

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO SEXUAL: UMA INVESTIGAÇÃO-AÇÃO COM PROFESSORES E ALUNOS

Susana Marinho¹ & Zélia Anastácio²

^{1,2}CIEC, Instituto de Educação – Universidade do Minho
profmarinho@gmail.com; zeliarf@ie.uminho.pt

RESUMO

De acordo com a lei portuguesa, a Educação Sexual (ES) é obrigatória desde o 1.º Ciclo do Ensino Básico (CEB) até ao Ensino Secundário. No entanto, muitos projetos de ES em meio escolar não consideram as necessidades do seu público-alvo, o que limita a sua eficácia. Assim, esta investigação-ação procurou averiguar necessidades e conceções de professores e alunos sobre ES em meio escolar e, a partir destas, desenvolver as competências dos professores para abordar a ES de modo a promover a vivência de uma sexualidade saudável por parte dos alunos. A investigação desenrolou-se em três fases: diagnóstico, intervenção e avaliação. Para a fase de diagnóstico construímos um questionário, validado por meio de um estudo piloto, que aplicámos a professores de 1.º, 2.º e 3.º CEB de escolas do concelho do Porto. O questionário foi preenchido *on-line* e os dados obtidos foram tratados com o programa SPSS. A mesma metodologia foi utilizada para analisar as conceções de alunos de 2.º e 3.º CEB de uma escola do Porto. Na fase de intervenção começamos por um *focus group* com professores para clarificar as suas opiniões e registar reações à imposição legal da ES. Seguiram-se sessões de formação para professores e a implementação de um conjunto de ações estruturadas com os alunos. A avaliação efetuou-se com novo *focus group* com os professores intervenientes e através de um questionário aplicado aos alunos das turmas alvo de intervenção. Os resultados revelaram que, depois da intervenção, os professores se sentiam mais confiantes, com mais conhecimentos e mais estratégias para implementar projetos de ES. Os alunos ampliaram o seu conceito de sexualidade, demonstraram uma atitude mais favorável face ao papel da ES no seu desenvolvimento, aumentaram a sua confiança na escola como agente educativo nesta temática, aumentaram os seus conhecimentos sobre sexualidade e atenuaram-se algumas diferenças de género.

Palavras-chave: alunos, educação sexual, ensino básico, investigação-ação, professores

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

Em Portugal, a Lei n.º 60/2009 e a Portaria n.º 196-A/2010 estabelecem o regime de aplicação da educação sexual (ES) em meio escolar, tornando-a obrigatória desde o

1.º Ciclo do Ensino Básico (CEB) até ao Ensino Secundário, integrando-a no âmbito da educação para a saúde.

A implementação da educação sexual em meio escolar é, segundo a UNESCO (2009), uma estratégia chave para atingir os objetivos de desenvolvimento do milénio, nomeadamente, alcançar a igualdade de género, reduzir a mortalidade materna e alcançar acesso universal à saúde reprodutiva e combater a infeção por VIH. Também, Bıkmaz e Güler (2007) são da opinião de que a escolaridade obrigatória é um período indispensável para fornecer informações e desenvolver competências e atitudes relacionadas com a saúde e a sexualidade e, segundo Helmer e colegas (2015), muitos jovens tornam-se sexualmente ativos enquanto ainda frequentam a escola. Como tal, esta surge como um local privilegiado para implementar a ES. No entanto, na opinião de Robinson (2012), apesar de a escola ter vindo a desempenhar cada vez mais um importante papel na transmissão de conhecimentos sobre sexualidade, este é, ainda, extremamente regulador. A escola tem vivido entre tensões e lutas, na procura dos conteúdos, políticas e práticas apropriadas nesta área mas, até ao momento, os currículos de ES que têm prevalecido perpetuam uma compreensão heteronormativa de sexualidade.

