

METODOLOGIA DE ENSINO PARA UMA SEXUALIDADE POSITIVA E RESPONSÁVEL

Teresa Vilaça,
IE - Universidade do Minho

INTRODUÇÃO

A Educação em Sexualidade é um processo que começa cedo na infância e progride até à idade de ouro, promovendo uma aprendizagem ao longo da vida sobre as diferentes formas de valorização da evolução das dimensões da sexualidade física, cognitiva, emocional e social. Para crianças e jovens, visa apoiar e proteger o seu desenvolvimento sexual, capacitando-as gradualmente com informações, capacidades e valores positivos para compreenderem e apreciarem a sua sexualidade, terem relacionamentos seguros e cumprirem e assumirem a responsabilidade pela sua própria saúde e bem-estar sexual e a dos outros. Para as pessoas mais idosas, tem como principais objetivos acabar com os mitos e estereótipos negativos sobre a sexualidade, e promover atitudes de autorrealização sexual e a perceção de que a expressão sexual completa é parte de todas as fases da idade adulta. Há amplas evidências a sugerirem que a Educação em Sexualidade para as pessoas idosas leva ao desenvolvimento de atitudes mais positivas, uma vez que os desejos sexuais, pensamentos e ações continuam durante todas as décadas da vida. Vidas sexuais saudáveis, mesmo que integrem a avaliação e gestão de patologias normais do envelhecimento, evocam sentimentos de romance, alegria, afeto, paixão e intimidade, ao passo que o desânimo e a depressão, muitas vezes, resultam de uma incapacidade de expressar a sua própria sexualidade.

A UNESCO (2009b) descreve a Educação em Sexualidade como:

"(...) uma abordagem para ensinar sobre sexo e relacionamentos, adequada à idade e culturalmente relevante, fornecendo informações cientificamente precisas, realistas e sem julgamentos. A Educação em Sexualidade proporciona oportunidades para explorar os seus próprios valores e atitudes e construir competências de tomada de decisões, comunicação e redução de riscos sobre muitos aspetos da sexualidade." (p.2)

Esta definição realça a sexualidade como um potencial humano positivo e uma fonte de satisfação e prazer, colocando em segundo plano a necessidade de aumentar o conhecimento e desenvolver as capacidades necessárias para evitar problemas de saúde sexual, nomeadamente de abuso e exploração sexual, gravidez indesejada, infeções sexualmente transmissíveis, incluindo VIH/SIDA, discriminação de género, homonegatividade, entre outros. Neste sentido, é amplamente reconhecido e aceite que a Educação em Sexualidade ao capacitar as pessoas e ao desenvolver a sua competência para agir no sentido de

controlarem os determinantes da sua saúde sexual (competência para a ação), ajuda a atender aos direitos dos/as jovens, porque é um processo pelo qual eles/as podem adquirir a informação a que têm direito sobre os assuntos que os/as afetam, ter as suas necessidades atendidas e desenvolver as competências necessárias para desfrutar em pleno da sua sexualidade, nomeadamente nas suas relações com os/as outros/as.

Com o objetivo de contribuir para a operacionalização desta visão positiva da Educação em Sexualidade nas escolas Portuguesas, serão apresentados, em seguida, de uma forma globalizante, dadas as limitações que um artigo neste contexto tem subjacentes: i) as linhas orientadoras internacionais para a Educação em Sexualidade; ii) as finalidades e conteúdos da Educação em Sexualidade mais atuais; iii) a aplicação da abordagem metodológica IVAM (Investigação – Visão – Ação e Mudança) na educação em sexualidade e o desenvolvimento da competência para a ação nos alunos.

1. LINHAS ORIENTADORAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE UMA EDUCAÇÃO EM SEXUALIDADE HOLÍSTICA

A Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade foi desenvolvida pela UNESCO (2009a; 2009b), juntamente com outras instituições parceiras (UNAIDS/UNFPA OMS, UNICEF, ONUSIDA), e peritos independentes de países de todo o mundo que trabalham para reforçar a Educação em Sexualidade.

De acordo com esta orientação técnica internacional (UNESCO, 2009 a), a Educação em Sexualidade deve considerar a sexualidade como um aspeto fundamental da vida humana (que inclui aspetos físicos, psicológicos e espirituais, e as dimensões sociais, económica, política e cultural), entendê-la sempre com referência ao género, aceitar a diversidade como uma das suas características fundamentais e ter em consideração que o comportamento sexual difere muito entre e dentro das culturas, não devendo nenhum comportamento ser excluído do debate no contexto da Educação em Sexualidade. Nesta perspetiva, estes programas devem ter vários objetivos que se reforçam mutuamente para: aumentar o conhecimento e a compreensão sobre a sexualidade; explicar e esclarecer sentimentos, valores e atitudes; desenvolver ou reforçar as competências; e promover e manter comportamentos de redução de risco. Os programas deverão basear-se na visão que a ameaça à vida e bem-estar das crianças e jovens existe numa grande variedade de contextos, nomeadamente na forma de relacionamentos abusivos, riscos de saúde associados com a gravidez indesejada precoce, a exposição às ISTs, incluindo VIH ou o estigma e a discriminação por causa da sua orientação sexual.

