



Universidade do Minho
Instituto de Educação

Hugo Sá Lemos Sotto-Mayor Loureiro

**Educação Sexual em meio escolar:
avaliação de uma intervenção pedagógica
multidisciplinar dirigida a alunos do 10º ano**



Universidade do Minho
Instituto de Educação

Hugo Sá Lemos Sotto-Mayor Loureiro

**Educação Sexual em meio escolar:
avaliação de uma intervenção pedagógica
multidisciplinar dirigida a alunos do 10^o ano**

Relatório de Estágio
Mestrado em Ensino de Biologia e de Geologia no 3^o ciclo
do Ensino Básico e no Ensino Secundário

Trabalho realizado sob supervisão do
Professor Doutor José Alberto Gomes Precioso
e orientação da
Dra. Maria Manuela Costa Fonte Lima

Outubro de 2012

Declaração

Nome: Hugo Sá Lemos Sotto-Mayor Loureiro

Endereço eletrónico: hugosalemos@hotmail.com

Título do Relatório: Educação Sexual em meio escolar: avaliação de uma intervenção pedagógica multidisciplinar dirigida a alunos do 10º ano

Supervisores: Professor Doutor José Alberto Gomes Precioso e Dra. Maria Manuela Costa Fonte Lima

Designação do Mestrado: Relatório de Estágio

Mestrado em Ensino de Biologia e Geologia no 3º Ciclo do Ensino Básico e Ensino Secundário.

Ano de conclusão: 2012

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTES RELATÓRIOS APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE.

Universidade do Minho, ____/_____/2012

(Hugo Sá Lemos Sotto-Mayor Loureiro)

Agradecimentos

Após um ano passado a trabalhar em torno deste projeto, não posso deixar de agradecer a algumas pessoas que fizeram com que todo este trabalho tivesse sido possível.

Em primeiro lugar gostava de agradecer ao Professor Doutor José Precioso por todo o conhecimento científico transmitido e todo o apoio, paciência e dedicação que teve ao longo deste ano letivo. Um colossal agradecimento ao enorme anjo: Dra. Maria Manuela Lima, que durante todo o ano me transmitiu uma calma e uma paz de alma inexplicáveis, ajudando sempre que precisei – sendo um grande exemplo de como um professor deve ser.

À Professora Doutora Teresa Vilaça pela disponibilidade e ajuda ao longo do ano.

Aos alunos da turma em que o projeto foi desenvolvido, por me terem recebido de braços abertos e por terem tornado esta experiência em algo inesquecível.

A todos os professores da turma em que o projeto foi implementado, pois, sem eles, grande parte do projeto não teria ocorrido com o sucesso denotado. Um obrigado especial ao Dr. Augusto Sérgio Leite (Coordenador de Educação para a Saúde da Escola Sá de Miranda) pelo auxílio na realização do Projeto de Educação Sexual da turma em questão e por ter sido o principal impulsionador da ida ao teatro.

Ao Dr. Alberto Koch e aos restantes convidados da palestra que organizei. Em especial a este convidado por me ter encorajado e ter lançado ideias construtivas.

A todos os meus amigos que sempre me acompanharam, nos bons e nos maus momentos, nunca me deixando desistir de perseguir os meus objetivos. Guida e Mónica, obrigado por me aturarem 5 anos!

A toda a minha família pelo apoio que sempre me deram. Ao meu irmão Nuno por ter tido a paciência de ler todo o relatório, enviando-me correções de ortografia, assim como algumas sugestões de melhoria. À minha irmã Ânia por ter suportado muitos momentos de ‘abandono’ quando eu tinha que me concentrar no projeto e quando por vezes nem aparecia para comer em casa por estar focado na sua implementação – e por me cozinhar inúmeras vezes quando a minha cabeça já estava tão cansada que nem tinha capacidades para grelhar um bife. À minha mãe por me ter ajudado a concretizar da melhor forma a palestra e por ter sempre confiado no filho que tem – que, apesar de parecer vadio, tenta sempre dar o seu melhor para ser motivo de orgulho da sua “progenitora”.

Educação Sexual em meio escolar: avaliação de uma intervenção pedagógica multidisciplinar dirigida a alunos do 10º ano

Resumo

Este relatório de Estágio Profissional incide sobre um Projeto de Intervenção Pedagógica Supervisionada realizado no âmbito do Mestrado em Ensino de Biologia e Geologia no 3º Ciclo do Ensino Básico e no Ensino Secundário.

As questões relacionadas com a educação para a sexualidade são hoje-em-dia preocupações presentes na sociedade portuguesa e nas políticas educativas e de saúde. Sendo assim, o tema escolhido para este projeto foi “Educação Sexual”. Este projeto teve como principais objetivos promover a (re)construção do conhecimento sobre DST/IST e quais os métodos contraceptivos mais indicados para as prevenir, permitir que os adolescentes tomem decisões informadas e seguras no campo da sexualidade e consciencializar acerca dos efeitos nefastos de uma vida sexual não saudável.

Foram envolvidos 25 alunos de uma turma de 10º ano (14-16 anos de idade), tendo sido adotadas diferentes estratégias de maneira a possibilitar o alcance dos objetivos, tais como: atividades extracurriculares, atividades disciplinares e atividades transdisciplinares, perfazendo uma totalidade de 12 blocos de 90 minutos. Foi ainda realizado um pré-teste (diagnóstico) e um pós-teste (avaliação final) idênticos entre si, de modo a medir a evolução ocorrida ao longo da implementação do projeto.

A avaliação do projeto é positiva, tendo ocorrido um desenvolvimento notável entre as respostas corretas obtidas antes e depois da concretização do mesmo. A avaliação final feita pelos principais participantes (alunos) foi muito boa e mostrou que os alunos se sentiram bem durante as sessões e que o projeto contribuiu para uma melhor informação e para um melhor esclarecimento das questões ligadas à Educação Sexual. Os alunos valorizam, também, as diferentes e diversificadas estratégias utilizadas na abordagem desta temática, tendo sido as mais apreciadas a escrita de poemas em Português, a ida ao teatro e os jogos didáticos. No entanto, seria necessário alargar o tamanho da amostra e a duração da intervenção de modo a obter melhores resultados e legitimar a sua generalização.

Estes dados fazem crer que uma abordagem à Educação Sexual extrapolando as barreiras impostas pelas disciplinas e seguindo um caminho menos rígido e hierárquico (Barros & Ribeiro, 2012) é vista de uma forma muito positiva pelos adolescentes e que pode ser, certamente, um caminho e um ideal a seguir no futuro desta área.

Sex Education in schools: evaluation of a multidisciplinary pedagogical intervention aimed to 10th grade students

Abstract

This report focuses on a Supervised Pedagogical Intervention Project performed under the Master in Teaching of Biology and Geology in the 3rd Cycle of Basic Education and Secondary Education.

Issues related to sexuality education are actual concerns in Portuguese society and in education and health policies. So, the theme chosen for this project was "Sex Education". This project had as main objectives to promote the (re)construction of knowledge about STD/STI and which contraceptives methods are best suited to prevent them, allow teens to make informed and secure decisions in the field of sexuality and aware on the adverse effects of a non-healthy sex life.

There were involved 25 students from a class of 10th grade (14-16 years old) and different strategies were adopted in order to enable the achievement of the objectives, such as: extracurricular activities, disciplinary activities and transdisciplinary activities, making a total of 12 blocks of 90 minutes. It was also applied a pre-test (diagnosis) and a post-test (final evaluation) identical to each other in order to measure changes that occurred during the implementation of the project.

The project assessment is positive, having been a notable development between the correct answers obtained before and after the implementation of the project. The final assessment made by the major participants (students) was very good and showed that students felt well during the sessions and that the project contributed to a better information and a better clarification of issues related to sexual education. Students appreciated, also, the different and diverse strategies employed when addressing this issue, having been the most appreciated the writing of poems in Portuguese, going to the theater and didactic games. However, it would be necessary to expand the sample size and the duration of the intervention in order to achieve better results and legitimize its generalization.

These data make me believe that an approach to sexual education extrapolating the barriers imposed by disciplines and following a path less rigid and hierarchical (Barros & Ribeiro, 2012) is viewed in a very positive way by adolescents and that it can certainly be one way and ideal to follow in the future of this area.

Índice

Agradecimentos	iii
Resumo	v
Abstract.....	vii
Lista de abreviaturas e siglas	xi
Lista de figuras	xi
Lista de gráficos.....	xi
Lista de tabelas	xii
1. Introdução	1
1.1. Filosofia de ensino	1
1.2. Âmbito e contexto do Projeto e do Relatório de Estágio.....	3
1.3. Pertinência e limitações do projeto	4
1.4. Terminologias relevantes	6
1.5. Estrutura geral do Relatório de Estágio	8
2. Contexto e plano geral de intervenção.....	10
2.1. Caracterização da escola	10
2.2. Caracterização da turma.....	11
2.3. Documentos reguladores do processo de ensino-aprendizagem.....	13
2.4. Plano geral de intervenção	17
2.4.1. Objetivos	17
2.4.2. Estratégias de ensino-aprendizagem	17
2.4.3. Estratégias de investigação/avaliação da ação	19
2.4.4. Desvios ao plano inicial de intervenção.....	20
2.5. Relevância do projeto	20
3. Desenvolvimento da intervenção	27
3.1. Observação naturalista.....	27
3.2. Atividades realizadas no projeto.....	27

3.2.1. Instrumentos de recolha de informação para avaliação do projeto	30
3.2.1.1. Pré-teste	31
3.2.1.2. Pós-teste.....	34
3.2.2. Atividades disciplinares	37
3.2.3. Atividades transdisciplinares.....	40
3.2.4. Atividades extracurriculares.....	43
4. Avaliação da intervenção	45
4.1. Caracterização da amostra	45
4.2. Métodos contraceptivos	42
4.3. Doenças e infeções sexualmente transmissíveis.....	53
4.4. Apreciação dos alunos	59
5. Conclusões, limitações e recomendações	61
5.1. Principais conclusões do projeto.....	61
5.2. Limitações.....	66
5.3. Recomendações	68
5.4. Valor do projeto no desenvolvimento pessoal e profissional	69
6. Referências bibliográficas.....	72
Anexos	79
Anexo 1 - Autorização de divulgação.....	79
Anexo 2 - Projeto de Educação Sexual.....	80
Anexo 3 – Planificação das aulas: Educação Sexual	90
Anexo 4 - Poemas alusivos ao tema da Educação Sexual	98
Anexo 5 - Poster de divulgação da palestra “Educação Sexual em Meio Escolar”	101

Lista de abreviaturas e siglas

DIP – Doença Inflamatória Pélvica
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis
IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis
OMS – Organização Mundial de Saúde
SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana
VPH – Vírus do Papiloma Humano

Lista de figuras

Figura 1 – Escola Sá de Miranda. Imagem retirada do site www.igogo.pt/escola-secundaria-sa-de-miranda	10
Figura 2 – Ilustração dos conteúdos a abordar na área da Educação Sexual, definidos pela Portaria nº 196-A/2010 de 9 de Abril	16
Figura 3 – Datas em que ocorreram as diferentes atividades incluídas no projeto	29

Lista de gráficos

Gráfico 1 – Representatividade do género dos alunos da turma	11
Gráfico 2 – Análise das respostas à pergunta 1 do pré-teste “Onde ou junto de quem tens obtido mais informação sobre sexualidade?”	46
Gráfico 3 – Análise das respostas dadas às questões 2 e 3 do pré-teste: “Em que medida o sexo é importante na tua vida?” e “Em que medida te sentes informado relativamente a questões relacionadas com a sexualidade?”	46
Gráfico 4 – Análise das respostas dos alunos às questões 1 e 2 do pós-teste: “Em que medida te sentias informado, relativamente a questões relacionadas com a sexualidade, antes das diferentes intervenções no âmbito da educação sexual?” e “Em que medida te sentes informado, relativamente a questões relacionadas com a sexualidade, depois das diferentes intervenções no âmbito da educação sexual?”	47
Gráfico 5 – Resposta à questão 9 do pós-teste, onde se pedia aos alunos para dar a sua apreciação quantitativa relativamente às diferentes estratégias implementadas	60

Lista de tabelas

Tabela 1 – Análise das respostas dadas relativamente aos métodos contraceptivos de barreira.....	49
Tabela 2 – Análise das respostas dadas relativamente aos métodos contraceptivos hormonais	50
Tabela 3 – Análise das respostas dadas relativamente aos métodos contraceptivos intrauterinos.....	52
Tabela 4 – Análise das respostas dadas relativamente aos métodos contraceptivos cirúrgicos	52
Tabela 5 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Quais são as DST que conheces?”	53
Tabela 6 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Quais as causas dessas DST/IST?”	54
Tabela 7 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Quais as consequências ou complicações que essas DST/IST provocam?”	55
Tabela 8 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Que métodos contraceptivos conheces que podem evitar as DST/IST?”	56
Tabela 9 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Para além dos métodos contraceptivos, que outros modos, comportamentos e/ou atitudes conheces que podem evitar as DST/IST?”.....	57
Tabela 10 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Indica três comportamentos de risco em que um indivíduo pode contrair o VIH”	57
Tabela 11 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Indica três comportamentos de risco em que um indivíduo pode contrair o VPH”	58
Tabela 12 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “O que deves fazer para evitar o VIH?”	59

1. Introdução

1.1. Filosofia de Ensino

Neste capítulo pretendo incluir uma pequena reflexão sobre o que é o retrato atual da profissão docente.

Início esta reflexão, dizendo que ainda me recordo bem dos tempos em que aos professores era reconhecido grande mérito social. Quando alguém dizia “sou professor”, o outro quase lhe “tirava o chapéu” – de tão prestigiante que era essa profissão. No entanto, e infelizmente, não é isso que se verifica atualmente, sendo que a desvalorização social da profissão docente tem vindo a agravar-se progressiva e continuamente.

Nos últimos anos, o Ministério da Educação e os meios de comunicação foram deixando passar para a opinião pública mensagens, mais ou menos subtis, de que os professores são preguiçosos, incompetentes, que têm falta de profissionalismo, que trabalham poucas horas e que são responsáveis pelo grande insucesso vivido nas escolas portuguesas e do conseqüente abandono escolar dos alunos.

Será isto completamente verídico? Ou serão meras interpelações precipitadas de “espectadores” sentados nas suas confortáveis secretárias, simplesmente lendo e relendo dados estatísticos de como o ensino está em declínio ano após ano?

Esquecem-se que os professores precisam de preparar aulas, de estudar continuamente para aprofundar os seus conhecimentos da matéria que ensinam e de outras áreas fundamentais à sua profissão, de corrigir trabalhos e testes e de realizar uma panóplia de outras tarefas fora das aulas – onde se inclui a sobrecarga de reuniões, de papelada e a burocracia em excesso. Enquanto estive a estagiar, pude constatar que (depois das aulas que têm que ser dadas) havia professores a ficar na escola até às 20h/21h a terminar reuniões – por vezes disparatadas e desnecessárias mas, obrigatórias, no entanto – e a preparar aulas e materiais didáticos. E ainda chamam os professores de preguiçosos e incompetentes?

Talvez a culpabilização não devesse ser atribuída aos professores (que tanto batalham por um sistema de ensino que tem vindo a demonstrar-se ineficaz), mas sim ao facto de estarmos hoje-em-dia perante instrumentos e fundamentos educativos que, ainda que tenham tido algum grau de sucesso até agora, foram pensados para outros

alunos, outros fins e outras necessidades e não têm capacidades de confrontar os novos desafios que levanta uma sociedade democrática e igualitária (Casamayor, 1998).

Provavelmente deve-se insistir que a organização escolar herdada da época industrial estava desenhada para homogeneizar os processos de ensino aprendizagem, não servindo para atender à diversidade a que assistimos atualmente (originada devido à massificação do ensino). A escola, como instituição, tem que evoluir com a sociedade e tem que se tornar também sujeito da aprendizagem – daí vem o conceito de “escolas que aprendem” (Bolívar, 2000).

Admito que tenho receio do que nos espera (professores recém-formados) num futuro a curto prazo, tendo em conta tudo o que foi refletido em cima. No entanto, e como já diz o antigo ditado popular: “quem corre por gosto, não cansa”. E correr com gosto, é algo que eu consigo fazer a dar aulas.

Cruzei-me ainda, ao longo deste ano, com muitas pessoas que me perguntavam: “Ainda vale a pena ser professor?”. Mesmo para quem gosta muito da profissão (como é o meu caso), é difícil encontrar argumentos positivos para se retorquir a essa questão. É difícil sem se vivenciar o que é verdadeiramente dar aulas. Por isso, e depois deste ano de estágio profissional, no qual tive a possibilidade de estar dentro de uma sala de aula diante de 25 alunos, respondo a todas essas pessoas: “Sim, vale muito a pena!”

Termino este balanço final com um pequeno poema que escrevi, algures durante este ano de estágio:

*Só és realmente professor,
Quando sentes aquele fervor.
Quando testemunhas aquela exaltação
E te entregas aos alunos de alma e coração.
Quando consegues ser psicólogo, pai e irmão,
Colocando o aluno na melhor direção.
E sobretudo, quando, apesar de todo o pavor,
Consegues fazê-los sentir aquele furor!
Assim, sim! És professor...*

Hugo Sá Lemos

1.2. Âmbito e contexto do Projeto e do Relatório de Estágio

O presente relatório surge no âmbito do módulo 3 (Intervenção Pedagógica) da unidade curricular Estágio Profissional pertencente ao Mestrado em Ensino de Biologia e Geologia no 3º Ciclo do Ensino Básico e no Ensino Secundário.

Atualmente constata-se a necessidade da formação inicial de professores integrar uma dimensão investigativa, como é afirmado no número 3 do artigo 18º do Decreto-Lei nº 107/2008, de 25 de Junho:

“No ensino universitário, o ciclo de estudos conducente ao grau de mestre deve assegurar que o estudante adquira uma especialização de natureza académica com recurso à atividade de investigação, de inovação ou de aprofundamento de competências profissionais.”

Tendo em vista essa necessidade, foi elaborado e executado um Projeto de Intervenção Pedagógica Supervisionada, com vertente investigativa, intitulado “Educação Sexual em meio escolar: avaliação de uma intervenção pedagógica multidisciplinar dirigida a alunos do 10º ano”. Foi após a realização desse projeto que o presente Relatório de Estágio foi elaborado.

Este projeto encontra-se corretamente implementado numa turma de adolescentes, pois não se pode descurar o facto de que a maioria das mulheres se torna sexualmente ativa no período da adolescência – podendo este facto alcançar os 75% em grande parte dos países desenvolvidos e ultrapassar os 90% em muitos países da África subsaariana (Leal, 2006). Vasconcelos (1998) afirma ainda que a idade de iniciação sexual dos adolescentes portugueses tem vindo a baixar desde os finais do século XIX, ocorrendo atualmente entre os 13 e os 15 anos de idade ou até ainda antes,

O Estágio Profissional foi exercido na Escola Sá de Miranda, em Braga, em duas turmas, uma de 10º ano de escolaridade e outra de 12º ano de escolaridade – a autorização para a divulgação do nome e do logótipo da escola em questão encontra-se no Anexo 1 do presente relatório. No entanto, o projeto em questão (Promoção da Educação Sexual em meio escolar) foi aplicado apenas à turma de 10º. Este projeto englobou três tipos de atividades: atividades extracurriculares, atividades disciplinares e atividades transdisciplinares, perfazendo uma totalidade de 12 blocos de 90 minutos.

1.3. Pertinência e limitações do projeto

A finalidade fundamental da Educação Sexual em meio escolar é contribuir para que o jovem ou o adulto, em quaisquer situações do seu quotidiano, assumam atitudes/tomadas de decisão que desenvolvem e não prejudiquem o seu potencial de saúde.

As matérias respeitantes à educação para a saúde e educação sexual têm merecido, em tempos mais recentes, particular atenção por parte da sociedade portuguesa. Portugal é um país com elevada prevalência de IST¹ (Infeções Sexualmente Transmissíveis), com destaque para o VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana) e VPH (Vírus do Papiloma Humano); onde a taxa de gravidez adolescente continua elevada²; e onde as primeiras relações sexuais ocorrem, muitas vezes, após a utilização de álcool ou drogas³ (Sampaio, 2007). Vários estudos apontam ainda que os adolescentes iniciam a sua vida sexual ativa cada vez mais cedo (López & Fuertes, 1999; Braconnier & Marcelli, 2000; Vilar, 2002; Sim-Sim, 2003). Alguns estudos, como Nodin (2000 – realizado pela Escola de Psicologia da Universidade do Minho), mostram-nos ainda que muitos dos adolescentes encaram estas experiências com muita dose de aventura e irresponsabilidade – neste estudo, 57,4% dos adolescentes inquiridos nunca ou quase nunca se recusaram a ter relações sexuais por falta de preservativo; 44,6% chegaram a afirmar que nunca utilizaram preservativo.

Por estes, e por outros motivos, a educação sexual tem sido, nos últimos anos, tema de conversa e debate público por todo o país, desde a Assembleia da República e Comunicação Social, às mais diversas organizações, associações de Professores e Encarregado de Educação e redes sociais.

¹ As infeções sexualmente transmissíveis encontram-se entre as causas mais comuns de doença no mundo e têm, em muitos países, vastas consequências de natureza sanitária, social e económica (OMS, 2005).

² Segundo dados recentes do Instituto Nacional de Estatística, a gravidez na adolescência em Portugal situa-se nos 14.7‰ (INE, 2011). De salientar que, apesar de ter vindo a diminuir desde 1990 (onde o seu valor era 23.9‰), o país ainda se encontra na dianteira dos estados europeus relativamente às taxas de gravidez na adolescência (Carlos et al., 2007).

³ Num vasto universo de jovens portugueses, 16.5% de rapazes e 10.6% de raparigas evidenciaram ter tido relações sexuais associadas ao consumo (Matos, 2006). Ao nível internacional estes resultados continuam a ser bastante expressivos.

A Educação Sexual é uma componente da Educação para a Saúde e inclui diversos aspectos da sexualidade e das relações que estabelecemos com os outros. Este projeto pretende promover a discussão, análise e reflexão de forma a desenvolver conhecimentos, capacidades, atitudes, valores e sentido crítico e de responsabilidade que conduzam a uma vivência da sexualidade esclarecida e responsável dos nossos jovens.

A Educação Sexual pode e deve ser implementada em adolescentes, pois a adolescência é o período da vida no qual se produz um conjunto de alterações que situam o indivíduo perante uma nova forma de se encarar a si próprio e tudo o que o rodeia (López e Fuertes, 1999). Não se pode descuidar que, de todas as mudanças que ocorrem na adolescência, o aumento do impulso sexual – acompanhado de sentimentos e ideias novas – é dos mais característicos. Na verdade, uma das tarefas mais difíceis de gerir, nessa altura, é a de os adolescentes terem que lidar com a sexualidade recentemente gerada nos seus cérebros e ajustarem-na à sua identidade e aos seus valores (Fernandes, 2006). Este momento da vida de um adolescente, costuma gerar sentimentos de grande insegurança e por vezes inadaptação (Pereira & Freitas, 2002).

Neste contexto é imprescindível o papel da escola que, por ser um espaço de ensino formal e de saberes interdisciplinares, é capaz de transmitir conhecimentos técnicos e científicos (para além de valores e competência de discernimento entre quais as melhores atitudes/comportamentos e práticas a tomar) que, muitas vezes, o contexto familiar não pode promover devido à sua natureza informal, à sua deficiente preparação e/ou à dificuldade de comunicação de alguns progenitores. Os jovens, ao terem um suporte de informação suficiente, podem partir para a vivência da sexualidade com ideias corretas, adotando comportamentos adequados e, portanto, responsáveis. Em suma, pode-se dizer que a Educação Sexual é um processo pelo qual se obtém informação, se desenvolvem atitudes e se desmistificam crenças acerca da sexualidade e do comportamento sexual.

Tendo em vista tudo o referido anteriormente, achei que seria um projeto interessante de aplicar, não só devido à sua relevância, à sua obrigatoriedade já prevista na legislação, mas também pela possibilidade de se poder desenvolver nos alunos competências fundamentais, que lhes permitam tomar decisões de forma informada e

seguras no campo da sexualidade, podendo impedir /evitar complicações de ordem maior na vida dos adolescentes.

Sendo assim, o projeto pode assumir-se como um pequeno contributo para consciencializar os jovens adolescentes portugueses, de modo a que possam tomar prudências de forma mais consciente ou pode até ser um pequeno passo para tornar Portugal numa sociedade com uma vida sexual mais saudável.

A aplicação deste projeto, na turma em questão, apresentou algumas limitações, nomeadamente no que diz respeito à falta de disponibilidade de alguns professores em participar no projeto de Educação Sexual. Apesar da transversalidade disciplinar, relativamente à Educação Sexual, ser salientada na Lei nº 60 (ponto 1 do artigo 7º – 6 de Agosto de 2009), alguns docentes da turma mostraram-se bastante reticentes em colaborar. No entanto, com alguma perseverança e coordenação, foi possível que tudo corresse da melhor forma. Além disso, o tamanho da amostra (25 alunos) pode revelar-se insuficientemente para que possam fazer extrapolações ou generalização dos resultados.