Além disso, e de acordo com Allen (2008) há, frequentemente, um hiato entre a perceção da escola sobre a sexualidade dos seus estudantes e as realidades vividas por estes. Isto conduz a que, muitas vezes, os projetos de ES implementados nas escolas sejam elaborados tendo por base a perceção que os adultos têm das necessidades dos jovens, o que nem sempre coincide com as reais necessidades destes. Também Butcher (2010) é da opinião de que os jovens são agentes sociais ativos, com estratégias próprias para se movimentarem e negociarem no ambiente em seu redor, no que se refere à sua própria saúde. Assim, torna-se indispensável compreender e ter em conta as experiências e perspetivas dos jovens, se quisermos que as políticas de promoção de saúde vão ao encontro das suas necessidades.

No entanto, apesar de todo o enquadramento legal e das orientações ministeriais no que se refere à ES em meio escolar, os professores continuam a resistir à sua abordagem (Anastácio, 2007). De acordo com Gerouki (2009), é difícil para os professores falar sobre sexualidade com os alunos. Este assunto é considerado tabu e

estes profissionais sentem-se embaraçados ao lidar com o tema nas aulas. Também Duffy e colegas (2012) referem que o maior obstáculo à ES em meio escolar é perceber de que modo se pode motivar, envolver e apoiar os professores, de modo a incentivá-los a implementar projetos de ES. Para estas autoras, a formação específica parece conduzir à eficácia e sucesso da implementação deste tipo de programas.

De acordo com o enquadramento teórico apresentado procuramos, com esta investigação-ação, averiguar necessidades e conceções de professores e alunos sobre ES em meio escolar e, a partir destas, desenvolver as competências dos professores para abordar ES de modo a promover a vivência de uma sexualidade saudável por parte dos alunos.

METODOLOGIA

Sendo este um projeto de investigação-ação, o estudo desenrolou-se em três fases: diagnóstico, intervenção e avaliação.

Fase de diagnóstico

Para identificar as conceções e atitudes dos professores sobre ES em meio escolar, construímos e validámos, por meio de um estudo piloto, um questionário que foi respondido *on-line* por docentes do ensino básico a lecionar em escolas do concelho do Porto. Preencheram o questionário 135 professores (102 do sexo feminino e 33 do sexo masculino), cuja média de idades era 41.79 anos. A média de anos de serviço era de 16.63 anos.

Os dados obtidos foram tratados e analisados com o *software* de análise estatística SPSS (versão 19.0). Depois de realizada uma análise descritiva das variáveis procurámos associações entre si aplicando o teste Kruskal-Wallis quando tínhamos mais de dois grupos para comparar e o teste t quando tínhamos apenas dois grupos para comparar.

Para averiguar as conceções e necessidades dos alunos sobre ES também desenvolvemos o nosso próprio questionário, validado por meio de um estudo piloto, que foi respondido por alunos do 2.º e 3.º CEB a frequentar um agrupamento de escolas do Porto, onde decorreram as restantes fases da investigação. O questionário foi

preenchido por 397 discentes (192 do sexo feminino e 205 do sexo masculino), cuja média de idades era de 13 anos. Quanto à distribuição dos alunos por ciclo de ensino 169 frequentavam o 2.º CEB (85 o 5.º ano e 84 o 6.º ano) e 228 estavam no 3.º CEB (55 no 7.º ano, 95 no 8.º ano e 78 no 9.º ano).

Os dados obtidos da amostra de alunos foram processados de modo semelhante ao já descrito para os da amostra dos professores.

Fase de intervenção

A intervenção iniciou-se com a realização de um *focus group* com professores para clarificar as suas opiniões e registar as suas reações à imposição legal da educação sexual, sendo este o ponto de partida para uma oficina de formação com a duração de 50 horas.

O plano de intervenção com os alunos incluiu a implementação de um conjunto de ações estruturadas sobre sexualidade e educação sexual.

Fase de avaliação

O programa de intervenção foi avaliado por meio de um *focus group* com sete professores (1 do sexo masculino e seis do sexo feminino), que participaram na oficina de formação ou desenvolveram atividades de ES com os alunos.

