedor. (PORTUGAL, DGIDC, 2006, p.8)

Nesta ótica, a Área de Projeto surge como um espaço apropriado para a abordagem da sexualidade humana, como foi sublinhado em 2000 nas Linhas Orientadoras da Educação Sexual em Meio Escolar, isto é, através da integração curricular de forma transversal e interdisciplinar, já que a maioria das áreas curriculares apresentam

pontos de correspondência, paralelismo ou complementaridade com os objetivos da educação sexual.

Na sequência da publicação do relatório preliminar do GTES e do relatório do Conselho Nacional de Educação, o Despacho nº 25995/2005 de 16 de dezembro (PORTUGAL, 2005) aprovou e reafirmou os princípios orientadores das conclusões do Relatório Preliminar do GTES e do Parecer do Conselho Nacional de Educação no que se refere ao modelo de educação para a promoção da saúde. Para reforçar estes princípios, a 7 de fevereiro de 2006, houve a celebração de um protocolo entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde (PORTUGAL, 2006), para promover o desenvolvimento de atividades de promoção e educação para a saúde em meio escolar e as opções tomadas pelo Ministério da Educação para clarificar as políticas educativas de educação sexual e as opções tomadas pelo Ministério da Saúde no sentido da dinamização da promoção da saúde na escola.

Através do Despacho Interno nº 15987/2006 de 27 de setembro (PORTUGAL, 2006), o Secretário de Estado da Educação identificou e veiculou aos agrupamentos/escolas algumas linhas de orientação e temáticas no âmbito da educação para a saúde, a integrar no projeto educativo de cada agrupamento/escola, considerando como obrigatório a inclusão no projeto educativo da escola das temáticas relacionadas com a promoção e educação para a saúde, enunciando como áreas prioritárias as seguintes: alimentação e atividade física; consumo de substâncias psicoativas; sexualidade/ ISTs, nomeadamente SIDA e violência em meio escolar/ saúde mental. Este Despacho, também estabeleceu que o plano educativo da escola devia ser concebido de acordo com as prioridades identificadas e em articulação com as famílias dos/as alunos/as. Para permitir atingir estes objetivos, o corrente Despacho, definiu que cada Agrupamento/ Escola devia nomear um/a coordenador/a responsável na escola e articular-se com os centros de saúde para desenvolver ações conducentes à proteção e promoção da saúde global.

Posteriormente, o Despacho nº 2506/2007, de 20 de fevereiro (PORTUGAL, 2007), definiu as linhas de orientação para esse professor/a coordenador/a da área temática da saúde. Ficou definido que a Direção Executiva de cada agrupamento/escola com programas/projetos de trabalho na área da educação para a saúde, deveria designar um/a docente dos 2º ou 3º ciclos do ensino básico para exercer as funções de coordenador/a da educação para a saúde, tendo em conta a sua formação bem como a experiência no desenvolvimento de projetos e ou atividades no âmbito da educação para a saúde. A direção executiva, caso o entendesse necessário, podia atribuir a esse/a coordenador/a três horas de redução da componente letiva. Este Despacho também definiu que as ações de formação realizadas no âmbito da educação para

a saúde por docentes que no agrupamento/escola dinamizam projetos de educação para a saúde são consideradas, para todos os efeitos legais, como efectuadas na área correspondente ao seu grupo de recrutamento.

Nesse mesmo ano, em abril, através da Lei nº 16/2007 de 17 de abril (PORTUGAL, 2007), houve a legalização da interrupção voluntária da gravidez, ficando estabelecido quando é punível a interrupção da gravidez efectuada por médico/a, ou sob a sua direção, em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido e com o consentimento da mulher grávida nas condições definidas na Lei¹⁴.

Em junho, a Assembleia da República através da Resolução nº 27/2007 de 21 de junho (PORTUGAL, 2007), recomendou ao Governo medidas no sentido de prevenir a gravidez na adolescência, nomeadamente a recolha e sistematização da informação considerada relevante sobre a gravidez na adolescência, que proporcione um diagnóstico real da situação para elaborar um programa nacional sobre prevenção da gravidez na adolescência de acordo com as realidades concretas. Este plano devia ser elaborado por um grupo de especialistas ao nível da saúde e educação, que devia avaliar as poucas experiências já realizadas nesta área. Também foi recomendado ao Governo que deveria garantir, no imediato, pelo menos um serviço de atendimento e aconselhamento a jovens em cada concelho, articulando os serviços de saúde, o Instituto da Juventude, as estruturas municipais de informação e as organizações não governamentais e, deveria criar (tal como já definido na Portaria nº 52/85) centros de atendimento para jovens nos centros de saúde e hospitais, a implantar inicialmente a nível regional e progressivamente nas restantes estruturas de saúde, na medida em que a preparação dos/as profissionais necessários/as ao seu funcionamento o permitisse, e garantir que os/as jovens podiam ser atendidos em qualquer consulta de planeamento familiar, ainda que em centro de saúde ou serviço hospitalar que

¹⁴ Segundo a Lei nº 16/2007 [alteração do artigo 142º Código Penal, com a redação que foi introduzida pelo Decreto-Lei nº 48/95, de 15 de Março (Portugal, Assembleia da República, 1995), e pela Lei nº 90/97, de 30 de Julho (Portugal, Assembleia da República, 1997)] não é punível a interrupção da gravidez quando:

- Constituir o único meio de remover perigo de morte ou de grave e irreversível lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida;
- Se mostrar indicada para evitar perigo de morte ou de grave e duradoura lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida e for realizada nas primeiras 12 semanas de gravidez;
- Houver seguros motivos para prever que o nascituro virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença ou malformação congénita, e for realizada nas primeiras 24 semanas de gravidez, excepcionando-se as situações de fetos inviáveis, em caso em que a interrupção poderá ser praticada a todo o tempo;
- A gravidez tenha resultado de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual e a interrupção for realizada nas primeiras 16 semanas.
- For realizada, por opção da mulher, nas primeiras 10 semanas de gravidez (Portugal, Assembleia da República, 2007, p. 2417).

não fosse da área da sua residência (fazendo cumprir o disposto na Lei nº 120/99), garantindo a divulgação destes serviços de forma acessível nas escolas e outros locais frequentados por jovens.