1.4. Terminologias relevantes

Neste capítulo pretendo esclarecer o significado de alguns termos e denominações muito utilizadas ao longo deste trabalho: IST (Infeções Sexualmente Transmissíveis), DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis), sexualidade e adolescência.

IST é a abreviatura para Infeções Sexualmente Transmissíveis e são estas infeções que podem desencadear as doenças, ou seja as DST, Doenças Sexualmente Transmissíveis. Apesar desta precisão, ambas as palavras são muitas vezes entendidas como sinónimos (APF, 2012). No entanto, a Organização Mundial de Saúde recomenda que o termo doença sexualmente transmissível seja substituído por infeção sexualmente transmissível, pois o mesmo é mais abrangente (OMS, 2005). O termo infeção sexualmente transmissível tem sido adotado desde 1999, por abranger melhor as infeções assintomáticas. Além disso, o termo tem sido utilizado por uma vasta gama de sociedades e publicações científicas.

Exemplificando: a pessoa infetada com VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana) pode passar anos assintomática (sem doença) e só após a diminuição excessiva das

defesas do organismo é que passa a ser considerada doente de SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). Podemos dizer que se falamos de DST nos referimos à SIDA e se falamos de IST à infecção pelo VIH.

A sexualidade, para a maior parte das pessoas, resume-se ao sexo e ao sistema reprodutor. No entanto, o termo “sexualidade” é muito mais abrangente, como se pode perceber na definição dada pela OMS:

“É um aspeto central do ser humano, que acompanha toda a vida e que envolve o sexo, a identidade, papéis de género, orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução. A sexualidade é vivida e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relações. Se sexualidade pode incluir todas estas dimensões, nem sempre todas elas são experienciadas ou expressas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, culturais, éticos, legais, religiosos e espirituais.” (2002 p. 3)

Deste modo, adotei neste trabalho uma visão de sexualidade que ultrapassa os limites de perceção do próprio corpo, designando não apenas as atividades e o prazer que dependem do sistema genital, mas como um aspeto central do ser humano ao longo da vida (WHO, 2006).

A palavra adolescência provém do latim *adolescere* que significa “fazer-se homem/mulher” ou “tornar-se maturo” (Muuss, 1976). Segundo a World Health Organisation, a adolescência é a fase da vida que decorre entre os 10 e os 19 anos de idade correspondendo ao período de transição entre a infância e a idade adulta (WHO, 1986). A adolescência é um período de desenvolvimento caracterizado por rápidas mudanças físicas, psicológicas, socioculturais e cognitivas (DiClemente et al., 2001).

Samantha Rugen (2005) descreve, de uma forma muito simplista, a adolescência:

“Quando chegas à adolescência, a tua vida não é agradável.

As glândulas sebáceas descontrolam-se e irrompe uma imensidão de pelos!

A roupa deixa de te servir...e o teu estrogénio entra em ação,
ficas coberta de borbulhas, depois vêm-te os impulsos sexuais!

Segue-se então o soutien, o desodorizante e a gilete
e de repente notas uma mudança no comportamento.

Quando as tuas hormonas acalmarem, não tardarás a descobrir

que ser adolescente não é na verdade um frete!”

A adolescência trata-se de um processo dinâmico que apresenta interpretações e significados diferentes de acordo com a época e a cultura em que se encontra inserida. Cada geração é sempre confrontada com os problemas sociais da sua atualidade (Braconnier & Marcelli, 2000). Por isso, estão sujeitos a mudanças rápidas onde é geralmente difícil adequar os valores de ontem às realidades do amanhã (Kunz, 1997).

Nesta idade os adolescentes tornam-se mais autónomos e escolhem com maior liberdade a sua higiene pessoal, a forma como se alimentam, como se divertem, os riscos que correm, o consumo de álcool, tabaco e outras drogas e, talvez o mais decisivo para o seu desenvolvimento e maturação, a maneira de expressar a sua sexualidade, parte integrante da experiência dos adolescentes em todas as sociedades (Marreiros, 2002). De ressaltar que a adolescência é o momento mais relevante para o reconhecimento da sexualidade, para a aprendizagem acerca do corpo e, muito frequentemente, para a decisão sobre as potencialidades reprodutivas de cada um (Hubner, 2000). Tudo isto ocorre de modo a que se complete a definição da identidade do “EU” (Borges, 1999). Nesta fase da sua vida surge o pensamento “mágico” de que nada de mau lhe poderá acontecer, independentemente das ações praticadas – tal ideia é algo inerente ao próprio desenvolvimento psicológico do adolescente (Borges, 1999). A adolescência é, assim, um período com muitas ameaças para a saúde e bem-estar do adolescente, onde a inconstância interna e a incerteza quanto ao futuro o tornam vulnerável a determinados comportamentos pouco saudáveis para a sua saúde (DiClemente et al., 2001).

1.5. Estrutura geral do Relatório de Estágio

De modo a contextualizar a intervenção, dar a conhecer o objeto de investigação e possibilitar uma perceção ampla do trabalho produzido durante a implementação do projeto, o relatório de Estágio encontra-se dividido em 5 capítulos de carácter geral:

→ Introdução, onde é feita uma pequena reflexão de qual é a situação do ensino atual, seguida de uma descrição do âmbito, finalidade e contexto do projeto que o presente relatório retrata. Ainda neste capítulo inicial, são referidas as pertinências e limitações inerentes ao projeto.

→ Contexto e plano geral de intervenção, onde é caracterizado o contexto de intervenção no que diz respeito à escola, turma e documentos reguladores do processo de ensino-aprendizagem. Posteriormente será apresentado o plano geral de intervenção, onde se encontram definidos os objetivos e as estratégias de ensino-aprendizagem e de investigação/avaliação da ação, justificando a sua relevância à luz do contexto e da literatura.

→ Desenvolvimento da intervenção, onde é descrito detalhadamente o desenvolvimento do projeto de intervenção e onde se apresentam os documentos e os instrumentos utilizados ao longo do ano.

→ No capítulo referente à avaliação da intervenção são apresentados e discutidos os resultados da avaliação do projeto de intervenção.

→ Conclusões, limitações e recomendações, onde são apresentadas as conclusões possíveis de retirar de todo o projeto, refletindo sobre as limitações que o projeto revelou, elaborando algumas recomendações futuras para o problema em questão e fazendo um balanço sobre a importância que o projeto tratado teve na minha formação inicial, tanto a nível pessoal como enquanto profissional de ensino.

2. Contexto e plano geral de intervenção

2.1. Caracterização da escola

A Escola Sá de Miranda (Figura 1) situa-se em Braga, na freguesia de S. Vicente e é a mais antiga do distrito de Braga. É uma escola de ensino público situada perto do centro urbano, recebendo alunos da sua periferia mas também de zonas rurais mais afastadas (PEE, 2010-2013).



Figura 1 – Escola Sá de Miranda. Imagem retirada do site www.igogo.pt/escola-secundaria-sa-de-miranda.

A Escola Sá de Miranda (ESM) surgiu do Liceu de Braga, que foi criado por Passos Manuel em 1836, entrando em funcionamento apenas no ano 1848 (PEE, 2010-2013). Começou por ser um colégio apenas para alunos do sexo masculino e que funcionava em regime de internato e semi-internato. O seu edifício é datado de finais do século XIX. No entanto, este foi submetido a obras de requalificação, preservando a sua fachada original e passando a ter um maior número de salas de aula, espaços laboratoriais, museológico, biblioteca, teatro, auditório, instalações desportivas e gabinetes de trabalho.

É uma escola com bastantes espaços verdes e salas de aula bem equipadas. Possui turmas de todos os anos do ensino secundário e, mais recentemente, começou a acolher turmas do 3º Ciclo do Ensino Básico, o que veio alargar a oferta formativa da escola.

Esta instituição promove também a Educação para a Cidadania, Educação Ambiental e a Educação para a Saúde através de várias iniciativas e oferece várias atividades educativas (atividades em sala de estudo e de complemento curricular, projetos e clubes

temáticos) que podem constituir uma mais-valia para a ocupação dos tempos livres dos alunos e potenciar a sua aprendizagem. A sua Biblioteca Escolar é também destacada pela elevada qualidade.

No Relatório de Avaliação Externa de Escolas efetuado pela Inspeção-geral de Educação, é referido que a escola é uma referência no meio em que se insere, sendo reconhecida pelo rigor, profissionalismo e acolhimento (AEE, 2010).

Existem poucos casos graves de indisciplina, existindo por parte dos alunos um conhecimento e um cumprimento das regras básicas de convivência. Um dos pontos fracos definidos pela equipa avaliadora foi a frágil participação e envolvimento dos pais na vida escolar. Foi identificada também uma circunstância que poderá pôr em causa o cumprimento dos objetivos: a inexistência de condições para a Escola assegurar a continuidade do trabalho do psicólogo poderá prejudicar o regular funcionamento dos Serviços de Psicologia e Orientação, com reflexos na orientação escolar e vocacional. (AEE, 2010).

2.2. Caracterização da turma

A turma considerada neste projeto foi acolhida e formada no ano letivo 2011/2012, na Escola Sá de Miranda, por um conjunto de alunos que no ano transato tinham frequentado diferentes escolas da cidade e da periferia da cidade. A maioria não se conhecia e nenhum deles tinha contactado, em anos anteriores, com os professores atuais. É uma turma constituída por 25 alunos, sendo 12 alunos do sexo feminino e 13 do sexo masculino (Gráfico 1). A maioria dos alunos nasceu em 1996 (24 alunos), tendo apenas um dos alunos nascido em 1997 – variando, assim, as idades dos mesmos entre os 14 e os 16 anos de idade.

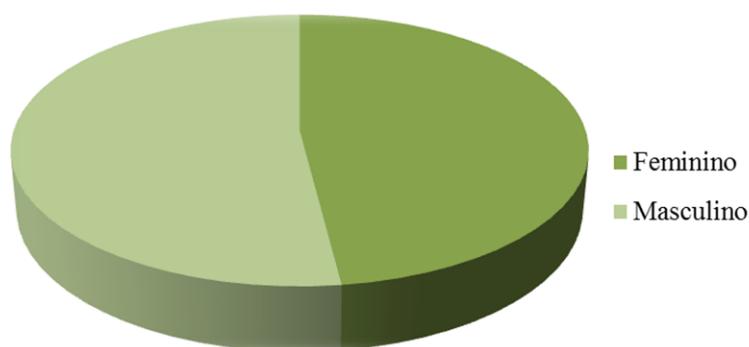


Gráfico 1 – Representatividade do género dos alunos da turma (N = 25).

Com base na informação das Fichas Individuais dos alunos, foram retirados alguns elementos extra da caracterização da turma, que a seguir se apresentam de forma sucinta.

- Habilitações literárias dos Encarregados de Educação: a maioria apresenta o 2 e 3º ciclo do ensino básico. Apenas 6.5% apresenta ensino superior.
- Profissão dos Encarregados de Educação: bastante diversificada, destacando-se, contudo, uma enorme percentagem de mães desempregadas (cerca de 37%).
- Classificações do 9º ano dos alunos da turma: a média nas disciplinas de Português, Físico-Química e Inglês foi de 3.6 e na disciplina de Matemática foi de 3.4.
- Durante todo o percurso do ensino básico apenas um aluno foi retido.
- Meio de transporte usado para se deslocarem à escola: 69% dos alunos utilizam transporte público, 12% vem a pé e 19% de carro.
- Origem dos alunos: só há dois alunos que residem na cidade de Braga, todos os outros vêm da periferia, tendo também frequentado as escolas básicas da área de residência (Prado, Palmeira, Cávado e Moure).
- Hábitos alimentares. Uma pequena percentagem não toma o pequeno-almoço em casa.

Quanto às características individuais de cada aluno, parece-me que todos apresentam potencial para aprender e obter bons resultados. De acordo com o Projeto Curricular de Turma, fornecido pela Diretora de Turma da turma em questão (que não é possível ser citado pois não pode ser disponibilizado publicamente), a turma: “É uma turma simpática e sem problemas disciplinares a salientar. Regra geral, é interessada e participativa, embora, por vezes, alguns elementos o façam de forma desorganizada. A maioria dos alunos não apresenta hábitos de estudo e/ou método de trabalho. Relativamente ao aproveitamento, alguns elementos revelam dificuldades, sobretudo nas disciplinas de Matemática e Física e Química, os quais foram propostos para o apoio educativo, logo no início do ano letivo.”

2.3. Documentos reguladores do processo de ensino-aprendizagem

Tratando-se de uma turma do secundário, mais especificamente do 10º ano de escolaridade os documentos reguladores do processo de ensino-aprendizagem são os documentos oficiais disponibilizados pelo Ministério de Educação: o Programa de Biologia e Geologia do 10º ou 11º ano. No entanto, o meu projeto não incidiu sobre matéria alguma que fizesse parte do programa desta disciplina para este ano em questão, tendo-se tratado de um projeto relacionado com a Educação Sexual em meio escolar. Atualmente, as escolas portuguesas não têm um programa oficial de educação sexual com conteúdos específicos e com manuais homologados, tal como refere o CNE (2009):

“Afastado o formato da disciplina obrigatória, com conteúdos programáticos e avaliação específica, o que seria incongruente com as suas finalidades mais abrangentes, a Educação Sexual deverá concretizar-se através de atividades, amplamente discutidas e partilhadas na comunidade educativa.”
(p. 16265, ponto F-2: Natureza curricular e conteúdos).

Presentemente, o que existe a regular o ensino-aprendizagem sobre este tema, são documentos legislativos e orientações, que nos dão algumas pistas relativamente às melhores estratégias a adotar. Ao longo dos últimos anos, estes diplomas legislativos vieram conferir maior formalidade a este trabalho que as escolas já vinham realizando de forma mais ou menos explícita. Sendo assim, irei fazer uma síntese da evolução desses documentos nos anos mais recentes.

Já na Constituição da República Portuguesa é-nos descrito desde logo que incumbe ao Estado:

“Garantir, no respeito da liberdade individual, o direito ao planeamento familiar, promovendo a informação e o acesso aos métodos e aos meios que o assegurem, e organizar as estruturas jurídicas e técnicas que permitam o exercício de uma maternidade e paternidade conscientes” (CRP, 2005; artigo 67º, nº 2, alínea d).

Atualmente, o quadro normativo existente, que regula a Educação Sexual como componente da educação, atribui ao Estado e ao Sistema Educativo (e, por inerência, às escolas) responsabilidades e deveres no que toca a este assunto. A partir das vias curriculares e extracurriculares, aponta para um conceito da Educação Sexual que

engloba tanto os aspetos biológicos e médicos como os da formação pessoal e social dos alunos.

Tentando solucionar os problemas relacionados com esta temática que se têm denotado em Portugal (elevada prevalência de DST/IST e elevada taxa de gravidezes na adolescência), o Governo português publicou já em 1999 a Lei n.º 120/99, que reforça as garantias do direito à saúde reprodutiva. O artigo 2º desta Lei apresenta a forma como a educação sexual deve ser encarada nas escolas:

“1 - Nos estabelecimentos de Ensino 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.

2 - Os conteúdos referidos no número anterior serão incluídos de forma harmonizada nas diferentes disciplinas vocacionadas para a abordagem interdisciplinar desta matéria, no sentido de promover condições para uma melhor saúde, particularmente pelo desenvolvimento de uma atitude responsável quanto a sexualidade humana e uma futura maternidade e paternidade conscientes.

3 - 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.

4 - Na aplicação do estipulado nos números anteriores deverá existir uma colaboração estreita com os serviços de saúde da respetiva área e os seus profissionais, bem como com associações de estudantes e com as associações de pais e encarregados de educação.

5 - Nos planos de formação de docentes, nomeadamente os aprovados pelos centros de formação de associações de escolas dos ensinos básicos e secundário, deverão constar ações específicas sobre Educação Sexual e reprodutiva.”

Esta Lei foi regulamentada posteriormente pelo Decreto-Lei nº 259/2000 (de 17 de Outubro), que perspetiva a escola como uma entidade competente para integrar

estratégias de promoção da saúde sexual, tanto no desenvolvimento do currículo como na organização de atividades de enriquecimento curricular (artigo 1º deste diploma). A referida legislação incluiu a educação sexual na área da educação para a saúde dos currículos do ensino básico e secundário, juntamente com a educação alimentar, a atividade física, a prevenção de consumos nocivos e a prevenção da violência em meio escolar.

Mais recentemente, o governo determinou através do Despacho nº 25 995/2005 que as escolas seriam obrigadas a incluir no seu Projeto Educativo a área da educação para a saúde, combinando a transversalidade disciplinar com a inclusão temática na área curricular não disciplinar.

Nesta mesma sequência e reconhecendo a educação sexual como uma dimensão da educação para a saúde, foi aprovado em 2009 através da Lei nº 60/2009 (6 de Agosto) – regulamentada pela Portaria nº 196-A/2010 de 9 de Abril – um conjunto de princípios e regras, em matéria de educação sexual, prevendo a organização funcional da educação sexual nas escolas. O número 1, do artigo 2º desta portaria, determina que:

“Para a prossecução das finalidades da educação sexual previstas no artigo 2.º da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, a educação sexual é aplicada nos ensinos básico e secundário, no âmbito da educação para a saúde, nos termos fixados em despacho do membro do Governo responsável pela área da educação que regulamenta o âmbito das áreas curriculares não disciplinares”.

Esta lei determina também que, já a partir do ano letivo 2009/2010, a Educação Sexual é objeto de inclusão obrigatória nos projetos educativos⁴ dos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas. De acordo com essa mesma lei, cada diretor de turma com o docente da área e os das disciplinas abrangidas pela transversalidade da matéria devem elaborar, no início do ano letivo, o projeto de educação sexual da turma.

No número 1, do artigo 5º da mesma portaria diz ainda que “A carga horária dedicada à educação sexual é adaptada a cada nível de ensino e a cada turma”. Porém, o artigo 5º da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, determinava já que a carga horária não

⁴ No Projeto Educativo da Escola Sá de Miranda está já incluído o seguinte texto: “...deverão ser desencadeadas atividades visando (...) fomentar as atividades de complemento curricular promotoras da Saúde, da Educação Sexual e da proteção do Ambiente.” (PEE, 2010-2013 p. 16-17).

pode ser inferior a doze horas para o 3º ciclo do ensino básico e secundário, distribuídas de forma equilibrada pelos diversos períodos do ano letivo. No número 3, do artigo 5º da Portaria nº 196-A/2010 de 9 de Abril são ainda imputados à educação sexual tempos letivos de disciplinas e de iniciativas e ações extracurriculares que se relacionem com esta área.

No quadro anexo a esta portaria é ainda definido que os objetivos mínimos da área de educação sexual devem contemplar conteúdos que podem ser abordados nas áreas disciplinares ou nas áreas curriculares não disciplinares. Estes conteúdos, segundo o número 3 do artigo 2º desta mesma portaria “ (...) devem respeitar a transversalidade inerente às várias disciplinas, integrando-se igualmente nas áreas curriculares disciplinares”. Os conteúdos definidos são os apresentados na Figura 2.



Figura 2 – Ilustração dos conteúdos a abordar na área da Educação Sexual, definidos pela Portaria nº 196-A/2010 de 9 de Abril.

Dentro destes conteúdos, decidi focar-me, essencialmente, mas não unicamente, nos temas: prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos.

Em suma, neste contexto são assim consagradas as bases gerais da educação sexual em meio escolar, conferindo-lhe:

- o estatuto de obrigatoriedade;
- a carga horária adaptada e repartida por cada nível de ensino;
- a distribuição equitativa dos conteúdos, pelos diversos períodos do ano letivo.

2.4. Plano geral de intervenção

2.4.1. Objetivos

Os objetivos, traçados no início do ano letivo, deste projeto são:

- Promover a (re)construção do conhecimento sobre DST/IST (Doenças Sexualmente Transmissíveis e Infecções Sexualmente Transmissíveis) e quais os métodos contraceptivos mais indicados para as prevenir;
- O desenvolvimento de capacidades, atitudes, valores, sentido crítico e de responsabilidade nos alunos que permitam escolhas/decisões informadas e seguras no campo da sexualidade;
- Consciencialização acerca dos efeitos nefastos de uma vida sexual não saudável, contribuindo para a redução de possíveis consequências negativas relacionadas com comportamentos sexuais, tais como a gravidez não planeada e de doenças e infeções sexualmente transmissíveis (DST/IST).

2.4.2. Estratégias de ensino-aprendizagem

Nesta secção serão apresentadas as estratégias que foram inicialmente previstas para se atingir os objetivos propostos.

As estratégias de ensino-aprendizagem foram as seguintes:

- Observação Naturalista dos comportamentos dos alunos;
- Coordenação dos docentes da turma de modo a abordar a temática noutras disciplinas, visando a transversalidade disciplinar;

- Participação na elaboração do Projeto de Educação para a Saúde, onde se inclui a Educação Sexual;
- Exploração de tarefas orientadas para a compreensão e consciencialização acerca dos riscos das DST/IST e quais os métodos contraceptivos mais indicados para as prevenir;
- Exploração de jogos didáticos;
- Atividade extracurricular: "Educação Sexual em Meio Escolar", com um especialista convidado.

De salientar alguns aspetos, como a observação naturalista dos comportamentos dos alunos, que está presente pois a observação desempenha um papel fulcral em qualquer metodologia de investigação. A observação naturalista é uma estratégia de considerável importância dado que “tudo se joga na sala de aula” (Allal et al., 1986 p. 258). Sendo essencial em termos educacionais no geral, e neste projeto em particular, saber observar o comportamento dos alunos, as suas reações e atitudes, de modo a que se possa adaptar continuamente a aplicação do projeto.

Relativamente aos jogos didáticos, os mesmos têm por objetivo consolidar os conhecimentos teóricos obtidos. Na conceção piagetiana, os jogos consistem numa simples assimilação funcional, num exercício das ações individuais já aprendidas gerando, ainda, um sentimento de prazer pela ação lúdica em si e pelo domínio sobre as ações (Faria, 1995). Portanto, os jogos têm dupla função: consolidar os esquemas já formados e dar prazer ou equilíbrio emocional à criança (Faria, 1995). Leif diz ainda que jogar educa, assim como viver educa (Leif & Brunelle, 1978). Sendo assim, os jogos na Educação podem ser ferramentas eficientes, pois, além de motivarem e fazerem com que todos participem, facilitam a aprendizagem de uma forma descontraída e aumentam a capacidade de retenção do que foi ensinado, exercitando as funções mentais dos alunos (Militão & Militão, 2000; Tarouco et al., 2004).

Em relação às atividades extracurriculares, estudos têm mostrado que os alunos que participam nestas atividades apresentam uma melhor aprendizagem, possuindo melhores médias e melhor desempenho académico (Barber et al., 2003; Beckett, 2002; Holland & Andre, 1987; Peixoto, 2003). Possibilita-se, com estas atividades, o aluno, a dominar novas competências e a experienciar atividades diferentes da sala de aula, por vezes demasiado rotineira (Linville, 1987). Há ainda alguns investigadores a afirmar que estas atividades promovem o desenvolvimento pessoal e social do aluno e levam a um aumento da sua autoestima (Cooley, 1995; Gerber, 1996; Holland & Andre, 1987;

House, 2000; Marsh, 1992). As atividades extracurriculares geram também uma percepção mais positiva da escola por parte dos alunos que nela participam, apresentando os mesmos um maior interesse face à escola e aos valores por ela transmitidos, o que lhes fornece um sentimento de pertença – que contribui para que estes alunos apresentem menores probabilidades de abandono escolar (Barber et al., 2003; Beckett, 2002; Marsh, 1992).

2.4.3. Estratégias de investigação/avaliação da ação

As estratégias de investigação/avaliação da ação foram as seguintes:

- Pré-teste – aplicação e análise de uma ficha diagnóstica sobre DST/ IST e modos de prevenção;
- Pós-teste – implementação de uma ficha de avaliação no final da realização da totalidade do projeto.

A implementação da ficha diagnóstica permite a verificação dos conhecimentos prévios dos alunos, podendo ainda possibilitar a identificação de ideias erradas ou concepções alternativas sobre a temática em questão (Bordenave & Pereira, 2000). Realizando a deteção dos conhecimentos prévios dos alunos com a devida antecedência, criam-se condições que possibilitam a adaptação das estratégias de ensino, antes de lecionar – assim, torna-se mais tangível a orientação do ensino para uma tentativa de desconstrução de ideias e conceitos errados (Santos, 1993). De acordo com Almeida (1993) e Ferreira (2007) é importante que os conhecimentos já adquiridos sejam considerados, pois auxiliam na adequação de conteúdos, atividades e até mesmo objetivos, criando condições pedagógicas propícias de uma evolução escolar com sucesso por parte dos alunos. Relativamente a este projeto, esta ficha diagnóstica funcionou igualmente como pré-teste, para levantamento de informação antes da intervenção – possibilitando a comparação desta informação com a informação levantada no teste final, podendo, assim, ser analisada a evolução ocorrida durante a implementação do projeto.

