

# Concepções dos professores de 1ºCEB sobre o contributo da Educação Sexual para a Promoção da Saúde e sua relação com a formação

Zélia Anastácio<sup>1,2</sup>, Graça Carvalho<sup>1</sup> e Pierre Clément<sup>2</sup>

<sup>1</sup> LIBEC-CIFPEC, Universidade do Minho

<sup>2</sup> Université Claude Bernard Lyon-1

## RESUMO

O objectivo do trabalho que apresentamos consiste em identificar as concepções dos professores de 1º CEB sobre o contributo da educação sexual para a promoção da saúde dos seus alunos, identificar a percepção das suas necessidades de formação nesta área temática e relacionar estas variáveis dependentes com frequência de acções de formação. Para a realização desta fase do estudo procedemos a um levantamento, aplicando um questionário a uma grande amostra de professores, tendo-se obtido 486 questionários devidamente preenchidos, com os quais construímos uma base de dados no Programa SPSS. Procedemos a uma análise descritiva tanto para as variáveis independentes, permitindo caracterizar a amostra, como para as variáveis dependentes em que se apuraram as frequências das respostas, as respectivas percentagens, médias, desvios padrão. Para comparar o grupo de professores que frequentou acções de formação com o grupo que não frequentou aplicámos o *teste t*. A maioria dos professores consideraram que a educação sexual contribui sobretudo para: o aumento dos conhecimentos sobre sexualidade; a facilidade de dialogar com os pais sobre sexualidade; o auto-conhecimento; o desenvolvimento da capacidade de agir perante situações de risco; a auto-confiança; e a auto-estima positiva. Relativamente à percepção das necessidades de formação, os professores expressaram que a formação deveria consistir essencialmente em: dar preparação científica aos professores para leccionarem o que é necessário, preparar os professores para responderem naturalmente a questões imprevisíveis das crianças e preparar para trabalhar valores. Os professores que frequentaram acções de formação, apresentaram médias significativamente mais elevadas do que os que não frequentaram.

## CONTEXTO TEÓRICO

O conceito de Promoção da Saúde conta já com duas décadas e emerge na Carta de Ottawa (1986) como «o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar». A intervenção em promoção da saúde inclui cinco níveis ou patamares que são:

- governamental, visando as decisões políticas e incluindo a legislação e a identificação de obstáculos à adopção de políticas públicas, bem como de propostas para os ultrapassar;
- ambiental, considerando que a abordagem sócio-ecológica da saúde assenta na inter-relação entre a população e o seu meio;
- comunitário, destacando o *empowerment* ou reforço do poder das comunidades cujo desenvolvimento parte dos seus recursos, baseando-se

na auto-ajuda e suporte social, em direcção à resolução de problemas e necessitando de acesso contínuo à informação bem como de oportunidades de aprendizagem sobre saúde;

- competências pessoais, pressupondo o desenvolvimento pessoal e social mediante melhor informação, educação para a saúde e reforço de competências, capacitando as pessoas para aprenderem ao longo de toda a vida, o que terá lugar, entre outros, na escola e se realizará por diversos organismos, nomeadamente os educacionais;
- reorientação dos serviços, prevendo a partilha entre indivíduos, grupos comunitários e profissionais, instituições e governo, assim como investigação em saúde e introdução de alterações na educação e na formação de profissionais.

No âmbito da promoção da saúde tem-nos interessado particularmente o tema da sexualidade, mais propriamente a sua vertente educativa, tal como temos vindo a registar em trabalhos anteriores (Anastácio, 2001; Anastácio, Vasconcelos-Raposo e Carvalho, 2001). Tal interesse baseia-se numa vontade de ver a sexualidade expressa de uma forma positiva, saudável e naturalmente aceite, minimizando a auscultação de mensagens agressivas emitidas por várias fontes de comunicação e informação, salientando-nos como um dos países com mais elevada taxa de infecção por HIV, de gravidez na adolescência e de baixa auto-estima.