O Grupo de Trabalho em Educação Sexual, no seu relatório final de 7 de setembro de 2007 (SAMPALIO, BAPTISTA, MATOS; SILVA, 2007b), na sequência do Relatório de Progresso apresentado a 4 de janeiro de 2007 (SAMPALIO, BAPTISTA, MATOS; SILVA, 2007a)¹⁵, reafirmou a importância da promoção e educação para a saúde nas escolas do 1º ao 12º ano de escolaridade. Tal como já defendido nos Relatórios Preliminar e de Progresso, continuaram a defender que a educação para a saúde deve ser considerada obrigatória em todos os estabelecimentos de ensino e integrar o Projeto Educativo da escola, contemplando as seguintes áreas de acordo com as especificidades da escola: alimentação e atividade física; consumo de substâncias psicoativas, tabaco, álcool e drogas; sexualidade e infeções sexualmente transmissíveis, com relevância para a prevenção da SIDA; violência em meio escolar/saúde mental. Nesta perspetiva, a educação sexual deverá existir em todas as escolas, em articulação com as estruturas da saúde, abordada de acordo com a idade dos/as alunos/as, através de ações com continuidade, organizadas segundo a metodologia de projeto. Este Relatório, propôs um programa mínimo e obrigatório de educação sexual para todos os/as estudantes, consoante a fase dos estudos, com avaliação de conhecimentos obrigatória, onde a participação ativa dos/as estudantes e a opinião e colaboração dos/as encarregados/as de educação são essenciais.

O Relatório (SAMPALIO et al., 2007b), também descreveu que os resultados que obteve na avaliação da educação para a saúde nas escolas (1082 membros dos

¹⁵ Este Relatório resumiu as atividades do Grupo de Trabalho de Educação Sexual/Saúde (Sampaio, Baptista, Matos, & Silva, 2007 a), realizadas durante o ano de 2006 e definiu as suas principais linhas de ação até final de julho de 2007. Neste Relatório GATES assumiu que durante 2006 os seus objetivos fundamentais foram os seguintes: apoiar e dinamizar o trabalho de educação para a saúde realizado pelas 186 escolas/agrupamentos que concorreram ao Edital do Ministério da Educação, cujo objetivo era a apresentação de projetos fundamentados de trabalho na área, a realizar nos estabelecimentos de ensino; estender os projetos de Educação para a Saúde ao maior número possível de escolas, promover uma articulação entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde; definir as principais áreas de intervenção em Educação para a Saúde, de modo a contribuir para a não dispersão de projetos por parte das escolas; garantir o apoio de uma bibliografia atualizada para as ações em curso nas escolas; publicar textos/manuais que possam servir de referencial teórico/prático para o trabalho nas escolas; continuar a sensibilização das famílias dos alunos para a importância do trabalho na área de Educação para a Saúde, promovendo a participação crescente das Associações de Pais nos projetos das escolas; iniciar a preparação dos instrumentos que servirão de base para uma avaliação criteriosa dos projetos em curso nas escolas, de modo a consolidar a proposta de trabalho do GATES, enunciada no Relatório Preliminar. Este Relatório também deu conta da perspetiva do GATES em matéria de Educação para a Saúde e Educação Sexual, das iniciativas realizadas e em curso e das medidas a tomar.

Conselhos Executivos, que equivaleu a uma taxa de resposta de 89%), indicaram um aumento dos gabinetes de saúde, um aumento da promoção e educação para a saúde nas áreas curriculares (no projeto educativo nas aulas regulares de Educação Física e Biologia), bem como nas áreas curriculares não disciplinares, em especial na Área de Projeto e na Educação Cívica, explicando que estas áreas, sendo de frequência obrigatória e estando integradas no funcionamento regular da escola, dão garantias da sustentabilidade das medidas desenvolvidas até esse momento.

Em julho de 2007, uma Comissão Independente nomeada pelo GATES (DINIS, ALBERGARIA; GUERREIRO, 2007), analisou 43 livros/manuais e nove videogramas, com destaque para as publicações na área da sexualidade, tendo considerado a maioria de grande qualidade. O próprio GATES promoveu a publicação de referenciais para três dos temas propostos na educação para a saúde: “Educação Alimentar em Meio Escolar: Referencial para uma Educação Alimentar Saudável” (BAPTISTA, 2006); “Consumo de Substâncias Psicoativas e Prevenção em Meio Escolar” (SOSA et al.; 2007) e “Prevenção da Violência em Meio Escolar” (MATOS, SIMÕES, GASPAS, NEGREIROS; BAPTISTA, 2010).

A 21 de julho de 2008, o Despacho nº 19 308/2008 (PORTUGAL, 2008), determinou que ao longo do ensino básico, em Área de Projeto e em Formação Cívica, sejam desenvolvidas competências no domínio da educação para a saúde e sexualidade.

No ano seguinte, o Conselho Nacional de Educação (PORTUGAL, 2009), responde, com seis pontos de análise, à solicitação da Comissão Parlamentar de Educação e Ciência da Assembleia da República (Parecer nº 2/2009 de 22 de abril), tendo em vista a recolha de contributos sobre o Projeto de Lei nº 634/X-4.a (Partido Comunista Português, 2009) que estabelece o regime de aplicação da educação sexual nas escolas, e o projeto de lei nº 660/X (Partido Socialista Português, 2009) que estabelece o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar, apresentados, respetivamente, pelo Partido Comunista Português (PCP) e pelo Partido Socialista (PS).

No seu parecer, o Conselho Nacional de Educação (2009), constatou que no âmbito da educação sexual a tendência para incluir no âmbito da educação para a saúde tem sido a mais valorizada e implementada em escolas portuguesas, privilegiando a dimensão biológica, em detrimento de outras dimensões, igualmente importantes, como as de natureza afectiva, cultural, social, ética e jurídica. Em relação à natureza curricular da educação sexual, tem persistido a ideia de que a educação sexual em meio escolar é uma componente da área de formação pessoal e

social, segue uma abordagem interdisciplinar e inscreve-se no projeto educativo de escola, tendo vindo a ser implementada de acordo com um modelo transdisciplinar que usa os diversos espaços curriculares no interior das escolas dos ensinos básico e secundário (áreas curriculares disciplinares, áreas curriculares não disciplinares e áreas de complemento/enriquecimento curricular). Por outro lado, o Ministério da Educação estabelece, para o ensino básico, que na área de projeto e na formação cívica devem ser desenvolvidas competências da componente da formação pessoal e social, com a inclusão obrigatória da educação para a saúde e sexualidade, de entre mais dez domínios.

Este Parecer (PORTUGAL, 2009), também descreveu que a coordenação da educação sexual em meio escolar, dada a sua natureza transdisciplinar, diz respeito a muitos intervenientes, logo carece de um/a responsável direto pela sua implementação na escola, por isso, reforça que deve ser seguido o parecer nº 6/2005 do Conselho Nacional de Educação e ancorá-la no projeto educativo das escolas, sendo estas obrigadas a integrá-la num projeto de intervenção, que deve ser elaborado, realizado e avaliado com a participação da comunidade educativa. Torna-se necessário atribuir competências a um coordenador no quadro das funções intermédias de gestão existente nas escolas.