A ficha de avaliação tem como principal finalidade medir e classificar os resultados de aprendizagem obtidos pelos alunos (Ferreira, 2007). Tendo sido esta avaliação realizada após a implementação de todas as estratégias de ensino-aprendizagem, os seus resultados puderam ser comparados com os resultados obtidos no teste diagnóstico

(funcionando esta avaliação igualmente como pós-teste). Foram, desse modo, obtidos dados para analisar a evolução dos alunos e o modo como os seus conhecimentos se alteraram ao longo das estratégias de formação. De salientar que esta avaliação possibilita também ao professor a oportunidade de avaliar a sua ação – considerando que os resultados obtidos revelam se houve, ou não, sucesso escolar dos alunos e que esses resultados são fruto do ensino que lhes foi ministrado, pode-se, assim, inferir acerca da qualidade da ação do professor em questão.

2.4.4. Desvios ao plano inicial de intervenção

Inicialmente estava apenas prevista a realização de uma atividade extracurricular: uma palestra intitulada de "Educação Sexual em Meio Escolar", com um especialista convidado. No entanto surgiram novas oportunidades durante o desenrolar do ano letivo, sendo que a palestra em questão passou a ter cinco convidados especialistas em diferentes áreas.

Foi ainda acrescentada uma atividade extracurricular, que se concretizou numa ida ao teatro para visualização da peça “Deixemos o sexo em paz”, uma adaptação do texto escrito pelo dramaturgo italiano Dario Fo (Nobel de Literatura em 1997). Achou-se oportuna esta atividade, pois tratava-se duma peça em exibição no Theatro Circo, em Braga, que abordava factos pertinentes do quotidiano como: a atitude dos pais perante o sexo dos seus filhos, a virgindade, a primeira experiência sexual, o orgasmo, a gravidez não desejada, o aborto, os afetos, a contraceção, alguns mitos da sexualidade, entre outros. De salientar que esta peça foi, na altura, classificada pelo Sindicato das Artes e Espectáculo como um espetáculo profissional de grande qualidade e de enorme interesse pedagógico que deve ser visto tanto por jovens como por adultos.

2.5. Relevância do projeto

As escolas têm um papel crucial na preparação de crianças e jovens para as suas responsabilidades futuras (Delors et al., 1996). A transição para a idade adulta requer que a criança se torne informada e, como tal, equipada com os conhecimentos e habilidades apropriadas para fazer escolhas responsáveis na sua vida. Além disso, muitos jovens têm suas primeiras experiências sexuais durante o período em que ainda

frequentam a escola, tornando-se esse ambiente muito importante para se fornecer educação sobre saúde sexual e reprodutiva (UNESCO, 2010).

A primeira questão que se deve considerar é o que se entende por educação. Segundo alguns autores, a educação é o processo que envolve pessoas com níveis desiguais de conhecimento, mas que se propõem a compartilhá-los (Gatti, 2009). No espaço escolar, pressupõe-se a atuação de um conjunto de níveis de formação que englobam a vertente social, cultural, moral, cognitiva e efetiva, considerando determinado contexto histórico.

A partir deste esclarecimento, coloca-se então a seguinte questão: se é de conhecimento generalizado que a educação não se encontra unicamente vinculada às ciências (ao saber exato e sistemático), porque se consta que os aspetos relacionados com a sexualidade são apresentados, quase que exclusivamente e por vezes quase obrigatoriamente, pelas disciplinas biológicas/biomédicas? Este aspeto culmina única e exclusivamente numa abordagem reduzida e limitada da sexualidade (Borges et al., 2011).

Indo de encontro ao que Almeida referia:

“Ao contrário do que se passa nos animais, com a sexualidade inteiramente comandada pelo instinto, a sexualidade no homem é não apenas um fenómeno biológico, mas também um fenómeno afetivo, emocional, intelectual e social” (2007 p. 150).

Já em 2009, Felipe assumia que as escolas muitas vezes abordam as questões relacionadas à sexualidade a partir de uma vertente mais biológica e de forma esporádica (Felipe, 2009). Este autor afirma ainda que a educação para a sexualidade geralmente é realizada:

“de forma assistemática e descontínua, com uma abordagem estritamente biológica, ignorando assim os aspetos históricos, sociais e culturais envolvidos nesse processo em torno da construção de significados” (2009 p. 5).

Existem ainda outros casos (piores) em que se acaba por discutir a sexualidade a partir da ameaça ou intimidação: deve-se usar preservativo porque senão pode-se engravidar ou pior ainda, pode-se adquirir uma IST. Discutida por esta perspetiva “a sexualidade parece estar rodeada pela doença, pela morte e pela violência” (Louro, 1998 p. 94).

Para Cruz (2010) é recorrente a necessidade de vincular a discussão da sexualidade a conteúdos científicos, havendo referências frequentes, como: “apresentar uma linguagem mais adequada”, “utilizar termos científicos” e a própria ligação das discussões de sexualidade aos conteúdos relacionados com os sistemas reprodutores.

A conceção da ciência como uma área do saber privilegiada para tratar das questões da sexualidade está, então, muito relacionada com o facto de se incutir a essas disciplinas a responsabilidade de discutir e abordar a constituição e o funcionamento do corpo humano – onde se inclui os sistemas reprodutores. Assim, para Ribeiro e Souza:

“Os discursos científicos engendram a sexualidade como um atributo de natureza biológica, vinculada às características anatómicas, internas e externas, dos corpos, fixando nessas características a sexualidade e as diferenças atribuídas aos homens e mulheres” (2003 p. 69).

Nesse sentido, referia igualmente Ribeiro que:

“O discurso biológico tem ocupado um espaço privilegiado em relação a outros, visto que em muitos programas de educação sexual, manuais, livros e guias de educação sexual, a sexualidade está prioritariamente vinculada ao conhecimento anátomo-fisiológico dos sistemas reprodutores, ao uso dos métodos anticoncetivos, aos mecanismos e à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis” (2002 p. 74).

Toda essa cientificidade que paira em torno da sexualidade gera efeitos no modo como essa temática passa a ser entendida, tornando-se objeto de ser discutido através do discurso científico.

Atualmente denota-se que muitos países têm como objetivo que a sua população possua conhecimento científico (“ciência para todos”), algo que se revela através dos seus currículos de ciências (Fensham, 1997, citado por Reis, 2006). De acordo com vários autores, o argumento para justificar uma educação científica alargada a todos os alunos é sobretudo de natureza económica. Fundamenta-se dizendo que a educação científica deve assegurar um fluxo constante de engenheiros e cientistas capazes de garantirem o desenvolvimento científico e tecnológico do seu país e, conseqüentemente, a sua prosperidade económica e competitividade internacional (Millar, 2002).

Este argumento não deixa de ser válido, mas suscita alguns problemas:

- Até que ponto será lícito sujeitar todos os alunos a um currículo de ciência concebido a pensar apenas no pequeno grupo que irá (eventualmente) prosseguir carreira na área da ciência? (Coles, 1998, citado por Osborne, 2000);
- Até mesmo os alunos mais inteligentes e criativos acabam por ser desencorajados por currículos maçadores e irrelevantes para as suas vidas atuais ou futuras (Coles, 1998, citado por Osborne, 2000);
- O conhecimento de ciência necessário ao trabalho dos cientistas representa apenas um dos muitos requisitos necessários à sua profissão (Coles, 1998, citado por Osborne, 2000).

Ao focar meramente o conhecimento científico está-se a criar alunos aos quais eu costumo associar a denominação de “alunos zombies”. Estamos a formar alunos que ouvem nas aulas, decoram e colocam exatamente o que ouviram no exame (um *copy-paste* psicológico) e que não pensam nem refletem no que fazem – sendo alunos motivados extrinsecamente pela nota final. Ao concentrarmo-nos neste tipo de ensino, esquecer-se de vários e diversos outros requisitos considerados importantes na vida dos nossos alunos.

Um outro aspeto relevante que não se deve descurar é que, apesar do papel importantíssimo da escola, a família deve ser a primeira responsável pela educação dos jovens. No entanto, e infelizmente, muitos dos pais acabam por se demitir das suas funções de educadores (por falta de tempo ou lacuna de conhecimentos), ou então, em muitos casos, chegam a fazê-lo de forma insuficiente (Galvão, 2000). É importante que os pais mantenham um diálogo aberto e honesto com os filhos, pois a ausência ou a fuga ao diálogo podem ser vistas pelos adolescentes como um sinal de indiferença ou até mesmo de abandono (Braconnier & Marcelli, 2000).

A família é, então, a primeira instância de educação e (in)formação dos adolescentes. Porém, e devido também ao facto de o tempo de vivência familiar ser cada vez mais curto entre as famílias portuguesas (e não só), a escola deve ter responsabilidades acrescidas na ajuda e apoio a estes jovens, podendo e devendo ser a “parceira” ideal nesta aliança educacional (Fernandes, 2006).

Salientando novamente a importância da Educação Sexual, Cortesão et al. (1998) apresentam cinco razões para que a educação sexual nas escolas seja desejável e inevitável:

- A primeira razão deve-se ao facto de possibilitar a discussão dos assuntos da sexualidade humana de forma clara e aberta, esclarecendo dúvidas e atitudes e abrindo caminhos para o aluno aprender “a ser homem e mulher”;
- A segunda razão encontra-se na necessidade em colmatar as falhas e concepções alternativas que a televisão e a *internet*, mais especificamente as redes sociais, criam;
- Outra das razões está no facto de a escola ter hoje, mais do que nunca, um papel essencial no processo de aquisição de atitudes e comportamentos cívicos;
- O aumento das doenças sexualmente transmissíveis, nomeadamente a SIDA, é outra das razões para que a escola assuma a educação para a sexualidade. Portugal continua no topo dos países da Europa com maior número de gravidezes na adolescência e SIDA.
- A última razão prende-se à necessidade de deixar ao “sabor do acaso” a Educação Sexual, que acaba muitas vezes por ser alcançada pelas piores vias: pornografia, histórias de amigos, experimentação às escondidas, entre outras.

É necessário, de forma urgente, retirar as ideias erradas que os nossos jovens possuem. Temos que gerar esforços para que todos os jovens tenham possibilidade de alcançar uma vida sexual saudável e protegida de perigos. Algumas dessas ideias preocupantes foram, já em 2004, referidas por Lopes, quando indicou alguns motivos que levam os adolescentes a não usar métodos contraceptivos:

- “a) Os jovens podem recusar os anticoncepcionais porque pensam que desvirtua a relação sexual romântica, apaixonada e espontânea.
- b) A dificuldade de acesso a serviços de informação sexual; ao desconhecimento da sua existência; ter medo de que se perca o anonimato.
- c) As características próprias da adolescência, que fazem com que este período de insegurança, impulsividade e interesses imediatos, não seja o momento mais adequado para a contraceção planificada; as consequências não são pensadas e consideram que a eles nada lhes acontece.
- d) Não possuir habilidades sociais para conseguir informação e anticoncepcionais, ou mesmo não conseguir falar com o parceiro sexual.
- e) Ter fracas expectativas de futuro.

- f) A escassa informação sobre contraceção e gravidez, em parte por ausência de um programa sexual nas escolas;
- g) A mudança de atitudes e valores da sociedade atual. Os jovens estão em contacto com imensas informações, que são por vezes contraditórias. Enquanto os amigos, e os meios de comunicação estimulam a sexualidade, os pais e os educadores desaprovam, vendo até com maus olhos o facto de os filhos irem a consultas de planeamento familiar; A sociedade é ambígua em relação à adolescência e sexualidade.”

Através de todos estes e outros motivos que se poderiam apresentar, denota-se que, neste caminho que o adolescente vai percorrendo, é necessário que alguém esteja ao seu lado, ajudando-o a encontrar o rumo certo para a sua vida. Concordo completamente com Rodrigues (2002), quando afirma que a (in)formação dos nossos jovens é necessária e urgente.

No entanto esta (in)formação não pode ser feita de qualquer modo. É essencial que a mesma seja caracterizada de forma ampla, pois considerar somente o aspeto biológico da sexualidade significa impedir a visão holística do ser humano, a compreensão da sua complexidade e da sua constituição social. Como parte integrante da personalidade do indivíduo, a sexualidade influencia pensamentos, sentimentos e ações, relacionando-se, assim, à saúde física e mental.

Nesse sentido, atualmente é muito discutida a necessidade de haver transversalidade nesta temática. Ao englobar questões sociais, os temas apresentam uma natureza diferente das áreas convencionais e a sua complexidade não permite que sejam, de forma clara e indeficiente, abordados por uma área do saber específica. Nesse sentido, pode-se assumir que a educação sexual, para ser abordada e esclarecida da forma mais correta, em meio escolar, deve atravessar os diferentes campos de conhecimento (SEF, 2000).

É, então, importante que essas discussões sejam promovidas em todas as disciplinas relevantes do currículo escolar, permeando as diversas áreas do saber e que não sejam consideradas apenas como complementos ou apêndices nos trabalhos dos professores. Segundo Gallo (2011), não é suficiente que os temas transversais socialmente relevantes (o meio ambiente, a diversidade cultural ou a sexualidade) sejam um apêndice das áreas e das disciplinas curriculares; ao contrário, eles devem passar a ser o eixo em torno do qual as disciplinas e as áreas se organizam, dando um novo significado às próprias

disciplinas. Nesse contexto, o conteúdo “científico” deve ser abordado de forma contextualizada, envolvendo a participação dos estudantes e incluindo dimensões pessoais, sociais, culturais e históricas, permitindo que o mesmo objeto seja conhecido sob várias perspectivas.

Neste projeto, pretendo compreender, abordar e transmitir que a sexualidade não é apenas uma temática biológica, mas, sim, uma “construção histórica, cultural e social, que articula saberes” (Ribeiro, 2007 p. 8). Assim, tal como afirma Weeks (1993): “Não podemos esperar entender a sexualidade observando simplesmente os seus componentes ‘naturais’. Esses só podem ser entendidos e adquirir significado graças a processos inconscientes e formas culturais” (p. 21).

3. Desenvolvimento da intervenção

O Projeto de Intervenção Pedagógica Supervisionada foi implementado numa turma de 10º ano de escolaridade da Escola Sá de Miranda, sob o título de “Educação Sexual em meio escolar: avaliação de uma intervenção pedagógica multidisciplinar dirigida a alunos do 10º ano”. Este projeto englobou três tipos de atividades: atividades extracurriculares, atividades disciplinares e atividades transdisciplinares, perfazendo uma totalidade de 12 blocos de 90 minutos.

Neste capítulo será feita a descrição e documentação do processo e das estratégias de intervenção.

3.1. Observação naturalista

Como estava previsto nas estratégias de ensino-aprendizagens definidas inicialmente (ver ponto 2.4.2. do presente trabalho), na primeira fase do estágio profissional, teve lugar uma fase de observação naturalista dos comportamentos dos alunos. Durante este período, limitava-me a tomar nota dos comportamentos e atitudes mais relevantes na sala de aula e coloquei-me em contacto com o contexto escolar e com o contexto da turma – de modo a conseguir adaptar da melhor forma o projeto que pretendia elaborar. Uma lacuna que encontrei imediatamente foi que a turma, apesar de bastante atenta, tinha, de uma forma geral, dificuldades em prestar atenção durante 90 minutos consecutivos.

Durante a implementação do projeto, fui igualmente observando como os alunos reagem a cada atividade, de modo a poder ir adaptando da melhor forma o método a aplicar e pedia ainda que os professores da turma envolvidos no projeto me respondessem a algumas questões acerca do que foram observando também.

3.2. Atividades realizadas no projeto

Tal como se tinha planificado nas estratégias de ensino-aprendizagens (ver ponto 2.4.2. do presente trabalho), foi elaborado, por mim, o Projeto de Educação Sexual (inserido dentro do projeto de Educação para a Saúde) da turma de 10º ano em que foi implementado o projeto. Este Projeto incluía todas as atividades realizadas ou

orientadas por mim ao longo do ano letivo e foi levado à discussão no Conselho de Turma do fim do 1º Período, onde foi aprovado por unanimidade, pelos professores que o constituem, no dia 19 de Dezembro de 2011. Este projeto foi ainda inserido no Projeto Curricular de Turma da turma em questão – pode ser visto na sua plenitude no Anexo 2.

Dando início ao que tinha ficado delineado no projeto, foi realizado um pré-teste (capítulo 3.2.1.1.) – que decorreu no dia 1 de Março de 2012 – com o intuito de:

- Caracterizar a turma;
- Inquirir acerca dos seus conhecimentos sobre: planeamento familiar, métodos contraceptivos; os riscos das DST/IST e a importância de ter atitudes corretas para as prevenir;
- Identificar os temas e/ou problemas que os alunos gostariam de tratar no âmbito da educação sexual e quais as dúvidas que têm acerca da temática.

Após a análise desse pré-teste foram elaboradas várias estratégias a implementar com a turma – orientadas para a compreensão e consciencialização acerca dos riscos das DST/IST, quais os métodos contraceptivos mais indicados para as prevenir e outros temas extra que advieram da análise das dúvidas e dos interesses colocados pelos alunos no pré-teste e da interpelação de alguns docentes da turma. Para tal, foi necessária uma coordenação (feita por mim) dos docentes da turma de modo a abordar a temática noutras disciplinas, visando a transversalidade disciplinar inerente a este tema, como indica ponto 1 do Artigo 7º da Lei nº 60 de 6 de Agosto de 2009. Essas estratégias podem ser divididas em três tipos distintos mas complementares: atividades disciplinares, atividades transdisciplinares e atividades extracurriculares (que podem ser perçecionadas mais pormenorizadamente nos capítulos 3.2.2., 3.2.3. e 3.2.4. do presente relatório).

No final da abordagem, e com o objetivo de averiguar a evolução do conhecimento dos alunos ao longo de todas as estratégias de intervenção sobre Educação Sexual em Meio Escolar, presentes no Projeto de Educação Sexual, foi realizado um pós-teste (capítulo 3.2.1.2.) – no dia 10 de Maio de 2012 – que abrangeu as mesmas questões do pré-teste, de modo a ser possível efetuar uma comparação entre eles.

As datas em que todas as atividades ocorreram podem ser verificadas na Figura 3.

Datas em que ocorreram as atividades

	Março					Abril					Maio			
Segunda		5	12	19	26		2	9	16	23	30		7	...
Terça		6	13	20	27		3	10	17	24		1	8	
Quarta		7	14	21	28		4	11	18	25		2	9	
Quinta	1	8	15	22	29		5	12	19	26		3	10	
Sexta	2	9	16	23	30		6	13	20	27		4	11	
Sábado	3	10	17	24	31		7	14	21	28		5	12	
Domingo	4	11	18	25		1	8	15	22	29		6	13	

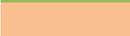
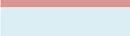
	Pré-teste e pós teste
	Atividades disciplinares
	Atividades transdisciplinares
	Atividades extracurriculares
	Férias e feriados

Figura 3 – Datas em que ocorreram as diferentes atividades incluídas no projeto.

3.2.1. Instrumentos de recolha de informação para avaliação do projeto

Inicialmente foi realizado um pré-teste com o intuito de: caracterizar a turma; inquirir acerca dos seus conhecimentos sobre: planeamento familiar, métodos contraceptivos; os riscos das DST/IST e a importância de ter atitudes corretas para as prevenir; identificar os temas e/ou problemas que os alunos gostariam de tratar no âmbito da educação sexual e quais as dúvidas que têm acerca da temática.

No final da abordagem, e com o objetivo de averiguar a evolução do conhecimento dos alunos ao longo de todas as estratégias de intervenção sobre Educação Sexual em Meio Escolar, presentes no Projeto de Educação Sexual, foi realizado um pós-teste, que abrangeu as mesmas questões do pré-teste, de modo a ser possível efetuar uma comparação entre eles.

Ambos os questionários foram validados por dois docentes do Instituto da Educação e apresentam essencialmente questões de resposta aberta, para que os alunos pudessem responder com as suas próprias palavras, sem se limitarem à escolha entre um rol limitado de alternativas (como ocorre nas perguntas de resposta fechada). Segundo Mattar (1994), estas questões têm menos influência nos respondentes do que as perguntas com alternativas previamente estabelecidas.

As questões de ambos os testes foram escolhidas de modo a que abrangessem os temas: métodos contraceptivos e doenças e infeções sexualmente transmissíveis. No pré-teste foram ainda colocadas questões para identificar os temas e/ou problemas que os alunos gostavam de tratar na educação sexual. No pós-teste foram adicionadas questões para que os alunos manifestassem a sua opinião acerca do Projeto de Educação Sexual no geral.

Os testes tiveram uma duração de 30 minutos, tendo sido referido e salientado que os mesmos eram anónimos e não seriam contabilizados na sua avaliação. Neste sentido, pediu-se ainda que respondessem de forma clara e sincera a todas as questões apresentadas.

3.2.1.1. Pré-teste

EDUCAÇÃO SEXUAL EM MEIO ESCOLAR

Este questionário desenvolve-se no âmbito de um Projeto de Intervenção Pedagógica, inserido no Estágio Profissional do Mestrado em Ensino de Biologia-Geologia. Tem como objetivo verificar os conhecimentos prévios dos alunos do 10º ano de escolaridade sobre métodos contraceptivos e DST/IST (Doenças/Infeções Sexualmente Transmissíveis) – as suas causas, consequências e como se podem prevenir.

O questionário é anónimo e não será contabilizado na tua avaliação. Neste sentido, peço que respondas de forma clara e sincera a todas as questões apresentadas de seguida.

Idade: _____ Sexo: F M

1 – Onde ou junto de quem tens obtido mais informação sobre sexualidade? (ex.: pais, *internet*, etc.)

2 – Em que medida o sexo é importante na tua vida?

Nada Muito pouco Mais ou menos Muito Completamente

3 – Em que medida te sentes informado relativamente a questões relacionadas com a sexualidade?

Nada Muito pouco Mais ou menos Muito Completamente

4 – Completa a tabela seguinte, indicando os métodos contraceptivos que conheces, as suas vantagens e as suas desvantagens (podes ainda utilizar o verso da folha).

Método	Vantagens	Desvantagens

5 – Quais são as DST/IST que conheces?

6 – Descreve as causas dessas DST/IST?

7 – De uma forma geral, quais são as consequências ou complicações que essas DST/IST provocam?

8.1 – Que métodos contraceptivos conheces que podem evitar as DST/IST?

8.2 – Para além dos métodos contraceptivos, que outros modos, comportamentos e/ou atitudes conheces que podem evitar as DST/IST?

9 – Duas DST que têm gerado particular atenção por parte da sociedade portuguesa devido à elevada prevalência são o VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana – também conhecido por SIDA) e o VPH (Vírus do Papiloma Humano).

9.1.1 – Indica três comportamentos de risco em que um indivíduo pode contrair SIDA.

9.1.2 – Indica três comportamentos de risco em que um indivíduo pode contrair VPH.

9.2 - O que deves fazer para evitar o VIH?

9.3 – Na tua opinião, atualmente continua a ser importante a prevenção do VIH? Porquê?

10 – Que dúvidas tens no campo da sexualidade que gostavas de ter esclarecidas? O que gostavas de saber sobre esta temática?

11 – Que temas ou problemas gostavas de abordar na educação sexual?

Muito obrigado pela tua colaboração!

3.2.1.2. Pós-teste

EDUCAÇÃO SEXUAL EM MEIO ESCOLAR

Este questionário desenvolve-se no âmbito de um Projeto de Intervenção Pedagógica, inserido no Estágio Profissional do Mestrado em Ensino de Biologia-Geologia. Tem como objetivo verificar os conhecimentos prévios dos alunos do 10º ano de escolaridade sobre métodos contraceptivos e DST/IST (Doenças/Infeções Sexualmente Transmissíveis) – as suas causas, consequências e como se podem prevenir.

O questionário é anónimo e não será contabilizado na tua avaliação. Neste sentido, peço que respondas de forma clara e sincera a todas as questões apresentadas de seguida.

Idade: _____ Sexo: F M

1 – Em que medida te sentias informado, relativamente a questões relacionadas com a sexualidade, **antes** das diferentes intervenções no âmbito da educação sexual?

Nada Muito pouco Mais ou menos Muito Completamente

2 – Em que medida te sentes informado, relativamente a questões relacionadas com a sexualidade, **depois** das diferentes intervenções no âmbito da educação sexual?

Nada Muito pouco Mais ou menos Muito Completamente

3 – Completa a tabela seguinte, indicando os métodos contraceptivos que conheces, as suas vantagens e as suas desvantagens (podes ainda utilizar o verso da folha).

Método	Vantagens	Desvantagens

4 – Quais são as DST/IST que conheces?

5 – Descreve as causas dessas DST/IST?

6 – De uma forma geral, quais são as consequências ou complicações que essas DST/IST provocam?

7.1 – Que métodos contraceptivos conheces que podem evitar as DST/IST?

7.2 – Para além dos métodos contraceptivos, que outros modos, comportamentos e/ou atitudes conheces que podem evitar as DST/IST?

8 – Duas IST que têm gerado particular atenção por parte da sociedade portuguesa devido à elevada prevalência são o VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana – que desencadeia SIDA) e o VPH (Vírus do Papiloma Humano).

8.1.1 – Indica três comportamentos de risco em que um indivíduo pode contrair SIDA.

8.1.2 – Indica três comportamentos de risco em que um indivíduo pode contrair VPH.

8.2 - O que deves fazer para evitar o VIH?

8.3 – Na tua opinião, atualmente continua a ser importante a prevenção do VIH? Porquê?