Estes princípios são reforçados pelas Linhas Orientadoras para a Educação em Sexualidade na Europa (WHO-Europe & Federal Centre for Health Education, BZgA, 2010), que enfatizam a necessidade da Educação em Sexualidade ser baseada em informações cientificamente precisas, apropriada à idade do jovem e corresponder à realidade da sua vida devendo, por isso, ser sensível ao género e à sua cultura, baseada numa abordagem dos direitos humanos, numa visão holística que inclui o bem-estar na saúde sexual, estar

firmemente baseada na igualdade de gênero, autodeterminação e aceitação da diversidade, devendo ser entendida como uma contribuição para uma sociedade justa e compassiva através da capacitação dos indivíduos e das comunidades.

De acordo com a UNESCO (2009 a), a escola ainda deve assumir como compromisso: entregar a educação em sexualidade a professores com formação; envolver os pais; organizar estratégias para responder às preocupações dos pais; apoiar alunas grávidas para continuarem nas aulas; tornar a escola um ambiente de promoção da saúde com infraestruturas adequadas (ex., casas de banho limpas); agir em caso de violação das políticas de saúde sexual, por exemplo, no caso de violação de sigilo, haver estigma e discriminação, assédio sexual ou assédio moral; e promover o acesso a serviços de saúde locais para a saúde sexual e reprodutiva e a outros serviços necessários, em conformidade com as leis nacionais.

2. FINALIDADES E CONTEÚDOS DA EDUCAÇÃO EM SEXUALIDADE

Atualmente coexistem programas de Educação em Sexualidade de vários tipos: i) programas orientados para a abstinência até ao casamento (*abstinence until marriage*); ii) programas orientados só para a abstinência (*abstinence – only*); iii) programas orientados para a abstinência – mais (*abstinence – plus*); e 4) programas compreensivos (*comprehensive programs*).

Os programas orientados exclusivamente para a abstinência até ao casamento (*abstinence - only education*) excluem o ensino sobre o uso da contraceção e do preservativo na prevenção da gravidez na adolescência e do risco de ISTs e estão restringidos a proporcionar uma Educação em Sexualidade submetida a uma escala de valores onde é proibido ensinar sobre o comportamento sexual, preservativos ou contraceção, exceto para enfatizar como a contraceção falha frequentemente (Milton, Berne, Patton, Hunt & Wright, 2001). Estes programas são dirigidos para a prevenção de gravidez na adolescência e não discutem a prevenção do VIH e ISTs (Mabray & Labauve, 2002; Santelli, Ott, Lyon, Rogers, Summers & Schleifer, 2006).

Na Califórnia surgiu um destes programas, o “Postponing Sexual Involvement” que é baseado em informação sobre os riscos da atividade sexual, resistência à pressão dos pares e na construção de um clima de suporte para a abstinência. As 10 sessões de 45 a 60 minutos em que está organizado, incluem os seguintes temas: 1) “Sexualidade humana”, destinado aos adolescentes mais jovens e ensina sobre o desenvolvimento dos adolescentes, saúde reprodutiva, contraceptivos e ISTs; e 2) “Deixar para mais tarde o envolvimento sexual” utiliza as normas dos pares para favorecer o atraso da atividade sexual, analisa as mensagens dos media e as pressões psicológicas, inicia o desenvolvimento de competências para ajudar os alunos a resistir à pressão dos pares para se tornarem sexualmente ativos e ensina as técnicas de assertividade para ensinar os adolescentes a dizer “não” (Mabray & Labauve, 2002). Bennett e Assefi (2005) designam este tipo de programas por “abstinence – plus”, porque são programas orientados para a abstinência que incluem informação sobre

contracetivos.

Os programas de educação em sexualidade compreensivos têm uma abordagem multidimensional e visam atingir os alunos sexualmente ativos com o objetivo de diminuir a gravidez não desejada na adolescência, por isso, não é um modelo só apropriado aos adolescentes abstinentes, mas também dirigido para os que têm sido sexualmente ativos. Mabray e Labauve (2002) propõem este modelo para os adolescentes de 12 a 16 anos, como oposição às abordagens baseadas só na abstinência dirigidas aos pré-adolescentes, pois este modelo cobre os temas da abstinência e contraceção. Goldman e Bradley (2001) salientaram que estes programas incluem a abstinência, pressões para se envolver prematuramente em relações sexuais e o uso de contraceção e de outras medidas de saúde sexual.

