



3 EDUCAÇÃO EM SEXUALIDADE NO AGRUPAMENTO DE ESCOLAS VIEIRA DE ARAÚJO – VIEIRA DO MINHO

Ana Cunha, & Teresa Vilaça

Introdução

No Agrupamento de Escolas Vieira de Araújo, a educação em sexualidade incorpora um projeto no qual são trabalhadas outras temáticas de educação para a saúde. A promoção da saúde integra-se no projeto educativo do agrupamento.

O PRESSE, “Programa Regional de Educação Sexual em Saúde Escolar”, funcionou, de certo modo, como ponto de partida, possibilitando a formação de um largo conjunto de docentes e respetiva sensibilização para a abordagem da sexualidade em contexto escolar. Atualmente, o Projeto de Educação para a Saúde do Agrupamento é dinamizado através de uma grande diversidade de estratégias e tem sido avaliado com base em diversos instrumentos, nomeadamente: instrumentos específicos do PRESSE; nível de empenho/participação dos alunos e alunas nas atividades e respetivo número de docentes envolvidos nas atividades; análise de pontos fortes e pontos a melhorar face ao cumprimento das grandes metas do Projeto Educativo, através da elaboração de um relatório anual de atividades.

A implementação do Projeto de Educação para a Saúde, como mostraremos neste trabalho, apresenta, como principal limitação, a elevada extensão dos programas curriculares e respetiva dificuldade na gestão de tempo disponível para trabalhar os conteúdos da educação para a saúde. Registam-se, contudo, aspetos muito positivos, nomeadamente o empenho e interesse dos alunos e alunas e a elevada envolvência dos professores e professoras.

Ana, C., & Vilaça, T. (2017). Educação em sexualidade no Agrupamento de Escolas Vieira de Araújo – Vieira do Minho. In T. Vilaça, C. Rossi, C. Ribeiro, & P. Ribeiro (Eds.), *Lições Aprendidas na Formação e Práticas Docentes na Educação em Sexualidade* (pp. 97–117). Braga: Centro de Investigação em Estudos da Criança do Instituto de Educação da Universidade do Minho.

Referencial teórico

A adolescência é uma etapa de desenvolvimento humano que pressupõe a passagem de uma situação de dependência infantil para a inserção social e a formação de um sistema de valores que definem a idade adulta, e que inclui alguns aspetos fundamentais, nomeadamente: o desenvolvimento da identidade e a autonomia; a relação pais, mães – filhos e filhas; o papel da escola (Sampaio, 2006).

De acordo com Sampaio (2006), a identidade é conceptualizada a partir da transformação e organização do/a próprio/a adolescente, em articulação dinâmica entre o psicológico e o social, e a autonomia surge como necessidade do/a adolescente conquistar o domínio de si próprio/a e obter um espaço mental para refletir e para se relacionar com a família, pressupondo um abandono da sua posição de dependência face aos pais e mães. Na sua perspetiva, a relação pais, mães – filhos e filhas nesta fase modifica, pois os pais e mães não podem continuar a ser autoritários/as, como no passado ou a viverem como se fossem irmãos e dos seus filhos e filhas, pois a proximidade quotidiana com eles/as tem que ser mais refletida, ou seja, os pais não podem abandonar as suas próprias convicções e valores, nem perder a esperança de influenciar o futuro dos/as adolescentes, pois a identidade e autonomia do/a adolescente só é construída de uma forma saudável se ele/a tiver limites e os compreender. Sampaio (2006) ainda alerta para o facto da escola estar obsoleta e inculcar nos/as jovens a necessidade de esforço permanente, contudo, salienta a importância de valorizar a ideia do prazer em trabalhar e do desenvolvimento de capacidades.

Embora a adolescência possa ser considerada, em parte, uma invenção social, a pluralidade de transformações físicas que ocorrem com a chegada da puberdade, constitui a característica mais significativa dos/as adolescentes. De forma concomitante a estes sinais de crescimento físico, surgem importantes mudanças cognitivas e de personalidade. Na verdade, as transformações físicas da puberdade não afetam diretamente os estados psicológicos dos/as adolescentes. Os efeitos psicológicos são mediados pelas respostas às alterações físicas, emitidas pelos pais e mães, colegas, e pelos/as próprios/as adolescentes. Essas mudanças físicas que podem afetar psicologicamente os/as adolescentes englobam muitos outros aspetos para além da capacidade de reprodução, isto é, incluem também todas as alterações na aparência e capacidades físicas. São essas alterações que levam os/as outros/as a formarem expectativas, a terem novos padrões para o desempenho de tarefas e, ainda, normas de comportamento para os/as adolescentes, diferentes daquelas que possuíam em relação a eles/as próprios/as quando eram crianças (Sprinthall, & Collins, 1999).

No seio dessas mudanças físicas, psicológicas e sociais, podemos considerar a adolescência um tempo de oportunidades e de risco, pois é uma fase em que os/as adolescentes se envolvem em comportamentos que fecham completamente as suas

opções e limitam as suas possibilidades (Papalia, Olds, & Feldman, 2001). Os/as adolescentes estão simultaneamente no limiar do amor, do mundo do trabalho e da participação na sociedade adulta. Os/as adolescentes ficam, assim, mais suscetíveis ao risco de novas experiências, por vezes, consideradas aliciantes e socialmente aceites nessa faixa etária. Os comportamentos de risco desenvolvidos na adolescência poderão ser verdadeiros problemas de saúde, uma vez que resultam de hábitos passíveis de perdurar ao longo da vida e, mesmo que isso não aconteça, têm sempre repercussões na idade adulta. Assim, a saúde dos indivíduos adolescentes irá depender, em grande parte, dos respetivos comportamentos, pois “o estilo de vida de risco pode definir-se como um conjunto de padrões comportamentais que constituem uma ameaça ao bem-estar físico e psíquico e que acarretam consequências negativas para a saúde e desenvolvimento do indivíduo” (Rodrigo et al., citado em Matos, 2008, p.28).