Em Portugal, ao nível de intervenção governamental têm sido formulados documentos legais visando a educação da sexualidade desde 1984 (Lei nº 3 / 84), verificando-se um reforço desta componente nos últimos anos, nomeadamente com a publicação da Lei Nº 120/99 e do Decreto-lei Nº 259/2000 que a regulamenta. Deste documento gostaríamos de evidenciar o que se inscreve no ponto 1 do Artigo 1º do Capítulo I que se intitula Promoção da educação sexual:

«A organização curricular dos ensinos básico e secundário contempla obrigatoriamente a abordagem da promoção da saúde sexual e da sexualidade humana, quer numa perspectiva interdisciplinar, quer integrada em disciplinas curriculares cujos programas incluem a temática» (pp. 5784).

No quadro da investigação que estamos a desenvolver assume também particular relevância o Artigo 5º referente à formação de docentes onde se pode ler:

«os serviços competentes do Ministério da Educação devem integrar nas suas prioridades a concessão de apoios à realização de acções de formação contínua de professores no domínio da promoção da saúde e da educação sexual» (pp. 5784).

A legislação em vigor, referente a esta matéria, considera ainda a criação de condições favoráveis nas escolas, a intervenção da família e a intervenção da comunidade, sobretudo ao nível do estabelecimento de parcerias, especialmente com o centro de saúde da área geográfica. Desta forma, constatamos que os objectivos e os níveis de intervenção enunciados na Carta de Ottawa parecem adquirir aplicabilidade na sociedade portuguesa.

Além da regulamentação legal, as escolas portuguesas possuem ainda orientações provenientes do Ministério da Educação para uma efectiva implementação da educação sexual de onde destacamos que para o 1º Ciclo a finalidade básica é:

*“contribuir para que a criança construa o «Eu em relação», através de um melhor conhecimento do seu corpo, da compreensão da sua origem, da valorização dos afectos e da reflexão crítica acerca dos papéis sociais de ambos os sexos”* (CCPES, et al. 2000:66).

Não obstante toda a cobertura legal e as orientações ministeriais, os professores continuam a resistir à abordagem da Educação Sexual em meio escolar. Vários autores têm procurado explicação para este tipo de resistência, em Portugal tal como noutros países:

- Teixeira (1999), numa investigação realizada em Portugal com professores de primeiro ciclo do ensino básico, sobre cultura científica e reprodução humana, constatou que valores sociais e religiosos se opõem à prossecução deste domínio educativo;

- Kehily (2002), numa investigação qualitativa realizada no Reino Unido, com 4 professores verificou que as abordagens dos professores para educação sexual são delimitadas pela sua biografia sexual assim como pela sua experiência enquanto alunos, sendo estas experiências pessoais transportadas para a prática pedagógica de um modo complexo e imprevisível;

- Oshi e Nakalema (2005), num estudo realizado na Nigéria com 210 professores de primeiro ciclo também apontam crenças sociais, culturais e religiosas, ao invés de carência de conhecimentos científicos, para a não abordagem da educação sexual na escola.

Uma explicação para a importância que estas representações sociais assumem tem sido proposta por Clément (1998) que integra os sistemas de valores e as práticas sociais ao mesmo nível dos conhecimentos científicos. Entende-se assim que, as

concepções (C) dos professores no domínio da educação sexual resultam da interacção entre os conhecimentos científicos (K) que possuem nesta área, juntamente com o seu sistema de valores (V) e em associação com as suas práticas sociais ou profissionais (P), podendo enunciar-se que  $C = f(K, V, P)$ , ou seja, a concepção do professor é o produto da interacção destes três factores.