Para avaliar o impacto do programa junto dos alunos, aplicamos um segundo questionário, que foi respondido por 112 discentes (60 do sexo feminino e 52 do sexo masculino). Destes, 22 frequentavam o 6.º ano de escolaridade, 41 estavam no 7.º ano, 15 no 8.º ano e 34 estudavam no 9.º ano.

RESULTADOS

Resultados da investigação com os professores

Na fase de diagnóstico verificámos que a maioria dos professores não tinha formação específica nas áreas da educação para a saúde ou da educação sexual. Tal facto influencia a pretensão de vir a realizar atividades de ES com os alunos, visto que os professores com formação nestas áreas eram aqueles que mais referiram pretender realizar no futuro este tipo de atividades, e que se sentiam mais bem preparados para o fazer.

Solicitámos aos professores que indicassem o seu grau de concordância com sete afirmações sobre **Educação Sexual e o seu papel no desenvolvimento das crianças e jovens**. As respostas distribuíram-se de acordo com o observado na tabela 1.

Verificou-se que a maior parte dos professores concordou ou concordou totalmente com as afirmações apresentadas. A exceção registou-se para a frase “A Educação Sexual antecipa a idade da primeira relação sexual”, com a qual a maior parte dos professores discordou.

Tabela 1 – Distribuição das respostas à questão sobre concepções acerca da ES (%)

	DT (1)	D (2)	C (3)	CT (4)	Média	Moda
A Educação Sexual é um direito fundamental das crianças e jovens.	0.7	1.5	37.8	60.0	3.57	4
A Educação Sexual contribui para a prevenção de comportamentos de risco.	0.0	0.7	31.1	68.1	3.67	4
A Educação Sexual antecipa a idade da primeira relação sexual.	28.1	54.8	14.8	2.2	1.91	2
A Educação Sexual previne comportamentos violentos nas relações de género.	0.7	10.4	63.0	25.9	3.14	3
A Educação Sexual deve contribuir para a integração da diversidade.	1.5	4.4	54.8	39.3	3.32	3
A Educação Sexual é mais do que falar de sexo.	0.0	0.7	17.0	82.2	3.81	4
A Educação Sexual em meio escolar deve ser de implementação obrigatória.	3.0	14.8	54.1	28.1	3.07	3

Legenda: DT – Discordo totalmente; D – Discordo; C – Concordo; CT – Concordo totalmente

Procurámos também saber se os professores com formação na área da Educação para a Saúde ou Educação Sexual respondiam a estas afirmações de modo significativamente diferente daqueles que não tinham formação. Encontrámos, pela análise do teste T, uma diferença significativa entre as médias das respostas de quem já tinha frequentado formação nestas áreas e quem não tinha frequentado, relativamente à frase “A Educação Sexual antecipa a idade da primeira relação sexual”. Conforme se pode observar na tabela 2, foram os professores com formação em qualquer das áreas que mais discordaram desta afirmação.

Tabela 2 – Teste T entre as variáveis *formação em Educação para a Saúde e formação em Educação Sexual e concepções sobre Educação Sexual*

	Formação em Ed. Saúde	N	Média	t	p
A Educação Sexual antecipa a idade da primeira relação sexual	Sim	48	1.60	-3.883	0.000
	Não	87	2.08		
	Formação em Ed. Sexual	N	Média	t	p
	Sim	49	1.63	-3.549	0.005
Não	86	2.07			

Escala: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo; 3 – Concordo; 4 – Concordo totalmente

Relativamente ao ciclo em que os professores lecionavam verificámos, pelo cálculo do teste de Kruskal-Wallis ($X^2= 10.434$; $p<0.01$), que foram os professores de 1.º CEB os que mais discordaram da afirmação “A Educação Sexual antecipa a idade da primeira relação sexual”, seguindo-se os professores de 2.º CEB.

Relativamente ao **início da ES em meio escolar** a maioria dos professores (53) foi de opinião que se deve iniciar no 1.º CEB, seguindo-se 48 que consideraram dever iniciar-se no pré-escolar, 22 foram da opinião que se deve iniciar no 2.º CEB, 12 no 3.º CEB e nenhum respondeu que se deveria iniciar a ES em meio escolar no Ensino Secundário.