9 – De 0 a 10 (sendo 10 o máximo em termos de apreciação), classifica as diferentes estratégias implementadas:

Ida ao teatro:

Palestra:

Escrita de poesia em Português:

Visualização do filme em Educação Física:

Debate em Inglês:

Dúvidas, DST/IST e métodos contraceptivos em Formação Cívica:

Jogos didáticos em Formação Cívica:

Ética da sexualidade em Filosofia:

Visão religiosa da sexualidade em EMRC:

10 – O que gostaste mais e/ou achaste mais interessante? O que menos gostaste e/ou achaste menos interessante? Justifica a tua resposta.

Muito obrigado pela tua colaboração!

3.2.2. Atividades disciplinares

Este tipo de atividades teve a duração de 3 blocos de 45 minutos e decorreu nos dias 19 de Abril, 26 de Abril e 3 de Maio – por falta de tempo nas aulas de Biologia e Geologia, estas aulas foram lecionadas, por mim, no horário de Formação Cívica (tempo cedido pelo professor respetivo durante 3 semanas consecutivas). A planificação destas 3 aulas pode ser consultada na íntegra no Anexo 3.

Na 1ª aula foi feita uma apresentação em *PowerPoint*⁵, com o objetivo de: desconstruir erros, tabus e/ou conceções alternativas percecionados com as respostas na análise do pré-teste e esclarecer dúvidas lançadas pelos alunos – em resposta à questão 10 do pré-teste (Que dúvidas tens no campo da sexualidade que gostavas de ter esclarecidas?), semelhante/substituta à tradicional "caixa de perguntas". Demonstrou-se uma mais-valia já que os alunos se mostraram abertos às correções e mais estimulados ao perceber a preocupação que existia sobre as suas dúvidas.

Nesta apresentação, resolvi colocar um diapositivo com alguns poemas elaborados pelos alunos, previamente, numa aula de Português – acerca da temática “Educação Sexual” – de forma a destacar a qualidade dos mesmos e o esforço dos alunos na sua elaboração.

Foi igualmente realizado um jogo didático denominado de “Jogo do Contágio. O jogo tinha como objetivos: discutir os conceitos de comportamentos de risco; tomar consciência da facilidade de propagação das IST; refletir sobre a pressão dos pares. Para este jogo foi necessário apenas 1 quadrado de papel e 1 caneta por cada aluno da turma (sendo que num pedaço de papel, distribuído aleatoriamente, estava escrita no verso a letra “P” e em outros dois pedaços de papel estava escrita a letra “S”), sendo os passos do jogo os seguintes:

- O jogo consiste em pedir aos alunos para em 30 segundos recolherem o máximo de assinaturas possíveis dos seus colegas de turma, sendo que, terminado esse tempo estipulado, os alunos devem regressar imediatamente ao seu lugar;
- Explicar aos alunos que as assinaturas que contêm agora no seu pedaço de papel simbolizam relações de risco que eles tiveram com essas pessoas ao longo das suas

⁵ Em forma de homenagem às novas tecnologias educativas, as apresentações em *PowerPoint* das 3 aulas foram colocadas no site: <https://sites.google.com/site/projetoeducacaoosexual>, onde podem ser consultadas livremente por quem assim o desejar.

vidas (quer fossem trocas de objetos cortantes, relações sexuais desprotegidas, ou outra qualquer relação possível potenciadora da transmissão de IST);

→ Pediu-se a todos os alunos para se colocarem de pé, pedindo aos 2 alunos que continham a letra “S” no seu pedaço de papel que se sentassem novamente, pois estavam contaminados com SIDA (daí a letra “S”);

→ A todos os elementos da turma que tivessem a assinatura desses dois colegas contaminados, foi também pedido que se sentassem (pois tinham sido contaminados);

→ A todos os elementos que tivessem assinaturas dos colegas já sentados, foi pedido igualmente que se sentassem, até que, em pouco tempo, toda a turma se encontrava sentada pois tinha sido contaminada com o VIH;

→ Finalmente pediu-se ao aluno que tinha o pedaço de papel com a letra “P” no verso que se levantasse, pois este aluno foi o único que se protegeu utilizando preservativo (daí a letra “P”), sendo o único dos 25 alunos que não ficou contaminado.

É de salientar também a visualização de um vídeo⁶, que se tornou uma fonte de motivação para os alunos, visto que se revelou extremamente eficaz para cativar a sua atenção. Neste vídeo, com bastante humor à mistura, é demonstrado a vida sexual de uma rapariga. A ideia a reter deste vídeo é que esta rapariga utiliza sempre preservativo com os diferentes parceiros sexuais com que se vai cruzando, sendo a ideia chave do vídeo “vive tempo suficiente para encontrar a pessoa certa para ti”.

Na 2ª aula e na 3ª foi feita uma apresentação em *PowerPoint*, com o objetivo de: consciencializar os alunos acerca dos efeitos nefastos de uma vida sexual não saudável; aumentar o conhecimento dos alunos na temática em questão; contribuir para a redução de possíveis consequências negativas relacionadas com comportamentos sexuais, tais como a gravidez não planeada e as doenças e infeções sexualmente transmissíveis (DST/IST); adquirir perceção dos diferentes métodos contraceptivos existentes, as suas vantagens e desvantagens.

Na 2ª aula foi ainda realizado o jogo didático denominado de “Estátuas”. Este jogo tinha como objetivos: refletir sobre possíveis atitudes tomadas por eles e por outros no que toca ao uso de preservativo; ponderar como se deve reagir na presença de alguém contaminado com VIH. Para este jogo foram necessários 5 voluntários (rapidamente escolhidos porque grande parte da turma se ofereceu) – sendo que 3 seriam as “estátuas”

⁶ Vídeo consultado no link: <http://www.youtube.com/watch?v=5AoVQHYs1WE>

e 2 seriam os “escultores”. Os escultores assumiram a responsabilidade de criar um conjunto escultórico utilizando como “matéria-prima” os elementos existentes na sala – mesas, cadeiras, mochilas, etc. – e os 3 colegas (as “estátuas”) – estes tiveram que permanecer numa atitude absolutamente inexpressiva e imóvel até os “escultores” lhes darem forma, “moldando” posições, gestos e expressões do rosto. Tendo isto em conta, foram apresentados 2 temas para serem encenados, com 2 situações distintas cada:

→ 1) Uma das “estátuas” é o filho, as outras duas são os pais. Os pais descobrem, entre os livros do filho, uma caixa de preservativos.

a) Encenem o que aconteceria; b) Encenem o que gostariam que acontecesse.

→ 2) Entra na turma o filho de um toxicod dependente conhecido. Circula o rumor de que ele tem SIDA.

a) Encenem o que aconteceria; b) Encenem o que gostariam que acontecesse.

De destacar ainda a análise, feita na 2ª aula, de algumas reações individuais e públicas que ocorreram há alguns anos (relativamente às pessoas contaminadas com o VIH), para que os alunos tivessem noção que nem sempre se teve todo o conhecimento que temos atualmente. Alguns exemplos dessas reações são: “Em Nova Iorque, médicos expulsaram, do seu gabinete, um dos seus colegas que tratava um doente de SIDA”; “Na Bélgica, guardas de prisão entraram em greve ao protestarem para obter a evacuação dos detidos atingidos pela SIDA”; “Em Espanha, empregados de uma agência funerária foram inculcados por terem envolvido em betão, antes de o enterrar, o corpo de uma pessoa falecida com SIDA”

A par destas estratégias, de facto, ficou, para mim, provado que gráficos coloridos, imagens, animações e vídeos funcionam como “ímãs de atenção”, se forem bem organizados e diversificados. Tudo isto, associado à implementação de aulas descontraídas e com o uso de um sentido de humor apurado e adequado, fez com estas 3 aulas se tornassem excelentes e até mesmo memoráveis para mim e para os alunos em questão.

3.2.3. Atividades transdisciplinares

Apesar da responsabilidade do desenvolvimento do Projeto de Educação Sexual ser (legalmente) do Diretor de Turma, essa mesma responsabilidade foi passada, por concordância geral, para mim – devido ao facto de estar a desenvolver um projeto nessa mesma área.

Para que as atividades transdisciplinares ocorressem, foi necessária uma coordenação sistemática e perseverante dos restantes docentes da turma. A transversalidade disciplinar é salientada na Lei nº 60 (ponto 1 do artigo 7º – 6 de Agosto de 2009), afirmando que a educação sexual é algo transversal à vida, sendo uma área aberta ao pensar, ao diálogo e ao questionamento que integra a formação pessoal, social e moral.

Sendo assim, na turma de 10º em questão, foi decidido em Conselho de Turma no final do 1º Período que, sempre que os conteúdos programáticas das diferentes áreas curriculares disciplinares (Português, Inglês, Matemática, Filosofia, Biologia-Geologia, Física e Química, Educação Física, Formação Cívica, EMRC) se relacionassem com os conteúdos mínimos avançados pelos Ministérios da Saúde e da Educação, os professores deveriam abordar com os alunos as temáticas respetivas, sem prejuízo do recurso ao GAA ou especialistas convidados. Foram ainda previstas algumas propostas de trabalho (como se pode verificar no ponto V do Projeto de Educação Sexual – presente no Anexo 2).

Neste tipo de atividades foram, então, desenvolvidas estratégias em cinco disciplinas distintas: Filosofia, Português, Educação Física, Inglês e EMRC. No fim, foi colocado um questionário de resposta aberta aos professores envolvidos, de forma a perceber o que se tinha passado nas suas aulas e como tinham decorrido as mesmas.

Nas aulas de Filosofia foi feita uma abordagem ao tema “ética da sexualidade”. Este tema envolveu questões sobre a maneira como nos tratamos a nós próprios e às outras pessoas e questões de como decidimos sobre o que está certo ou errado, no âmbito da sexualidade. Esta reflexão foi realizada em 2 blocos de 90 minutos e decorreu nos dias 13 e 15 de Maio de 2012.

O professor de Filosofia referiu, depois, que: “O diálogo que tive com os alunos foi pedagogicamente frutífero e compensador. Os alunos mostraram interesse, embora por vezes sentisse neles algum desconforto em falar abertamente do tema, fruto, julgo eu, de uma educação fechada pautada pela manutenção de assuntos tabus.”

Na aula de Português, a temática foi abordada no contexto da leção da poesia, que na altura estava a decorrer nas aulas em questão. Os alunos criaram poemas alusivos ao tema da Educação Sexual (que podem ser vistos no Anexo 4) – juntaram-se em grupos e cada grupo elaborou um poema tendo como base as temáticas IST e métodos contraceptivos. A realização de poemas teve a duração de 90 minutos e decorreu no dia 13 de Abril.

Posteriormente a professora de Português informou que: “A atividade decorreu conforme o planeado. Houve troca de ideias e pontos de vista relativamente ao tema em questão. O mais difícil foi a gestão do entusiasmo e euforia aquando da realização da atividade. Os alunos demonstraram motivação e interesse aquando da elaboração dos poemas, tendo ainda sido útil para a revisão/aplicação de conteúdos previamente estudados.” Saliento ainda que esta motivação foi denotada até mesmo por mim, pois nos dias seguintes os alunos não paravam de falar noutra coisa, tendo chegado a elaborar poemas em casa (de livre e espontânea vontade) – um deles chegou a ser-me enviado, pelo aluno que o realizou, por *email* e está inserido igualmente no Anexo 4.

Em Educação Física, foi visualizado o filme Philadelphia (de 1993) – classificado com 7.6/10 pelo IMDb (o site mais premiado e conceituado de análise e classificação de filmes). A atividade teve a duração de 2 blocos de 90 minutos e decorreu nos dias 13 e 16 de Abril de 2012.

O filme retrata um promissor advogado, que trabalha para um tradicional escritório de Filadélfia (EUA), que é despedido quando descobrem que ele é portador do vírus da SIDA. Ele, para recuperar o seu trabalho, contrata os serviços de um advogado homofóbico. Durante o julgamento, este advogado é forçado a encarar seus próprios medos e preconceitos.

Segundo palavras do professor de Educação Física: “Considero que para uma larga maioria dos alunos (apenas com a exceção de um grupo de talvez 4 alunos) a atividade foi interessante tendo o visionamento do filme alertado para algumas das problemáticas abordadas no filme.”.

Posteriormente foi realizado, na aula de Inglês um debate, feito em inglês, no qual os alunos tiveram de falar sobre as problemáticas tratadas no filme Philadelphia (visualizado previamente em Educação Física) – expressando opiniões, apresentando exemplos e contrastando pontos de vista. O debate rodeou em torno da questão “Todos devem ser aceites pela sociedade?” e, por opção da professora, a turma foi dividida em

duas, para que durante a discussão houvesse dois pontos de vista distintos e o debate fosse mais interessante. A atividade foi ainda avaliada e contabilizada nos 30% dedicados à avaliação da componente oral em Inglês. A atividade teve a duração de 70 minutos e decorreu no dia 24 de Abril de 2012.

De acordo com o descrito pela professora de Inglês: “A maior dificuldade encontrada foi o facto de os alunos não se terem preparado devidamente e demorarem a falar em Inglês – o que tornou o debate por vezes lento.” No entanto, os alunos puderam tirar proveito do debate para desenvolver a sua dicção em inglês e aprender novo vocabulário, para além de terem tido a oportunidade de refletir sobre as temáticas: IST e homossexualidade.

Nas aulas de Educação Moral e Religiosa Católica (EMRC), da qual faziam parte 10 alunos da turma, foi abordado o tema “sexualidade humana”, incorporado na unidade letiva lecionada “A Civilização do Amor”. Nesta abordagem, foi lido um texto alusivo ao tema e tentou-se essencialmente: distinguir entre fazer sexo e fazer amor; referir a importância de – independentemente da idade com que iniciam a relação sexual – dar este passo em consciência e com base em afetos e não em pressões; mostrar que a igreja católica não se opõe à sexualidade desde que assente no respeito pelo outro e na igualdade. Teve a duração de 2 blocos de 90 minutos e decorreu nos dias 30 de Abril e 7 e de Maio de 2012

Segundo a professora de EMRC: “Os alunos têm uma visão muito negativa sobre a perspectiva da igreja face à sexualidade. Numa fase inicial os alunos mostraram alguma vergonha e relutância em conversar sobre o tema. No entanto, depois de vencida esta timidez, colocaram questões e quase que se esqueceram da minha presença. Muitas das questões eram colocadas e respondidas por e entre colegas. Só pontualmente houve a necessidade da minha intervenção – ou para acalmar ânimos ou para fazer correções pontuais.”

3.2.4. Atividades extracurriculares

Foram elaboradas duas atividades extracurriculares no âmbito do Projeto de Educação Sexual da turma de 10º ano: uma ida ao teatro e uma palestra. De salientar que a ida ao teatro não estava prevista no Projeto de Intervenção Pedagógica, no entanto surgiu a oportunidade de a mesma ser realizada, pelo que se optou pela sua concretização – sendo este um desvio ao plano inicial do Projeto de Intervenção Pedagógica realizado em Dezembro de 2011.

A ida ao teatro, para visualização da peça de teatro “Deixemos o sexo em paz”, foi realizada com o apoio do Coordenador da Educação para a Saúde da Escola Sá de Miranda (Dr. Augusto Sérgio Leite – o principal impulsionador na concretização desta atividade) e também com o apoio da Câmara Municipal de Braga. Decorreu no Theatro Circo, em Braga, no dia 8 de março de 2012. Envolveu uma totalidade de 971 alunos e 85 professores acompanhantes (entre os quais estavam inseridos os alunos da turma de 10º ano na qual o projeto foi desenvolvido).

A peça de teatro com o sugestivo nome "Deixemos o Sexo em Paz" é uma adaptação do texto escrito pelo dramaturgo italiano Dario Fo (Nobel de Literatura em 1997). Tinha como principal objetivo consciencializar o público, sobretudo mais jovem, sobre as questões da sexualidade ainda consideradas tabus sociais, transmitindo a mensagem que se deve encarar a vida sexual de uma forma feliz, praticando-a de uma maneira consciente, informada e responsável. A atriz encarnou 21 personagens diferentes no palco, sempre de forma energética e versátil, o que entusiasmou a audiência. Através do riso, mas sem perder o sentido da informação, abordaram-se factos pertinentes do quotidiano como: a atitude dos pais perante o sexo dos seus filhos, a virgindade, a primeira experiência sexual, o orgasmo, a gravidez não desejada, o aborto, os afetos, a contraceção, alguns mitos da sexualidade, entre outros. Esta peça foi classificada pelo Sindicato das Artes e Espetáculo como "um espetáculo profissional de grande qualidade e de enorme interesse pedagógico que deve ser visto tanto por jovens como por adultos”.

Os alunos participaram entusiasticamente e, no final do espetáculo, todos aplaudiram de pé, manifestando-se agradados e surpreendidos com a dinâmica dada ao tratamento do assunto "sexualidade". Posteriormente, em sala de aula, foi feito o balanço das ideias chave da peça de teatro e trabalhadas as questões colocadas pelos alunos

A palestra, intitulada de “Educação Sexual em Meio Escolar” (poster de divulgação presente no Anexo 5), foi organizada inteiramente por mim, na vertente de coordenador do Projeto de Educação Sexual da turma de 10º ano. Decorreu no Teatro da Escola Sá de Miranda, no dia 12 de Abril de 2012. Envolveu uma totalidade de 131 alunos e 7 professores acompanhantes (entre os quais estavam inseridos os alunos da turma de 10º ano na qual o projeto foi desenvolvido).

Esta palestra tinha como principais objetivos: consciencializar os alunos acerca de uma problemática social emergente (Educação Sexual); aumentar o conhecimento dos alunos na temática em questão; contribuir para que o jovem ou o adulto, em quaisquer situações do seu quotidiano, assumam atitudes/tomadas de decisão que desenvolvam o seu potencial de saúde. Eu fui o moderador da palestra e os palestrantes foram os especialistas convidados: Dr. Alberto Koch (Urologista), Dra. Neusa Teixeira e Dr. José Matos Cruz (Ginecologistas), e Enf^{as} Irene Silva e Sílvia Oliveira (Enfermeiras). Os temas das apresentações foram, respetivamente: visão global da anatomia masculina e feminina que intervém no ato sexual; complicações geradas por uma vida sexual pouco saudável; métodos contraceptivos, vantagens e desvantagens.

Os alunos mostraram-se interessados ao longo da totalidade da duração da palestra, tendo salientado, no fim, que acharam interessantes e pertinentes as analogias, animações e dinâmicas utilizadas pelos palestrantes, pois ajudou-os a manterem-se motivado e atentos ao longo das apresentações.

4. Avaliação da intervenção

Neste capítulo encontram-se todos os dados recolhidos da análise do pré-teste e do pós-teste, dispostos em forma de tabelas para que as diferenças possam ser visualizadas mais rapidamente. Os dados apresentam valores numéricos que representam o número de alunos que enunciou a resposta em questão – de um total de 25 alunos.

Apresento os resultados divididos em 4 capítulos: 4.1. Caracterização da amostra; 4.2. Métodos contraceptivos; 4.3. Doenças e infeções sexualmente transmissíveis; 4.4. Apreciação dos alunos.

Não poderei de deixar de salientar desde já que, na quase totalidade dos parâmetros exibidos nas tabelas, houve uma evolução enorme, como se vai poder verificar de seguida nas tabelas.

Por estes dados e pelo *feedback* obtido ao longo do ano letivo, posso concluir que a intervenção, pelo menos no que toca ao conhecimento “palpável” dos alunos, teve resultados muito positivos.

4.1. Caracterização da amostra

A turma considerada para este projeto era uma turma de 10 ano de escolaridade da Escola Sá de Miranda, em Braga. É uma turma constituída por 25 alunos, sendo 12 alunos do sexo feminino e 13 do sexo masculino. Quando foi respondida o pré-teste a média de idades da turma era de 15,3.

Relativamente à questão 1 do pré-teste “Onde ou junto de quem tens obtido mais informação sobre sexualidade?”, a análise das respostas encontra-se no Gráfico 2. Pode-se, deste modo, verificar que as fontes de informação mais privilegiadas pelos alunos são os amigos e a escola, seguindo-se bastante próximos a *internet* e os pais.

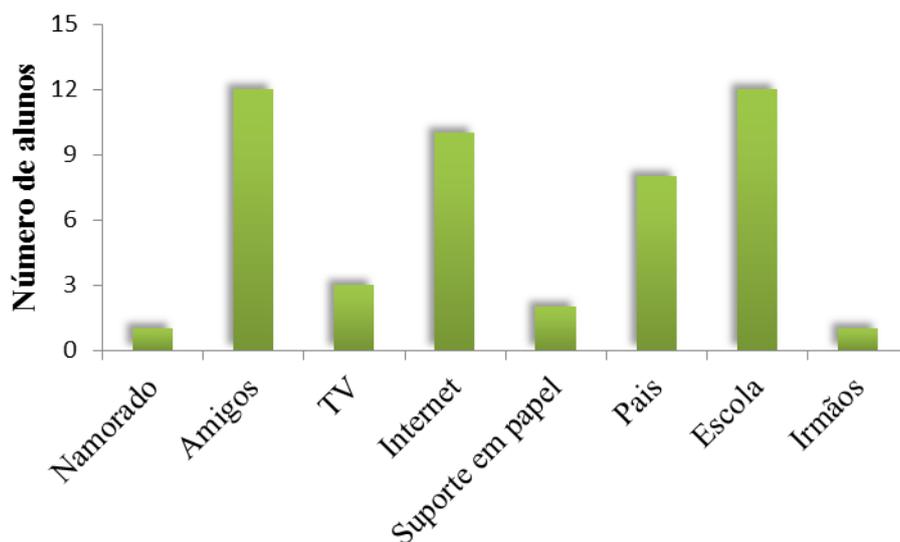


Gráfico 2 – Análise das respostas à pergunta 1 do pré-teste “Onde ou junto de quem tens obtido mais informação sobre sexualidade?”.

No que diz respeito às questões 2 e 3 do pré-teste: “Em que medida o sexo é importante na tua vida?” e “Em que medida te sentes informado relativamente a questões relacionadas com a sexualidade?”, foi possível verificar alguma diferença nas respostas dos rapazes e das raparigas. Os rapazes demonstram dar mais importância ao sexo e ao mesmo tempo dizem estar melhor informados que as raparigas, como se pode verificar no Gráfico 3.

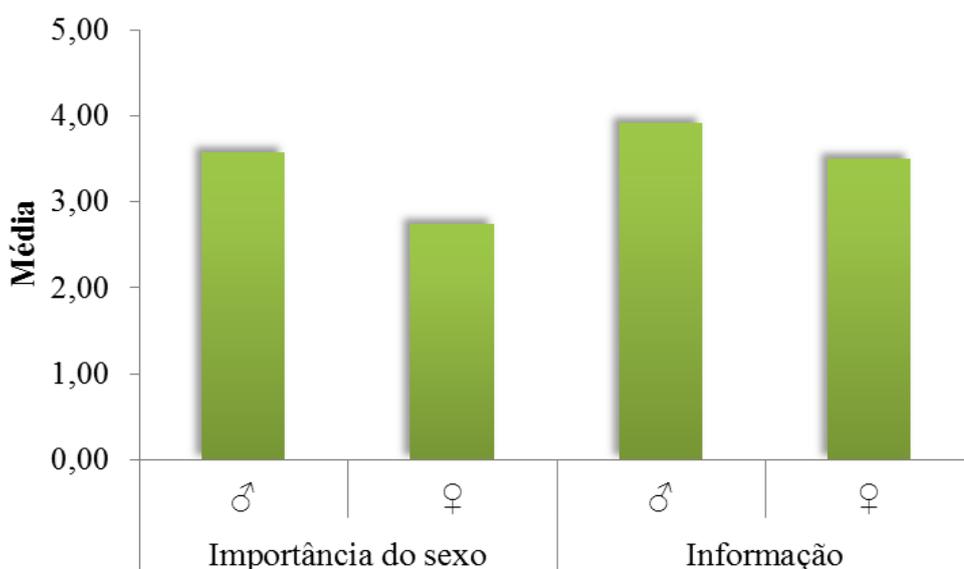


Gráfico 3 – Análise das respostas dadas às questões 2 e 3 do pré-teste: “Em que medida o sexo é importante na tua vida?” e “Em que medida te sentes informado relativamente a questões relacionadas com a sexualidade?”. As respostas podiam ser dadas numa escala de 0 a 5, em que o 0 representava a resposta “Nada” e o 5 representava a resposta “Completamente”.

Em relação ao pós-teste, nas respostas dadas pelos alunos às questões 1 e 2: “Em que medida te sentias informado, relativamente a questões relacionadas com a sexualidade, antes das diferentes intervenções no âmbito da educação sexual?” e “Em que medida te sentes informado, relativamente a questões relacionadas com a sexualidade, depois das diferentes intervenções no âmbito da educação sexual?”, foi possível verificar uma evolução (Gráfico 4).