Na determinação dos comportamentos de saúde intervêm vários fatores: os fatores individuais, como as atitudes, interesses, informação, educação; envolvimento com o grupo familiar, grupo social, ambiente de trabalho ou de escola; fatores mais sistémicos do envolvimento com o sistema social, instituições, cultura, regime político; as características do nicho ecológico e geográfico. Estes fatores estão em permanente interação e moldam assim os comportamentos dos indivíduos ligados à saúde ou ao risco (Mendoza et al., 1990 citado em Matos 1998). No quadro 1 sistematiza-se os vários níveis de influência nos comportamentos de saúde.

Quadro 1. *Perspetiva ecológica dos níveis de influência nos comportamentos de saúde*

Conceito	Definição
Fatores intrapessoais	Características individuais que influenciam o comportamento, tal como conhecimento, atitudes, crenças e traços de personalidade.
Fatores interpessoais	Processos interpessoais e pequenos grupos, incluindo a família, os/as amigos/as, os/as colegas, que providenciam identidade social, apoio e definição de funções.
Fatores Institucionais	Regras, regulamentos, políticas e estruturas informais que podem constringir ou promover comportamentos recomendados.
Fatores Comunitários	Redes sociais e normas ou padrões formais ou informais no seio dos indivíduos, grupos e organizações.
Fatores Políticos	Políticas e leis locais, regionais e nacionais que regulam e servem de base a ações saudáveis e práticas para a prevenção, deteção, controlo e gestão de doenças.

Fonte: Glanz 1999, p.18

Considerando os vários fatores determinantes do tipo de comportamento na adolescência, os fatores interpessoais (como a família e o grupo de pares) e a escola surgem com grande destaque a este nível, dado constituírem os principais cenários de socialização (Cunha, 2012). Deste modo, é natural funcionarem também como fatores de risco ou de proteção para o desenvolvimento de comportamentos de risco (Simões, Matos, & Foguet, 2006).

O processo educativo ostenta toda uma complexidade inerente à multiplicidade de papéis que executa e à versatilidade dos seus atores, sobretudo quando a função docente é aplicada a esta faixa etária:

toda e qualquer intervenção dos adultos sobre os adolescentes deverá ser feita, não apressadamente ou à toa mas, bem pelo contrário, e dentro das possibilidades e das contingências da vida, de maneira rigorosamente cogitada e cuidada, bem meditada e medicada, o mais possível pesada e pensada, de maneira a não pecar por demais nem por de menos e estar sempre de acordo com as sucessivas fases e o ritmo geral do desenvolvimento do adolescente» (Dias, 2009, p.237).

Segundo Bonny, Britto, Klostermann, Hornung e Slap (2000 citado em Naia, Simões, & Matos, 2008), os/as alunos/as que apresentam maior ligação à escola revelam um melhor estado de saúde, incluindo também um menor consumo de álcool e tabaco, comparativamente com os/as alunos/as com fraca ligação à escola. Esse mesmo estudo divulgou, ainda, que a ligação à escola poderá ser um fator mais protetores do que qualquer outro fator, incluindo a própria ligação à família (Naia et al., 2008). Isto significa que a escola tem uma missão muito importante no que concerne em promover e educar para a saúde, favorecendo o desenvolvimento de estilos de vida saudáveis, fundamentais ao bem-estar global do organismo humano.

No entanto, a família tem que ser envolvida na educação para a saúde na escola (Cunha, 2012), pois ela exerce um papel fundamental na construção da personalidade dos indivíduos, uma vez que determina as suas primeiras relações sociais e os contextos onde ocorre a maioria das aprendizagens iniciais acerca das pessoas, situações e capacidades individuais (Sprinthall, & Collins, 1999).

Segundo um estudo efetuado com adolescentes, por Glen Elder (citado em Sprinthall e Collins, 1999), as famílias pode ser classificada em três tipos: i) *autocráticas*, onde os pais e mães autoritários não permitem a expressão dos pontos de vista do/a adolescente, nem autorizam qualquer autocontrolo sob as suas atitudes e forçam e menosprezam as opiniões e os sentimentos dos filhos e filhas; *democráticas*, onde os filhos e filhas são encorajados a debater aspetos relacionados com o seu comportamento, embora a decisão final seja atribuída ao pai ou à mãe que ensinam e explicam, ao mesmo tempo que respeitam o/a próprio/a adolescente; e *permissivas*. De acordo com a mesma autora, os pais democráticos preparam os filhos e filhas para a vida adulta, na medida em que oferecem oportunidades para gerir a sua responsabilidade, ensinando-lhes a ter atitudes mais maduras, através das explicações e das respostas que dão ao comportamento dos/as mesmos/as. Além disso, o calor humano, a aceitação e o respeito, que caracterizam o tipo de atitudes dos pais e mães em relação aos filhos e filhas, encorajam ao estabelecimento de interações baseadas no respeito mútuo. É, portanto, convincente, a importância do contexto familiar na conduta dos/as adolescentes ou na construção da personalidade dos indivíduos e é de

igual modo visível a existência de inúmeros contextos familiares diferentes que têm que ser considerados nas vivências dos/as adolescentes na escola (Cunha, 2012).