Com base neste conjunto dados, julgamos que apesar da imperiosa necessidade da educação sexual para a promoção da saúde, vários obstáculos se opõem a este processo à semelhança do que é explicado pelos modelos de educação para a saúde, em que os modelos tradicionais falham por acreditarem que o acesso à informação é por si só uma via de mudança de atitudes e comportamentos e em que os modelos sócio-ecológicos se têm revelado mais eficazes (Navarro, 2000). Estes últimos modelos baseiam-se na compreensão dos factores psico-sociais que afectam um problema e a relação entre esses factores; no conhecimento de intervenções anteriores que tenham sido eficazes com diversos grupos populacionais e culturais; e na tomada de consciência do contexto organizacional, comunitário e cultural em que os programas de intervenção terão eficácia (McLeroy, 1993).

O programa de Promoção e Educação para a Saúde (PES) levado a cabo em Portugal, desenvolveu-se com base neste tipo de modelo socio-ecológico e integrou a formação contínua de professores tendo em vista melhorar a formação pela aquisição de novos saberes, pela consciencialização dos porquês das suas práticas, pela análise crítica da realidade em que se inserem e pela definição de estratégias e objectivos. Este modelo de formação contínua fundamentou-se na importância da acção e da reflexão sobre a acção, defendendo que os adultos em exercício da sua actividade profissional se formam essencialmente em consequência das experiências, dos contextos e da reflexão sobre os acontecimentos, as acções e os projectos que vivenciam (PES, DES, s/d).

Assim, para a eficaz implementação da educação sexual além de ser necessário os professores acreditarem no contributo que esta vertente educativa poderá ter para a saúde futura das crianças que agora ensinam, como explica o modelo de crença em saúde (Glanz, 1999), é ainda necessário conhecer a percepção das suas necessidades de formação para que esta se concretize como preconiza a legislação, mas também fazendo sentido para os professores e motivando-os em direcção à modificação das suas concepções.

## METODOLOGIA

Esta fase da investigação consistiu na realização de um levantamento, utilizando um questionário construído e validado para o efeito, através de um teste piloto que incluiu uma amostra de 30 professores de 1ºCEB. O questionário incluía um total de 25 questões, das quais 13 eram relativas a variáveis independentes ou factores (sendo onze questões fechadas e duas abertas) e 12 concernentes às variáveis dependentes (dez questões fechadas e duas abertas).

Uma vez que não se verificaram quaisquer dificuldades em responder ao questionário, procedeu-se à análise do questionário piloto e testou-se a validade interna das escalas através do  $\alpha$  de Cronbach. Tendo-se obtido valores de  $\alpha$  aceitáveis, passou-se à aplicação do questionário a uma grande amostra de professores do 1º CEB de 7 CAE's da Direcção Regional de Educação do Norte, após autorização expressa.

A aplicação do questionário foi feita de dois modos distintos:

- a) nas escolas próximas entregaram-se em mão os envelopes contendo os questionários, a um professor coordenador que assumiu distribuí-los aos colegas e recolhê-los para devolução em data combinada;

- b) nas escolas distantes, após contacto telefónico, enviou-se uma carta dirigida ao presidente do agrupamento solicitando e oficializando a aplicação do questionário, juntamente com um envelope contendo o número de exemplares sugerido pelo presidente, assim como o respectivo envelope selado e endereçado para retorno dos questionários preenchidos.

Obtiveram-se 486 questionários devidamente preenchidos, com os quais construímos uma base de dados no programa SPSS. A análise descritiva permitiu caracterizar a amostra de professores em função dos 13 factores de entre os quais se seleccionaram para este trabalho apenas os 3 constantes no Quadro 1.