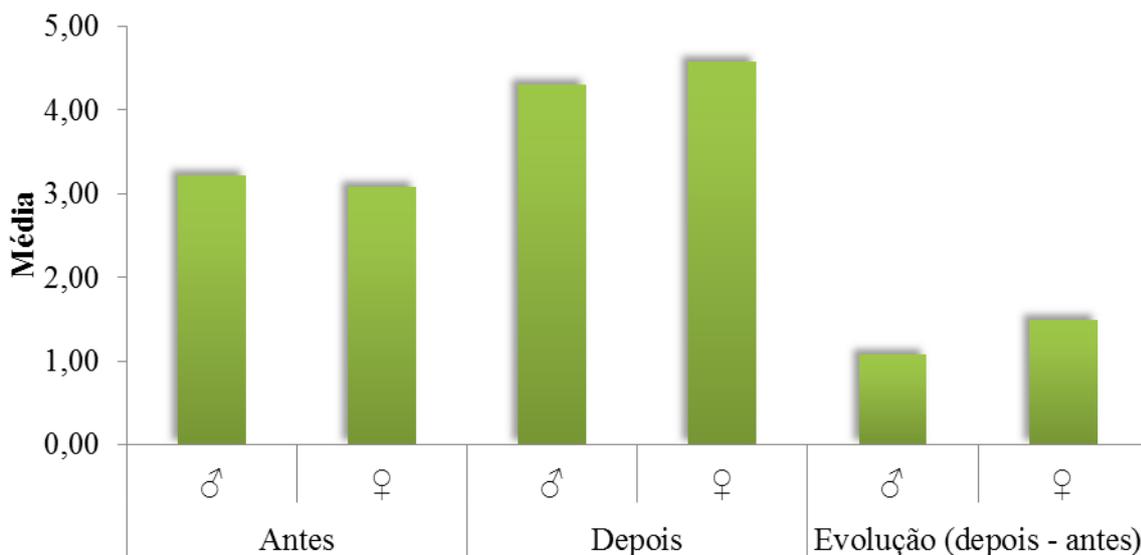


Gráfico 4 – Análise das respostas dos alunos às questões 1 e 2 do pós-teste: “Em que medida te sentias informado, relativamente a questões relacionadas com a sexualidade, antes das diferentes intervenções no âmbito da educação sexual?” e “Em que medida te sentes informado, relativamente a questões relacionadas com a sexualidade, depois das diferentes intervenções no âmbito da educação sexual?”. Evidenciação, também, da evolução dos alunos através da subtração dos valores da pergunta 2 aos valores da pergunta 1. As respostas podiam ser dadas numa escala de 0 a 5, em que o 0 representava a resposta “Nada” e o 5 representava a resposta “Completamente”.

Apenas um aluno referiu que o seu nível de informação se manteve o mesmo (era 4 antes e manteve-se 4 depois da intervenção). Todos os outros 24 alunos manifestaram que o incrementaram o seu conhecimento acerca da temática. Não é fidedigno que se tirem ilações apenas com base nestes dados, pois não deixa de ser uma apreciação meramente opinativa por parte dos alunos. No entanto, é desde logo de enaltecer que os mesmos, em jeito de autoavaliação, tenham consciência que ocorreu uma evolução em cada um deles ao longo deste projeto e ao longo do ano letivo.

4.2. Métodos contraceptivos

Neste capítulo irão ser apresentados os resultados das respostas dos alunos às questões 4 do pré-teste e 3 do pós-teste, que são idênticas, onde os alunos tinham que completar uma tabela indicando os métodos contraceptivos que conhecessem, as suas vantagens e as suas desvantagens. Devido à extensidade das respostas que daí resultaram, a análise destas teve que ser repartidas em diferentes tabelas. Sendo assim, a análise dos dados foi separada consoante o método: métodos contraceptivos de barreira, métodos contraceptivos hormonais, métodos contraceptivos intrauterinos e métodos contraceptivos cirúrgicos.

Como a resposta consistia no preenchimento de uma tabela, os alunos foram referindo aqueles que conheciam. Desse modo, em cada tabela, para além de serem apresentadas as vantagens e desvantagens enumeradas pelos alunos (e a quantidade de alunos que as enumerou), é também apresentado o número de alunos que fez referência ao método contraceptivo em si. A título de exemplo vejamos o caso do preservativo na Tabela 1: pode-se verificar que no pré-teste 23 alunos fizeram referência a este método contraceptivo, enquanto no pós-teste já 25 alunos (a totalidade) o referenciaram; pode-se ainda atestar que foram enumeradas 3 vantagens e 4 vantagens pelos alunos, sendo que, por exemplo, apenas 1 aluno referiu no pré-teste que este método tem a desvantagem de poder desencadear reações alérgicas, enquanto no pós-teste já 18 alunos o referiram.

De salientar que não foi contabilizada a referência à vantagem “previne a gravidez”, pois é algo inerente a qualquer método e até mesmo ao próprio conceito de “contraceção” que, segundo o Dicionário de Língua Portuguesa significa:

“Utilização de meios com o objetivo de evitar que as relações sexuais possam provocar a gravidez” (DLP, 2008 p. 429).

Na Tabela 1 estão, então, incluídos os dados recolhidos acerca das respostas dadas relativamente aos métodos contraceptivos de barreira. De referir, desde já, que os alunos não diferenciaram nas suas respostas o preservativo feminino do masculino, talvez por as suas vantagens e desvantagens serem semelhantes. Pode-se verificar uma evolução significativa dos resultados, podendo ser evidenciadas algumas, tais como:

→ Apenas 2 alunos referiram inicialmente a existência do diafragma e do espermicida, enquanto no fim do projeto os mesmos métodos já foram referenciados por 16 e 19 alunos, respetivamente;

→ Quase a totalidade da turma desconhecia vantagens e desvantagens do diafragma, mas posteriormente já 14 alunos referiram que “Não interfere no ato sexual” e 11 alunos referiram que “Não previne IST”;

→ Grande parte dos alunos desconhecia vantagens e desvantagens do espermicida, mas, no pós-teste, já foram referidas, por 12 alunos, vantagens como “Pode aumentar a lubrificação vaginal” e desvantagens como “Baixa eficácia”.

Tabela 1 – Análise das respostas dadas relativamente aos métodos contraceptivos de barreira (N = 25).

Métodos contraceptivos de barreira	Pré-teste	Pós-teste
PRESERVATIVO	23	25
Vantagens		
Protege das IST	18	25
Sem contraindicações	0	3
Pode contribuir para minorar situações de ejaculação precoce	0	6
Desvantagens		
Reações alérgicas	1	18
Interfere no ato sexual (obriga a parar para colocar)	3	12
Tem de estar disponível no momento da relação sexual	1	9
Rebenta com facilidade	10	1
DIAFRAGMA	2	16
Vantagens		
Não interfere no ato sexual	0	14
Diminui a ocorrência da DIP	0	5
Desvantagens		
Difícil utilização	0	7
Não previne IST	2	11
ESPERMICIDA	2	19
Vantagens		
Fácil utilização	1	13
Pode aumentar a lubrificação vaginal	0	12
Sem efeitos secundários graves	0	8
Desvantagens		
Pode interferir no ato sexual	0	9
Baixa eficácia	0	12

Na Tabela 2 estão agrupados os dados referentes às respostas dadas pelos alunos sobre os métodos contraceptivos hormonais. Em todos os pontos pode-se verificar uma progressão no conhecimento dos alunos, através da comparação das respostas dadas no pré-teste com as respostas dadas no pós-teste.

Tabela 2 – Análise das respostas dadas relativamente aos métodos contraceptivos hormonais (N = 25).

Métodos contraceptivos hormonais	Pré-teste	Pós-teste
PÍLULA	20	25
Vantagens		
Não interfere no ato sexual	2	14
Pode regular o período	0	8
Previne DST	2	0
Desvantagens		
Pode trazer alguns efeitos secundários	4	23
Não protege contra as IST	11	19
Exige um compromisso diário da mulher	0	5
IMPLANTE	0	18
Vantagens		
Longa duração	0	13
Não interfere com o aleitamento	0	9
Desvantagens		
É dispendioso	0	13
Não protege contra as IST	0	9
Pode trazer alguns efeitos secundários	0	7
INJETÁVEL	0	14
Vantagens		
Reduz as perdas de sangue	0	14
Discreto	0	14
Prático	0	6
Desvantagens		
Pode provocar irregularidade menstrual	0	14
Alguma demora no retorno à fertilidade	0	13
Não protege contra as IST	0	3
ADESIVO	4	21
Vantagens		
Fácil utilização	0	15
Discreto	0	3
Desvantagens		
Pode trazer alguns efeitos secundários	0	13
Não protege contra as IST	0	10
ANEL VAGINAL	3	23
Vantagens		
Fácil utilização	0	10
Não exige compromisso diário	0	6
Pode ter outros efeitos benéficos para a saúde (como a proteção contra os cancros dos ovários ou do colo do útero)	0	2
Desvantagens		
Não protege contra as IST	1	9
Pode haver perda ou aumento de peso	0	4
Pode provocar irritação vaginal	0	2

Algumas das diferenças mais relevantes são:

→ No teste realizado em primeiro lugar nenhum aluno referiu a existência dos métodos contraceptivos hormonais implantáveis e injetáveis, porém no pós-teste estes foram referidos por 18 e 14 alunos respectivamente – tendo ainda sido enunciadas, corretamente, as suas vantagens e desvantagens;

→ Houve uma grande diferença entre os alunos que referiram o adesivo e o anel vaginal antes e depois: 4-21 e 3-23, respectivamente. De salientar ainda que, no pré-teste, dos 4 alunos que referiram o adesivo, 2 referiram o nome incorretamente (algo que não aconteceu no pós-teste): um referiu como sendo “penso” e outro aluno referiu como sendo “coisa que se põe braço”;

→ Poucos eram os alunos que sabiam dizer vantagens e desvantagens destes métodos (mesmo da pílula, que é o mais comumente falado), e consegue-se ver, claramente, através da Tabela 2, que já bastantes alunos conseguiam enumerar corretamente várias vantagens e desvantagens dos diferentes métodos contraceptivos hormonais;

→ No pré-teste, pôde-se identificar na resposta de 2 alunos que os mesmos assumiam que a pílula pode servir para prevenir IST, no entanto, estas respostas não foram repetidas no pós-teste – onde 0 alunos o referiram.

Na Tabela 3 apresenta-se os resultados referentes aos métodos contraceptivos intrauterinos, não tendo sido feita a distinção entre o DIU (Dispositivo Intrauterino) e SIU (Sistema Intrauterino). Refira-se, muito brevemente, que houve um progresso positivo no conhecimento dos alunos, algo que se pode apurar, pois:

→ No pré-teste, vários alunos referiram-se aos dispositivos intrauterinos (vulgarmente conhecidos por DIU) incorretamente, denominando-os de “DUO” ou até mesmo “DIO” por diversas vezes, algo que não se verificou no pós-teste;

→ Apenas 12 alunos referiram a sua existência inicialmente, e no pós-teste já 20 alunos o referiram;

→ Nenhum aluno soube enunciar vantagens destes métodos no pré-teste, algo que não se verificou no pós-teste.

Tabela 3 – Análise das respostas dadas relativamente aos métodos contraceptivos intrauterinos (N = 25).

Métodos contraceptivos intrauterinos	Pré-teste	Pós-teste
DISPOSITIVOS INTRA-UTERINOS	12	20
Vantagens		
Longa duração	0	13
Não diminui a fertilidade	0	11
Desvantagens		
Não protege contra as IST	3	11
É dispendioso	0	17
A sua colocação tem de ser feita por um profissional de saúde	0	3

Na Tabela 4 estão presentes as respostas dos alunos relativamente aos métodos contraceptivos cirúrgicos. Estes métodos foram pouco referidos pelos alunos, quer antes quer depois da implementação do projeto – talvez por ser aquele método que menos significado lhes traga, tendo em conta a sua idade. No entanto, pode ainda ser visualizada na tabela uma ligeira incrementação das respostas dadas pelos alunos. De referir ainda que os alunos não diferenciaram ambos os métodos (laqueação de trompas e vasectomia), talvez por as suas vantagens e desvantagens serem semelhantes.

Tabela 4 – Análise das respostas dadas relativamente aos métodos contraceptivos cirúrgicos (N = 25).

Métodos contraceptivos cirúrgicos	Pré-teste	Pós-teste
LAQUEAÇÃO DE TROMPAS/VASECTOMIA	2	8
Vantagens		
Método seguro e eficaz	1	6
Não interfere com o ato sexual	0	2
Permanente	0	1
Desvantagens		
Não protege contra as IST	0	8
É dispendioso	0	3
Requer procedimentos cirúrgicos	0	1
Provoca infertilidade	1	0

Por fim, é de salientar que os métodos comportamentais não foram referidos nem no pré-teste nem no pós-teste por nenhum aluno – apesar de terem sido abordados ao longo da intervenção pedagógica – talvez por serem métodos que os alunos interpretem como sendo antiquados ou desadequados ao seu estilo de vida ou à sua idade.

O método contraceptivo de emergência também não foi referido em nenhum dos dois testes, no entanto não se deve esquecer que este não é considerado por muitos especialistas como um método usual mas, sim, uma salvaguarda para quando os restantes métodos falham.

4.3. Doenças e infeções sexualmente transmissíveis

Neste capítulo vão ser apresentados os resultados da análise de 8 questões, presentes no pré-teste e no pós-teste, de forma idêntica. Esta análise é então repartida em 8 diferentes tabelas – uma para cada questão.

Na Tabela 5 podem ser visualizados os resultados da análise às respostas dos alunos à questão “Quais são as DST que conheces?”. Houve nesta questão, uma evolução enorme na quantidade de respostas acertadas, como se pode verificar no caso da candidíase (de 0 para 18), da clamídia (de 0 para 20), da hepatite B (de 5 para 25) e na quase totalidade das restantes DST. O único caso em que não se verificou um aumento de respostas foi a SIDA, que já no pré-teste tinha sido referida pela totalidade dos alunos.

Tabela 5 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Quais são as DST que conheces?” (N = 25).

Doenças Sexualmente Transmissíveis	Pré-teste	Pós-teste
Candidíase	0	18
Clamídia	0	20
Gonorreia	2	20
Sífilis	3	19
Cancro mole	0	17
DIP	1	21
Tricomoníase	0	19
Pediculose púbica	0	15
Infeção por HPV	7	23
Herpes genital	10	21
Hepatite B	5	25
SIDA	25	25

Na Tabela 6 apresentam-se os resultados obtidos da análise da questão “Quais as causas dessas DST/IST?”.

Tabela 6 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Quais as causas dessas DST/IST?” (N = 25).

Causas	Pré-teste	Pós-teste
Sexo sem proteção (preservativo)	16	25
Contacto com sangue e líquidos grosseiramente contaminados por sangue, sémen, secreções vaginais e/ou leite materno	6	17
Materiais ou instrumentos contaminados: seringas, agulhas, perfuração de orelha, tatuagens, procedimentos de manicure ou pedicure, instrumentos ginecológicos, etc.	2	16
Uso de WC e saunas contaminadas	0	15
Partilha de toalhas e roupas íntimas	0	10
Transmissão da mãe para o recém-nascido ou para o feto	0	11
Uso de roupas apertadas	0	10

Nesta questão podemos observar que nenhum aluno sequer tinha pensado que o uso de WC e saunas contaminadas, a partilha de toalhas e roupas íntimas ou até mesmo o uso de roupas apertadas pudessem gerar a infeção por diferentes DST. Talvez por, novamente, apenas focarem o seu pensamento na SIDA (DST mais divulgada e falada mundialmente) e se esquecerem (ou não terem conhecimento) de DST com base em infeções fúngicas (como a candidíase) ou em parasitas (como a tricomoníase ou a pediculose púbica – mais conhecida como “chatos”) que se podem ser transmitidas de outras formas para além do sexo sem proteção.

Na Tabela 7 estão contidos os resultados da análise da questão “Quais as consequências ou complicações que essas DST/IST provocam?”. Nesta questão pode-se verificar uma evolução das respostas dos alunos, sendo que nenhum aluno tinha referido consequências ou complicações como o ardor ao urinar, as manchas corporais, as hemorragias ou as verrugas e, no entanto, no pós-teste mais de metade da turma referenciou-as corretamente.

De salientar que a resposta mais dada pelos alunos no pré-teste foi “morte”. Talvez por estarem um pouco habituados a discutir a sexualidade a partir da ameaça ou intimidação – casos nos quais se fala da sexualidade utilizando expressões como “se não usares preservativo ficas contagiado com uma DST e podes morrer”. Nestes casos,

como referia Louro (1998): “a sexualidade parece estar rodeada pela doença, pela morte e pela violência” (p. 94), o que não é, de todo, a imagem que se deve transmitir aos alunos acerca de uma vida sexual saudável.

Tabela 7 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Quais as consequências ou complicações que essas DST/IST provocam?” (N = 25).

Consequências ou complicações	Pré-teste	Pós-teste
Morte	19	20
Cancro	2	19
Vários tipos de lesões, feridas, úlceras e bolhas	2	14
Infeções	1	17
Pode comprometer múltiplos órgãos	4	7
Ardor ao urinar	0	23
Manchas	0	20
Hemorragias	0	20
Verrugas	0	18
Corrimento vaginal ou uretral	0	11
Prurido genital	0	10
Assintomático	0	9
Vermelhidão genital	0	7
Mau odor genital	0	6
Inchaço genital	0	5

Na Tabela 8 estão evidenciadas as respostas dos alunos à questão “Que métodos contraceptivos conheces que podem evitar as DST/IST?”. Relativamente a estes dados podemos tirar algumas ilações:

→ No teste inicial, 3 alunos referiram, erradamente, que a pílula poderia evitar as DST/IST e 1 aluno referiu que o DIU tinha esse mesmo efeito. Após a desconstrução desses erros, durante as várias estratégias de intervenção ao longo do ano, nenhum aluno voltou a cometer esses mesmos erros;

→ Durante a implementação do projeto, fiz questão de salientar várias vezes que através do sexo oral também se transmitem IST. Referi então que a forma de praticar sexo oral seguramente seria praticá-lo, no caso do homem, com o preservativo colocado e, no caso da mulher, com uma barreira que cobrisse a totalidade da vulva: um lenço de látex (não comercializado em Portugal), um preservativo aberto ou película aderente de cozinha – que, apesar de não ser considerada um método contraceptivo, é muito

recomendada por vários especialistas na área da sexualidade. Houve, neste aspeto, alguma evolução, sendo que no pré-teste nenhum aluno referiu o uso dessa película, enquanto no pós-teste esse método já foi considerado por 2 alunos.

Tabela 8 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Que métodos contraceptivos conheces que podem evitar as DST/IST?” (N = 25).

Métodos contraceptivos	Pré-teste	Pós-teste
Preservativo (♂)	24	25
Preservativo (♀)	3	6
Película aderente (para praticar sexo oral)	0	2
Pílula	3	0
DIU	1	0

Na Tabela 9 está presente a análise dos dados referentes à questão “Para além dos métodos contraceptivos, que outros modos, comportamentos e/ou atitudes conheces que podem evitar as DST/IST?”. Nesta tabela, gostaria de salientar que ocorreu um incremento significativo dos conhecimentos dos alunos, e quero ainda ressaltar os seguintes aspetos:

→ No primeiro teste houve 2 alunos que referiram, incorretamente, que para evitar DST/IST, bastaria praticar sexo oral e anal – ao invés de sexo vaginal. Durante as minhas aulas fiz questão de salientar que esta conceção estaria completamente errada, havendo, igualmente, risco de contágio na prática de sexo oral e anal. No pós-teste nenhum aluno perpetuou com essa resposta;

→ Nenhum aluno tinha referido no pré-teste a vacinação como algo que evitasse DST/IST, enquanto no pós-teste 11 alunos o referiram, corretamente

→ Ter parceiro fixo ou reduzir o número de parceiros era considerado um comportamento que evita DST/IST por apenas 3 alunos. No pós-teste já 16 alunos referiram este comportamento.

Tabela 9 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Para além dos métodos contraceptivos, que outros modos, comportamentos e/ou atitudes conheces que podem evitar as DST/IST?” (N = 25).

Modos, comportamentos e/ou atitudes	Pré-teste	Pós-teste
Ter parceiro fixo ou reduzir número de parceiros	3	16
Higiene adequada pré e pós coito	2	9
Abstinência	3	7
Utilizar proteção durante a prática de sexo oral (ex.: película aderente)	1	2
Cuidado no manejo de fluidos corporais	1	4
Evitar roupas muito justas	0	11
Vacinação	0	10
Avaliar, testar e tratar parceiro recente	0	8
Evitar partilha de toalhas e roupas íntimas	0	2
Ter cuidados redobrados ao utilizar WC públicos	0	2
Praticar apenas sexo oral e anal	2	0

Na Tabela 10 estão presentes os resultados das respostas à questão: “Indica três comportamentos de risco em que um indivíduo pode contrair o VIH”. Nesta tabela pode-se verificar que:

→ Um aluno pensava que através da partilha da escova de dentes se poderia ficar contagiado com o VIH, no entanto, no pós-teste já nenhum aluno proferiu este erro;

→ Dois alunos disseram que se podia ficar contaminado com VIH através do uso de WC públicas. Infelizmente, após a minha intervenção, não consegui desconstruir esta ideia errada destes alunos, tendo essa resposta sido mantida no pós-teste;

→ Relativamente aos outros comportamentos, ouve um aumento das respostas corretas no pós-teste, comparativamente ao que tinha sido respondido no pré-teste – antes do projeto ter sido implementado.

Tabela 10 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Indica três comportamentos de risco em que um indivíduo pode contrair o VIH” (N = 25).

Comportamentos de risco	Pré-teste	Pós-teste
Sexo sem proteção (preservativo)	21	24
Contacto com sangue e líquidos grosseiramente contaminados por sangue, sémen, secreções vaginais e/ou leite materno	12	17
Materiais ou instrumentos contaminados	13	23
Beijo de boca aberta (risco baixo)	0	2
Utilizar WC públicas	2	2
Partilha de escova de dentes	1	0

Na Tabela 11 podem-se visualizar a análise da questão “Indica três comportamentos de risco em que um indivíduo pode contrair o VPH”. Neste caso houve uma enorme evolução das respostas corretas por parte dos alunos, sendo de ressaltar no pré-teste 16 alunos responderam que não sabiam ou não conheciam como se pode contrair VPH (muitos chegaram mesmo a perguntar o que era o VPH, pois nunca tinham ouvido falar neste vírus). No final da implementação do Projeto de Intervenção Pedagógica Supervisionada, a maioria dos alunos respondeu corretamente a esta questão, tendo muitos deles enumerado, corretamente, os comportamentos de risco: sexo sem proteção (preservativo), materiais ou instrumentos contaminados (raro) e uso de WC e saunas contaminadas (raro). Talvez este aspeto seja justificável por algo que eu já referi anteriormente: a (talvez) excessiva preocupação com a prevenção do VIH, descurando-se, assim, a divulgação das restantes IST e dos seus modos de prevenção.

Tabela 11 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “Indica três comportamentos de risco em que um indivíduo pode contrair o VPH” (N = 25).

Comportamentos de risco	Pré-teste	Pós-teste
Sexo sem proteção (preservativo)	7	20
Materiais ou instrumentos contaminados (raro)	1	12
Uso de WC e saunas contaminadas (raro)	0	2
Responde “não sei/não conheço”	16	0

Por fim, na Tabela 12 podem ser analisados os dados referentes à questão “O que deves fazer para evitar o VIH?”. Nesta questão houve, também, um aumento das respostas corretas, sendo de salientar os seguintes aspetos mais peculiares:

→ Dois alunos tinham referido que para evitar o VIH não se deve recorrer às “profissionais do prazer”, algo que não deixa de ser, de certo modo, preconceituoso e que não foi referido novamente no pós-teste;

→ Um aluno referiu, no pré-teste, que praticando apenas sexo oral e anal evitaria o VIH, o que é incorreto e não foi referenciado no pós-teste.

Tabela 12 – Análise das respostas dadas relativamente à questão: “O que deves fazer para evitar o VIH?” (N = 25).

Formas de evitar o VIH	Pré-teste	Pós-teste
Relações sexuais com preservativo	15	22
Ter parceiro fixo ou reduzir número de parceiros	2	13
Não partilhar objetos cortantes ou perfurantes (lâminas, agulhas, etc.)	7	13
Não recorrer às “profissionais do prazer”	2	0
Praticar apenas sexo oral e anal	1	0

4.4. Apreciação dos alunos

Neste capítulo estão inseridas as respostas dos alunos às questões 9 e 10 do pós-teste: “De 0 a 10 (sendo 10 o máximo em termos de apreciação), classifica as diferentes estratégias implementadas” e “O que gostaste mais e/ou achaste mais interessante? O que menos gostaste e/ou achaste menos interessante? Justifica a tua resposta.”. Nestas questões pretendia-se que os alunos manifestassem a sua opinião e o seu juízo da qualidade do projeto, aspeto importante visto que foram eles os principais afetados e os principais intervenientes em toda esta intervenção pedagógica.

As médias das respostas dadas na questão 9 estão presentes no Gráfico 5. Pode-se verificar que todas as estratégias se encontram avaliadas com nota positiva (> 5), no entanto denota-se a existência de algumas que foram mais valorizadas e outras menos. As que se encontram com uma classificação mais reduzida são: o debate sobre o filme em Inglês, o debate sobre a ética da sexualidade em Filosofia e a abordagem à visão religiosa da sexualidade em EMRC. As que se encontram com as classificações mais elevadas são: a escrita de poesia em Português, a palestra, a ida ao teatro, as aulas lecionadas por mim em Formação Cívica e os jogos didáticos implementados nessas mesmas aulas.