Metodologia

Contexto

No desenvolvimento deste projeto partimos de alguns pressupostos centrais. Em primeiro lugar, envolvemos os professores na formação PRESSE, porque a formação prévia dos professores e professoras em áreas relevantes da educação para a saúde, tem-se mostrado um mecanismo eficaz de motivação para o trabalho colaborativo (Vilça, 2010). Além disso, pelo facto de abranger todos os alunos do agrupamento e envolver um elevado número de docentes, o Projeto de Educação para a Saúde tem contribuído efetivamente para uma articulação interdisciplinar e para a concretização de vários objetivos do projeto educativo do agrupamento.

Em segundo lugar, valorizamos as linhas orientadoras da Carta de Ottawa (WHO, 1986), pois esta considera que a saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, económico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida, enfatizando a influência de fatores políticos, económicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos. Assim, as ações de promoção da saúde deverão contribuir para a redução das diferenças no estado de saúde da população e assegurar oportunidades e recursos igualitários para capacitar todas as pessoas a realizar completamente o seu potencial de saúde. Nesse contexto, é de grande importância criar ambientes favoráveis, acesso à informação, a experiências e habilidades na vida, bem como oportunidades que permitam fazer escolhas por uma vida mais sadia, assumindo que as pessoas não poderão realizar completamente o seu potencial de saúde se não forem capazes de controlar os fatores que a determinam.

Segundo a Direção – Geral da Educação (DGE), em contexto escolar, educar para a saúde consiste em dotar as crianças e os/as jovens de conhecimentos, atitudes e valores que os/as ajudem a fazer opções e a tomar decisões adequadas à sua saúde e ao seu bem-estar físico, social e mental, bem como a saúde dos que os/as rodeiam, conferindo-lhes assim um papel interventivo. Uma vez que os/as jovens passam a maior parte do seu dia nos estabelecimentos de ensino, em permanente contacto com os seus pares, a escola tem um papel fundamental na formação geral dos indivíduos, assente em princípios de equidade, correspondendo a locais singulares que em muito podem colaborar para a promoção da saúde e do bem-estar (Marinho, Anastácio, & Carvalho, 2010).

Em terceiro lugar, assumiu-se que a Educação para a Saúde nas escolas deverá ser um facto, por isso, foi indispensável definir o melhor processo para que esta se concretizasse de modo efetivo e com resultados significativos. Para fortalecer a

eficiência das atividades e aprendizagens, Sousa e Batista (2007) consideram que os projetos de Educação para a Saúde devem privilegiar uma ação caracterizada pela continuidade, integrada nas dinâmicas curriculares e organizacionais da Escola e contextualizada no seu Projeto Educativo. A participação ativa de toda a comunidade educativa deverá ser uma evidência, essencial na criação de condições que fortaleçam os fatores protetores (como a boa autoestima, competências de relacionamento interpessoal, famílias com envolvimento afetivo e padrões de comunicação claros ou comunidades que promovam o fortalecimento dos laços entre os/as jovens e as instituições).

Em quarto lugar, valorizou-se o envolvimento da comunidade educativa que deverá contribuir, simultaneamente, para minimizar os fatores de risco (baixa autoestima, fraca tolerância à frustração, problemas de saúde mental, desvalorização das normas e regras, pouca resistência à pressão de pares na adolescência, insucesso escolar e fraca ligação à escola, famílias com disfunções ao nível da comunicação afetivo - emocional, entre outros). Somente assim, será possível reduzir vulnerabilidades pessoais e sociais, bem como comportamentos desajustados.

Em quinto lugar, procurámos viabilizar um projeto de Educação para a Saúde, bem alicerçado e ajustado ao contexto real, o que exigiu a capacidade de gerir múltiplos fatores. Essa capacidade que foi exigida aos professores, raramente é inata e dificilmente se desenvolve apenas com base na experiência profissional. A formação adequada, para a elaboração e cumprimento de projetos deste calibre, passa a ser uma exigência fundamental. Neste Agrupamento, optou-se pela candidatura ao PRESSE para se atingir esse objetivo da formação dos professores e professoras da escola em educação sexual.

Assim, resta-nos acrescentar que, para tornar possível a aplicação da Educação para a Saúde em contexto escolar, de forma transversal e contínua, foi fundamental apostar neste Agrupamento na formação dos professores e professoras das diferentes disciplinas e áreas curriculares não disciplinares. Só assim, será possível, a qualquer professor ganhar a confiança necessária à concretização de um projeto neste âmbito, pois, tal como é referido por Sampaio, Baptista, Matos e Silva (2007), a Educação para a Saúde só obterá resultados expressivos se for integrada no quotidiano escolar, deixando de ser apenas uma atividade de certos professores ou de algumas organizações exteriores à escola.

Caraterização do Agrupamento de Escolas Vieira de Araújo

De acordo com o Projeto Educativo de Vieira do Minho (AEVA, 2013), baseado nos Censos de 2011, a população do concelho de Vieira do Minho está a diminuir e a

envelhecer, sendo de 31% a população economicamente ativa. Este documento refere que a agricultura era uma atividade económica em declínio, contudo apresenta atualmente uma recuperação no que respeita a explorações de vinha, frutos vermelhos e ervas aromáticas. Quanto ao nível de ensino, o Projeto Educativo alerta para o facto do concelho apresentar dados que merecem reflexão, porque nos últimos dados disponíveis existe uma taxa de analfabetismo de 22.9%, que é uma das mais altas do distrito, havendo apenas 9.98% de vieirenses com o ensino secundário e 5,62% com o ensino superior.