Pelo cálculo do teste t verificamos que as professoras consideram que a ES se deve iniciar mais cedo do que os professores, como se pode observar na tabela 3.

Tabela 3 – Teste T para as variáveis *início da ES em meio escolar e sexo*

	Sexo	N	Média	T	p
Início da ES em meio escolar	Feminino	102	1.86	-2,729	0.007
	Masculino	33	2,36		

Escala: 1 – Pré-escolar; 2 – 1.º CEB; 3 – 2.º CEB; 4 – 3.º CEB; 5 - Secundário

Relativamente aos **elementos responsáveis pela ES em meio escolar** verificou-se que os professores da nossa amostra preferem entregar essa tarefa a elementos exteriores à escola (como médicos ou enfermeiros em primeira posição) ou a elementos não docentes, como é o caso do psicólogo escolar. A exceção vai para o docente de Ciências Naturais, ocupando a segunda ordem de preferência, como se pode observar na tabela 4.

Tabela 4 – Distribuição das respostas à questão sobre os elementos responsáveis pela ES em meio escolar (%)

	DT (1)	D (2)	C (3)	CT (4)	Média	Moda
Professor Titular de Turma (1.º CEB)/Diretor de Turma (2.º e 3.º CEB e Ensino Secundário)	20.0	27.4	40.0	12.6	2.45	3
Professor/a da área de Ciências Naturais ou Biologia	8.1	12.6	48.1	31.1	3.02	3
Professor/a de qualquer área	24.4	38.5	27.4	9.6	2.22	2
Conselho de Turma	23.7	32.6	34.8	8.9	2.29	3
Psicólogo/a escolar	4.4	19.3	50.4	25.9	2.98	3
Elemento exterior à escola (médico, enfermeiro...)	7.4	10.4	47.4	34.8	3.10	3

Escala: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo; 3 – Concordo; 4 – Concordo totalmente

Foram também colocadas à apreciação dos professores seis frases que pudessem traduzir possíveis motivos de **receio em abordar ES com os alunos** e foi-lhes solicitado que indicassem o seu grau de concordância com cada uma das afirmações. As respostas distribuíram-se de acordo com o observado na tabela 5. A maioria dos professores discordou com todas as afirmações apresentadas, registando-se o maior nível de concordância com a possibilidade de ocorrerem reações adversas dos pais e encarregados de educação.

Tabela 5 – Frequências das respostas à questão sobre os receios em abordar ES com os alunos

	DT (1)	D (2)	C (3)	CT (4)	Média	Moda
A possibilidade de ocorrerem reações adversas dos pais e encarregados de educação	7.4	28.1	45.2	19.3	2.76	3
As reações dos alunos dentro da sala de aula	16.3	43.0	33.3	7.4	2.32	2
A possibilidade dos alunos colocarem questões a que poderá não saber responder	17.0	40.0	34.8	8.1	2.34	2
A possibilidade de ocorrerem reações adversas dos outros professores	23.0	55.6	20.0	1.5	2.00	2
A possibilidade de ocorrerem reações adversas da direção da escola	17.8	65.2	11.9	5.2	2.04	2
Desconforto pessoal na abordagem dos temas	23.0	40.0	25.2	11.9	2.26	2

Escala: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo; 3 – Concordo; 4 – Concordo totalmente

Constatámos, pelo cálculo do teste t, que os professores com formação em Educação Sexual discordaram significativamente mais das frases “A possibilidade de ocorrerem reações adversas dos pais e encarregados de educação” ($t=-2.135$; $p<0.05$), “As reações dos alunos dentro da sala de aula” ($t=-2.086$; $p<0.05$), “A possibilidade dos alunos colocarem questões a que poderá não saber responder” ($t=-2.491$; $p<0.05$) e

“Desconforto pessoal na abordagem dos temas” ($t=-3.273$; $p<0.01$) como possíveis motivos de receio em abordar ES, do que os professores sem formação em educação Sexual.