A principal lição que retiro daqui é que não tem que ser sempre o professor a avaliar os alunos, por vezes esse papel pode-se inverter – como aconteceu nesta situação. Poder ver que os alunos gostaram do que foi feito ao longo deste projeto e poder saber de certa forma a “nota” que estes alunos atribuíram ao meu trabalho é extremamente recompensante e um motivo de orgulho muito grande.

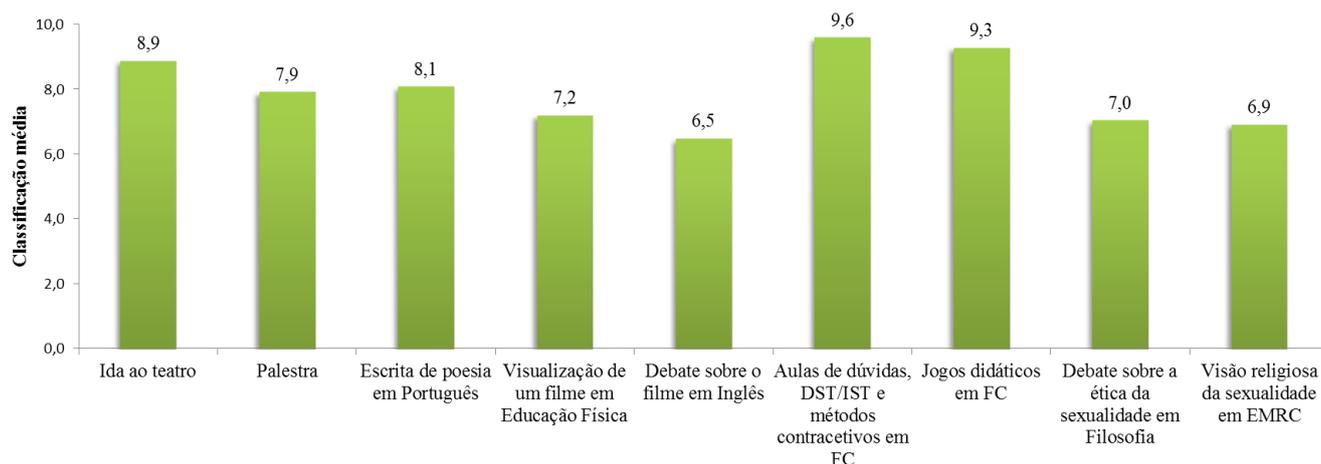


Gráfico 5 – Resposta à questão 9 do pós-teste, onde se pedia aos alunos para dar a sua apreciação quantitativa relativamente às diferentes estratégias implementadas (sendo 10 o máximo em termos de apreciação positiva). No gráfico é apresentada a média das respostas dos 25 alunos, excetuando o caso da “Visão religiosa da sexualidade em EMRC”, que representa a média das respostas dos 10 alunos que tinham essa disciplina. FC – Formação Cívica; EMRC – Educação Moral e Religiosa Católica

No que diz respeito às respostas dadas à questão 10 do pós-teste, salientam-se algumas respostas:

→ Seis alunos referiram que gostaram das aulas dadas em Formação Cívica pois foram interessantes, divertidas, atrativas e dinâmicas. Um dos alunos chegou mesmo a dizer que gostou de aprender sem ser “maçado”;

→ Quatro alunos salientaram que o que mais gostaram foi a ida ao teatro, pois tinham-se divertido bastante e aprendido ao mesmo tempo;

→ Três alunos disseram que gostaram de todas as atividades pois tinham aprendido um pouco em todas elas;

→ Sete alunos disseram explicitamente que não tinham qualquer aspeto negativo a apontar, pois consideravam que não existiam;

→ Quatro alunos transmitiram que ficaram de certo modo “traumatizados” ou “horrificadas” com as imagens apresentadas sobre as consequências físicas de algumas DST;

→ Quatro alunos consideraram a palestra um bocado cansativa, pois perdurou por 90 minutos seguidos.

5. Conclusões, limitações e recomendações

5.1. Principais conclusões do projeto

Relativamente ao projeto de intervenção pedagógica, redigido no início do ano letivo, não só foi cumprido na totalidade, como ainda sofreu algumas adições de estratégias e atividades realizadas, que foram parecendo oportunas à medida que o ano letivo ia avançando.

A avaliação do projeto, de uma forma geral, é positiva, tendo em conta que se conseguiu motivar os alunos a discursar sobre um tema que era visto como tabu até mesmo por eles. O trabalho desenvolvido mostra que há “caminhos”, possibilidades e abertura para fazer mais e melhor Educação para a Sexualidade.

A partir dos resultados é possível considerar que, globalmente, todos os objetivos (apresentados no capítulo 2.4.1.) foram atingidos. Relativamente ao 1º objetivo – promover a (re)construção de conhecimentos sobre DST/IST e métodos contraceptivos – pode-se ver, na análise das diversas questões colocadas no pré-teste e no pós-teste, que houve uma evolução consideravelmente grande ao longo do ano. Os alunos demonstraram que inicialmente possuíam poucos conhecimentos de base nestas temáticas e que após a implementação deste projeto esses conhecimentos se incrementaram de forma significativa.

Em relação ao 2º objetivo – desenvolvimento de capacidades, atitudes, valores, sentido crítico e de responsabilidade nos alunos que permitam escolhas/decisões informadas e seguras no campo da sexualidade –, que está, de certo modo, interligado com o 3º objetivo – consciencialização acerca dos efeitos nefastos de uma vida sexual não saudável, contribuindo para a redução de possíveis consequências negativas relacionadas com comportamentos sexuais –, pouco se pode afirmar com certezas absolutas. Posso até mesmo dizer que termino este projeto sabendo que nada está terminado, pois a vida é um constante recomeçar, reconstruir e viver. A verdade é que, agora, resta-me apenas esperar que todo o conhecimento adquirido pelos alunos os ajude, no futuro, a fazer boas escolhas e a tomar as melhores decisões no que toca à sua sexualidade, impedindo que sejam vítimas de qualquer tipo de efeitos negativos associados a uma vida sexual pouco saudável. No entanto, e infelizmente, não se pode descurar que, em alguns casos, a raiz do problema vai muito além da existência ou não existência deste tipo de instrução, pois o aluno pode perfeitamente estar bem informado

e cometer na mesma falhas que afetem a sua saúde sexual – tal como afirma Lourenço "uma coisa é saber, outra é praticar" (1998 p. 60). Não esqueçamos igualmente que a sexualidade não é uma área “avulsa” e separável do todo da pessoa humana e que, embora as questões técnicas sejam também importantes, educar para a sexualidade é educar, integralmente, para a vida.

Nunca se pode deslembrar o que afirma Cruz et al. (2011), quando diz que a escola, como instituição formadora de cidadãos, tem um papel fundamental na disseminação do conhecimento sobre a sexualidade de uma forma mais aberta e que inclua aspetos sociais, psicológicos, culturais além dos anatómicos e fisiológicos. No entanto, nem todas as escolas se interessam, atualmente, em trabalhar este tema de uma forma lúdica e aberta. Em algumas, o tema é ainda abordado de forma sucinta, restrita a conhecimentos biológicos, sem abrir espaços para questionamentos e dúvidas, sem acrescentar a isso uma carga emocional e afetiva, o que não deveria ocorrer, pois a escola tem uma função importante no processo de consciencialização e orientação destes futuros adultos.

Julgo então que, reconhecendo que a sexualidade faz parte de todos nós, é fundamental que o trabalho com esse tema decorra de forma lúdica e natural, para desvinculá-la de tabus e preconceitos recorrentes na vida social. Não pode, de todo, “ser escondida a ideia de que a sexualidade é fonte de vida, que pode e deve estar ligada à satisfação e à felicidade” (Louro, 1998 p. 95).

Outro aspeto que merece algum destaque nesta conclusão é o facto de os alunos terem valorizado as diferentes e diversificadas estratégias utilizadas na abordagem desta temática. O facto de os alunos terem ficado em êxtase com a escrita de poemas em Português (relacionados com Educação Sexual – presentes no Anexo 4) e terem classificado esta atividade com 8.1/10; a apreciação de 8.9/10 dada à ida ao teatro; a atribuição de uma espantosa classificação de 9.3/10 dada aos jogos didáticos que se implementaram em Formação Cívica; todos estes dados, entre outros dados mais observacionais e de difícil concretização objetiva (desde a reação que os alunos tiveram em cada atividade aos comentários que expuseram acerca das mesmas), fazem crer que esta diferente forma de ver a Educação Sexual – extrapolando as barreiras impostas pelas disciplinas e seguindo um caminho menos rígido e hierárquico (Barros & Ribeiro,

2012) – é vista de uma forma muito positiva pelos adolescentes e que pode ser, certamente, um caminho e um ideal a seguir no futuro desta área.

Sendo assim, a melhor forma de trabalhar a sexualidade, é discuti-la de uma maneira menos simplista, vendo-a como uma temática que está entrelaçada nas diversas áreas do conhecimento. Desse modo, para se discutir as questões ligadas à Educação Sexual é possível seguir diversos caminhos, estabelecer diversas conexões e aproximações com os diversos campos do saber, não precisando focar-nos meramente em aspetos biológicos ou anatómicos.

É lógico que esta ideia não assenta somente nesta temática, pois cada professor poderia e deveria tentar mostrar que os conteúdos que ensina nas suas aulas nunca se encontram isolados, mas se relacionam de algum modo com tudo o que o aluno aprende na escola – tentando assim retirar a conceção que os alunos possuem de que cada “macaco no seu galho”, ou seja, que cada disciplina tem os seus próprios conteúdos que não se podem misturar com as restantes disciplinas.

Ao fim de um ano de implementação deste projeto, conclui-se, assim, que, para discutir sobre temáticas ligadas à sexualidade, é importante que ocorra a articulação das diversas áreas do saber. A sexualidade não deve ser discutida apenas nas disciplinas de ciências e biologia (já previsto nos currículos), mas deve também estar presente nos conteúdos das outras disciplinas, tais como história, geografia, matemática, português, entre outras.

Porém, deverá, num futuro próximo, existir algum tipo de controlo na forma como estes projetos são implementados. Atualmente a Educação Sexual é obrigatória e está legislada, como já referi previamente, no entanto não existe entidade alguma que verifique se essa obrigatoriedade é ou não cumprida. Na minha experiência dentro de uma escola, ao longo deste ano, pude verificar uma docente que chegou a afirmar: “Se houver alguma vaga nos horários dos alunos é para lecionar Matemática. A Educação Sexual é irrelevante para a vida académica dos alunos!”. A conclusão que consigo retirar (em jeito de ironia) é que neste país talvez seja mais importante ter um adolescente contagiado com uma DST mas que saiba funções corretamente do que ter um adolescente que não saiba na totalidade como trabalhar com funções mas que seja uma pessoa sexualmente saudável.

Um aspeto verificado nos resultados obtidos, que não posso deixar de destacar, é o facto de os alunos se encontrarem bastante bem informados sobre o que é a SIDA e como se pode contrair VIH – sendo que a totalidade dos alunos da turma referiu, logo no pré-teste, a mesma como uma DST existente (ver Tabela 5) e visto que grande parte dos alunos soube, desde logo, indicar que a prática de sexo sem proteção é uma das formas principais de contrair VIH (ver Tabela 10). Contudo, o mesmo não se verificou com outras DST, sendo que algumas eram até mesmo desconhecidas por completo pelos alunos no início deste projeto. Este resultado fez-me refletir acerca da quantidade de divulgação e “fama” que tem tido a SIDA – DST mais conhecida mundialmente. Será que é 100% positivo o esquecimento das restantes DST em prol desta?

Ora vejamos uma DST que apenas 7 alunos dos 25 tinham conhecimento: infeção por HPV. Hoje, a infeção genital pelo HPV (que pode levar ao desenvolvimento de cancro do colo do útero, cancro da vulva, cancro do pénis e/ou cancro do ânus) é considerada a doença sexualmente transmissível mais frequente em todo o mundo, com uma prevalência estimada de 20-40% em mulheres sexualmente ativas aos 20 anos de idade (Worda et al., 2005). No entanto esta DST tem um método de prevenção, para as mulheres, efetivo e de baixo custo: a colpocitologia oncótica ou exame de Papanicolaou, que constitui o método de triagem e prevenção para as lesões precursoras do cancro do colo uterino – capaz de reduzir em cerca de 80% sua incidência com um programa organizado de rastreamento (Walboomers, 1995).

Com base nestes dados, será que nos devemos manter a apostar tudo somente na prevenção da SIDA? É apenas uma questão reflexiva que pretendo deixar na mente das pessoas que tiverem acesso a este relatório.

Um outro ponto que não posso deixar de referir na conclusão deste relatório é que os pais e as famílias têm e terão sempre um papel vital em moldar a forma como os jovens vêm e entendem as suas identidades sociais e sexuais. No caso de a escola não conseguir atingir esta vertente educacional da sexualidade, têm que ser os pais a colmatar essa falha. É preciso que os responsáveis parentais sejam capazes de abordar os aspetos físicos e comportamentais da sexualidade humana com os seus educandos, de maneira desmistificada e sem preconceitos, orientando-os e auxiliando-os de maneira dialogada e pacífica, para que os adolescentes de hoje possam viver a sua vida sexual de maneira consciente, plena e feliz. As crianças necessitam de receber as informações de

forma correta e precisam de ser equipadas com os conhecimentos e habilidades para tomar decisões responsáveis sobre sexualidade, relacionamentos e doenças sexualmente transmitidas.

A verdade é que mesmo nesta turma se pôde verificar que os alunos buscam muita da informação acerca da sexualidade na *internet* e junto dos amigos. Tal como afirma a UNESCO (2010), temos que fazer uma escolha: deixar que as crianças descubram as coisas por si mesmas entre as nuvens de informações parciais, desinformações e franca exploração que encontrarão na televisão, *internet*, pares e pessoas inescrupulosas, ou então enfrentar o desafio de fornecer uma educação em sexualidade clara, bem informada e cientificamente fundamentada, baseada nos valores universais de respeito e direitos humanos. Os jovens apresentam uma demanda clara por mais e melhor educação, serviços e recursos na área da sexualidade para satisfazer as suas necessidades de prevenção.

Nunca é suficiente de ressaltar que, se quisermos ter algum impacto sobre as crianças e jovens antes que eles se tornem sexualmente ativos, a educação abrangente em sexualidade deve-se tornar parte do currículo escolar formal, e deve ser administrada por professores bem treinados. Da mesma maneira, é necessário não esquecer os esforços especiais para alcançar as crianças fora da escola – muitas vezes as mais vulneráveis à falta de informação.

Quanto à experiência que tive ao longo deste ano letivo, pude verificar que trabalhar temas ligados à sexualidade no ambiente escolar não é tarefa fácil, pois é um assunto que envolve profundamente a intimidade de cada indivíduo, os seus desejos, as suas necessidades e em simultâneo a sua cultura, a educação e o meio social em que se desenvolveu. Houve sempre a necessidade de, como professor (ou protótipo de professor) tentar expor o tema de forma construtiva e aberta, para que se fosse dando espaço para deixar os alunos expressarem-se, de modo a que fosse possível e orientá-los da forma mais adequada possível.

De salientar que a exibição de filmes, as apresentações dinâmicas e o uso de algum humor à mistura, foram eficazes em captar a atenção de todos os alunos. Apercebi-me também que a estratégia utilizada de ir fazendo perguntas a todos os alunos (fosse por ordem alfabética ou por ordem dos lugares na sala de aula, para que nenhum fosse esquecido) fez com que os alunos estivessem mais compenetrados durante as aulas –

quanto mais não fosse porque queriam responder certo à questão que lhes iria ser colocada.

Gostaria, por fim, ressaltar que me esforcei ao máximo para ir salientando os comportamentos positivos em sala de aula, elogiando e enaltecendo um aluno sempre que o mesmo respondesse corretamente a uma questão ou tivesse algum tipo de iniciativa produtiva em sala de aula. Este é, no entanto, um aspeto que é vivido todos os dias por todos nós. Habitualmente, os pais e professores atuam no sentido contrário, dando atenção à criança quando ela faz algo errado (na escola, é do senso comum que o professor tem que dar atenção aos alunos quando estes conversam, deixam de estudar etc., ao invés de dar atenção a um comportamento desejável). No entanto, eu não senti necessidade de fazer isso durante as minhas aulas, achando até que o método empregue durante as mesmas se revelou de bastante sucesso (quem não gosta de ser elogiado por um professor?). Talvez a melhor forma de agir seja mesmo esta: todos aqueles comportamentos que os nossos alunos ou filhos manifestem e que pretendamos que eles mantenham, deverão ser reforçados. Afinal, talvez o senso comum não seja assim tão comum.

Em jeito de autoavaliação, sei que dei tudo o que tinha para dar de mim ao longo do ano, e, felizmente, consigo fazer um balanço positivo do meu desempenho – também pela reação e *feedback* que fui tendo dos alunos. Neste sentido, encaixam perfeitamente, as palavras de Albert Einstein quando refere que “a tarefa essencial do professor é despertar a alegria de trabalhar e de conhecer” – algo que, afortunadamente, julgo ter conseguido, com muito esforço e dedicação, ao longo do ano.

5.2. Limitações

Em relação às dificuldades encontradas ao longo do ano, não deve deixar de ser salientado o facto de haver uma discrepância enorme entre os dois anos que constituem este mestrado. O 1º ano acaba por ser um ano “demasiado *soft*”, pois temos apenas dois dias de aulas por semana, com cinco dias por semana livres para se poder realizar todas as atividades propostas nas diferentes unidades curriculares – tempo mais do que suficiente (sendo que entendo, no entanto, o facto de assim ser devido aos trabalhadores-estudantes existentes). O 2º ano torna-se, então, um ano bastante complicado de se gerir, especialmente devido ao tamanho da carga que é colocada nas

nossas costas. Em específico, é de salientar, pela negativa, o facto de existirem demasiadas “unidades curriculares de apoio ao estágio” que são, nada mais do que unidades curriculares normais (equivalentes a todas as outras existentes no mestrado) que em nada apoiam ao estágio – ou melhor, ainda se tornam um entrave ao decorrer normal de um bom estágio profissional.

Durante a totalidade do 2º ano deste mestrado senti que o tempo que dedicava à universidade me “retirava” do meu “compromisso” com a escola e com o meu projeto, que tanto prazer me deu realizar. O tempo que me sobrava para observar, refletir, planificar, construir materiais e aprimorá-los, não era suficiente. Felizmente, sempre soube lidar bem com pressões externas e com sobrecargas de responsabilidades, no entanto, pude verificar que muitos dos meus colegas (deste mestrado e de outros semelhantes) se sentiram muitas vezes perdidos num mar de tarefas em que a escolha entre dedicar-se ao trabalho requerido pela universidade e o trabalho requerido pela escola chegava a ser desesperante.

Em qualquer área profissional, um estagiário, ao fazer um estágio profissional, tem a possibilidade de se concentrar a 100% no seu estágio, enquanto nós apenas o pudemos fazer a cerca de 50%/60%. É perfeitamente perceptível que sem trabalho e suor nada se consegue. Mas quando esse trabalho e suor não me ajuda a ser um melhor profissional do ensino, não creio que o mesmo seja, de todo, louvável. Sendo assim, como sugestão, retiraria essas unidades curriculares do 2º ano, pois é generalizável a vários mestrados que as mesmas se tornam um impedimento ao normal desenvolvimento do estágio profissional.

Algo a melhorar é, também o contacto entre as escolas e a universidade para evitar duas situações: vários estagiários tiveram que faltar a aulas na universidade, para poder as aulas que lhes cabia lecionar na sua respetiva escola (devido à falta de articulação na elaboração dos horários); o facto de apenas darem, aos estagiários, os contactos dos orientadores respetivos quando já se passou um mês do início do ano letivo (os estagiários chegam às escolas, “caídos do nada”, quase no fim de Outubro) – o que atrasa muito a elaboração de um bom Projeto de Intervenção Pedagógica Supervisionada.

Relativamente ao contacto com os restantes professores da turma, aquando da coordenação transdisciplinar do Projeto de Educação Sexual, que estava ao meu encargo, apesar de algumas dificuldades sentidas inicialmente, foi possível tirar algumas

ilações como: grande parte dos professores está disposta a colaborar e participar na maioria das dinâmicas que lhes são propostas; o contacto com os professores da “velha-guarda” (já com alguma idade) por *email* é quase impossível, pois os mesmos raramente o utilizam; uma boa relação entre os professores da turma é fundamental para o decorrer positivo de um ano letivo escolar

Termino este capítulo dizendo que não é nada fácil falar-se com adolescentes sobre sexo ou sexualidade de uma forma geral. É preciso ter coragem e um certo “estofo” para conseguir lidar com algumas “bocas” desapropriadas – e grande parte das vezes ditas sem maldade e unicamente para serem engraçados – e com algumas conceções erradas que os alunos já trazem incutidas. No entanto penso que todo este projeto foi um bom treino para a minha vida profissional futura e para moldar a minha forma de ser dentro de uma sala de aula.

5.3. Recomendações

A primeira recomendação que faço é que este trabalho, ou um trabalho semelhante poderia e deveria ser feito à escala de uma escola inteira, ao invés de ser feito em apenas uma turma, como é o caso deste projeto. Desse modo penso que as ilações retiradas poderiam ser muito mais fidedignas e fiáveis.

Previamente, neste relatório, eu referi-me aos alunos típicos do ensino atual, aos quais eu dou o nome de “alunos zombies” (decoram o que têm que decorar, colocam no teste e no dia seguinte esquecem – uma espécie de *copy-paste* mental), que não pensam nem refletem no que fazem e são motivados apenas extrinsecamente pela nota final. Eu gostaria, imenso, de poder testar isto no meu projeto. Tal poderia ser comprovado com um teste, idêntico ao pré-teste e ao pós-teste, mas elaborados ao fim das férias de verão dos alunos da turma onde foi implementado o projeto. Assim, poderia comprovar o que, na realidade, ficou retido e assimilado nesses alunos e o que esqueceram rapidamente ao longo das suas férias – que, provavelmente, terá sido meramente decorado ou simplesmente estava “fresco” e recente nas suas ideias e memórias.

É necessário, também, realizar um grande investimento na formação inicial e contínua dos professores que atuarão nas escolas na vertente da Educação Sexual. Esse investimento justifica-se, principalmente, pelo momento em que vivemos. Estamos a passar por momentos em que constatamos profundas alterações na sociedade, devido à

velocidade com que ocorrem as inovações, bem como as crescentes renovações tecnológicas que interferem cada vez mais na vida das pessoas. Faz-se, assim, vigente que se mantenha a reflexão e a crítica sobre a formação académica e contínua de professores como tentativa de garantir a atualização e boa qualidade do ensino.

Também é absolutamente crucial a contínua motivação para a vigilância da saúde sexual e a divulgação das instituições e dos locais onde a podem fazer de forma gratuita e confidencial.

Mais em jeito de recomendação pessoal, penso que por vezes estava ligeiramente apressado durante as minhas aulas, pois tinha que cumprir com o tempo estipulado para a implementação do projeto. Sendo assim, no futuro pretendo moderar um pouco mais o ritmo de trabalho. Este aspeto será importante para que seja respeitada a diversidade de alunos e as suas particularidades, procurando dar a todos a atenção e prestar o acompanhamento pessoal e diferenciado o quanto possível. Sobressaio ainda que não deve haver relutância, nem da minha parte nem da parte de qualquer professor, em adaptar o programa de acordo com o modo de aprender das crianças – mais vale aprender um pouco menos mas bem, do que aprender a totalidade dos conteúdos de uma maneira insuficiente.

Concluo este capítulo dizendo que recomento que projetos de Educação Sexual como este sejam implementados em larga escala, sempre que o contexto permitir a sua adoção.

5.4. Valor do projeto no desenvolvimento pessoal e profissional

Considero que aprendi bastante ao longo da implementação do projeto, tendo tido a possibilidade, durante o mesmo, de interagir mais com os alunos (dentro e fora da sala de aula) e com os outros professores da turma.

Apesar de ter tremido bastante na primeira vez que fui colocado perante 25 alunos com 50 olhos direcionados somente para mim – de tal modo que tive que parar de utilizar o apontador a laser pois não conseguia incidir com o mesmo em um só ponto devido ao tremer excessivo da minha mão – consegui encontrar o meu ritmo de ensino ao longo deste ano letivo e consegui encontrar a minha identidade como professor e como membro de uma comunidade educativa.

Relativamente aos alunos, pude aprender (em 1ª mão) que não se deve ter “medo” de se ser amigo das crianças. Neste ponto, sempre tive receio que, por ser uma pessoa extrovertida e sempre sorridente, os alunos não me respeitassem e que não fosse possível ter controlo sobre o seu comportamento devido a isso – receio ainda incrementado depois de ter tido unidade curricular, durante o mestrado, com uma docente que criticava e quase crucificava todo e qualquer escritor que defendesse que deve existir uma boa relação professor-aluno, insistindo que o professor deve ser quem dita as regras e os alunos quase meros súbditos. No entanto, passou-se exatamente o contrário. O facto de, durante o 1º período (em que estava a assistir às aulas da minha orientadora), ter conseguido criar uma boa relação com os alunos da turma de 10º ano, teve frutos. Essa boa relação fez com que as aulas, que posteriormente tive oportunidade de lhes dar, decorressem com uma suavidade e uma quietude características de uma conversa de amigo para amigo. Nunca houve necessidade de gritar nem de disciplinar nenhum aluno durante essas aulas. Essa relação tornou-se tão positiva que os alunos quando tinham alguma disputa (com um colega ou um professor) ou algum problema, acabavam por se dirigir, muitas das vezes, a mim – o que me enchia de orgulho, obviamente. Um dos alunos chegou a presentear-me com um fóssil de trilobite (que tinha recolhido numa visita de estudo alguns meses antes), como forma de agradecimento pela atenção e amizade que lhe fui dando ao longo do ano. Tudo isto fez com que a aula de despedida desses alunos me tenha deixado um ligeiro aperto no peito, de tristeza por os deixar e de esperança de que muitas turmas no futuro sejam como esta.