**Quadro 1: Características demográficas da amostra.**

Sexo	Feminino (n= 426)		Masculino (n=58)				
Acção de formação contínua		%	%	Acção de formação esporádica		%	%
Sim		11,2	17,5	Sim		31,0	37,5
Não		88,8	82,5	Não		69,0	62,5

As duas variáveis dependentes que aqui se apresentam são Contributo da Educação Sexual para a Promoção da Saúde (CESPS) e Formação de Professores em Educação Sexual (FPES). Para cada uma destas variáveis operacionalizámos uma escala

de Lickert composta por cinco *scores*. Para CESPS estipulámos 1 = nada (N); 2 = pouco (P); 3 = razoavelmente (R); 4 = bastante (B); 5 = muitíssimo (M). Para FPES definimos 1 = discordo totalmente (DT); 2 = Discordo (D); 3 = não concordo nem discordo (N); 4 = concordo (C); 5 = concordo totalmente (CT). A influência dos três factores, constantes no quadro 1, nestas variáveis dependentes, foi testada recorrendo ao Teste t.

## RESULTADOS

A análise descritiva da variável CESPS (Quadro 2) revela que os professores consideram que a educação sexual pode contribuir sobretudo para: i) aumento dos conhecimentos sobre sexualidade; ii) facilidade de dialogar com os pais sobre sexualidade; iii) autoconhecimento; iv) desenvolvimento da capacidade de agir perante situações de risco; v) autoconfiança; vi) auto-estima positiva; vii) equilíbrio emocional; viii) prevenção da gravidez na adolescência; ix) e desenvolvimento de competências de relacionamento interpessoal.

**Quadro 2: Percentagens para Contributo da Educação Sexual para a Promoção da Saúde (CESPS)**

	M	B	R	P	N	M±SD
a) Aumento dos conhecimentos sobre sexualidade	20,0	37,2	29,0	10,9	0,6	3,67±0,95
b) Desenvolvimento da capacidade de pesquisar informação sobre sexualidade	9,1	37,0	32,9	15,4	2,3	3,36±0,94
c) Desenvolvimento da capacidade de tomar decisões	11,5	32,3	33,1	16,5	4,1	3,31±1,02
d) Desenvolvimento de competências de relacionamento interpessoal	13,4	40,1	30,7	9,7	2,5	3,54±0,94
e) Desenvolvimento da capacidade de agir perante situações de risco	19,8	36,6	27,8	10,5	1,4	3,65±0,97
f) Desenvolvimento de atitudes de aceitação de diferentes condutas sexuais	10,7	31,9	33,3	14,0	6,2	3,28±1,05
g) Facilidade de dialogar com os pais sobre sexualidade	20,4	38,9	26,1	9,9	2,1	3,67±0,99
h) Capacidade de resistir a pressões dos pares ou amigos	15,8	34,4	32,5	12,3	1,6	3,52±0,97
i) Equilíbrio emocional	17,1	35,2	34,0	10,3	1,4	3,57±0,95
j) Respeito pelo outro e compromisso mútuo	18,9	33,7	31,7	10,7	1,9	3,59±0,99
k) Gratificação mútua e realização pessoal	12,8	32,9	34,4	13,4	2,9	3,41±0,98
l) Sexualidade responsável	18,9	35,2	25,9	11,3	5,1	3,53±1,10
m) Adiamento do início da actividade sexual	11,3	27,0	32,3	16,0	9,1	3,16±1,13
n) Prevenção da gravidez na adolescência	22,6	29,0	26,3	13,0	4,5	3,55±1,13
o) Utilização eficaz de contraceção	17,9	29,4	29,0	12,8	7,0	3,40±1,15
p) Adopção de comportamentos de «sexo seguro»	17,5	30,7	27,8	11,1	8,4	3,39±1,17
q) Autoconhecimento	19,1	39,7	27,8	7,4	2,9	3,67±0,97
r) Autoconfiança	17,9	38,7	29,0	9,7	1,4	3,64±0,94
s) Auto-estima positiva	17,3	37,7	30,0	10,1	1,6	3,61±0,95
t) Satisfação com a imagem corporal	13,0	36,2	34,8	9,1	2,9	3,49±0,94
u) Actividade sexual precoce	5,1	16,3	32,1	26,3	14,4	2,70±1,09
v) Diminuição de comportamentos sexuais de risco	14,8	30,7	30,9	13,2	5,8	3,37±1,09
w) Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis	18,3	34,2	26,5	11,9	4,9	3,51±1,09
x) Sexualidade saudável	18,9	33,3	28,2	10,5	5,1	3,52±1,09