Como foi referido na primeira parte deste artigo, as linhas orientadoras internacionais e Europeias defendem um modelo compreensivo para a educação em sexualidade na comunidade escolar. O quadro 1, especifica os conceitos-chave que, segundo a UNESCO (2009b), deverão ser trabalhados numa articulação vertical do currículo em espiral, organizados em quatro faixas etárias: 5 – 8; 9 – 12; 13 – 15 e 16 – 18 anos. Estes tópicos podem fornecer um programa abrangente para o desenvolvimento curricular da Educação em Sexualidade.

Quadro 1
Visão geral dos principais conceitos-chave e tópicos para a Educação em Sexualidade da UNESCO

<p><i>Conceito-Chave 1:</i>Relacionamentos <i>Tópicos:</i> 1.1 Famílias 1.2 Amizade, Amor e Relacionamentos românticos 1.3 Tolerância e Respeito 1.4 Compromisso de longo prazo, Casamento, e Paternidade/Maternidade</p>	<p><i>Conceito-Chave 2:</i> Valores, Atitudes e Competências <i>Tópicos:</i> 2.1 Valores, Atitudes e Fontes de aprendizagem sexual 2.2 Normas e Influência dos pares sobre o comportamento sexual 2.3 Tomada de decisão 2.4 Comunicação, Recusa e Competências de Negociação 2.5 Procurar Ajuda e Suporte</p>	<p><i>Conceito-chave 3:</i> Cultura, Sociedade e Direitos Humanos <i>Tópicos:</i> 3.1 Sexualidade, Cultura e Direitos Humanos 3.2 Sexualidade e Media 3.3 Construção social do género 3.4 Violência de Género, incluindo abuso sexual, exploração e práticas prejudiciais</p>
<p><i>Conceito-Chave 4:</i> Desenvolvimento Humano <i>Tópicos:</i> 4.1 Anatomia e Fisiologia Sexual e Reprodutiva 4.2 Reprodução 4.3 Puberdade 4.4 Imagem Corporal 4.5 Privacidade e Integridade física</p>	<p><i>Conceito-Chave 5:</i> Comportamento Sexual <i>Tópicos:</i> 5.1 Sexo, Sexualidade e Ciclo de Vida Sexual 5.2 Comportamento Sexual e Resposta Sexual</p>	<p><i>Conceito-chave 6:</i> Saúde Sexual e Reprodutiva <i>Tópicos:</i> 6.1 Prevenção da gravidez 6.2 Compreensão, Reconhecimento e Redução do risco de ISTs, incluindo VIH 6.3 VIH e Estigma da SIDA, cuidados, tratamento e apoio</p>

Fonte: UNESCO, 2009 b, p. 7

Em paralelo, as linhas orientadoras para a Europa descrevem um conjunto de tópicos para ser abordado em cada tema, também numa articulação vertical do currículo em espiral. O quadro 2, a título de exemplo, descreve os tópicos para a componente informativa de dois desses temas.

Quadro 2
Exemplo dos temas e tópicos informativos para a Educação em Sexualidade na Europa

<i>Idade</i> <i>(Anos)</i>	<i>Temas</i>	
	<i>Corpo humano e desenvolvimento humano</i>	<i>Sexualidade</i>
0 – 4	<p>Todas as partes do corpo e suas funções</p> <p>Diferentes corpos e sexos diferentes</p> <p>Higiene corporal</p> <p><i>A diferença entre si e os outros</i></p>	<p>Prazer ao tocar o próprio corpo, a masturbação da primeira infância</p> <p>Descoberta do próprio corpo e os órgãos genitais</p> <p>O facto de que o prazer da proximidade física é uma parte normal da vida de todos</p> <p>Ternura e proximidade física como uma expressão de amor e carinho</p>
4 – 6	<p>Todas as partes do corpo e suas funções</p> <p>Diferentes corpos e sexos diferentes</p> <p>Higiene corporal</p> <p><i>Diferenças de idade no corpo e no desenvolvimento</i></p>	<p>Prazer ao tocar o próprio corpo; masturbação da primeira infância</p> <p>Descoberta do próprio corpo e órgãos genitais</p> <p><i>Significado e expressão da sexualidade (por exemplo, expressar sentimentos de amor)</i></p> <p><i>Linguagem sexual apropriada</i></p> <p><i>Sentimentos sexuais (intimidade, prazer, excitação) como uma parte de todos os sentimentos humanos (estes devem ser os sentimentos positivos, pois eles não devem incluir a coerção ou dano)</i></p>
6 - 9	<p>Mudanças corporais, ejaculação, menstruação, variação individual no desenvolvimento ao longo do tempo</p> <p>Diferenças (biológicas) entre homens e mulheres (internas e externas)</p> <p>Higiene corporal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Amor, estar apaixonado ▪ Ternura ▪ Sexo nos meios de comunicação (incluindo a Internet) ▪ Prazer ao tocar o próprio corpo (masturbação/autoestimulação) ▪ Linguagem sexual apropriada ▪ <i>Relações sexuais</i>
9 - 12	<p>Higiene corporal (ejaculação, menstruação)</p> <p>Mudanças iniciais na puberdade (mudanças mentais, físicas, sociais e emocionais e a variedade possível)</p> <p>Órgãos sexuais e reprodutivos internos e externos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Primeira experiência sexual ▪ Orientação sexual ▪ Comportamento sexual dos jovens (variabilidade do comportamento sexual) ▪ Amar, estar apaixonado