Achei também bastante pertinente e construtivo para a minha futura carreira o facto de ter tido uma orientadora que era Diretora de Turma da turma de 10º ano em que implementei o projeto. Isto possibilitou com que eu tivesse contacto com todas as tarefas que um Diretor de Turma tem de ter, possibilitando ainda um acompanhamento da evolução da turma ao longo do ano letivo e viabilizando o contacto com toda a restante parte burocrática envolva, atualmente, na figura do professor.

Considero-me, ainda, um privilegiado, pois foi-me dada a oportunidade de: assistir a todo tipo reuniões existentes (de Conselho de Turma intercalares e de avaliação, de pais, de Departamento, de Subdepartamento, de Diretores de Turma, de Professores de Biologia-Geologia dos 10^{os} anos – nem eu imaginava que existiam tantos tipos de reuniões); ajudar a vigiar testes, fazer os seus critérios de correção e corrigi-los;

participar em 2 visitas de estudo, fazendo parte do seu planeamento e organização; ter um cartão da escola que dizia “Professor Hugo Sá Lemos”; participar num churrasco entre todos os professores da escola. Tudo isto me fez sentir como um verdadeiro professor, dando uma extra motivação para todo o trabalho que foi preciso desenvolver.

É, de facto, durante o estágio que o futuro professor opera uma efetiva articulação entre a teoria e a prática e se depara com a realidade de ensinar alunos em contexto de sala de aula.

Tenho, no entanto, consciência que esta primeira experiência profissional pode e deverá ser naturalmente aprimorada com mais treino, novas turmas, maior tempo de preparação e reflexão. Consegui, ao longo do estágio, superar alguns dos receios que tinha inicialmente e aprendi que surgem sempre imensos obstáculos no processo de ensino-aprendizagem (sendo impossível prever como vai decorrer uma aula) mas, aprendi, também, que é com esses mesmos obstáculos que vamos aprendendo e crescendo como professores.

6. Referências bibliográficas

- AEE – Avaliação Externa de Escolas (2010). *Relatório da avaliação externa da Escola Sá de Miranda feita pela Inspeção-geral da Educação*. Documento consultado no site do IGE: http://www.ige.min-edu.pt/upload/AEE_2010_DRN/AEE_10_ES3_Sa_de_Miranda_R.pdf no dia 21 de Julho de 2012.
- Allal, L., Cardinet, J., & Perrenoud, P. (1986). *A Avaliação Formativa num Ensino Diferenciado*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Almeida, J. (2007). *Adolescência e Maternidade*. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- Almeida, L. (1993). *Rentabilizar o ensino-aprendizagem escolar para o sucesso e o treino cognitivo dos alunos*. Capacitar a Escola para o Sucesso - Orientações para a prática educativa. Vila Nova de Gaia: Edipsico.
- APF – Associação para o Planeamento da Família (2012). *Portal de Saúde Sexual e Reprodutiva*. Consultado no site: <http://www.apf.pt/index.php> no dia 15 de Setembro de 2012.
- Barber, B.; Eccles, J.; Stone, M. & Hunt, J. (2003). *Extracurricular activities and adolescent development*. Journal of Social Issues 59, 865-889.
- Barros, S. C. & Ribeiro, P. R. (2012). *Educação para a sexualidade: uma questão transversal ou disciplinar no currículo escolar?* Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias, vol. 11, 1: 164-187.
- Beckett, A. (2002). *Linking extracurricular programming to academic achievement: who benefits and why?* Sociology of Education Albany 75, 69-91.
- Bolivar, A. (2000). *Los centros educativos como organizaciones que aprenden*. Promesa y realidades, La Muralla, Madrid.
- Bordenave, J. & Pereira, A. (2000). *Estratégias de Ensino-Aprendizagem*. Petrópolis: Vozes, 21.
- Borges, I. C. B. (1999). *Uma delicada travessia*. Cadernos Psicanalíticos 21: 45-53.

- Borges, Z. N., Passamani, G. R., Ohlweiler, M. I. & Bulsing M. (2011). *Percepção de professoras de ensino médio e fundamental sobre a homofobia na escola em Santa Maria (Rio Grande do Sul/ Brasil)*. *Educar em Revista* 39: 21-38.
- Braconnier, A. & Marcelli, D. (2000). *As Mil Faces da Adolescência*. Lisboa, Climepsi Editores.
- Carlos, A. I., Pires, A., Cabrita, T., Alves, H., Araújo, C. & Bentes, M. H. (2007). *Comportamento Parental de Mães Adolescentes*. *Análise Psicológica, ISPA*, 2: 183-194.
- Casamayor, G. (1998). *Como dar respuesta a los conflictos*. La disciplina en la Enseñanza Secundaria, Graó, Barcelona.
- CNE – Conselho Nacional de Educação (2009). *Parecer sobre os projetos de lei relativos ao regime de aplicação da Educação Sexual nas escolas*. Parecer nº 2/2009, publicado no Diário da República, 2ª série – nº 78.
- Cooley, V. E. (1995). *A study to determine the effect of extracurricular participation on student alcohol and drug use in secondary schools*. *Journal of Alcohol and Drugs Education* 40, 71-87.
- Cortesão, I., Silva, M. A. & Torres, M. A. (1998). *Educação para uma Sexualidade Humanizada – Guia para Professores e Pais*. Edições Afrontamento, Porto.
- CRP (2005). *Constituição da República Portuguesa*. Em vigor desde 25 de Abril de 1976 – VII Revisão Constitucional em 2005.
- Cruz, I. S. (2010). *Percepções de professoras de ciências sobre gênero e sexualidade e suas implicações no ensino de ciências e nas práticas de educação sexual*. *Fazendo Gênero* 8: Corpo, Violência e Poder.
- Cruz, M. N., Dantas, A. T. D. & Trindade, F. F. (2011). *Abordagem sobre educação sexual no ensino fundamental através de um jogo educativo*. *Educação e Contemporaneidade*, V Colóquio Internacional, São Cristóvão, Brasil.
- Decreto-Lei nº 107/2008. Publicado no DR, 1.ª série, n.º 121 de 25 de Junho de 2008.
- Decreto-Lei n.º 259/2000. Publicado no DR, 1.ª série, n.º 240 de 17 de Outubro de 2000

- Delors, J., Al Mufti, I., Amagi, I. e Carneiro, R. (1996). *Learning: the treasure within*. Report to UNESCO of the International Commission on Education for the Twenty-first Century. Paris: UNESCO.
- Despacho n.º 25 995/2005. Publicado no DR, 2ª série, n.º 240, de 16 de Dezembro de 2005.
- DiClemente, R., Wingood, G. M., Crosby, R., Sionean, C., Cobb, B. K., Harrington, K., Davies, S. & Hook, E. W. (2001). *Parental Monitoring Association With Adolescents' Risk Behaviours*. *Paediatrics* 107: 1363-1368.
- DLP (2008). *Dicionário de Língua Portuguesa*. Dicionários Editora, Porto Editora.
- Faria, A. R. (1995). *O desenvolvimento da criança e do adolescente segundo Piaget*. Ed. Ática, 3ª edição.
- Felipe, J. (2009). *Educação para a Sexualidade: uma proposta de formação docente*. TV Escola, Salto para o futuro: Educação para a igualdade de gênero.
- Fernandes, A. M. (2006). *Projeto ser mais: Educação Para a Sexualidade Online*. Dissertação de Mestrado em Educação Multimédia, Faculdade de Ciências da Faculdade do Porto.
- Ferreira, C. A. (2007). *A Avaliação no Quotidiano da Sala de Aula*. Porto: Porto Editora.
- Gallo, S. (2011). *Transversalidade e Meio Ambiente*. Ciclo de Palestras sobre Meio Ambiente - Programa Conheça a Educação.
- Galvão, J. J. C. L. (2000). *Um Olhar Sobre a Sexualidade Humana – Para uma Paternidade Responsável*. Edições Paulinas, Lisboa.
- Gatti, B. A. (2009). *Formação de professores: condições e problemas atuais*. *Revista Brasileira de Formação de Professores* 1, 90-102.
- Gerber, S. (1996). *Extracurricular activities and academic achievement*. *Journal of Research and Development in Education* 30, 42-50.
- Holland, J. D. & Andre, T. (1987). *Participation in extracurricular activities in secondary school: what is known, what need to be known?* *Review of Educational Research* 57, 437-466.

- House, J. D. (2000). *The effects of student involvement on the development of academic self-concept*. *Journal of Social Psychology* 140, 261-263.
- Hubner, A. V. (2000). *Perfil de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes de América Latina y el Caribe*. Revisão bibliográfica, Organização Panamericana De La Salud, WHO.
- INE – Instituto Nacional de Estatística (2011). *Anuário Estatístico de Portugal*. Referente ao ano de 2010 mas editado em 2011.
- Kunz, K. (1997). *Os jovens no mundo*. *Entre-Nous: A Revista Europeia de Planeamento Familiar*, 36-37.
- Leal, D. M. M. (2006). *Impacto da gravidez na adolescência no distrito da Guarda*. Dissertação de Mestrado em Medicina, Universidade da Beira Interior – Faculdade de Ciências da Saúde.
- Lei n.º 120/99. Publicada no DR, 1.ª série-A, n.º 186 de 11 de Agosto de 1999.
- Lei n.º 60/2009. Publicada no DR, 1.ª série, n.º 151 de 6 de Agosto de 2009
- Leif, J. e Brunelle, L. (1978). *O jogo pelo jogo*. Rio de Janeiro, Zahar.
- Linville, P. W. (1987). *Self-complexity as a cognitive buffer against stress-related illness and depression*. *Journal of Personality and Social Psychology* 52, 663-676.
- Lopes, O. (2004). *Crenças e Atitudes como “Co-Factores” do VIH/SIDA*. Comunicação no 5º Congresso de SIDA – Portugal. Consultado no site: www.aidscongress.net/pdf/232.pdf no dia 20 de Setembro de 2012.
- López, F. & Fuertes, A. (1999). *Para Compreender a Sexualidade*. Associação para o Planeamento da Família, Lisboa.
- Lourenço, M. C. (1998). *Textos e contextos da gravidez na adolescência; a adolescente, a família e a escola*. Lisboa, Editora Fim de Século.
- Louro, G. L. (1998). *Sexualidade: lições da escola*. Meyer, D. E. E. (org.), Saúde e sexualidade na escola. Porto Alegre: Mediação, 85-96.
- Marreiros, M. C. M. S. (2002). *Relações sexuais precoces e comportamentos de risco nos adolescentes*. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública – Serviço de Higiene e Epidemiologia da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

- Marsh, H. W. (1992). *Extracurricular activities: Beneficial extension of the traditional curriculum subversion of academic goals?* Journal of Educational Psychology, 84, 553-562.
- Matos, M. (2006). *Indicadores de Saúde dos Adolescentes Portugueses, Relatório Preliminar*. Projeto Aventura Social HBSC.
- Mattar, F. N. (1994). *Pesquisa de marketing: metodologia, planejamento, execução e análise*. São Paulo: Atlas 2.
- Militão, A & Militão R. (2000). *Jogos, Dinâmicas e Vivências grupais*. Rio de Janeiro: Qualitymark.
- Millar, R. (2002). *Towards a science curriculum for public understanding*. S. Amos & R. Boohan (Eds.), Teaching science in secondary schools. London: Routledge/Falmer and The Open University, 113-128.
- Muuss, R. (1976). *Teorias da Adolescência*. Belo Horizonte – Interlivros.
- Nodin, N. (2000). *Os Jovens Portugueses e a Sexualidade em Finais do Século XX*. Associação para o Planeamento da Família, Lisboa.
- OMS (2002). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health*. Genebra: OMS.
- OMS (2005). *Orientações para o tratamento de infeções sexualmente transmissíveis*. Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).
- Osborne, J. (2000). *Science for citizenship*. M. Monk & J. Osborne (Eds.), Good practice in science teaching. Buckingham: Open University Press, 225-240.
- OMS (2002). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health*. Genebra: OMS.
- PEE - Projeto Educativo de Escola (2010/2013). *Projeto Educativo da Escola Sá de Miranda*. Documento consultado no site da Escola: <http://escolasamiranda.pt/upload/docs/PE.pdf> no dia 20 de Julho de 2012.
- Peixoto, F. (2003). *Auto-estima, auto-conceito e dinâmicas relacionais em contexto escolar*. Tese de Doutoramento. Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia.

- Pereira, M. M. & Freitas, F. (2002). *Educação Sexual: Contextos de Sexualidade a Adolescência*. Edições Asa, Porto.
- Portaria n.º 196-A/2010. Publicada no DR, 1.ª série, n.º 69 de 9 de Abril de 2010.
- Reis, P. (2006). *Ciência e educação: que relação?* Interacções n.º 3. Santarém: Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico, 160-187.
- Ribeiro, P. R. C. (2002). *Inscrevendo a sexualidade: discursos e práticas de professoras das séries iniciais do Ensino Fundamental*. Porto Alegre: PPG Bioquímica/UFRGS. Tese de Doutoramento.
- Ribeiro, P. R. C. (2007). *Corpos, Gêneros e Sexualidades: questões possíveis para o currículo escolar*. Rio Grande: Editora da FURG, 8-9.
- Ribeiro, P. R. C. & Souza, D. O. (2003). *Falando com professoras das séries iniciais do ensino fundamental sobre sexualidade: a presença do discurso biológico*. Enseñanza de las Ciencias 21, 67-75.
- Rodrigues, J. (2002). *Os Jovens e a Sexualidade*. Centro de Atendimento a Jovens, Coimbra.
- Rugen, S. (2005). *Tudo o Que Deves Saber*. Editorial Presença, Lisboa.
- Sampaio, D.; Baptista, M.; Matos, M. & Silva, M. (2007). *Grupo de trabalho de educação sexual – relatório final*.
- Santos G. M. A. (1993). *La evaluación: un proceso de diálogo, comprensión y mejora*. Archidona: Aljibe.
- SEF – Secretaria de Educação Fundamental (2000). *Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais – ética*. Rio de Janeiro: DP&A, 2.
- Sim-Sim, M. M. S. F. (2003). *Ser e Parecer Sexual na Adolescência*. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.
- Tarouco, L. M. R.; Roland, L. C.; Fabre, M. C. J. M. & Konrath, M. L. P. (2004). *Jogos Educacionais*. Novas Tecnologias na Educação, Vol. 2, n.º 1.
- UNESCO (2010). *Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade: Uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde*. Consultado no site:

unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281por.pdf no dia 20 de Agosto de 2012.

Walboomers, J. M., Husman, A. M., Snijders, P. J., Stel, H. V., Risse, E. K. & Helmerhost, T. J. (1995). *Human papillomavirus in false negative archival cervical smears: implications for screening for cervical câncer*. J Clin Pathol 48, 728-732.

Weeks, J. (1993). *El malestar de la sexualidade: significados, mitos y sexualidades modernas*. Madrid: Talasa.

WHO – World Health Organisation (1986). *Young people's health: challenge for society*. Report to a WHO study group, Technical Report Series, 731-736.

WHO – World Health Organization. (2006). *Definitions*. Consultado no site: www.who.int/reproductive-health no dia 3 de Setembro de 2012.

Worda, C., Huber, A., Hudelist, G., Schatten, C., Leipold, H. & Czerwenka, K. (2005). *Prevalence of Cervical and Intrauterine Human Papillomavirus Infection in the Third Trimester in Asymptomatic Women*. J Soc Gynecol Invest 12, 440-444.

Vasconcelos, P. (1998). *Práticas e discursos da conjugalidade e de sexualidade dos jovens portugueses*. Jovens portugueses de hoje, Celta Editora.

Vilar, D. (2002). *Falar Disso – A Educação Sexual nas Famílias dos Adolescentes*. Edições Afrontamento, Porto.

Anexos

Anexo 1 – Autorização de divulgação

Autorizo
[assinatura]

2012/03/22

Autorização

Divulgação da instituição

Exmo. Sr. Diretor Fausto Alves Farinha, venho por este meio solicitar autorização para divulgar o nome e o logótipo da Escola Sá de Miranda no meu Portfólio e Relatório de Estágio.

No presente ano letivo (2011/2012), executei funções na respetiva instituição como Professor Estagiário de Biologia e Geologia.

Desde já agradeço a atenção dada ao meu pedido.

Pede deferimento,



Hugo Sá Lemos Sotto-Mayor Loureiro

Braga, *22 de Março* de 2012

Anexo 2 – Projeto de Educação Sexual

I - INTRODUÇÃO

O presente Projeto de Educação Sexual, elaborado pelo Dr. Hugo Sá Lemos Loureiro, sob orientação da Dra. Maria Manuela Lima, será implementado na turma ** do 10º ano da Escola Secundária Sá de Miranda. De salientar que este Projeto terá de ser inserido no Projeto Curricular de Turma, tendo desse modo que ser discutido e aprovado em Conselho de Turma.

II - CONCEITO DE SEXUALIDADE

A Sexualidade, para a maior parte das pessoas, resume-se ao sexo e ao sistema reprodutor. No entanto, a Sexualidade é muito mais abrangente, como se percebe na definição de Sexualidade dada pela OMS:

“ (...) É um aspeto central do ser humano, que acompanha toda a vida e que envolve o sexo, a identidade, papéis de género, orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução. A sexualidade é vivida e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relações. Se sexualidade pode incluir todas estas dimensões, nem sempre todas elas são experienciadas ou expressas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, culturais, éticos, legais, religiosos e espirituais.”

III - FINALIDADE

A Educação Sexual, como referido anteriormente, é uma componente da Educação para a Saúde e inclui diversos aspetos da sexualidade e das relações que estabelecemos com os outros. Este projeto pretende promover a discussão, análise e reflexão de forma a desenvolver conhecimentos, capacidades, atitudes, valores e sentido crítico e de responsabilidade que conduzam a uma vivência da sexualidade esclarecida e responsável dos nossos jovens.

Neste contexto é imprescindível o papel da escola que, por ser um espaço de ensino formal e de saberes interdisciplinares, é capaz de transmitir conhecimentos técnicos e científicos (para além de valores e capacidade de ter autoestima e discernir quais as(os) melhores atitudes, comportamentos e práticas a tomar) que, muitas vezes, as famílias não podem promover devido à sua natureza informal, à sua deficiente preparação e à dificuldade de comunicação de muitos progenitores. Os jovens, ao terem um suporte de informação suficiente, podem partir para a vivência da sexualidade com ideias corretas, adotando comportamentos adequados e portanto responsáveis. Em suma, pode-se dizer que a Educação Sexual é um processo pelo qual se obtém informação, se desenvolvem atitudes e se desmistificam crenças acerca da sexualidade e do comportamento sexual.

Deste modo, a finalidade fundamental da Educação Sexual em meio escolar é contribuir para que o jovem ou o adulto, em quaisquer situações do seu quotidiano, assumam atitudes/tomadas de decisão que desenvolvam o seu potencial de saúde.

IV - DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

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 psicoafectivo dos jovens, a autoestima, o respeito pelos outros, o envolvimento pessoal, o lado dos afetos, do prazer, das emoções, da alegria, da angústia.

Apesar da responsabilidade do desenvolvimento do Projeto ser do Diretor de Turma, é essencial haver interdisciplinaridade pois parece importante que se aplique o conceito de transversalidade que o tema sexualidade apresenta (ponto 1 do Artigo 7.º da Lei n.º 60 de 6 de Agosto de 2009), já que é transversal à vida, sendo uma área aberta ao pensar, ao diálogo e ao questionamento que integra a formação pessoal, social e moral.

Na turma 10º6, sempre que os conteúdos programáticas das diferentes áreas curriculares disciplinares (Português, Inglês, Matemática, Filosofia, Biologia-Geologia, Física e Química, Educação Física, Formação Cívica, EMRC) se relacionem com os conteúdos mínimos avançados pelos Ministérios da Saúde e da Educação, devem os professores abordar com os alunos as temáticas respetivas, sem prejuízo do recurso ao GAA, técnicos convidados ou saídas externas.

É importante referir que o plano de ação é dinâmico, podendo a qualquer momento e, sempre que se justifique, abordar-se uma temática considerada prioritária em detrimento de outra previamente selecionada. A implementação deste projeto será feita durante o 2º e 3º período.

V – PROPOSTA DE TRABALHO PARA O 10º

Disciplinas/Nomes	Conteúdo/Estratégias (propostas)
Português – Cátia Oliveira	Exploração de técnicas de roleplay, dramatização ou resolução de problemas (ver exemplo ponto X) e/ou debate sobre a peça de teatro “Deixemos o sexo em paz”. Este assunto poderá ainda ser abordado no âmbito da poesia.
Inglês – Ana Paula Pereira	Debate sobre os assuntos relevantes abordados no filme apresentado na aula de Educação Física.
Matemática – Margarida Constantino	-----
Filosofia - João Pereira	-----
Educação Física – Pedro Pires	Apresentação de um filme (e.g. Philadelphia – ver ponto IX).
Biologia-Geologia – Manuela Lima e grupo de estágio (Hugo Sá Lemos e Ana Santos)	Caixa de perguntas; Compreensão e consciencialização acerca dos riscos das DST/IST e métodos contraceptivos para as prevenir
Física e Química – Hélder Barbosa	-----
Formação Cívica – João Pereira	Compreensão ética da sexualidade humana
Educação Moral e Religiosa – Tânia Palmeira	Dialogar com os alunos sobre a sexualidade: é pecado? Responder a perguntas/dúvidas dos alunos acerca da visão religiosa da sexualidade
Atividade extracurricular – Estagiário Hugo Sá Lemos	Organização de uma conferência centrada no tema "Educação Sexual em Meio Escolar", com um especialista convidado, tendo como destinatários alunos do 10º ano do Ensino Regular, do 1º ano do Ensino Profissional e professores; Ida ao teatro para ver a peça “Deixemos o sexo em paz”

O Conselho de Turma deverá pronunciar-se sobre esta proposta e fazer as alterações que considerar adequadas, tendo em conta o perfil dos alunos da turma e dos diferentes professores. A calendarização das diferentes atividades deverá ser feita por cada professor.

VI - METODOLOGIAS E ESTRATÉGIAS

É muito importante que se escolham e usem as estratégias e metodologias mais ajustadas e adequadas à caracterização sociocultural, feita pelo Diretor de Turma, dos alunos das turmas. Na verdade, o modo como a Educação Sexual é posta em prática pode estabelecer toda a diferença.

Normalmente são as metodologias participativas as que melhor possibilitam o desenvolvimento de saberes e competências, já que são essas que promovem o aluno como principal agente da sua própria aprendizagem. As metodologias participativas expressam-se na utilização de um conjunto muito vasto de técnicas. Não sendo o objetivo descrevê-las exaustivamente, parece sim importante, abordar algumas das mais frequentemente utilizadas:

a) Trabalho de pesquisa

O trabalho de pesquisa ajuda o aluno a clarificar ideias, levando-o a interrogar-se sobre os diferentes aspetos do tema em estudo. A pesquisa de informação pode ser feita com base em inúmeras e diversificadas fontes: livros, revistas, jornais, *internet*, etc., podendo recorrer-se também a entrevistas, trabalho de campo, arquivos e visitas de estudo. Estes trabalhos podem constituir ótimos momentos de reflexão e divulgação de informação a toda a comunidade educativa.

b) Brainstorming ou “Tempestade de ideias”

Consiste em listar, sem a preocupação de discutir num primeiro momento, todas as sugestões que o grupo ou a turma fazem sobre determinada questão ou problema (ex: sexualidade é...). A lista deve ser constituída por palavras ou frases simples. Após as sugestões dos alunos deve-se aprofundar a discussão e esclarecer as dúvidas e as ideias erradas.

c) Resolução de problemas

Mediante a utilização de histórias, casos reais ou dilemas morais, incentiva-se a discussão para a resolução de problemas comuns com os quais os alunos podem vir a ser confrontados. Os jornais, as revistas ou as histórias populares podem ser utilizados

de formas diferentes: pode ser utilizada uma história sem final e, nesse caso, pedir-se-á aos grupos ou à turma que criem um ou vários finais possíveis; pode ser utilizada uma história pedindo aos participantes para atribuírem diferentes valores às várias personagens; pode-se pedir ao(s) grupo(s) que identifique(m) uma ou várias soluções para cada caso.

d) Jogos de clarificação de valores

Consiste em promover o debate entre posições diferentes (podendo ou não chegar-se a consenso), através da utilização de pequenas frases que sejam opinativas e polémicas. Pode-se pedir a um dos participantes para assumir a defesa da opinião expressa na frase, a um segundo para a atacar (ainda que essas não sejam as suas posições na realidade) e a um terceiro ainda que observe o debate, para depois o descrever ao grande grupo.

e) Utilização de questionários

Em geral, os questionários são utilizados para recolher conhecimentos e opiniões existentes. No entanto, também podem ser utilizados para transmitir (e não apenas para avaliar) conhecimentos. Preenchidos os questionários, individualmente ou em grupo, pode-se depois responder às perguntas em grande grupo.

f) Roleplay ou dramatização

Consiste na simulação de pequenos casos ou histórias em que intervêm o número de personagens desejadas. Funciona bem quando são os próprios alunos, em grupo, a elaborarem o texto dramático. As dramatizações não devem ser longas (cerca de 10 minutos) e devem ser complementadas com debate em pequeno ou em grande grupo. É uma forma particularmente dinâmica de analisar uma situação ou provocar um debate. O roleplay pode ser eficazmente aproveitado também para o treino de determinadas competências, tais como saber escutar o outro, desenvolver o relacionamento interpessoal ou saber expressar sentimentos.

g) Visita externa

Pode aproveitar-se de forma bastante mais eficaz a visita de alguém especialista num determinado assunto se houver uma apresentação anterior à visita e uma preparação das perguntas e questões que a turma desejaria colocar. A visita pode, também, ser complementada com um trabalho em grupo, em que são pedidas opiniões, sínteses ou dúvidas que tenham ficado após a visita.

h) Caixa de perguntas

Consiste na recolha prévia e anónima de perguntas sobre temas de interesse da turma ou de levantamento de necessidades. Pede-se a cada aluno que formule duas ou três perguntas por escrito, numa folha de papel que posteriormente é dobrada em quatro e colocada numa caixa (tipo urna de voto). É muito importante que o professor responda a todas as perguntas de forma clara e com correção científica.

i) Exploração de vídeos e outros meios audiovisuais

Estes materiais podem ser um auxiliar muito importante para o desenvolvimento das atividades. Pode ser utilizado por exemplo numa disciplina de língua estrangeira (como o caso do Inglês), podendo levar a um debate prévio nessa mesma língua, desenvolvendo desse modo a capacidade de reflexão crítica sobre o material visionado.

j) Gabinete de Apoio ao Aluno (GAA)

Para concretização do previsto no artigo 10º da Lei nº 60/2009, de 6 de Agosto, os alunos da Escola podem recorrer ao Gabinete de Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e educação sexual.