Nas recomendações finais deixadas pelo Conselho Nacional de Educação (2009), após a análise crítica efetuada aos projetos de lei apresentados pelo partido comunista e pelo partido socialista em função do parecer nº 6/2005 do Conselho Nacional de Educação, manteve-se a ideia de que se devem clarificar as finalidades da educação sexual, repensar a sua natureza curricular, definir eixos temáticos e consagrar estratégias participativas, que se enquadrem no trabalho de equipas interdisciplinares e nas dinâmicas de autonomia dos agrupamentos/escolas. O Conselho Nacional de Educação partilha a ideia de que a educação sexual não se reduz à educação para a saúde, mas deve abranger as várias dimensões da sexualidade (biológicas, afetivas, culturais, sociais, éticas, jurídicas) e a sua implementação em meio escolar deverá beneficiar de um tempo e um espaço curricular próprio, cuja concretização poderá vir a ser equacionada no contexto da reestruturação das atuais áreas curriculares não disciplinares, abrangendo quer o ensino básico, quer o ensino secundário. Segundo este Parecer (PORTUGAL, 2009), as estratégias de implementação e coordenação da educação sexual em meio escolar devem alicerçar-se na observação da autonomia dos agrupamentos/escolas, bem como na aceitação de que se trata de um conjunto de atividades, dependendo de uma coordenação efetiva e de recursos humanos e financeiros adequados. Relativamente ao acompanhamento e formação, o Conselho Nacional de Educação subscreve a posição de que o desenvolvimento da educação

sexual através da conceção, realização e avaliação de um programa de atividades, que abranja os/as alunos/as do 1º ao 12º ano de escolaridade, requer uma política congruente de formação inicial e contínua de professores/as. No entanto, como os/as professores/as não são os únicos/as com essa tarefa, não deverá excluir-se a necessidade de uma formação de carácter multidisciplinar e devidamente adaptada às funções que pertencem a uma equipa articulada, no âmbito da comunidade educativa.

Em seis de agosto de 2009, a Lei nº 60/2009 (PORTUGAL, 2009), estabeleceu a modalidade e a carga horária a atribuir à educação sexual em meio escolar e reforçou a inclusão desta área no Projeto Educativo do Agrupamento. A Lei definiu que o diretor/a de turma é o/a professor/a responsável pela educação para a saúde e educação sexual e possui a responsabilidade de elaborar, no início do ano escolar, o projeto de educação sexual da turma. Também estabeleceu que os agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas do 2º e 3º ciclos do ensino básico e do ensino secundário, devem disponibilizar aos/às alunos/as um gabinete de informação e apoio no âmbito da educação para a saúde e educação sexual, que deverão ser assegurados por profissionais com formação nestas áreas, devendo funcionar, obrigatoriamente, pelo menos uma manhã e uma tarde por semana.

O atendimento e funcionamento do respetivo gabinete de informação e apoio-assegurado por profissionais com formação nas áreas da educação para a saúde e educação sexual funciona, obrigatoriamente, pelo menos uma manhã e uma tarde por semana, articulando a sua atividade com as respectivas unidades de saúde da comunidade local, ou outros organismos do Estado, nomeadamente o Instituto Português da Juventude, e deve garantir um espaço na Internet com informação que assegure, prontamente, resposta às questões colocadas pelos/as alunos/as e ter um espaço condigno para o seu funcionamento, organizado com a participação dos/as alunos/as, que garanta a confidencialidade aos seus utilizadores e assegure o acesso aos meios contracetivos adequados. Este gabinete entrou legalmente em funcionamento no ano letivo 2009/2010.

No ano seguinte, em abril de 2010¹⁶, a Portaria nº 196-A/2010 de 9 de abril (PORTUGAL, 2010), procedeu à regulamentação da Lei nº 60/2009. Ficou legislado que a educação sexual é aplicada nos ensinos básico e secundário, no âmbito da educação para a saúde, a ser desenvolvida nas áreas curriculares não disciplinares. No ensino profissional, integra-se igualmente na área da educação para a saúde, sendo atribuída ao/a diretor/a de escola a competência para, em concertação com

¹⁶ XVII Governo Constitucional: em funções de 26/10/2009 a 21/06/2011; Presidente da República – Aníbal Cavaco Silva; Primeiro Ministro – José Sócrates; Ministro da Educação – Isabel Alçada.

o/a professor/a coordenador/a da área da educação para a saúde e os/as diretores/as de turma, definir quais os temas que devem ser abordados nas áreas curriculares disciplinares, sem prejuízo da atuação dos gabinetes de informação e apoio ao/à aluno/a (previstos na Lei nº 60/2009). 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.

Os conteúdos curriculares da educação sexual devem respeitar objectivos mínimos que foram definidos do 1º ao 12º ano de escolaridade, por exemplo PORTUGAL (2010, p. 1170 (3)-1170(4)):

1º ciclo (1º ao 4º 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; proteção do corpo e noção dos limites, dizendo não às aproximações abusivas.

Ensino secundário: compreensão ética da sexualidade humana. Sem prejuízo dos conteúdos já enunciados no 3º 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 ativa. A abordagem deve ser acompanhada por uma reflexão sobre atitudes e comportamentos dos adolescentes na atualidade:

- 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 infeções sexualmente transmissíveis (como infecção por VIH e HPV) e suas consequências; prevenção de doenças sexualmente transmissíveis;
- Prevenção dos maus tratos e das aproximações abusivas.

Também ficou legislado (Portugal, Ministérios da Educação e da Saúde, 2010), que a gestão curricular da educação sexual enquadrada na área de formação cívica deve ser estabelecida pelo professor/a coordenador/a da educação para a saúde, em articulação com os/as diretores/as de turma. A inclusão da educação sexual nos projetos educativos dos agrupamentos de escolas e das escolas não agrupadas é definida pelo respetivo conselho pedagógico e depende do parecer do conselho geral (constituído

por professores/as da escola, representantes dos pais/mães e representantes co-optados de instituições locais) e, nos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas onde seja leccionado o ensino secundário, representantes dos/as estudantes. O conselho pedagógico deve assegurar que os pais/mães e encarregados/as de educação sejam ouvidos em todas as fases de organização da educação sexual e a carga horária não pode ser inferior a seis horas para os 1º e 2º ciclos do ensino básico, nem inferior a doze horas para o 3º ciclo do ensino básico e secundário, distribuídas de forma equilibrada pelos diversos períodos do ano letivo. São ainda imputados à educação sexual tempos letivos de disciplinas e de iniciativas e ações extracurriculares que se relacionem com esta área.