Este Agrupamento de Escolas é constituído por uma Escola sede com 2º (5 e 6º anos) e 3º (7º a 9º anos) ciclos e ensino secundário (10º a 12º anos), um centro escolar com jardim de infância e 1º ciclo (1ª a 4º anos) e três escolas básicas com jardim de infância e 1º ciclo. Na opinião dos autores deste documento, os/as adolescentes que frequentam a escola-sede demonstram alguns problemas disciplinares, mas, na sua maioria, ainda acatam as orientações dos pais, mães e dos professores e professoras, com uma crescente irreverência, mas controlável. Explicam que os baixos rendimentos económicos com que a maioria das famílias vive faz com que se registem em alguns casos emigração que pode resultar em abandono escolar, como também num reduzido acompanhamento/atenção ao estudo e à vida social do/a jovem, por parte dos pais, mães e encarregados de educação (PEE). Também explicam que o facto de muitos dos alunos e alunas serem filhos/as de emigrantes, leva a que os seus encarregados de educação sejam, na maior parte dos casos, os avós e avós.

Os/as alunos/as que frequentam as várias escolas e ciclos deste Agrupamento de Escolas são 1461, incorporando alunos/as de todas as freguesias do concelho e distribuem-se pelos níveis de ensino referidos na figura 1.

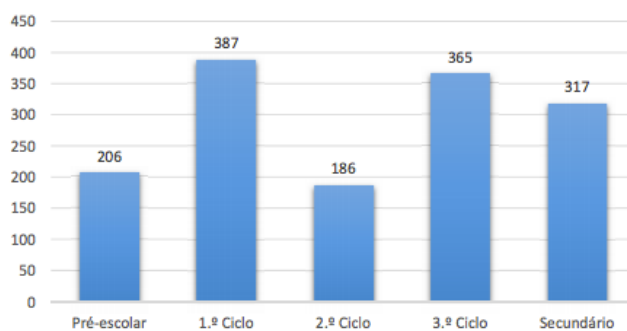


Figura 1. Distribuição dos alunos e alunas do Agrupamento de Escolas de Vieira de Araújo por nível de ensino

Estes alunos estão distribuídos por 9 turmas do pré-escolar, 21 do 1º ciclo, 8 do 2º ciclo, 16 do 3º ciclo, 10 do ensino secundário e 5 do ensino profissional.

Integração curricular e abordagem pedagógica da educação para a saúde no Agrupamento de Escolas

De acordo com a legislação em vigor (Lei nº 60/2009, de 6 de Agosto, regulamentada pela Portaria nº196 - A/2010 de 9 de Abril), a educação sexual deverá ser incluída nos currículos dos ensinos básico e secundário, integrada na área da educação para a saúde, área da qual fazem parte, igualmente, a educação alimentar, a atividade física, a prevenção de consumos nocivos e a prevenção da violência em meio escolar.

Neste Agrupamento, a educação em sexualidade integra-se num projeto de educação para a saúde através do qual são trabalhadas outras temáticas, nomeadamente a alimentação saudável e exercício físico (através do Programa de Alimentação Saudável em Saúde Escolar - PASSE), saúde oral (através do Programa Saúde Oral Bibliotecas Escolares - SOBE) e prevenção de comportamentos aditivos e dependências e saúde mental (Figura 2).



Figura 2. Algumas atividades dos programas que integram o projeto de educação para a saúde no Agrupamento de Escolas de Vieira de Araújo (A- Escola-sede; B-Programa PASSE; C- Crianças de um dos Jardim de Infância participam no projeto “Heróis da Fruta-Lanche escolar saudável”, promovido pela Associação Portuguesa Contra a Obesidade Infantil, D-Jornal do Agrupamento)

Uma das atividades do Programa PASSE, foi a Exposição “Corações com Arte” (Figura 2 A) realizada o âmbito do tema de Área de Projeto “Crescer com Arte”, das atividades promovidas no Programa PASSE e aliadas às comemorações da Capital

Europeia da Cultura, pela cidade de Guimarães. Nesta atividade os alunos e alunos e professoras de uma escola básica do 1º ciclo decidiram expressar as suas fantasias e emoções enfeitando um coração de papelão, enquanto símbolo da amizade, amor e do coração.

Ao projeto de educação para a saúde ainda se adiciona um ambiente promotor da saúde, nomeadamente, através da existência de Clubes de tempos livres, onde os alunos e alunas se inscrevem voluntariamente, e do desporto escolar (Figura 3).



Figura 3. Ambiente promotor da saúde no Agrupamento de Escolas de Vieira de Araújo (A- Clube “Cedro”; B e C- Desporto Escolar, D- Atividades na natureza)

Uma das atividades do Clube “Cedro” (PROSEPE) (Figura 3 A), realizada no dia 21 de março, foi a comemoração do Dia Mundial da Floresta/ Dia da árvore. Os elementos do Clube visitaram e animaram a festa das crianças do Jardim de Infância de Vieira do Minho onde procederam à sementeira de amieiros em vaso (para posterior plantação),

seguida da plantação de cedros, no recinto escolar. Após o regresso à sala onde decorreu a primeira atividade, os elementos do Clube, também alunos e alunas do curso de Animação Sociocultural, animaram a festa com músicas e peças de teatro, todas elas alusivas à efeméride.

Como se pode observar pelas evidências anteriormente apresentadas, a promoção da saúde faz parte integrante do Projeto Educativo do Agrupamento de Escolas Vieira de Araújo.