	e funções	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Prazer, masturbação e orgasmo</i> ▪ <i>Diferenças entre identidade de gênero e sexo</i>
12-15	<p>Conhecimento do corpo, imagem corporal e modificação do corpo (mutilação genital feminina, circuncisão, hímen e reparo de hímen, anorexia, bulimia, piercings, tatuagens)</p> <p>Ciclo menstrual; as características sexuais secundárias do corpo, a sua função em homens e mulheres e sentimentos que acompanham</p> <p><i>Mensagens de beleza nos media, mudanças corporais ao longo da vida</i></p> <p><i>Serviços onde os adolescentes podem ir para problemas relacionados com estes temas</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expectativas sobre os papéis de gênero e comportamentos do papel de gênero em relação à excitação sexual e diferenças de gênero ▪ <i>Identidade de gênero e orientação sexual, incluindo divulgação da orientação sexual/homossexualidade</i> ▪ <i>Como desfrutar a sexualidade de forma adequada (na altura certa para si)</i> ▪ <i>Primeira experiência sexual</i> ▪ <i>Prazer, masturbação e orgasmo</i>
> 15	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alterações psicológicas na puberdade ▪ Conhecimento do corpo, imagem corporal, modificação do corpo ▪ <i>Mutilação genital feminina, circuncisão, anorexia, bulimia, hímen e reparo de hímen</i> ▪ <i>Mensagens de beleza nos media, mudanças corporais ao longo da vida</i> ▪ <i>Os serviços onde os adolescentes podem ir para obter ajuda com problemas relacionados com estes temas</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sexo como mais do que simplesmente o coito ▪ Significado do sexo em diferentes idades, as diferenças de gênero ▪ Sexualidade e deficiência, a influência da doença sobre a sexualidade (diabetes, cancro, etc.) ▪ Sexo comercial (prostituição, mas também o sexo em troca de pequenos presentes, refeições/noites fora, pequenas quantidades de dinheiro), a pornografia, a dependência sexual ▪ <i>Variações do comportamento sexual; diferenças no ciclo de excitação</i>

Fonte: Adaptado de WHO-Europe & Federal Centre for Health Education, BZgA, 2010, pp. 38-50

O programa deve ser trabalhado a nível das componentes informativa, das competências e atitudes para os seguintes oito temas a serem abordados, em seis faixas etárias (0 – 4; 4 – 6; 6 – 9; 9 – 12; 12 – 15; superior a 15 anos): corpo humano e desenvolvimento humano; fertilidade e reprodução; sexualidade; emoções; relacionamentos e estilos de vida; sexualidade, saúde e bem-estar; sexualidade e direitos; determinantes sociais e culturais da sexualidade (valores e normas).

Estes temas foram escolhidos em conformidade com os grupos de idades e como eles espelham os estágios de desenvolvimento psicossocial, embora esses limites de faixa etária devam ser usados de forma flexível. Os tópicos abordados em cada fase etária estão destinados a antecipar mais tarde a fase do próximo estágio de desenvolvimento, para que as crianças estejam melhor preparados para lidar com ele.

A abordagem pedagógica preconizada a nível internacional e europeu para o desenvolvimento destes

temas defende a utilização de uma abordagem holística, positiva e ampla da sexualidade, que visa desenvolver capacidades essenciais que permitem às pessoas autodeterminar a sua sexualidade e as suas relações nos diferentes estádios de desenvolvimento.