Ficou ainda definido (PORTUGAL, 2010), que cada agrupamento de escolas e escolas não agrupadas designam, através do/a diretor/a de escola um/a professor/a coordenador/a da educação para a saúde, na qual se inclui a educação sexual, e constitui uma equipa de educação para a saúde, na qual se inclui a educação sexual, coordenada pelo/a professor/a coordenador/a da educação para a saúde e educação sexual e constituída, preferencialmente, por diretores/as de turma do agrupamento ou professores/as de escolas do 1º ciclo. Também cabe ao/à diretor/a 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/à aluno/a, que são, igualmente, articulados com os gabinetes de saúde juvenil e unidades móveis, ao dispor das escolas pelo Instituto Português da Juventude, assegurando os serviços competentes do Ministério da Educação o apoio técnico e o enquadramento de referência para a organização dos gabinetes de informação e apoio ao/à aluno/a. Neste enquadramento, ficou legislado que a formação dos/as professores/as é assegurada pela Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular do Ministério da Educação.

No ano seguinte, através do Decreto-Lei nº 18/2011 de 2 de fevereiro (PORTUGAL, 2011 a), o programa do XVIII¹⁷ Governo Constitucional assumiu como um dos objectivos em matéria de educação, a consolidação da organização curricular da educação básica, introduzindo, melhorias e aperfeiçoamentos na organização do currículo e das aprendizagens, do mesmo modo que nesta área se desenvolve a autonomia das escolas. Neste sentido, e decorrente da experiência da sua aplicação, consagra-se ainda a eliminação da área de projeto do elenco das áreas curriculares não disciplinares. Por outro lado, conferiu-se nova ênfase ao Estudo Acompanhado com

¹⁷ XVIII Governo Constitucional: em funções de 26/10/2009 a 21/06/2011; Presidente da República – Aníbal Cavaco Silva; Primeiro Ministro – Pedro Passos Coelho; Ministro da Educação e Ciência – Nuno Crato.

o objetivo de promoção da autonomia da aprendizagem e melhoria dos resultados escolares e à Formação Cívica, orientada para o desenvolvimento da educação para a cidadania, para a saúde e sexualidade. Nesse mesmo ano, o Conselho de Ministros, através do Decreto-lei nº 50/2011, de 8 abril (PORTUGAL, 2011b), decidiu criar a disciplina de Formação Cívica no 10º ano de escolaridade, com vista a reforçar a formação nas áreas da educação para a cidadania, para a saúde e para a sexualidade e acabar com a Área de Projeto no 12º ano da matriz dos cursos científico-humanísticos, tendo em conta a experiência da aplicação da disciplina de Área de Projeto e o benefício pedagógico que se espera obter da utilização das metodologias de projeto em cada uma das disciplinas do currículo, e não como uma disciplina autónoma.

8. Considerações finais

Numa visão retrospectiva, pode constatar-se que os/as alunos/as foram sempre os atores principais na educação sexual em Portugal, aceitando-se a sexualidade como uma área da vida e como um espaço de diálogo, onde os/as alunos/as deverão colocar os seus problemas ou os da comunidade e colaborar, individual ou coletivamente, na procura de soluções para esses problemas. Nesta lógica, só a participação ativa dos/as alunos/as nas atividades escolares lhes permitirá dizer que a educação sexual é algo que lhes diz diretamente respeito.

Durante a mesma evolução das políticas e práticas nacionais, o papel dos/as professores/as nunca foi considerado menos fundamental do que o dos/as alunos/as ou pais/mães, pois foi sempre reconhecido que a educação sexual requer conhecimentos específicos, sensibilidade, atitudes e bom senso que fazem emergir a necessidade da existência formal de formação inicial e contínua dos/as professores/as nesta área, como é várias vezes referida na Lei (ex: Lei nº 3/84; Lei nº 120/99; Decreto – Lei nº 259/ 2000). Por exemplo, a Lei nº 120/99, de 11 de Agosto estabeleceu que nos planos de formação de docentes, nomeadamente os aprovados pelos centros de formação de associações de escolas dos ensinos básico e secundário, deverão constar ações específicas sobre educação sexual e reprodutiva.

A família, com um papel tão importante como o dos/as alunos/as e professores/as, foi desde o início descrita na Lei Portuguesa como a pedra angular da educação sexual na escola (ex: Lei nº 3/84; Lei nº 120/99; Decreto – Lei nº 259/2000).

Também esteve sempre bem explícito na Lei que não se pode descurar o papel das co-parcerias, especialmente com o centro de saúde da localidade da escola, e das estruturas de apoio à educação para a saúde e sexualidade na comunidade escolar,

que foram sendo cada vez melhor operacionalizadas no interior da escola. Como ponto de partida para esta reorganização a nível de escola surgiu o Decreto – Lei nº 190/91, de 17 de maio (PORTUGAL, 1991), que atribuiu aos Serviços de Psicologia e Orientação, enquanto unidades especializadas de apoio educativo, integradas na rede escolar, o papel de contribuir para o desenvolvimento integral dos/as alunos/as e para a construção da sua identidade pessoal e apoiar os/as alunos/as no seu processo de aprendizagem e integração no sistema de relações interpessoais da comunidade escolar. Não menos importante, foi a emergência na Lei da criação de Gabinetes de Apoio aos/às Alunos/as nas escolas (Lei nº 120/99), onde se pode ler, no primeiro documento oficial que:

deve ser promovida a criação de um gabinete de apoio aos alunos, que entre outras finalidades a definir pela escola, ouvidas as associações de pais, realizará ações diversas para promoção da educação para a saúde, particularmente sobre sexualidade humana e saúde reprodutiva, em articulação com os serviços de saúde (artigo 3º).