Quanto à abrangência da formação específica em educação sexual os dados sugerem que os respondentes pretendem uma formação que consista essencialmente em: i) dar preparação científica aos professores para leccionarem o que é necessário; ii) preparar os professores para responderem naturalmente a questões imprevisíveis das crianças; iii) preparar para trabalhar valores; iv) ajudar os professores a identificarem e resolverem problemas de abusos sexuais; v) ser em articulação com o desenvolvimento de processos de educação sexual na escola; vi) apresentar os objectivos específicos adequados a cada ano; vii) ensinar a lidar com os pais sobre este tema; viii) e apresentar todos os conteúdos teóricos a abordar em cada ano. O Quadro 3 apresenta a descrição destes dados.

**Quadro 3: Percentagens para Formação de Professores em Educação Sexual (FPES)**

	CT	C	N	D	DT	M±SD
a) Dar preparação científica aos professores para leccionarem o que é necessário	60,3	30,7	3,7	0,6	0,8	4,55±0,68
b) Ser em articulação com o desenvolvimento de processos de Educação Sexual na escola	44,4	46,3	3,7	1,2	0,6	4,38±0,68
c) Ser feita por todos os professores	35,8	42,0	10,1	5,1	3,3	4,06±1,00
d) Apresentar todos os conteúdos teóricos a abordar em cada ano	31,9	51,2	8,8	2,5	1,2	4,15±0,79
e) Apresentar os objectivos específicos adequados a cada ano	34,0	54,5	5,6	0,8	1,2	4,24±0,71
f) Incluir a experimentação de metodologias a utilizar	23,5	44,9	15,4	6,6	3,7	3,83±1,01
g) Preparar os professores para responderem naturalmente a questões imprevisíveis das crianças	56,2	38,1	2,5	0,2	0,6	4,53±0,62
h) Incidir essencialmente nas questões afectivas	28,4	38,5	14,2	12,1	3,3	3,79±1,10
i) Incidir essencialmente no aparelho reprodutor	9,1	23,9	26,1	27,8	8,6	2,97±1,13
j) Preparar para trabalhar valores	51,6	41,8	2,7	0,4	0,2	4,49±0,60
l) Ajudar os professores a identificarem e resolverem problemas de abusos sexuais	46,5	44,4	4,1	1,0	1,2	4,38±0,73
m) Visar a elaboração de projectos educativos de educação sexual	29,4	51,2	13,0	1,6	0,8	4,11±0,76
n) Ser feita apenas por quem queira participar em programas de educação sexual na escola	14,6	29,6	20,0	24,3	8,0	3,19±1,21
o) Ensinar a lidar com os pais sobre este tema	37,9	48,6	7,0	1,6	2,1	4,22±0,82
p) Antecipar qualquer programa de educação sexual na escola	11,3	40,5	27,8	11,9	1,9	3,51±0,93
q) Estimular os professores para a auto-formação em vez de lhes fornecer dados concretos	21,2	45,9	14,4	11,7	2,7	3,74±1,02
r) Abordar a legislação existentes sobre educação sexual	23,0	52,7	15,8	2,9	1,4	3,97±0,81

Com a aplicação do Teste *t* compararam-se as médias e detectaram-se diferenças com significado estatístico entre os diferentes grupos de professores em função dos factores sexo, acção de formação contínua e acção de formação esporádica.