Relativamente aos **obstáculos à implementação da ES** em meio escolar, a maioria dos docentes apontou os pais e/ou os encarregados de educação, bem como a falta de formação nas áreas da educação para a saúde e educação sexual.

Durante o *focus group*, realizado no início da fase de intervenção com sete docentes que iriam frequentar a oficina de formação ou realizar atividades de ES com os alunos, os pais, a falta de formação, os constrangimentos pessoais dos professores, o envolvimento dos alunos, a banalização do assunto e não saber o que falar, foram os principais obstáculos e dificuldades identificados na implementação da ES em meio escolar.

Na fase de avaliação do projeto, este grupo de professores revelou, durante um novo *focus group*, que não se registou qualquer reação adversa dos pais dos alunos das turmas intervencionadas. Além disso, consideraram que, depois de frequentarem a oficina de formação, se sentiam mais à vontade, mais confiantes, mais seguros, com mais conhecimentos e mais estratégias para implementar projetos no âmbito da ES. Passaram também a atribuir maior importância ao seu papel de educadores nesta área.

Resultados da investigação com os alunos

Relativamente à **participação em atividades de ES** na escola, 102 (26%) alunos responderam já ter participado e os restantes 74% referiram nunca ter participado neste tipo de atividades na escola.

Para sabermos quem é que os alunos gostariam que se **responsabilizasse pela sua ES** foi solicitado que indicassem o seu grau de concordância com uma lista de elementos que poderiam assumir este papel. As respostas distribuíram-se de acordo com a tabela 6. Os elementos com os quais os alunos mais concordaram como responsáveis pela sua ES foram o técnico de saúde exterior à escola, o psicólogo escolar, a mãe e os professores de Ciências.

Tabela 6 – Distribuição das respostas à questão sobre quem se deve responsabilizar pela ES, em percentagem

	DT (1)	D (2)	C (3)	CT (4)	Média	Moda
Diretor/a de Turma	32.2	27.5	25.2	15.1	2.23	1
Professor de Ciências da Natureza ou Ciências Naturais	25.4	24.7	32.5	17.4	2.42	3
Professor/a de qualquer área	42.8	40.6	13.1	3.5	1.77	1
Conselho de Turma	42.3	36.0	17.9	3.8	1.83	1
Psicólogo/a escolar	17.9	15.9	42.8	23.4	2.72	3
Técnico de saúde exterior à escola	17.1	17.6	39.3	25.9	2.74	3
Pai	32.2	25.7	27.5	14.6	2.24	1
Mãe	25.4	18.6	31.7	24.2	2.55	3
Outros encarregados de educação	48.1	32.2	13.9	5.8	1.77	1
Amigos	33.2	31.7	22.2	12.8	2.15	1

Legenda: DT – Discordo totalmente; D – Discordo; C – Concordo; CT – Concordo totalmente

Para determinar se as respostas dos alunos variavam significativamente com o seu sexo, cruzamos esta variável com a variável independente *sexo* e calculamos o teste t. Verificamos, de acordo com os dados da tabela 7, que as raparigas tenderam a concordar mais do que os rapazes que o psicólogo escolar e a mãe fossem os responsáveis pela sua ES. No mesmo sentido, os rapazes também discordaram mais do que as raparigas que o diretor de turma fosse o responsável pela ES.

Tabela 7 - Teste T para o cruzamento entre a variável *responsáveis pela ES* e a variável *sexo*

	Sexo	N	Média	t	p
Diretor/a de Turma	Feminino	192	2.38	2.717	0.007
	Masculino	205	2.09		
Psicólogo/a escolar	Feminino	192	2.92	3.951	<0.0001
	Masculino	205	2.53		
Mãe	Feminino	192	2.72	3.100	0.002
	Masculino	205	2.38		

Escala: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo; 3 – Concordo; 4 – Concordo totalmente

Decidimos perguntar aos alunos acerca dos **temas sobre os quais mais gostariam de saber**. Foi-lhes apresentada uma lista de vinte e um temas, e as suas respostas distribuíram-se de acordo com o observado na tabela 8.