Educação Sexual. A educação sexual é obrigatória por lei, por isso, foi necessário desenvolver estratégias de modo a concretizá-la eficientemente. Nesse contexto, surgiu a oportunidade de implementar o Programa Regional de Educação Sexual em Saúde Escolar - PRESSE. O PRESSE é promovido pela Administração Regional de Saúde do Norte (ARS Norte, I.P.), inserido na área funcional de Promoção e Proteção da Saúde do Departamento de Saúde Pública, que apoia a implementação da educação sexual nas escolas de uma forma estruturada e sustentada, envolvendo um trabalho conjunto entre profissionais de saúde escolar e professores e professoras. Este programa assenta na metodologia de projeto e numa intervenção com caráter interdisciplinar, sendo implementado em escolas públicas e privadas da região Norte, em parceria com a Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolas (DGEstE).

O PRESSE é considerado um programa ímpar, com marca registada, destacando-se o apoio permanente aos profissionais de saúde e educação que o aplicam, tendo sido recentemente galardoado, em cerimónia decorrida em Singapura, com o Primeiro Prémio de Excelência e Inovação em Educação Sexual, pela Associação Mundial de Saúde Sexual e Reprodutiva (WAS), após candidatura como programa governamental (Luís, Gonzaga, & Guimarães, 2012).

No Agrupamento de Escolas de Vieira de Araújo, o PRESSE tem como população-alvo os alunos e alunas e os seus professores e professoras do 1º, 2º, 3º ciclos do ensino básico e ensino secundário, envolvendo também os pais, mães, encarregados/as de educação, pessoal não docente e restante comunidade, considerando que todos estes atores têm um papel ativo no desenvolvimento deste programa.

As finalidades do PRESSE, que foram integralmente adoptadas neste Agrupamento, são contribuir para a diminuição de comportamentos de risco e para o aumento dos fatores de proteção em relação à sexualidade, bem como para a inclusão nos projetos educativos e nos currículos das Escolas da região Norte, de um programa de educação sexual estruturado e sustentado. Para atingir essas finalidades, o programa apresenta-se como uma resposta facilitadora de todo o processo de implementação da educação sexual através das seguintes medidas de intervenção definidas regionalmente e aplicadas localmente no Agrupamento:

- formação de profissionais de saúde escolar (médicos/as e enfermeiros/as) professores/as e psicólogos/as em sexualidade humana, educação sexual e metodologias pedagógicas;
- disponibilização de recursos pedagógicos e outros materiais que facilitam a aplicação dos conteúdos curriculares em educação sexual previstos para os vários níveis de ensino;
- promoção de iniciativas de complemento curricular que contribuem para dinamização da educação sexual nas escolas tais como: concursos, exposições, teatro-debate, entre outras;
- apoio à implementação de Gabinetes de Informação e Apoio no âmbito da educação para a saúde e educação sexual;
- Apoio à intervenção com famílias dos alunos das escolas PRESSE.

O Departamento de Saúde Pública da ARS Norte, I.P., dispõe de um grupo de trabalho multidisciplinar com formação e experiência relevantes nesta área que ajudou os professores e professoras deste Agrupamento a estruturar, produzir, executar, monitorizar e avaliar a implementação do PRESSE em todas as escolas envolvidas. Em termos de operacionalização (após a submissão de candidatura on-line através do site www.presse.com.pt), tal como a nível regional, neste Agrupamento o PRESSE foi implementado em três fases (Figura 4).

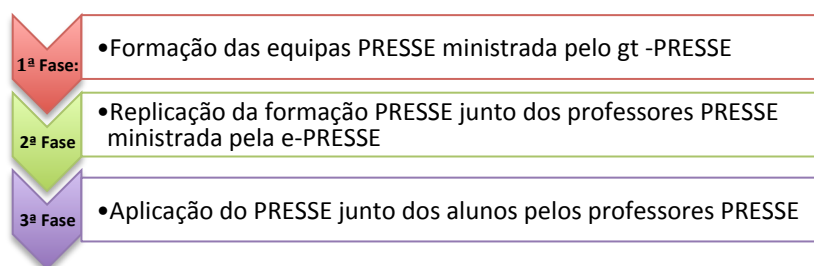


Figura 4. Fases de adesão e implementação do PRESSE no Agrupamento de Escolas Vieira de Araújo

A nível metodológico, o PRESSE preconiza um modelo abrangente para o desenvolvimento curricular em educação sexual, que foi seguido no Agrupamento. Nesta abordagem pedagógica foram desenvolvidos diversos conteúdos, e os professores e professoras assumiram-se como dinamizadores das sessões com os alunos e alunas. Tal como previsto, também foi promovida uma intervenção ativa dos alunos e alunas, usando metodologias ativas e participativas em educação sexual. As sessões PRESSE foram estruturadas no Agrupamento de acordo com objetivos e conteúdos previstos para os diferentes níveis de ensino nos Cadernos PRESSE para o 1º Ciclo (Sousa, Gonzaga, Guimarães, & Luís, 2011), 2º Ciclo (Guimarães, Gonzaga, Sousa, & Luís, 2011), 3º Ciclo (Gonzaga, Sousa, Guimarães, 2011) e Ensino Secundário (Sousa, Gonzaga, Guimarães, & Luís, 2012).

Resultados

Formação de professores e professoras

No Agrupamento de Escolas Vieira de Araújo, o PRESSE começou a partir do ano letivo 2012/2013. De certo modo, este foi o ponto de partida, possibilitando a formação de um largo conjunto de docentes, um total de 104 docentes do 1º ciclo ao Ensino Secundário, e a sua sensibilização para a abordagem da sexualidade em contexto escolar.