Em seguida, analisam-se as características dos programas de educação em sexualidade que se têm mostrado eficazes e a abordagem pedagógica IVAM enquadrada no Paradigma de Educação para a Saúde Democrática.

3. MÉTODOS E TÉCNICAS PARA A AÇÃO

De acordo com a UNESCO (2009 a), os programas eficazes são aqueles que incluem investigadores envolvidos no conteúdo e pedagogia da sexualidade humana, avaliam as necessidades em saúde reprodutiva e comportamentos dos jovens para desenvolver um modelo lógico no seu programa educativo e especificam nesse programa: os objetivos de saúde; o tipo de comportamentos que afetam esses objetivos; os fatores de risco e fatores protetores que afetam esse tipo de comportamentos; as atividades para mudar os fatores de risco e de proteção.

Nas orientações internacionais (UNESCO, 2009 a; 2009 b), são também reforçadas a necessidade de incluir, na planificação, atividades que sejam sensíveis aos valores da comunidade e consistentes com os recursos disponíveis (ex., o tempo dos professores, as suas capacidades, facilidade de espaço e materiais necessários), testar o programa educativo e obter feedback dos alunos sobre como é que o programa em desenvolvimento está a ir ao encontro das suas necessidades, focar-se em objetivos claros na determinação do conteúdo, método e atividades do currículo, concentrar-se estritamente em comportamentos sexuais de risco e de proteção específicos que levam diretamente a esses objetivos de saúde, abordar situações específicas que podem levar a relações sexuais indesejáveis ou desprotegidas e como evitá-las e sair delas, fornecer mensagens claras sobre os comportamentos para reduzir o risco de ISTs ou gravidez e concentrar-se em fatores de risco e de proteção específicos que afetam determinados comportamentos sexuais e que são passíveis de mudança pelo programa curricular (ex., conhecimentos, valores, normas sociais, atitudes e competências).

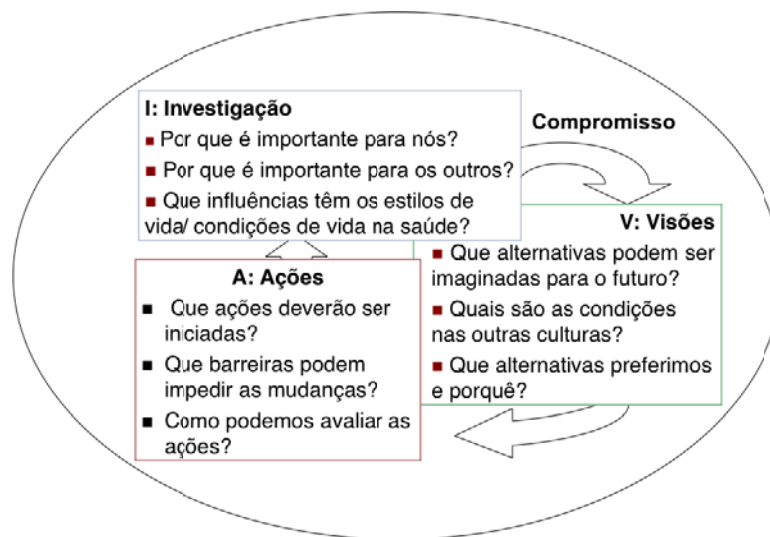
Neste sentido, segundo a UNESCO (2009 a), durante a implementação do projeto educativo devem ser utilizados métodos de ensino participativos, que envolvam ativamente os alunos e os ajudem a internalizar e integrar informações, e ser implementadas múltiplas atividades destinadas a mudar cada um dos riscos alvo e a promover fatores de proteção. Nessas atividades têm que ser integradas informações científicas precisas sobre os riscos de ter uma relação sexual desprotegida e a eficácia dos diferentes métodos de proteção e devem ser abordadas as perceções de risco (especialmente a vulnerabilidade ao risco), os valores e perceções pessoais da família, e as normas de pares sobre o seu envolvimento na atividade sexual e/ou com múltiplos parceiros.

A metodologia IVAM (Investigação, Visão, Ação e Mudança) (Figura 1), criada por Bjarne Bruun Jensen, um investigador dinamarquês, no âmbito do seu trabalho com as escolas promotoras de saúde, tem sido

desenvolvida como um instrumento prático que pode ser usado nas escolas para estruturar as atividades de promoção da saúde e facilitar a participação dos/as alunos/as, com o objetivo de desenvolver a sua “competência para a ação”, isto é, a habilidade dos alunos para, a nível da educação em sexualidade, realizarem ações reflexivas, individual ou coletivamente, e provocarem mudanças positivas nos estilos de vida e/ou condições de vida que levem à saúde sexual.