As parcerias estabelecidas para a educação sexual a nível central ou local também foram sendo incentivadas pelas políticas nacionais. Primeiro, o Ministério da Educação criou os programas de promoção e educação para a saúde desenvolvendo nas escolas o Projeto Vida e o Projeto Viva a Escola e, mais tarde, o Programa de Promoção e Educação para a Saúde (PPES), que acabou com a entrada de Portugal, em 1994, para a Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde (REEPS), atualmente designadas por Escolas para a Saúde na Europa. No ano lectivo de 1995/1996, o Ministério da Educação, através do PPES, implementou o Projeto Experimental de Educação Sexual e Promoção da Saúde nas Escolas em parceria com a Associação para o Planeamento da Família (APF) e com o apoio da Direção Geral de Saúde (DGS). Como consequência, apareceu o “Relatório Interministerial para a Elaboração do Plano de Ação sobre a Educação Sexual e Planeamento Familiar”. Este documento foi elaborado por uma comissão constituída por elementos dos Ministérios da Educação, Saúde, Justiça, Trabalho e Solidariedade e pela Secretaria de Estado da Juventude e tornou-se um guia nacional para a educação sexual, porque delimitou os papéis do Estado, definidos no primeiro documento legal sobre educação sexual nas escolas, e definiu uma estratégia nacional baseada em três princípios: a promoção do desenvolvimento da educação sexual como uma componente da educação global e também como uma componente da promoção da saúde; a coordenação entre os vários Ministérios para atingir os objetivos principais da educação sexual; a identificação de ações particulares já desenvolvidas nas escolas, com o objetivo de desenvolver o seu potencial.

Os objetivos prioritários identificados neste relatório, criaram uma excelente base para a planificação da educação sexual no futuro. Em primeiro lugar, porque criaram condições para promover o desenvolvimento da “competência de ação” nos/as alunos/as, uma vez que não restringem a educação sexual apenas aos aspectos biológicos e médicos, mas também referem as dimensões pessoal e social do desenvolvimento das crianças e dos jovens.

Em segundo lugar, identificaram os três elementos característicos da “participação individual e social”, que são a “participação ativa”, a “tomada de decisões” e “fazer as escolhas potencialmente corretas” para resolver os problemas individuais e sociais. Esses objetivos apresentaram razões para o desenvolvimento da competência de participação nos/as alunos/as, porque referem que a educação sexual deve integrar o desenvolvimento das capacidades do indivíduo para viver a sua própria sexualidade e para tomar decisões pessoais sobre o seu próprio comportamento sexual, nomeadamente para a recusa de coerção sexual. Clarificam que esta tomada de decisão pessoal tem que ser uma responsabilidade pessoal e uma atividade da sua própria autonomia. Quando esta tomada de decisão pessoal não é possível, os objetivos contemplaram que têm que existir outros meios dentro da comunidade para ajudar o indivíduo a tomar as suas próprias decisões.

Finalmente, esses objetivos clarificaram o alcance da educação sexual porque definiram a educação sexual como uma componente do processo de educação global e uma componente da promoção da saúde no ambiente da escola, nas suas várias dimensões: curricular, psicossocial, ecológica e comunitária.

Em síntese, o quadro legislativo atual torna obrigatória a inclusão da educação sexual no ensino básico e secundário (do 1º ao 12º anos de escolaridade), num programa para a promoção da saúde e da sexualidade humana, no âmbito do conceito de uma escola promotora de saúde, na qual será proporcionada informação adequada sobre a sexualidade humana, o aparelho reprodutivo e a fisiologia da reprodução, SIDA e outras doenças sexualmente transmissíveis, os métodos contraceptivos e o planeamento da família, as relações interpessoais, a partilha de responsabilidades e a igualdade entre géneros. Esta área da formação global dos/as alunos/as, deve ser integrada no Projeto Curricular da Escola e das Turmas. O modelo curricular dominante preconizado é transdisciplinar e poderá ser desenvolvido integrado nas disciplinas e de forma interdisciplinar (áreas curriculares disciplinares) ou na Área de Projeto, (recentemente extinta) e Formação Cívica (áreas não disciplinares).

O quadro normativo, reforça o papel das famílias na educação sexual na comunidade escolar, o papel dos/as alunos/as como atores/as genuínos/as e participantes

ativos/as na seleção dos problemas e resolução dos problemas individuais e colectivos de saúde sexual e reprodutiva, o papel dos/as professores/as no desenvolvimento dos projetos nas escolas e na procura de formação contínua em educação sexual e o desenvolvimento de coparcerias. Os centros de saúde locais são os coparceiros mais reforçados.

Para terminar, é reforçado o papel do desenvolvimento de infraestruturas de apoio à saúde sexual e reprodutiva dos/as alunos/as na escola, nomeadamente, o gabinete de apoio aos/as alunos/as, cujas finalidades devem ser definidas pela escola, ouvidas as associações de pais. Além disso, considerando a importância do uso do preservativo na prevenção de muitas das doenças sexualmente transmissíveis, nomeadamente a sida, está preconizado o acesso a preservativos através de meios mecânicos, nos estabelecimentos de ensino secundário, por decisão dos órgãos diretivos, ouvidas as respetivas associações de pais/mães e de alunos/as.

Referências

AMIGO QUINTANA, M.; CID GALANTE, R.; CHAS BRINQUEZ, J. C.; CONDE CID, T. COTELO AMADO, J. M.; FERNÁNDEZ ARRIBAS, S. et al. **O VIH/ SIDA na comunidade escolar:** educar para prevenir a infeção VIH/ SIDA. Lisboa: Ministério da Educação – PPES & Ministério da Saúde – CNLCS, 1996a.

AMIGO QUINTANA, M.; CID GALANTE, R.; CHAS BRINQUEZ, J. C.; CONDE CID, T. COTELO AMADO, J. M.; FERNÁNDEZ ARRIBAS, S. et al. **O VIH/ SIDA na comunidade escolar: aprender a prevenir.** Lisboa: Ministério da Educação – PPES & Ministério da Saúde – CNLCS, 1996b.

BAPTISTA, M. I. M. Educação alimentar em meio escolar. Referencial para uma oferta alimentar saudável. Lisboa: Ministério da Educação – Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. Disponível em: <http://www.dgicd.min-edu.pt/educacaosaude/index.php?s=directorio&pid=1>. Acesso em 5 jan. 2011

DIAS, A. G., REIS, M. I.; MAGRO, M. M. **O VIH/ SIDA na comunidade escolar:** educar para prevenir – Informação para pais. Lisboa: Ministério da Educação – PPES & Ministério da Saúde – CNLCS, 1996.

DINIS, J. A., ALBERGARIA, M.; GUERREIRO, C. Relatório da avaliação de manuais da subcomissão do grupo de trabalho de educação sexual. Disponível em: http://www.min-edu.pt/data/Ed_Sexual_Av_manuais.pdf. Acesso em 5 jan. 2011.

MARQUES, A. M., PRAZERES, V., PEREIRA, A., VILAR, D., FORRETA, E., CADETE, J.; MENESES, P. F. **Educação sexual em meio escolar** – Linhas Orientadoras. Lisboa: Ministério da Educação, Ministério da Saúde, 2000.