Relativamente ao **contributo da educação sexual para a promoção da saúde**, constatou-se que os indivíduos do sexo feminino apresentaram quase sempre médias

mais baixas que os do sexo masculino (exceptuando-se apenas os itens “adiamento do início da actividade sexual” e “utilização eficaz de contracepção”). Os professores que frequentaram acções de formação contínua registaram médias superiores aos que não frequentaram, na totalidade dos itens. Os professores que frequentaram acções de formação esporádica também apresentam geralmente médias mais elevadas do que os que não as frequentaram (com excepção dos itens “adopção de comportamentos de «sexo seguro»” e “prevenção das doenças sexualmente transmissíveis”, em que têm valores médios mais baixos, e do item “prevenção da gravidez na adolescência”, em que registaram médias iguais). Os itens em que os grupos diferem significativamente apresentam-se no Quadro 4.

**Quadro 4: Teste T para CESPS entre grupos de Sexo, de Acção de formação contínua e de Acção de formação esporádica**

Sexo	Feminino		Masculino		t- Test	
	n	M±SD	n	M±SD	t	p
Aumento dos conhecimentos sobre sexualidade	416	3,63±0,95	57	3,96±0,87	-2,729	0,008
Respeito pelo outro e compromisso mútuo	413	3,55±1,00	56	3,88±0,85	-2,580	0,012
Actividade sexual precoce	402	2,66±1,09	54	3,02±1,07	-2,283	0,023
<b>Acção de formação contínua</b>	<b>Sim</b>		<b>Não</b>			
Desenvolvimento de atitudes de aceitação de diferentes condutas sexuais	54	3,57±1,21	407	3,25±1,02	2,171	0,030
Equilíbrio emocional	56	3,86±0,90	414	3,53±0,94	2,421	0,016
Respeito pelo outro e compromisso mútuo	55	3,84±1,03	410	3,55±0,97	2,026	0,043
Gratificação mútua e realização pessoal	55	3,69±0,94	407	3,37±0,98	2,280	0,023
Satisfação com a imagem corporal	54	3,93±0,89	406	3,44±0,93	3,611	0,000
<b>Acção de formação esporádica</b>	<b>Sim</b>		<b>Não</b>			
Equilíbrio emocional	145	3,69±0,89	313	3,50±0,96	2,001	0,046
Respeito pelo outro e compromisso mútuo	144	3,71±0,92	309	3,51±1,00	2,002	0,046
Gratificação mútua e realização pessoal	142	3,56±0,94	308	3,33±0,99	2,378	0,018
Satisfação com a imagem corporal	140	3,64±0,91	308	3,42±0,95	2,243	0,025

Na variável **formação de professores em educação sexual** verificou-se que as mulheres apresentaram quase sempre médias superiores aos homens, observando-se o inverso apenas para os itens “ser feita por todos os professores” e “incluir a experimentação de metodologias a utilizar”. Os valores de média foram iguais para o item “antecipar qualquer programa de educação sexual na escola”.

Face ao factor acção de formação contínua notou-se que os professores que frequentaram este tipo de formação evidenciaram médias superiores aos que não o fizeram, na totalidade dos itens. Relativamente ao factor acção de formação esporádica esta tendência também se verifica na maioria dos itens.

O quadro 5 mostra os itens da variável FPES que se revelaram influenciados significativamente por estes três factores.



**Quadro 5: Teste T para FPES entre grupos de Sexo, Acção de formação contínua e Acção de formação esporádica.**

Sexo	Feminino		Masculino		t- Test	
	n	M±SD	n	M±SD	t	p
Incidir essencialmente nas questões afectivas	410	3,83±1,11	57	3,51±1,04	2,079	0,038
Ser feita apenas por quem queira participar em programas de ES na escola	411	3,24±1,20	56	2,82±1,27	2,430	0,015
Estimular os professores para a auto-formação em vez de lhes fornecer dados concretos	407	3,78±1,02	57	3,49±1,07	1,972	0,049
<b>Acção de formação contínua</b>		<b>Sim</b>		<b>Não</b>		
Preparar os professores para responderem naturalmente a questões imprevisíveis das crianças	55	4,76±0,47	416	4,50±0,63	3,703	0,000
Incidir essencialmente no aparelho reprodutor	55	3,27±0,99	406	2,92±1,15	2,147	0,032
Visar a elaboração de projectos educativos de ES	54	4,43±0,66	410	4,07±0,76	3,270	0,001
Estimular os professores para a auto-formação em vez de lhes fornecer dados concretos	55	4,13±0,90	408	3,69±1,03	2,984	0,003
Abordar a legislação existente sobre ES	55	4,18±0,77	408	3,94±0,82	2,042	0,042
<b>Acção de formação esporádica</b>		<b>Sim</b>		<b>Não</b>		
Preparar para trabalhar valores	142	4,58±0,52	314	4,45±0,62	2,467	0,014