Figura 1

Metodologia IVAM: Perspetivas a trabalhar dentro dos Projetos de Educação em Sexualidade



Este instrumento assume um conjunto de perspetivas que podem ser tratadas num projeto de Educação para a Saúde (Jensen, 1997; Simovska & Jensen, 2003, 2008) e, mais especificamente, de Educação em Sexualidade (Rodrigues & Vilaça, 2010 a, 2010b, 2011; Viegas & Vilaça, 2010, 2011; Vilaça, 2006, 2007 a, 2007b 2008 a, 2008b; Vilaça & Jensen, 2009, 2010).

A primeira fase do modelo – Investigação (I) - ilustra as questões que deverão orientar os/as alunos/as para que atinjam uma perceção partilhada (comum) sobre o que é realmente o problema atual com que estão a trabalhar: Por que é que este problema é importante para nós? Por que é importante para os outros? (consequências do problema); Que influência têm os estilos de vida e/ou as condições de vida neste problema de saúde? (causas do problema). Os/As alunos/as têm que ser ativamente envolvidos na escolha do problema e procurar uma resposta sobre por que razão este problema é importante para eles/elas. Também deverão

trabalhar com a dimensão histórica pois, para serem capazes de concluir como é que as condições atuais ou um dado desenvolvimento é influenciado, é importante compreenderem quais são as determinantes que contribuíram, ao longo do tempo, para o desenvolvimento dessas condições (Jensen, 2000). Por outras palavras, é necessário olhar para o problema numa perspetiva histórica e incluir as ciências sociais para clarificar as causas por trás do problema, sendo aqui importantes os métodos de observação social para mostrar as estruturas económicas, culturais e sociais em que os problemas se desenvolvem (Jensen, 1995; 1997; Simovska & Jensen, 2003; Vilaça & Jensen, 2010).

A segunda fase – Visões - trata do desenvolvimento das visões sobre como é que as condições em que se trabalha e que os/as participantes gostariam de mudar poderiam ser vistas no futuro. Esta fase trata do desenvolvimento das ideias, perceções e visões dos/as alunos/as sobre o que desejam para a sua vida futura e a sociedade em que irão crescer, em relação ao problema em estudo (Simovska & Jensen, 2003; Vilaça & Jensen, 2010).

Na terceira fase do projeto de educação em sexualidade, – Ação & Mudança -, é importante que haja espaço para que a população-alvo use a imaginação e pense criativamente para propor uma grande quantidade de ações possíveis relacionadas com a possibilidade de atingir algumas das visões que foram anteriormente desenvolvidas (Jensen, 2000; Simovska & Jensen, 2003, 2008; 2009; Vilaça & Jensen, 2010). Pedagogicamente, é muito importante que se tenha em consideração na discussão das ações que poderão vir a ser realizadas todas as sugestões dadas pelo público-alvo. As ações poderão ser desenvolvidas pelos/as próprios/as participantes ou por eles/as com a colaboração de professores/as, pais/mães e especialistas da comunidade local. Para cada ação proposta, deverão ser discutidos os seus potenciais resultados em relação às mudanças desejadas e as barreiras que podem surgir e impedir que a ação resulte nas mudanças de estilo de vida e/ou condições de vida desejadas. Finalmente, deverá ser tomada a decisão sobre qual deverá ser a primeira ação a realizar e fazer a sua planificação, incluindo a forma como vai ser avaliada em relação às mudanças desejadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde sexual não é influenciada só pelos estilos de vida (atitudes, valores e comportamentos) ou só pelas condições de vida (ambiente social e físico e a rede cultural e económica que afeta a vida das pessoas) mas pela sua interação. Utilizando a metodologia IVAM, os alunos experienciam que as condições de vida e a sociedade afetam as nossas possibilidades de ação imediata e ficam conscientes que podem agir para ajudar a mudar a rede social e os fatores que determinam a saúde sexual. Neste sentido, os seus projetos contribuem para a sua capacitação e desenvolvimento da competência para a ação, tal como é preconizado pelas linhas orientadoras nacionais e europeias e pela Rede Europeia de Escolas para a Saúde na Europa.

BIBLIOGRAFIA

Bennett, S. E., & Assefi, N. P. (2005). School-based teenage pregnancy prevention programs: a systematic review of randomized controlled trials. *Journal of Adolescent Health*, 36, 72-81.

Goldman, J. D. G., & Bradley, G. L. (2001). Sexuality education across the lifecycle in the new millennium. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 1 (3), 197-217.

Jensen, B. B. (1995). Concepts and models in a democratic health education. In B. B. Jensen, (Ed.). *Research in environmental and health education* (pp.151-169). Copenhagen: Research Centre for Environmental and Health Education. The Danish University of Education.