MATOS, M. G., SIMÕES, C., GASPAR, T., NEGREIROS, J.; BAPTISTA, M. I. M. Violência em contexto escolar. Lisboa: Direção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular (DGIDC). Disponível em: <http://www.dgicd.min-edu.pt/educacaosaude/index.php?s=directorio&cpid=18>. Acesso em 5 jan. 2011.

PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS. Projeto de lei n.º 634/x-4ª. Estabelece o regime de aplicação da educação sexual nas escolas, 2009.

PARTIDO SOCIALISTA PORTUGUÊS. Projeto de lei n.º 660/x. Estabelece o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar. 2009.

PORTUGAL, Assembleia da República. Constituição da República Portuguesa, s.p.. Disponível em: <http://www.parlamento.pt/Legislacao/Documents/constpt2005.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Educação sexual e planeamento familiar. Decreto-Lei n.º 3/84 de 24 de março, D.R. I Série, n.º 71, 981-983. Disponível em: http://www.spdc.pt/brightcontent_images/11251_3.pdf. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Lei de bases do sistema educativo. Lei n.º 46/86 de 14 de outubro, D.R. I Série, n.º 237, 3067-3081. Disponível em: <http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/283BAF87-01C8-4EF4-A169-694533E63B0D/612/LeideBases4686.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Lei de bases da saúde. Lei n.º 48/90 de 24 de agosto, D.R. I Série, n.º 195, 3452-3459. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/1990/08/19500.PDF>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Capítulo II- Dos crimes contra a vida intrauterina. Decreto-Lei n.º 48/1995 de 15 de março, D.R. I Série-A, n.º 63, 1380-1382. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/1995/03/063A00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Altera os prazos de exclusão da ilicitude nos casos de interrupção voluntária da gravidez. Decreto-Lei n.º 90/1997 de 30 de julho, D.R. I Série-A, n.º 174, 3930-3931, Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/1997/07/174A00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Educação sexual e planeamento familiar. Resolução da Assembleia da República n.º 51/98 de 02 de novembro, D.R. I Série – A, n.º 253, 5686. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/1998/11/253A00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Reforça as garantias do direito à saúde reprodutiva. Lei n.º 120/99 de 11 de agosto, D.R. I Série – A, n.º 186, 5232-5234. Acedido a 05/01/2011 em <http://dre.pt/pdfgratis/1999/08/186A00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Contraceção e emergência. Lei n.º 12/2001 de 29 de maio, D.R. I Série-A, n.º 124, 3148. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/2001/01/015A00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Medidas de Prevenção no âmbito da Interrupção voluntária da gravidez. Resolução da Assembleia da República n.º 28/2004 de 19 de março, D.R. I Série-A, n.º 67, 1482-1483. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/2004/03/067A00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Exclusão da ilicitude nos casos de interrupção voluntária da gravidez. Lei n.º 17/2007 de 16 de abril, D.R. I Série, n.º 75, 2417-2418. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/2007/04/07500.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Recomendação ao Governo de medidas no sentido de prevenir a gravidez na adolescência, Resolução da Assembleia da República n.º 27/2007 de 21 de junho, D.R. I Série, n.º 118, 3918. Disponível em: <http://dre.pt/pdf1sdp/2007/06/11800/39183918.PDF>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Assembleia da República. Estabelece o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar. Lei n.º 60/2009 de 6 de agosto, D.R. I Série, n.º 151, 5097-5098. Disponível em: <http://dre.pt/pdf1s/2009/08/15100/0509705098.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Conselho Nacional de Educação. Programa do 3º ciclo do ensino básico. Desenvolvimento pessoal e Social. Parecer n.º 4/94 de 17 de fevereiro, D.R. II Série, n.º 41, 1931- 1936, Disponível em: http://www.cnedu.pt/files/cnepareceresmodule/Parecer_4_1994.pdf?phpMyAdmin=nWb0ZYNY47nSvifA8BSCc4NedFa. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Conselho Nacional de Educação. Parecer sobre o modelo de Educação Sexual nas escolas, em vigor desde o ano de 2000. Parecer nº 6/2005 de 24 de novembro, D.R. II Série, nº 226, 16462- 16472, Disponível em: http://www.cnedu.pt/files/cnepareceresmodule/Parecer_6_2005.pdf?phpMyAdmin=nWb0ZYNY47nSvifA8BSCc4NedFa. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Conselho Nacional de Educação. Parecer sobre os projetos de lei relativos ao regime de aplicação da educação sexual nas escolas. Parecer nº 2/2009 de 22 de abril, D.R. II Série, nº 78, 16262- 16265. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis2s/2009/04/2S078A0000S00.pdf>

PORTUGAL, Gabinete do Secretário de Estado da Educação (2008). Distribuição do serviço docente nas áreas curriculares disciplinares ao nível do 2º ciclo, e a identificação de algumas das atividades a desenvolver no âmbito das áreas curriculares não disciplinares. Despacho nº 19308/2008 de 21 de julho, D.R. II Série, nº 139, 32171- 32171. Disponível em: <http://dre.pt/pdf2sdip/2008/07/139000000/3217132172.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação – PPES. **Relatório de avaliação externa do projeto experimental de educação sexual**. Lisboa: Ministério da Educação – PPES.

PORTUGAL, Ministério da Educação – **PPES/Programa de Promoção e Educação para a Saúde**. Brochura das conclusões das Jornadas Regionais do Projeto Viva a Escola. Não publicado, Ministério da Educação – PPES, Lisboa, 1996.

PORTUGAL, Ministério da Educação – PPES/Programa de Promoção e Educação para a Saúde. Os dez princípios de uma escola promotora de saúde. Circular nº 2/97 de setembro. Disponível em: [p://members.fortunecity.com/caeviseu/pes.html](http://members.fortunecity.com/caeviseu/pes.html). Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação – DES & PPES/ **Departamento do Ensino Secundário & Programa de Promoção e Educação para a Saúde**. Formação contínua de professores na modalidade de projeto do Projeto Viva a Escola. Não publicado, Ministério da Educação – PPES, Lisboa, 1995.

PORTUGAL, Ministério da Educação – DGIDC/Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. **Orientações para a Área de Projeto dos Cursos Científico-Humanísticos e Projeto Tecnológico dos Cursos Tecnológicos do 12º ano**. Lisboa: ME-DGIDC, 2006.