## DISCUSSÃO

É interessante verificar que os professores da amostra manifestaram alguma confiança de que a educação sexual possa contribuir para promover a saúde dos seus educandos, essencialmente ao nível da aquisição de conhecimentos, do desenvolvimento de competências psico-sociais e de relacionamento interpessoal assim como de prevenção da gravidez na adolescência, já que sobretudo este último é um problema que actualmente afectam a nossa sociedade. Todavia, há que prestar atenção ao facto de os indivíduos do sexo feminino registarem médias inferiores aos do sexo masculino, na medida em que esses indivíduos constituem a grande maioria da população de professores do 1ºCEB.

As necessidades de formação expressas pelos professores situam-se ao nível da apropriação de conhecimentos científicos, da clarificação dos conteúdos e dos objectivos adequados a cada ano de escolaridade, ao nível dos valores, bem como ao nível do saber lidar com situações do seu quotidiano relacionadas com a curiosidade das crianças, as situações problemáticas das mesmas (abusos sexuais) e a intervenção dos pais na escola. É de salientar que as mulheres manifestam mais elevado nível de concordância com a formação em educação sexual do que os homens.

Atendendo a que o grupo de professores que frequentou acções de formação contínua e/ou esporádica manifesta maior credibilidade no contributo da educação sexual para a promoção da saúde e mais alto nível de concordância com a formação de professores em educação sexual, inclinamo-nos para a ideia de que esta formação é

realmente necessária e pode ter alguma eficácia. Não podemos, contudo, deixar de lembrar que a percentagem de professores que foi alvo destas acções de formação é bastante reduzida na amostra e estamos convictos de que o será também no universo de professores de 1ºCEB a nível nacional. O porquê pode residir nas parca disponibilidade deste tipo de formação ou na fraca motivação por parte dos professores, o que será interessante esmiuçar em investigações futuras. O modelo de formação adoptado no projecto PES, a que nos referimos anteriormente não tem sido o modelo mais comum na formação contínua (PES & DES, s/d), pelo que supomos alguma frustração dos professores oriunda de acções já decorridas e a consequente falta de motivação para novas acções de formação, sobretudo, contínua. Há que considerar, para uma efectiva formação, que esta deve ir ao encontro dos interesses e necessidades dos professores, o que nos suscitou a ideia de os identificar neste trabalho.

Ao facto de termos uma amostra de professores maioritariamente feminina (>80%), o que podemos extrapolar à população da região em que o estudo se desenrola, acresce ainda um outro factor que é a religião, o qual tem sido referido na literatura (por exemplo, Teixeira, 1999; Oshi & Nakalema, 2005), associado aos factores sócio-culturais e que, embora não tenhamos considerado para efeitos deste trabalho, averiguaremos futuramente, pois também reunimos algumas indicações nesse sentido.

Em suma, apesar das mudanças legislativas que se têm operado, as mentalidades parecem persistir imbricadas de preconceitos sociais remotos que impedem a aceitação da sexualidade e dos comportamentos sexuais de uma forma positiva, objectiva e natural e, por conseguinte, a implementação da educação sexual nas escolas.