Jensen, B. B. (1997). A case of two paradigms within health education. *Health Education Research*, 12 (4), 419-428.

Jensen, B. B. (2000). Participation, commitment and knowledge as components of pupil's action competence. In B. B. Jensen, K. Schnack & V. Simovska (Eds.), *Critical Environmental and Health Education. Research Issues and Challenges* (pp. 219-237). Copenhagen: Research Centre for Environmental and Health Education. The Danish University of Education.

Maybray, D. & Labauve, B., J. (2002). A multidimensional approach to sexual education. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 2 (1), 31-44.

Milton, J., Berne, L., Peppard, J., Patton, W., Hunt, L., & Wright, S. (2001). Teaching sexuality education in High Schools: what qualities do Australian teachers value? *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 1 (2), 175-186.

Rodrigues, C. De J., & Vilaça, T. (2010 a). Género e aprendizagem participativa orientada para a acção em educação sexual em Educação Moral e Religiosa Católica no 7º ano de escolaridade. In H. Pereira, L. Branco, F. Simões, G. Esgalhado, & R. M. Afonso (Eds.), *Educação para a Saúde, Cidadania e Desenvolvimento Sustentado* (pp. 519-531). Covilhã: Departamento de Psicologia e Educação da Universidade da Beira Interior.

Rodrigues, C. De J., & Vilaça, T. (2010b). Género e o efeito da aprendizagem participativa e orientada para a acção no desenvolvimento da competência de acção em educação sexual. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi, & S. M. M. De Melo (Eds.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.214 – 222). Braga: CIEd. Acedido a 05/01/2011 em <http://www.ua.pt/cidfff/PageText.aspx?id=11400>

Rodrigues, C. De J., & Vilaça, T. (2011). Responder às necessidades em educação sexual dos adolescentes: influência do género no desenvolvimento da competência de acção. In A. B. Lozano, M. P. Uzquiano, A. P. Rioboo, J. C. B. Blanco, B. B, da Silva, L. S. Almeida (Org.), *Atas do XI Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia* (pp. 457 – 467). Corunha: Universidade de Corunha, Universidade do Minho.

Santelli, J., Ott, M. A., Lyon, M., Rogers, J., Summers, D., & Schleifer, R. (2006). Abstinence and abstinence-only education: A review of U.S. policies and programs. *Journal of Adolescent*, 38, 72-78.

Simovska V., & Jensen, B. B. (2003). *Young-minds.net/lessons learnt: Student participation, action and cross-cultural collaboration in a virtual classroom*. Copenhagen: Danish University of Education Press.

Simovska V., & Jensen, B. B. (2008). On-line learning environments and participatory health education: teachers' reflections, *J. Curriculum Studies*, 40 (5), 651-669.

Simovska, V. & Jensen, B. B. (2009). *Conceptualizing participation – the health of children and young people*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

UNESCO (2009a). *International technical guidance on sexuality education. Rationale for sexuality education* (Vol. I). Paris: UNESCO. Acedido a 05/01/2011 em (<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf>).

UNESCO (2009b). *International technical guidance on sexuality education. Topics and learning objectives* (Vol. II). Paris: UNESCO. Acedido a 05/01/2011 em (http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2009/20091210_international_guidance_sexuality_education_vol_2_en.pdf).

Viegas, A. & Vilaça, T. (2011). Educação em ciências e desenvolvimento da competência de acção em educação sexual. In L. Leite, A. S. Afonso, L. Dourado, T. Vilaça, S. Morgado, & S. Almeida (Org.), *Actas do XIV Encontro Nacional de Educação em Ciências: Educação em Ciências para o Trabalho, o Lazer e a Cidadania* (pp. 319 – 331). Braga: Universidade do Minho, Instituto de Educação.

Viegas, A., & Vilaça, T. (2010). Contributos da aprendizagem sobre puberdade e reprodução humana para o desenvolvimento da competência de acção em educação sexual no 6º ano de escolaridade. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi, & S. M. M. De Melo (Eds.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.119 – 128). Braga: CIED. Acedido a 05/01/2011 em <http://www.ua.pt/cidttf/PageText.aspx?id=11400>

Vilaça, T. (2006). *Acção e competência de acção em educação sexual: uma investigação com professores e alunos do 3º ciclo do ensino básico e do ensino secundário*. Tese de Doutoramento não publicada, Universidade do Minho, Braga, Portugal.