VII - CALENDARIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

Convém alertar mais uma vez para a importância de se dividir equilibradamente o número de horas previstas para a abordagem da Educação Sexual, em cada ano de escolaridade, pelos diversos períodos do ano (artigo 5.º da Lei n.º 60/2009 de 6 de Agosto).

A avaliação deve ser contínua de carácter formativa. Pretende-se valorizar a participação, o empenho, o interesse e a responsabilidade dos alunos.

Com o objetivo de se obter uma reflexão sobre o trabalho desenvolvido, no final do ano letivo, o Diretor de Turma, ouvidos todos os intervenientes do projeto, e com base nos indicadores de avaliação obtidos ao longo do processo fará o balanço global do grau de consecução do plano de ação, baseado nos seguintes parâmetros: número de horas previstas/utilizadas; conteúdos/temas definidos para cada Turma; impacto das atividades na aprendizagem dos alunos.

VIII - MATERIAL RECOMENDADO

Bibliografia

ALCOBIA, H., Mendes, A.R., et al. (2004). *Educar para a sexualidade*. Porto Editora.

HARRIS, Robie H. & EMBERLEY, M. (1998). *Vamos falar de sexo: Crescimento, corpos em mudança, sexo e saúde sexual*. Lisboa: Terramar.

KAUFMAN, Joe (1985). *O nosso corpo: como nasce, como cresce, como funciona*. Lisboa: Verbo Infantil.

MAMÃS DE PALMO E MEIO (2004). *Gravidez e maternidade na adolescência*. Lisboa: Associação para o Planeamento da Família.

MINISTÈRIO DA EDUCAÇÃO, MINISTÉRIO DA SAÚDE, APF (2000). *Educação sexual em meio escolar – Linhas Orientadoras*. Lisboa: Ministério da Educação.

MORFA, J., et al. (2002). *O grande livro da Sexualidade*. Lisboa: Didática Editora.

NODIN, NUNO (2002). *A sexualidade de A a Z*. Lisboa: Bertrand.

SAULIÈRE, D. & DESPRÉS, B. (2004). *Abusos sexuais não!*. Lisboa: Terramar.

SEXO SEM DÚVIDAS/ Jornal de Notícias (2002). Porto: Empresa do Jornal de Notícias, Fascículos encadernados.

VAZ, J. (1996). *Educação sexual na escola*. Lisboa: Universidade Aberta.

VERDOUX CHRISTIANE et al. (1997). *Enciclopédia da vida sexual: Adolescentes*. Porto: Asa.

Filmes

Ma Vie en Rose (1997): Classificado com 7.4/10 pelo IMDb. Conta as desventuras do garoto Ludovic. Ele cresce imaginando que nasceu no corpo errado: na verdade, acredita ser uma menina. Um filme sobre a diferença, a intolerância, a liberdade e as escolhas.

Juno (2007): Classificado com 7.8/10 pelo IMDb. Desenvolve-se em torno de um enredo bastante sarcástico, abordando de forma peculiar a problemática gravidez na adolescência.

Philadelphia (1993): Classificado com 7.6/10 pelo IMDb. Um Promissor advogado que trabalha para tradicional escritório de Philadelphia é despedido quando descobrem que ele é portador do vírus da SIDA.

Precious (2009): Classificado com 7.4/10 pelo IMDb. Uma adolescente obesa, iletrada mãe solteira e grávida, que vive em Harlem, é vítima de constantes abusos físicos e psicológicos por parte da sua mãe, mas está disposta a ultrapassar todos os obstáculos, porque a vida é preciosa. Uma história de luta, coragem e determinação.

Contactos e ligações de interesse

- SEXUALIDADE EM LINHA: 808 222 003 - Saúde e Sexualidade Juvenil no Portal do Governo

- DIRECÇÃO GERAL DE SAÚDE: <http://www.dgs.pt>

- PORTAL DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA:
<http://www.apf.pt/Index.php?area=400&id=2008-12-05>

- INSTITUTO PORTUGUÊS DA JUVENTUDE: <http://juventude.gov.pt/portal/ipj>

- SAÚDE E SEXUALIDADE JUVENIL:
<http://juventude.gov.pt/Portal/OutrosTemas/SaudeSexualidadeJuvenil/>

IX - EXEMPLOS

Técnicas de Roleplay

Fazia um ano que a Maria namorava com o João. Por pouca sorte, o João estava a trabalhar longe. Maria precisava ver o João para lhe entregar uma prenda. Mas como? Sem transportes, teve que pedir a José, amigo de João, que lhe desse uma boleia até Évora. José resolveu aproveitar a situação. Levava Maria a Évora se ela dormisse com ele, como pagamento.

1- Dois alunos da turma são convidados a darem continuidade à situação, representando para o grupo turma.

2- Segue-se um pequeno debate.

Dilemas

O José é constantemente pressionado pela namorada para ter relações sexuais, mas não se sente preparado para iniciar a sua vida sexual. O que farias se fosses o José? Que atitude terias?

O professor dirige o debate que aborda as melhores/piiores atitudes a tomar nesta situação.

História valorativa

Uma jovem mulher casada, desprezada pelo marido, muito ocupado com a sua profissão, deixa-se seduzir e vai passar a noite a casa do seu sedutor, que se situa do outro lado do rio. Para voltar a casa, na madrugada seguinte, antes do marido, que regressa de viagem, ela tem de atravessar novamente a ponte. Mas um louco ameaçador impede-lhe a passagem.

Tenta então encontrar um barqueiro que a passe. Este exige pagamento imediato. Ela não tem dinheiro, explica-lhe a situação e suplica-lhe; no entanto, ele recusa-se a trabalhar sem ser pago adiantadamente.

Vai então ter com o seu amante e pede-lhe dinheiro. Este recusa sem explicações.

Vai procurar um amigo celibatário, que habita próximo e que tem por ela, desde há muito tempo, um grande amor, ao qual ela nunca correspondeu. Conta-lhe tudo e pede-lhe dinheiro. Ele recusa: ela desiludira-o com semelhante comportamento.

Decide, então, depois de uma nova e vã tentativa junto do barqueiro, atravessar a ponte.

O louco mata-a.

Trabalho: Ordena os personagens desta história. Quem agiu melhor? A mulher casada, o marido, o sedutor, o louco, o barqueiro, o amigo celibatário. Classifica os personagens de 1 a 6, sendo 1 o que agiu pior nesta história.

Anexo 3 – Planificação das aulas: Educação Sexual

Conteúdos	Objetivos		Estratégias
	Gerais	Específicos	
<p>Fase inicial - dúvidas sobre riscos das DST/IST, métodos contraceptivos e outros</p> <p>· Sexualidade</p> <p>· DST e IST</p> <p>· Origem do VIH e modos de transmissão</p>	<p>→ Conhecer o conceito de sexualidade</p> <p>→ Compreender o conceito de sexualidade</p> <p>→ Compreender a distinção entre DST e IST</p> <p>→ Conhecer como se prolifera o VIH</p>	<p>→ Definir sexualidade</p> <p>→ Identificar as diferentes dimensões que integram a sexualidade</p> <p>→ Explicitar a diferença entre sexo e sexualidade</p> <p>→ Definir DST</p> <p>→ Definir IST</p> <p>→ Distinguir DST de IST</p> <p>→ Conhecer a forma como o VIH surgiu primeiramente</p> <p>→ Identificar as diferentes formas de contágio pelo VIH</p> <p>→ Perceber a facilidade com que as IST se propagam</p>	<p>Proceder à apresentação dos diapositivos 2, 3 e 4 da apresentação em <i>PowerPoint</i> “Educação Sexual (aula 1)”. Através desta, é possível fazer entender que todos os seres humanos são, do ponto de vista biológico, seres sexuados mas que, no entanto, a sexualidade vai muito além da anatomia ou fisiologia – englobando dimensões como a espiritualidade, a natureza ética, as atitudes, entre outras.</p> <p>Para a clarificação dos conceitos, serão exibidos os diapositivos 5 e 6. Nestes diapositivos serão fornecidas as definições estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde para ambos estes conceitos e será utilizado o exemplo da SIDA: podemos dizer que se falamos de DST nos referimos à SIDA e se falamos de IST à infeção pelo VIH.</p> <p>Explicar aos alunos a “teoria do caçador”, teoria cientificamente mais aceite atualmente para explicar o aparecimento do VIH e identificação do local onde surgiu esta doença em primeiro lugar (Kinshasa), através dos diapositivos 7, 8, 9 e 10.</p> <p>Análise dos diapositivos 11 e 12 para explicitar os modos de transmissão do VIH. Salientar um erro muito encontrado</p>

<p>· Sexo, masturbação e ejaculação precoce</p>	<p>→ Compreender a importância do sexo → Conhecer o conceito de masturbação → Conhecer o conceito de ejaculação precoce</p>	<p>→ Saber quais são os comportamentos de risco → Saber as principais formas de prevenir este contágio</p> <p>→ Explicar que o sexo é meramente um complemento de uma relação → Compreender os efeitos benéficos de praticar sexo → Explicar que a masturbação é algo natural → Perceber que nem todas as pessoas têm necessidades iguais em se masturbar → Entender que a masturbação</p>	<p>nos pós-testes: a pílula não protege das IST, ao contrário do afirmado por muitos alunos.</p> <p>Tendo em conta que os alunos já tinha elaborado, na aula de Português, poemas relativos à Educação Sexual, irão ser visualizados alguns excertos de poemas que referiam o modo de transmissão das IST e como se deve proceder para as prevenir, como por exemplo: “Usa proteção na tua relação / Ou terás uma grande desilusão.”.</p> <p>Visualização de um vídeo, consultado no link http://www.youtube.com/watch?v=5AoVQHys1WE, que representa a vida sexual de uma rapariga. Neste vídeo, com bastante humor à mistura, é demonstrado que a rapariga utiliza sempre preservativo com os diferentes parceiros sexuais com que se vai cruzando, sendo a ideia chave do vídeo “vive tempo suficiente para encontrar o certo”.</p> <p>Realizar o jogo didático denominado de “Jogo do Contágio”. Este jogo tem o intuito de: fazer com que os alunos discutam os conceitos de comportamentos de risco; tomar consciência da facilidade de propagação das IST.</p> <p>Apresentação dos diapositivos 15 a 26. Explicar que o sexo numa relação não é tudo, mas sim um complemento. Exposição oral acerca dos efeitos benéficos de uma relação sexual saudável.</p> <p>Citar a curiosidade de que a “técnica” da masturbação está patenteada desde 1958.</p> <p>Elucidar os alunos que as pessoas são muito diferentes, sendo que umas têm muita vontade e necessidade de se masturbar, enquanto outras sentem pouca ou nenhuma vontade de o fazer. Salientar ainda o facto de existem casos, considerados extremos, em que o homem só sente prazer através da masturbação e não sente prazer nem necessidade</p>
---	---	---	--

<p>· DST provocadas por bactérias</p>	<p>→ Conhecer as bactérias que provocam DST</p>	<p>→ Compreender formas de contágio da candidíase → Perceber as formas de prevenção ou tratamento da candidíase</p>	<p>previamente.</p>
<p>· DST provocadas por parasitas</p>	<p>→ Conhecer os parasitas que provocam DST</p>	<p>→ Definir as cinco DST mais comuns provocadas por bactérias → Conhecer a doença clamídia → Entender a doença gonorreia → Identificar a sífilis como uma DST → Conhecer o cancro mole → Compreender o que é a DIP → Explicitar os sintomas de cada DST, as formas de contágio e as formas de prevenção ou tratamento</p>	<p>Análise dos diapositivos 9 ao 26. Exposição, não muito detalhada, acerca dos sintomas das várias DST provocadas por bactérias, formas de transmissão e como se pode prevenir ou tratar essas doenças. Todas as doenças contêm imagens explícitas e, por vezes, um pouco perturbadoras sobre as consequências físicas de ficar contaminado com estes tipos de bactérias sexualmente transmissíveis.</p>
<p>· DST provocadas por vírus</p>	<p>→ Conhecer os vírus que provocam DST</p>	<p>→ Definir as duas DST mais comuns provocadas por bactérias → Conhecer a doença tricomoníase → Compreender o que é a pediculose púbica → Explicitar os sintomas de cada DST, as formas de contágio e as formas de prevenção ou tratamento → Definir as quatro DST mais comuns provocadas por bactérias → Conhecer o que pode provocar o</p>	<p>Exploração dos diapositivos 27 a 32. Exposição, não muito detalhada, acerca dos sintomas das várias DST provocadas por parasitas, formas de transmissão e como se pode prevenir ou tratar essas doenças. Recurso a imagens explícitas. Salientar que estas DST podem ser transmitidas através do uso de toalhas de WC húmidas não individuais e da utilização de casas-de-banho públicas, ao contrário de outras. Exposição com recurso aos diapositivos 33 a 55. Salientando, em todas as doenças existentes que sejam transmitidas através de vírus, as suas formas de contágio, os sintomas e consequências que provocam e como podem ser prevenidas ou tratadas. Recurso a imagens explícitas. Realizar o jogo didático denominado de “Estátuas”. Este jogo tem o intuito de: levar os alunos a refletir sobre possíveis atitudes tomadas por eles e por outros no que toca</p>

<p>· Cuidados a ter</p>	<p>→ Compreender como nos devemos proteger das DST → Conhecer os sintomas mais alarmantes</p>	<p>contágio com o VPH → Compreender o que é o herpes genital → Identificar casos de hepatite B → Aprofundar conhecimentos acerca do contágio por VIH → Ponderar como se deve reagir na presença de alguém contaminado com VIH → Explicitar os sintomas de cada DST, as formas de contágio e as formas de prevenção ou tratamento → Compreender que o conhecimento acerca das IST evoluiu ao longo do tempo</p> <p>→ Explicar como se devem proteger → Perceber quais os sintomas a que devem estar mais atentos → Expor contactos e <i>sites</i> para futuras dúvidas ou necessidades</p>	<p>ao uso de preservativo; ponderar como se deve reagir na presença de alguém contaminado com VIH.</p> <p>Análise de algumas reações individuais e públicas que ocorreram há alguns anos (relativamente às pessoas contaminadas com o VIH), para que os alunos ganhem noção que nem sempre se teve todo o conhecimento que temos atualmente. Alguns exemplos dessas reações são: “Em Nova Iorque, médicos expulsaram, do seu gabinete, um dos seus colegas que tratava um doente de SIDA”; “Na Bélgica, guardas de prisão entraram em greve ao protestarem para obter a evacuação dos detidos atingidos pela SIDA”; “Em Espanha, empregados de uma agência funerária foram inculcados por terem envolvido em betão, antes de o enterrar, o corpo de uma pessoa falecida com SIDA”</p> <p>Terminar o tópico das DST com um resumo de como as pessoas se devem proteger para evitar o contágio e quais são os sintomas mais alarmantes e que podem requerer uma ida ao médico.</p> <p>Fornecer aos alunos alguns contactos para o caso de algum dia virem a necessitar: Linha de Ajuda – Sexualidade em linha; Linha da Sexualidade Segura; SOS Adolescentes. Indicar, ainda, alguns <i>sites</i> que poderão consultar em caso de dúvidas: Portal da Juventude http://juventude.gov.pt/portal; Portal de Saúde Sexual e Reprodutiva http://www.apf.pt; Mais vale prevenir http://maisvaleprevenir.com.</p>
-------------------------	---	---	--

<p>· Cirúrgico</p>	<p>→ Conhecer os diferentes métodos contraceptivos que necessitam de cirurgia</p>	<p>→ Definir método comportamental → Enumerar vantagens dos métodos comportamentais relativamente aos restantes → Saber os pressupostos base para o funcionamento do método da temperatura → Compreender como funciona o método do calendário → Saber como utilizar o método do muco cervical → Ter noção que estes métodos são muito utilizados, também, como meios de ajudar na contraceção</p>	<p>necessitam de supervisão médica Fazer com que os alunos compreendam que estes métodos são muito utilizados pelo motivo oposto – para se conseguir engravidar. Indicar que estes métodos podem requerer longos períodos de abstinência e necessitam de uma observação rigorosa do funcionamento do corpo da mulher. Não esquecer de salientar que o seu grau de eficácia é reduzido, quando comparado a outros métodos e que este tipo de métodos não previne o contágio com IST.</p>
<p>· Contraceção de emergência</p>	<p>→ Conhecer o método de contraceção de emergência</p>	<p>→ Definir métodos cirúrgicos → Compreender que estes métodos são permanentes → Perceber as intervenções necessárias para se proceder a uma laqueação de trompas → Saber o que é uma vasectomia → Conhecer as vantagens e desvantagens destes métodos</p> <p>→ Definir método de emergência</p>	<p>Explorar os diapositivos 24 a 27 de modo a explicitar que estes métodos visam bloquear os canais que, no homem ou na mulher, são responsáveis pelo contacto entre o esperma e o óvulo (potenciando a ocorrência de uma gravidez). Inquirição dos alunos sobre a possibilidade de alguns métodos de laqueação de trompas serem naturalmente revertidos – recurso a imagens para explicar as diversas formas de laquear trompas. Analisar, com os alunos, as vantagens e desvantagens destes métodos, com recurso aos diapositivos mencionados previamente.</p> <p>Recurso aos diapositivos 28 a 31 para explicitar os efeitos secundários da toma deste método de contraceção de emergência e as possíveis consequências da sua toma recorrente ou abusiva. Fazer questão de salientar que este método só deve ser tomado em consideração como última opção e que todos os outros apresentados previamente são preferíveis a este. Não esquecer de referenciar que este método</p>

		<ul style="list-style-type: none">→ Explicar os efeitos secundários e consequências da sua toma→ Ganhar consciência de que este não deve ser encarado como mais um método→ Ter noção que este não protege contra as DST	(frequentemente utilizado quando não houve qualquer tipo de proteção) não previne IST e que, se houve contacto sexual desprotegido, devem ser tomadas as medidas de precaução analisadas no tópico referente às DST/IST.
--	--	---	--

Anexo 4 – Poemas alusivos ao tema da Educação Sexual

Projeto de Educação Sexual

Poemas elaborados pela turma de 10º ano

Disciplina: Português

Tal como no fundo do mar,
A vida é feita para desvendar.
Descobre o que na vida dá prazer,
Repara no teu corpo e começa a viver.

Descobre o teu corpo,
Sente o seu calor,
Não tenhas medo,
Faz com amor,
Desvendando o segredo
Para perderes o teu medo.
Coragem para continuar
O sexo não é uma diversão
Tem isso em atenção!

A nossa juventude incerta
Cheia de pensamentos isolados
Cheia de opiniões,
Marcada pelo tabu.
Sexo, uns chamam,
Fazer amor outros proclamam,
Mas não podes levar isso como competição
Pois sexo não é uma simples atração!

Grupo 1

Será possível um mundo sem?...
Um mundo imoral e imaturo,
Que a realidade não tem...
Sentido, amor?

Escolhe,
Entre artes de pureza
Deliberados de incerteza
Deste nosso ato de fraqueza.

Neste mundo desavergonhado
E penetrante,
Na mente e nas nádegas
Escorrendo lubrificante.

Ai perdição!
Que, do fluido precoce,
A camisa não te faltou!

De mal o menos,
O sabor não senti,
Apenas mentol
Pois usavas control!

Este é o nosso mundo
Repleto de pecado
Explorando a imoralidade
Que por vezes nos passa ao lado.

Grupo 2

Numa linda noite tudo acontecia,
A pele reluzia com toda aquela fantasia,
Corpos escaldantes e cenas excitantes,
Tornavam o momento o mais fascinante.

Só ela não percebia,
Para o que ele a queria,
Via uma musa gira,
E dela logo fugia!

Ilusões, maltratos e traições,
Tudo feito sem precauções,
Ele tudo fazia,
Só para ter alguma alegria.

Esta gente de hoje em dia são todos
iguais,
Por isso não escolham demais,
Chavalos escolhem mulheres,
Mas só as querem para brincar ás
colheres.

Grupo 3

Tantos avisos citados
E todos eles ignorados.
Emergem vidas acabadas
Por entre margens contagiadas.

A flor desabrocha estridentemente
Oh! Que curiosidade descuidada.
Tanto tempo reservada
E agora desperta furiosamente.

Desististe da tua segurança?
Poderá chegar uma criança...
E nessa errónea crença
Desperta uma doença.

Aqueles homens de branco
Largam-nos ao nosso fim...
"Que poderá ele ter?
É difícil dizer!

Usa proteção
Que o bebé sai de rompão,
E ao fim d alguns anos
Ficas sem um tostão...

Grupo 4

<p>Quando o sexo bate à porta Instala-se a questão: Será amor ou não?</p> <p>Sem proteção Os problemas virão. Gravidez indesejada? Isso Não!</p> <p>Mas com proteção Virá o prazer Sem preocupação Nas horas de lazer.</p> <p>Para um momento divertido Nunca estejas demasiado descontraído, Use sempre preservativo E esteja protegido.</p> <p><i>Grupo 5</i></p>	<p>O sexo é intimidade profunda É amor, é prazer, é paixão É a entrega ao outro de alma e coração.</p> <p>Tudo isto é muito bom Se feito com segurança Caso contrário, nascerá uma criança.</p> <p>Usa proteção na tua relação Ou terás uma grande desilusão.</p> <p>Não te esqueças dos contraceptivos Eles podem salvar-te a vida. Os preservativos são os teus melhores amigos.</p> <p><i>Grupo 6</i></p>
---	--

Poema extra enviado por *email*:

Ela não tinha bem noção do que estava a fazer,
Nem imaginava o que iria acontecer.
João, seu companheiro queria aquilo a tempo inteiro,
Era conhecido como o patrão,
Mestre do assunto, garanhão.
Joana lá foi na conversa do menino,
Como muito entendido não quis estar prevenido.
No momento tudo era magia,
Sem pensar no depois tudo foi uma alegria.

Consequências?
Para ele, para ela, para ti e para mim,
Era difícil lidar com aquilo.
Perguntas sem fim.
Até que o dia acabou por chegar,
Não estava preparada para o que iria enfrentar.
Fraldas biberões, lágrimas e gritos?
Desconhecia, mas foi a partir daí que abriu os olhos.
E tudo que antes via,
À realidade não correspondia.

Anexo 5 – Poster de divulgação da palestra “Educação Sexual em Meio Escolar”



**Educação Sexual em
Meio Escolar**

Anda esclarecer as tuas dúvidas

Oradores:
Dr. Alberto Koch (Urologista)
Dra. Neusa Teixeira (Ginecologista)
Enf^a Paula Milhazes (Enfermeira)

Presença ainda do Dr. José Matos Cruz
(Ginecologista)

**Dia 12 de Abril (quinta-feira) às 15h15min no
Teatro da Escola Sá de Miranda**

Imagens retiradas dos sites:

<http://fotos.sapo.pt/cdlpc/fotos/?uid=hWaCbH2kJz8kvz5SB4p>

<http://1.bp.blogspot.com/-cjNlr2eEpVE/TbnjFtQi1bI/AAAAAAAAAYk/2ok5WaB1PgI/s1600/Sexualidade-Infantil.png>