Pensamos que neste conjunto de obstáculos pode residir a causa para que os professores em geral, e os de 1º ciclo em particular, continuem a evitar a educação sexual nas suas escolas. Além disto é ainda de salientar a quase ausência de formação específica para a educação sexual ao longo do seu percurso académico, nas universidades e escolas superiores de educação, bem como no seu percurso profissional através de acções de formação contínua e/ou esporádica.

## **CONCLUSÃO E SUGESTÕES**

Como os nossos dados apontam para o facto de os professores sujeitos a formação específica em educação sexual estarem mais convictos dos seus benefícios para a saúde futura das crianças, somos conduzidos à ideia de que este tipo de formação

poderá ser uma via eficaz para ultrapassar os obstáculos e modificar as concepções no sentido do conhecimento cientificamente aceite, da reestruturação do sistema de valores e da mudança das práticas socio-pedagógicas. Esta ideia leva-nos à vontade de ecoar que a prioridade inscrita na lei se torne uma realidade, obedecendo a normas objectivas e criteriosas que se possam traduzir em motivação.

## BIBLIOGRAFIA

- Anastácio, Z. (2001). Educação Sexual – Relacionamento entre pais e filhos adolescentes. Tese de Mestrado, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.
- Anastácio, Z., Vasconcelos-Raposo, J. & Carvalho, G. (2001). Educação Sexual como contributo para a Promoção e Educação para a Saúde. *In* actas do I Encontro Nacional de Promoção e Educação para a Saúde. Instituto Politécnico de Beja e Núcleo de Saúde Pública do Campo Branco (eds), pp. 49-71.
- Carta de Otawa ([http://www.dgsaude.pt/prom\\_saude/carta\\_ottawa.html](http://www.dgsaude.pt/prom_saude/carta_ottawa.html)).
- CCPES, DGS, APF, RNEPS. (2000). *Educação Sexual em Meio Escolar. Linhas Orientadoras*. Lisboa: Editorial do Ministério da Educação.
- Clément, P. (1998). La Biologie et sa Didactique, Dix Ans de Recherche. *Aster* Nº 27, pp.56-93.
- Decreto-Lei Nº 259 / 2000 de 17 de Outubro. Diário da República, I Série nº 240, pp. 5784-5786.
- Glanz, K. (1999). Teoria num Relance. Um Guia para a prática da promoção da Saúde. In L.B. Sardinha, M.G. Matos & I. Loureiro (eds). *Promoção da Saúde – Modelos e Práticas de Intervenção nos Âmbitos da Actividade Física, Nutrição e Tabagismo*, pp. 9-55. Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana.
- Kehily, M. (2002). Sexing the subject: teachers, pedagogies and sex education. *Sex Education*, Vol. 2, Nº 3, pp. 215-231.
- Lei nº 3 / 84 de 24 de Março. Diário da República, I Série nº 71, pp. 981-983.
- Lei nº 120 / 99 de 11 de Agosto. Diário da República, I Série nº 186, pp. 5232-5234.
- McLeroy, K. (1993). Social science theory in health education: time for a new mode? *Health Education Research*, Vol. 8, Nº 3, pp. 305-312.
- Navarro, M. (2000). Educar para a saúde ou para a vida? Conceitos fundamentais para novas práticas. *In* J. Precioso *et al* (orgs). *Educação para a Saúde* (13-28). Braga: Departamento de Metodologias da Educação – Universidade do Minho.
- Oshi, D. & Nakalema, S. (2005). The role of teachers in sex education and the prevention and controlo f HIV/AIDS in Nigéria. *Sex Education*, Vol. 5, Nº 1, pp. 93-104.
- PES & DES (s/d). Projecto “Viva a Escola” – Formação Contínua de Professores, Modalidade de Projecto. Texto de Fundamentação da Acção de Formação Contínua.
- Teixeira, M.F. (1999). *Reprodução Humana e Cultura Científica: um percurso na formação de professores*. Tese de Doutoramento, Universidade de Aveiro.