Vilaça, T. (2007a). Dos Modelos de Educação para a Saúde Tradicionais aos Modelos de Capacitação: Abordagens Metodológicas da Educação Sexual em Portugal do 7º ao 12º anos de Escolaridade. In L. C. Chamosa, P. J. E. Alonso, J. R. G. Otero, L. J. Pereira, A. L. Barreiro, & M. R. Mayo (Eds.), *Actas do XX Congresso ENCIGA* (pp. 30). Sanxenxo: Hotel Carlos I.

Vilaça, T. (2007b). Eficácia do Paradigma Democrático de Educação para a Saúde no Desenvolvimento da Acção e Competência de Acção dos Adolescentes em Educação Sexual. In A. Barca, M. Peralbo, A. Porto, B. Duarte da Silva & L. Almeida (Eds.), *Actas do IX Congreso Internacional Galego-Portugués de Psicopedagogía* (pp. 971-982). Corunha: Universidade da Coruña, Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación.

Vilaça, T. (2008a). Projecto de Educação Sexual Orientado para a Acção e Participação: Efeitos nas

Escolas, Professores, Pais e Alunos. In F. Cruz (Coord), *III Congresso Internacional Saúde, Cultura e Sociedade* (pp. 128-159). Portalegre: Associação para a Investigação e Desenvolvimento Sócio-Cultural.

Vilaça, T. (2008b). The Roles of Biological Knowledge While Exploring Action-Oriented Knowledge and the S-IVAC Methodology in Sex Education. In Raichvarg, D. (Ed.), *BioEd 2008 International Conference Biological Sciences Ethics and Education: The Challenges of Sustainable Development*. France, Dijon: University of Burgundy.

Vilaça, T. & Jensen, B. B. (2009). Potentials of Action-Oriented Sex Education Projects in the Development of Action Competence. In G. Buijs, A. Jociutė, P. Paulus, & V. Simovska (Eds.), *Better Schools Through Health: Learning from Practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15–17 June 2009* (pp.89-91). Vilnius, Lithuania: Netherlands Institute for Health Promotion NIGZ, State Environmental Health Centre of Lithuania.

Vilaça, T., & Jensen, B. B. (2010). Applying the S-IVAC Methodology in Schools to Explore Students' creativity to solve sexual health problems. In M. Montané & J. Salazar (Eds.), *ATEE 2009 Annual Conference Proceedings* (pp. 215-227). Brussels, Belgium: ATEE-Association for Teacher Education in Europe, Consultado a 5/03/11 em http://www.atee1.org/uploads/atee_2009_conference_proceedings_final_version.pdf

WHO-Europe & Federal Centre for Health Education, BZgA (2010). *Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. Cologne: WHO-Europe & Federal Centre for Health Education, BZgA.

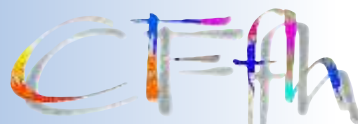
ELO

Revista do
Centro de Formação
Francisco de Holanda

Junho 2012

19

A EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA



Centro de Formação

Francisco de Holanda

ELO 19

A educação sexual nas escolas

Revista do Centro de Formação Francisco de Holanda

Centro de Formação Francisco de Holanda

Escola Secundária Francisco de Holanda

Alameda Dr. Alfredo Pimenta

4814-528 Guimarães

cfaecffh@cffh.pt

www.cffh.pt

253 513 073

FICHA TÉCNICA

Diretor	Jorge do Nascimento Pereira da Silva
Coordenador	Francisco Teixeira - Jorge do Nascimento
Conselho Científico	Almerindo Janela Afonso – Universidade do Minho Carlinda leite – Universidade do Porto Carla Serrão – Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto Duarte Vilar – Associação para o Planeamento da Família Fernando Ribeiro Gonçalves – Universidade do Algarve Francisco Teixeira – Escola Secundária Francisco de Holanda José Augusto Pacheco – Universidade do Minho Manuela Esteves – Universidade de Lisboa
Conselho Redatorial	Jorge do Nascimento Pereira da Silva Agostinho Ferreira António Oliveira Sousa Francisco Teixeira Maria Lucinda Palhares da Cunha Bessa
Capa	Pedro Almeida
Maquetagem	Francisco Teixeira
Propriedade e edição	Centro de Formação Francisco de Holanda Escola Secundária Francisco de Holanda Alameda Dr. Alfredo Pimenta 4814-528 Guimarães cfaecff@cffh.pt www.cffh.pt 253 513 073
Depósito Legal	75362/94
ISBN	972-96465
Impressão	Gráfica Covense, Ldª Polvoreira – Guimarães
Número	Revista ELO 19 – Junho de 2012
Tiragem	500 Exemplares
Apoios	MEC
Revisão por pares	Revisão por pares da responsabilidade do Conselho Científico