PORTUGAL, Ministério da Educação – Gabinete da Ministra. Criação do grupo de trabalho de educação sexual. Despacho nº 19737/2005 de 13 de setembro, D.R. II Série, nº 176, 13348. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis2s/2005/09/2S176A0000S00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação – Gabinete do Ministro. Criação do Programa de Promoção e Educação para a Saúde. Despacho 172/ME/93 de 13 de agosto, D.R. II Série, nº 189, 8566. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis2s/1993/08/2S189A0000S00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação – Gabinete do Ministro (1999). Criação no âmbito do Ministério da Educação e na dependência da Secretária de Estado da Educação e da Inovação, a Comissão de Coordenação da Promoção e Educação para a Saúde (CCPES). Despacho nº 15587/99 de 12 de agosto, D.R. II Série, nº 187, 11981-11982. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis2s/1999/08/2S187A0000S00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação – PPES/Programa de Promoção e Educação para a Saúde. **Brochura do Projeto Viva a Escola**. Não publicado, Ministério da Educação – PPES, Lisboa, 1995.

PORTUGAL, Ministério da Educação. Aprovação dos Planos Curriculares do Ensino Básico e Secundário. Decreto-Lei nº 286/89 de 29 de agosto, D.R. I Série, nº 198, 3638-3444. Disponível em: <http://www.dre.pt/pdf1s/1989/08/19800/36383644.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação. Cria nos estabelecimentos de educação e ensino públicos os serviços de psicologia e orientação. Decreto-Lei nº 190/91 de 17 de maio, D.R. I Série-A, nº 113, 2665-2668. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/1991/05/113A00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação. Promoção da saúde sexual, saúde reprodutiva e planeamento familiar. Decreto-Lei nº 259/2000 de 17 de outubro, D.R. I Série – A, nº 240, 5784-5786. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/2000/10/240A00.pdf>

PORTUGAL, Ministério da Educação. Reorganização do currículo do ensino básico. Decreto-Lei nº 6/2001 de 18 de janeiro, D.R. I Série-A, nº 15, 259-262. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/2001/01/015A00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação. Princípios orientadores da organização e gestão do currículo. Portaria nº 550-D/2004 de 21 de maio, D.R. I Série-B, nº 119, 3253-3254(49). Disponível em: <http://aeiou.guiadoestudante.pt/leis/P550-D-2004.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação. Reforma do ensino secundário. Decreto-Lei nº 74/2004 de 26 de março, D.R. I Série-A, nº 73, 1931-1942. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/2004/03/073A00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação. Reforma do Ensino Secundário. Decreto-Lei nº 74/2004 de 26 de março, D.R. I Série-A, nº 73, 1931-1942. Disponível em: <http://aeiou.guiadoestudante.pt/leis/DL74-2004.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação. Prorroga por um ano o mandato do Grupo de Trabalho em Educação Sexual. Despacho 25 995/2005 de 16 de dezembro, D.R. II Série, nº 240, 17515-17516. Disponível em: <http://www.dgicd.min-edu.pt/educacaosaude/index.php?s=directorio&pid=107>. Acesso em 7 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação. Altera a Portaria n.º 550-D/2004, de 21 de Maio, no que respeita às disciplinas sujeitas a exames nacionais. Portaria nº 259/2006 de 14 de março, D.R. I Série-B, nº 52, 1839-1844. Disponível em: http://www.gave.min-edu.pt/np3content/?newsId=31&fileName=portaria_259_2006.pdf. Acesso em 7 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação. **Linhas de orientações temáticas no âmbito da educação para a saúde.** Despacho nº 15987/2006 de 27 de Setembro, D.R.II Série, nº 38, 3067-3081. Acesso em 7 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação. Princípios orientadores da organização e gestão do currículo e da avaliação das aprendizagens de nível secundário de educação. Decreto-Lei nº 24/2006 de 6 de fevereiro, D.R. I Série-A, nº 26, 860-877. Disponível em: <http://cdp.portodigital.pt/repositorio-de-legislacao/59/>. Acesso em 7 jan. 2011.

Portugal, Ministério da Educação. Define linhas de orientação para o professor coordenador da área temática da saúde. Despacho 2506/2007 de 20 de fevereiro, D.R. II Série, nº 36, 4427. Disponível em: http://legislacao.min-edu.pt/np4/np3content/?newsId=1185&fileName=despacho_2506_2007.pdf. Acesso em 7 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação & Ministério da Saúde. Protocolo entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde. Lisboa: ME & MS. Disponível em: <http://www.min-edu.pt/data/ProtocoloMEMS.pdf>. Acesso em 7 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação e da Saúde. Garantir uma articulação adequada e eficaz entre os ministérios da Educação e da Saúde no âmbito do alargamento da Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde (RNEPS). Despacho Conjunto nº 271/98 de 15 de abril, D.R. II Série, nº 88, 4922-4923. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis2s/1998/04/2S088A0000S00.pdf>. Acesso em 7 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Educação Nacional – Gabinete do Ministro. Restabelecimento da coeducação no ensino primário e a sua instituição no ensino preparatório do ensino secundário. Lei nº 482/72 de 28 de novembro, D.R. I Série, nº 277, 1785-1786. Disponível em: <http://www.dre.pt/pdf1s/1972/11/27700/17851786.pdf>. Acesso em 9 de set. 2010.

PORTUGAL, Ministério da Saúde – Gabinete da Ministra. Saúde reprodutiva. Despacho nº 12782/98 de 24 de julho, D.R. II Série, nº 169, 10332. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis2s/1998/07/2S169A0000S00.pdf>. Acesso em 7 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministério da Saúde. Aprovação do regulamento das consultas de planeamento familiar e centros de atendimento para jovens. Portaria nº 52/85 de 26 de janeiro, D.R. I Série, nº 22, 219-220. Disponível em: <http://www.dre.pt/pdf1s/1985/01/02200/02190220.pdf>. Acesso 5 fev. 2011.

PORTUGAL, Ministérios da Educação. **Consolidação da organização curricular da educação básica.** Decreto-Lei nº 2/2011 de 02 de fevereiro, D.R. I Série, nº 23, 659 – 670. 2011a.

PORTUGAL, Ministérios da Educação. **Organização e da gestão curricular do ensino secundário, bem como da avaliação das aprendizagens.** Decreto-Lei nº 50/2011 de 08 de abril, D.R. I Série, nº 70, 2097 – 2126, 2011b.