Atividades dos alunos e alunas na educação em sexualidade

Atualmente, além do trabalho do/a Diretor/a de Turma e dos professores da turma no âmbito do PRESSE, o Projeto de Educação para a Saúde do Agrupamento de Escolas Vieira de Araújo inclui outras dinâmicas, como por exemplo:

Sessões orientadas pela coordenadora da educação para a saúde do Agrupamento ou especialistas convidados. Estas sessões visam o esclarecimento de dúvidas ou preocupações específicas dos alunos e alunas, colocadas previamente sob anonimato (Figura 5).



Figura 5. *Sessões de formação para responder a dúvidas e preocupações específicas dos alunos e alunas*

Geralmente, estas sessões destinam-se a alunos do 2º e 3º ciclos e secundário e visam esclarecer diversas dúvidas no âmbito da sexualidade humana (morfofisiologia do sistema reprodutor, métodos contraceptivos, infeções sexualmente transmissíveis) e

outras temáticas, nomeadamente alimentação saudável / transtornos alimentares, substâncias psicoativas, entre outras.

Comemoração de datas específicas. Os dias comemorativos relacionados com a saúde são festejados no Agrupamento, acontecendo o mesmo com os que estão associados à sexualidade. A figura 6 mostra a comemoração do Dia Mundial de Luta Contra a SIDA, através de uma campanha de sensibilização.



Figura 6. Campanha de sensibilização no Dia Mundial Contra a SIDA

Seminário Juvenil de Educação Sexual na Comunidade Escolar. Este Seminário realizou-se pela primeira vez no 8 de abril de 2011 e visa partilhar os trabalhos realizados pelas turmas do ensino secundário na educação sexual. Geralmente, as comunicações são apresentadas por um grupo de alunos que representa a turma e, menos frequentemente, apenas por um ou dois alunos ou por toda a turma. Este evento é aberto a toda a comunidade escolar e geralmente assistem muitos professores e professoras, alguns familiares e responsáveis da Câmara Municipal. O auditório encontra-se geralmente lotado e os alunos e alunas mostram grande entusiasmo durante a sua realização (Figura 7).



Figura 7. Seminário Juvenil de Educação Sexual na Comunidade Escolar

Os temas ou problemas selecionados pelas turmas têm variado ao longo do tempo, observando-se uma preocupação crescente com a construção histórica da sexualidade, a igualdade e a igualdade de género e a não discriminação, especialmente por causa da orientação sexual (Tabela 2).

Tabela 2. Temas selecionados pelas turmas em cada Seminário Juvenil

Temas	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Desenvolvimento de competências pessoais e sociais						
Não julgar pela aparência (país origem, cor de pele, personalidade, género)						10ºB
Aumentar a autoestima (para lutar contra o preconceito)			10ºA 11ºC			12ºA
As primeiras experiências sexuais					11ºA	
Visão história das formas de amar						
Esperança em tempo de guerra (questiona: há comportamentos amorosos e sexuais diferentes?)						11ºB
Mitos sobre a menstruação e gravidez estão ultrapassados?				10ºB		
Retratos da vida (os jovens da atualidade e a sexualidade)					11ºD	
Testemunhos intergeracionais	10ºA				10ºC	
Os sentimentos amorosos (primeiro amor, homem e mulher ideal)				10ºA 12ºC	12ºB	11ºD
Namoro virtual						10ºA
Igualdade						
Todos diferentes, todos iguais						10ºC
Sexualidade e deficiência					11ºB	
Identidade Sexual e discriminação (homossexualidade, discriminação, violência)					10ºB	10ºD 11ºC
Igualdade de género						12º C
Violência no namoro		11ºA			12ºA	

Tabela 2. Temas selecionados pelas turmas em cada Seminário Juvenil (cont.)

Temas	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Prevenção do uso de substâncias psicoativas			11ªA			
Aborto: problemas éticos e direitos legais			10ºC			
			12ªA			
			12ªB			
Gravidez						
Gravidez não desejada	11ºC		10ºC			
	12ªA					
Acompanhamento da gravidez						
Métodos contraceptivos			12ªA		10ªA	
		12ªA	12ªB		10ªD	
Reprodução medicamente assistida		12ªB		12ªA		
Causas da infertilidade						
Conceito abrangente da sexualidade humana / dimensões de sexualidade humana			11ªA			
Dimensão ética da sexualidade humana						
Reflexão acerca de valores essenciais		11ªB		12ªB		
Saúde sexual e reprodutiva						
Prevenção das aproximações abusivas		10ªA				
Ciclo menstrual		10ªB				
Infeções sexualmente transmissíveis	12ªB			12ªA		
Conhecimento e valorização do corpo						
Figura corporal			11ªB			
Fisiologia da resposta sexual humana						
Estética e gerações				11ªA		
Bullying				12ªD	10ªE	
Riscos do tabagismo				9ªD		

Tal como se pode constatar pela observação da tabela, as temáticas apresentadas têm sido muito diversificadas e resultam de um projeto desenvolvido ao longo de cada ano letivo. Nesta panóplia de conteúdos, é notória a preocupação com a gravidez não desejada e a relevância de se conhecerem métodos contraceptivos. No caso concreto da gravidez não desejada, os alunos têm optado por encenações (em palco ou gravado em vídeo), em que o humor associado não desvaloriza a importância do tema, nem necessidade de conhecer métodos contraceptivos.

Destaca-se particularmente, a ênfase dada aos valores humanos e ao respeito, nomeadamente ao nível da aceitação da diversidade sexual e da pessoa com deficiência. Estes temas têm sido tratados através, por exemplo, de encenações em que muitos assumem o papel de um homossexual / lésbica sem quaisquer preconceitos. No que respeita à problemática da deficiência, um dos trabalhos apresentados (11ªB – 2015) contou com a presença de uma ex-aluna da escola (com deficiência motora

grave), tendo sido homenageada pela sua força e resiliência, aspetos que permitiram fazer um percurso de vida idêntico a um não deficiente.

A abordagem histórica dos tempos da guerra colonial (11ºB – 2016), foi recreada a partir de testemunhos reais, permitindo conhecer/ divulgar contextos associados a uma realidade completamente diferente da atual.

O trabalho apresentado pelo 10ºB, em 2015, referente à Identidade Sexual e discriminação (homossexualidade, discriminação, violência) centrou a sua atenção no papel da sociedade e na necessidade urgente de mudar paradigmas e aceitar a diversidade.

Pela obrigatoriedade da Lei nº 60/2009, de 6 de Agosto, a sexualidade humana tem estado presente na generalidade dos projetos de turma. Em 2014, foi notória a participação, pela primeira e única vez, de uma turma do 3ºciclo. Os alunos da turma D do 9ºano, com imensa criatividade e empenho, sensibilizaram para os riscos associados tabagismo (Figura 8).



Figura 8. Comunicação dos alunos do 9ºD durante o Seminário Juvenil (2014)

Em geral, todas as comunicações apresentadas, ao longo dos anos, foram muito criativas. Nos primeiros dois anos foram mais centradas no uso de PowerPoint e filmes produzidos pelas próprias turmas, com a colaboração dos professores e professoras (Figura 9).



Figura 9. Comunicação em filme no *Seminário Juvenil de Educação Sexual na Comunidade Escolar*

Nos últimos anos, as turmas têm recorrido mais ao teatro como forma de comunicação (Figura 10).



Figura 10. Comunicação em teatro no *Seminário Juvenil de Educação Sexual na Comunidade Escolar*

Tal como se pode observar nos dados recolhidos, as imagens apresentadas também ilustram que os alunos, de ano para ano, melhoram as suas capacidades de comunicação e mostram mais à-vontade no tratamento dos temas sensíveis em educação sexual, tal como a homossexualidade e o aborto.

Avaliação do Projeto de Educação para a Saúde do Agrupamento

O projeto de educação sexual tem sido avaliado através dos mecanismos específicos do PRESSE. No entanto, como coordenadora do projeto, também tenho avaliado o nível de empenho/participação dos alunos nas atividades a que assisto e respetivo número de docentes envolvidos/as, analisado os pontos fortes e pontos a melhorar face ao

cumprimento das grandes metas do Projeto Educativo e elaborado de um relatório anual de atividades.

Constrangimentos e barreiras encontrados

Com a coordenação de um projeto que se tem vindo a desenvolver há já vários anos, é possível considerar, como principal limitação, a elevada extensão dos programas curriculares e respetiva dificuldade na gestão de tempo disponível para trabalhar os conteúdos da Educação para a Saúde. Destaca-se, contudo, como aspeto muito positivo, o empenho e interesse dos alunos e alunas e a elevada participação de professores e professoras no projeto de educação para a saúde.

Acrescenta-se, ainda, uma articulação bastante funcional entre a equipa da Educação para a Saúde do Agrupamento e a enfermeira da Unidade de Saúde Pública de Vieira do Minho, inerente à existência de um protocolo entre os Ministérios da Educação e da Saúde, assinado em 7 de fevereiro de 2006, reforçando o trabalho conjunto e a cooperação ao nível central, regional e local, com vista à promoção e educação para a saúde em meio escolar.

Considerações finais

Em 2009, a Organização Mundial de Saúde definiu como Escola Promotora da Saúde (EPS) “uma escola que fortalece sistematicamente a sua capacidade de criar um ambiente saudável para a aprendizagem. A EPS é, assim, um espaço em que todos os membros da comunidade escolar trabalham, em conjunto, para proporcionar aos alunos, professores e funcionários, experiências e estruturas integradas e positivas que promovam e protejam a saúde” (Direção – Geral da Educação, s.d., s.p.). Numa Escola Promotora da Saúde todos os membros da comunidade deverão ter um papel ativo, uma vez que nenhum projeto é viável sem a colaboração efetiva de um elevado número de docentes. A formação prévia desses professores e professoras em áreas relevantes da educação para a saúde, tem-se mostrado um mecanismo eficaz de motivação para o trabalho colaborativo em áreas diversificadas da Educação para a Saúde e continuará a ser uma grande aposta da Equipa da Educação para a Saúde, durante os próximos anos.

Pelo facto deste projeto abranger todos os alunos e alunas do Agrupamento de Escolas e envolver um elevado número de docentes, o Projeto de Educação para a Saúde tem contribuído efetivamente para uma articulação interdisciplinar e para a concretização de vários objetivos do projeto educativo, nomeadamente “Reforçar os laços de solidariedade entre toda a comunidade educativa, através de atividades que

mobilizem os saberes de uns, reforçando os saberes dos outros, unidos num projeto comum em que a grande referência seja a Escola como um todo” (AEVA, 2013, p.33).