PORTUGAL, Ministérios da Educação e da Saúde. Regime de autonomia, administração e gestão dos estabelecimentos da educação pré-escolar e dos ensinos básico e secundário. Decreto-Lei nº 115-A/98 de 4 de maio, D.R. I Série, nº 102, 1988(2)-1988(14). Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/1998/05/102A01.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministérios da Educação e da Saúde. Formalização do compromisso mútuo de fomentarem o desenvolvimento sustentado do processo de alargamento da Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde (RNEPS). Despacho conjunto nº 734/2000 de 18 de julho, D.R. II Série, nº 164, 11895-11896. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis2s/2000/07/2S164A0000S00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Ministérios da Saúde e da Educação. Regulamentação da Lei nº 60/2009, de 6 de agosto. Portaria nº 196-A/2010 de 09 de abril, D.R. I Série, nº 69, 1170 (2) – 1170 (4). Disponível em: http://juventude.gov.pt/Legislacao/Documents/Portaria%20n.%20196-A_2010.pdf. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Presidência do Conselho de Ministros (1987). Plano integrado de combate à droga, designado Projeto VIDA (desenvolvimento de um plano de prevenção em meio escolar). Resolução do Conselho de Ministros nº 23/87 de 21 de abril, D.R. I Série, nº 92, 1602-1603. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/1987/04/09200.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Presidência do Conselho de Ministros. Criação de uma Comissão interministerial e criação do Conselho Nacional do Projeto VIDA. Resolução do Conselho de Ministros nº 17/90 de 21 de abril, D.R. I Série, nº 93, 1926(2)-1926(4). Disponível em: http://www.idt.pt/PT/Legislacao/Legislao%20Ficheiros/Aspectos_Programaticos_e_Organicos/rcm_17_90.pdf. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Presidência do Conselho de Ministros. Aprovação do Relatório Interministerial para a elaboração de um plano de ação em educação sexual e planeamento familiar. Resolução do Conselho de Ministros nº 124/98 de 21 de outubro, D.R. I Série – B, nº 243, 5484. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/1998/10/243B00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Presidência do Conselho de Ministros. Criação de uma linha telefónica no Instituto Português da Juventude. Portaria nº 370-A/98 de 25 de março, D.R. II Série, nº 71, 3874(2). Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis2s/1998/03/2S071A0000S01.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

PORTUGAL, Presidência do Conselho de Ministros. Plano para uma política global de família. Resolução do Conselho de Ministros nº 7/99 de 09 de fevereiro, D.R. I Série – B, nº 33, 722-725. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis/1999/02/033B00.pdf>. Acesso em 5 jan. 2011.

SAMPAIO, D., BAPTISTA, M. I., MATOS, M. G.; SILVA, M. O. Relatório Preliminar do Grupo de Trabalho de Educação Sexual. Lisboa: Ministério da Educação. Disponível em: http://www.netprof.pt/pdf/Relatorio_EduSexual.pdf. Acesso em 5 fev. 2011.

SAMPAIO, D., BAPTISTA, M. I., MATOS, M. G.; SILVA, M. O. (2007 a). Relatório de progresso do grupo de trabalho de educação sexual. Lisboa: Ministério da Educação. Disponível em: <http://www.dgicd.min-edu.pt/>. Acesso em 5 fev. 2011.

SAMPAIO, D., BAPTISTA, M. I., MATOS, M. G.; SILVA, M. O. (2007b). Relatório Final do Grupo de Trabalho de Educação Sexual. Lisboa: Ministério da Educação. Disponível em: http://www.min-edu.pt/data/GTES_RELATORIO_FINAL.pdf. Acesso em 5 fev. 2011.

SOUSA, A., PINTO, A., SAMPAIO, D., NUNES, E., BAPTISTA, M. I. M.; MARQUES, P. Consumo de Substâncias Psicoactivas e Prevenção em Meio Escolar. Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular (DGICD), Direcção-Geral de Saúde (DGS), & Instituto da Droga e da Toxicoddependência (IDT). Disponível em: <http://www.dgicd.min-edu.pt/educacaosaude/index.php?s=directorio&pid=2>. Acesso em 5 jan. 2011.

VAZ, J., VILAR, D.; CARDOSO, S. **Educação sexual na escola**. Lisboa: Universidade Aberta, 1996.

VILAÇA, T. **Ação e competência de ação em educação sexual**: uma investigação com professores e alunos do 3º ciclo do ensino básico e do ensino secundário. Dissertação de Doutoramento (não publicada), Universidade do Minho, 2006.



Revista Brasileira de Psicologia e Educação

Departamento de Psicologia da Educação
F.C.L. – Araraquara
UNESP

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA – UNESP
FACULDADE DE CIÊNCIAS E LETRAS – F.C.L. – Araraquara

Diretor: Prof. Dr. Arnaldo Cortina
Vice-diretor: Prof. Dr. Cláudio César de Paiva

Departamento de Psicologia da Educação:
Chefe: Prof. Dr. Newton Duarte
Vice-chefe: Prof. Dr. Antonio Carlos Domene

Conselho Editorial:

Prof. Dr. Angel Alcalá (City Univ. New York)
Prof. Dr. Antonio Joaquim Severino (USP)
Prof. Dr. Antonio Nóvoa (Universidade de Lisboa)
Prof^a Dr^a Berta P. de Braslawsky (Argentina)
Prof^a Dr^a Betty Oliveira (UFSCar)
Prof. Dr. Carlos Alberto Vidal França (UNICAMP)
Prof. Dr. Carlos Roberto Jamil Cury (UFMG)
Prof. Dr. Celestino Alves da Silva Junior (UNESP-Marília)
Prof. Dr. Demerval Saviani (UNICAMP)
Prof. Dr. Evaldo Amaro Vieira (USP)
Prof. Dr. Florindo Stella (UNESP-Rio Claro)
Prof^a Dr^a Gilberta S. M. Jannuzzi (UNICAMP)
Prof^a Dr^a Maria da Graça N. Mizukami (UFSCar)
Prof^a Dr^a Maria de Fátima G. M. Tálamo (USP)
Prof^a Dr^a Mary Neide Damico Figueiró (UEL)
Prof. Dr. Manuel Calvino (Univ. Havana)
Prof. Dr. Ronaldo Victor (UFF)
Prof. Dr. Sadao Omote (UNESP-Marília)
Prof. Dr. Sérgio Luiz Saboya Arruda (UNICAMP)
Prof. Dr. Sérgio Vasconcelos de Luna (PUC-SP)
Prof^a Dr^a Sílvia T. M. Lane † (1933 - 2006) (PUC-SP)
Prof^a Dr^a Sônia Aparecida Ignácio Silva (UNESP-Araraquara)
Prof^a Dr^a Sonia Maria Martins de Melo (UDESC)
Prof. Dr. Valério José Arantes (UNICAMP)



Revista Brasileira de Psicologia e Educação

Departamento de Psicologia da Educação
F.C.L. – Araraquara
UNESP

Doxa	Araraquara	v.17	n.1 e 2	p.1-330	2013
------	------------	------	---------	---------	------