Referências

- AEVA – Agrupamento de Escolas Vieira de Araújo (2013). *Projeto Educativo de Agrupamento 2013-2017* (não publicado). Vieira do Minho: AEVA.
- Cunha, A. (2012). Educar para a saúde na prevenção de doenças cardiovasculares: um estudo sobre conhecimentos e comportamentos em alunos no final do Ensino Básico (dissertação de Mestrado não publicada), Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Dias J. R. (2009). *Educação - O caminho da Nova Humanidade: das coisas às pessoas e aos valores*. Lisboa: Papiro Editora.
- Direção – Geral da Educação (2014). *Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde* (PAPES). Disponível em https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esaude/papes_doc.pdf (02/11/2016).
- Direção Geral – Educação (s.d.a). *Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde*. Disponível em <http://www.dge.mec.pt/programa-de-apoio-promocao-e-educacao-para-saude> (02/11/2016)
- Direção Geral – Educação (s.d.b). *Educação para a Saúde*. Disponível em: <http://www.dge.mec.pt/educacao-para-saude> (20/11/2015).
- Glanz, K. (1999). Teoria num relance – Um guia para a prática da promoção da saúde. In Sardinha L. B., Matos M. G. & Loureiro I. (Eds.), *Promoção da saúde. Modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo* (pp.9-55). Cruz Quebrada: FMH Edições.
- Gonzaga, M., Sousa, S., Guimarães, C., M. da P. (2011). *Caderno PRESSE 3º ciclo*. Porto: Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. Departamento de Saúde Pública.
- Guimarães, C., Gonzaga, M., Sousa, S., & Luís, M. da P. (2011). *Caderno PRESSE 2º ciclo*. Porto: Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. Departamento de Saúde Pública.
- Luís, M. da P., Gonzaga, M., Sousa, S., & Guimarães, C. (2012). *PRESSE - Guião de Formação de Professores*. Porto: Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. Departamento de Saúde Pública.
- Marinho, Anastácio e Carvalho (2010). *Avaliação de projetos de Educação Sexual na perspetiva da Promoção da Saúde*. Disponível em <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/11184> (15/11/2016).
- Matos M. G. (2008). A adolescência e os seus contextos: o estudo HBSC/OMS. In Matos M. G. (ed.), *Consumo de substâncias. Estilo de vida? À procura de um estilo?*

- Lisboa: Edições Instituto da Droga e da Toxicodependência. 25–43. Disponível em: <http://www.aventurasocial.com/main.php> (14 de junho 2010).
- Naia A., Simões C. & Matos M. G. (2008). Consumo de drogas e os locais de ocupação dos tempos livres na adolescência: Análise complementar do estudo HBSC/OMS. In Bonito J.(Coord), *Educação para a saúde no séc. XXI – teorias, modelos e práticas* (pp. 266-274). Évora: Centro de Investigação em Educação e Psicologia – Universidade de Évora.
- Papalia D. E., Olds S. W. & Feldman, R. D. (2001). *O mundo da criança* (8ª ed.). Amadora: Editora McGraw-Hill de Portugal, Lda.
- Sampaio D. (2006). *Inventem-se novos pais* (16ª ed). Lisboa: Editorial Caminho.
- Sampaio, Baptista, Matos, & Silva (2007). *Grupo de Trabalho de Educação Sexual – Relatório Final*. Disponível em: http://www.apf.pt/sites/default/files/media/2015/relatorio_final_gtes.pdf (01/11/2016)
- Simões C., Matos M. G., & Batista-Foguet J. (2006). Consumo de substâncias na adolescência: um modelo explicativo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2(7), 147-164.
- Sousa, & Batista, I. (Coord.) (2007). *Consumo de Substâncias Psicoactivas e prevenção em meio escolar*. Lisboa: DGIDC, DGS, IDT.
- Sousa, S., Gonzaga, M., Guimarães, C. & Luís, M. da P. (2011). *Caderno PRESSE 1º ciclo*. Porto: Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. Departamento de Saúde Pública.
- Sousa, S., Gonzaga, M., Guimarães, C. & Luís, M. da P. (2012). *Caderno PRESSE Ensino secundário*. Porto: Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. Departamento de Saúde Pública.
- Sprinthal N. A., & Collins W. A. (1999). *Psicologia do adolescente – uma abordagem desenvolvimentista* (2ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Vilaça, T. (2010). Formação contínua de professores/as na educação em sexualidade orientada para a acção: a (auto)supervisão como processo de transformação da identidade e práticas dos/as professores/as. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi, & S. M. M. de Melo (Eds.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.352 – 361). Braga: CIEd, Disponível em: <http://www.ua.pt/cidttff/PageText.aspx?id=11400>
- WHO (1986). *Carta de Ottawa. Primeira Conferência Internacional sobre promoção da saúde*. Disponível em: http://saudepublica.web.pt/05-promocaoSAUDE/Dec_Ottawa.htm (29/11/2016).

Autores

Ana Cunha

Professora no Agrupamento de Escolas Vieira de Araújo, Vieira do Minho, Portugal. Coordenadora do Projeto de Educação para a Saúde do mesmo Agrupamento de Escolas. Membro da Rede de Ensino e Investigação: Educação em Sexualidade, Saúde e Sustentabilidade (REISSS). Email: anacunha2001@hotmail.com

Teresa Vilaça

Instituto de Educação e Centro de Investigação em Estudos da Criança da Universidade do Minho, Braga, Portugal. Coordenadora da Rede de Ensino e Investigação: Educação em Sexualidade, Saúde e Sustentabilidade (REISSS). Chair of the Research and Development Community: “Health, Environmental and Sustainability Education” of the Association for Teacher Education in Europe (desde Agosto de 2013). Co-convenor of the Network: “Research on Health Education” of the European Educational Research Association (desde Setembro de 2011). As principais áreas de investigação e ensino são a educação em sexualidade e bem estar, ação e competência para a ação em escolas promotoras de saúde, supervisão na educação em ciências e educação para o desenvolvimento sustentável. Email: tvilaca@ie.uminho.pt