Tabela 8 - Temas sobre os quais os alunos mais gostariam de saber (%)

	DT (1)	D (2)	C (3)	CT (4)	Média	Moda
Noção de família e planejamento familiar	16.4	23.2	43.1	17,4	2.61	3
Amizade, amor e relações amorosas	8.1	16.1	46.9	29.0	2.97	3
Compromissos	8.1	19.4	50.4	22.2	2.87	3
Maus tratos, assédio e abuso sexual	22.4	18.9	36.3	22.4	2.59	3
Relações entre pares (amigos e colegas)	12.8	22.2	46.6	18.4	2.71	3
Tomada de decisões e suas consequências	7.3	17.9	53.4	21.4	2.89	3
(Des)Igualdade entre homens e mulheres	10.1	20.7	45.8	23.4	2.83	3
Diversidade, tolerância, orientação sexual e respeito	6.8	13.9	53.4	25.9	2.98	3
Onde e como procurar ajuda em caso de ter dúvidas sobre sexualidade	7.3	16.4	51.1	25.2	2.94	3
Fontes de informação sobre sexualidade	8.1	17.1	53.7	21.2	2.88	3
Sistema reprodutor e reprodução	8.3	17.6	52.6	21.4	3.87	3
Gravidez	9.8	14.4	46.9	29.0	2.95	3
Puberdade	10.8	15.4	47.1	26.7	2.90	3
Adolescência	6.3	11.8	51.4	30.5	3.06	3
Noção de corpo e imagem corporal	8.3	14.4	52.9	24.4	2.93	3
Noção de sexualidade	7.3	12.1	53.9	26.7	3.00	3
Relações sexuais	7.8	13.1	51.1	28.0	2.99	3
Masturbação	13.9	17.9	43.8	24.4	2.79	3
Desejo sexual	12.1	17.6	46.9	23.4	2.82	3
Resposta sexual e prazer	13.4	15.1	48.9	22.7	2.81	3
Doenças e infecções sexualmente transmissíveis	14.4	13.6	44.1	28.0	2.86	3

Escala: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo; 3 – Concordo; 4 – Concordo totalmente

Verificámos que os alunos elegeram “adolescência”, “noção de sexualidade”, “relações sexuais” e “diversidade, tolerância, orientação sexual e respeito” como os quatro temas de que gostariam de saber mais. Já os temas “masturbação”, “relações entre pares”, “noção de família e planejamento familiar” e “maus tratos, assédio e abuso sexual” foram os quatro com os quais os alunos menos concordaram que gostariam de saber mais.

Na tentativa de encontrar relações entre as respostas e o sexo dos alunos calculou-se o teste t e verificámos diferenças significativas nas respostas dos alunos. Assim, foram as raparigas que mais responderam querer saber mais sobre “Noção de família e planejamento familiar” ($t=2.969$; $p<0,01$), “Compromissos” ($t=1.981$; $p<0,05$), “Maus tratos, assédio e abuso sexual” ($t=3.272$; $p<0,01$), “Gravidez” ($t=2.880$; $p<0,01$), “Adolescência” ($t=2.388$; $p<0,05$), “Noção de corpo e imagem corporal” ($t=1.972$; $p<0,05$) e “Doenças e infecções sexualmente transmissíveis” ($t=2.426$; $p<0,05$). Já os

rapazes tenderam a querer saber mais sobre “Masturbação” ($t=-2.126$; $p<0,05$), “Desejo sexual” ($t=-4.037$; $p<0,001$) e “Resposta sexual e prazer” ($t=3.280$; $p<0,01$).

Quer no questionário de diagnóstico, quer no questionário de avaliação, apresentamos aos alunos uma lista de afirmações sobre o **papel da escola na ES**, para os alunos indicarem o seu grau de concordância com cada uma delas. Na tabela 9 apresentam-se as médias de resposta a cada uma das afirmações, na fase de diagnóstico e na fase de avaliação. Verificou-se que, depois da intervenção, aumentou o grau de concordância dos alunos com cada uma das afirmações apresentadas.

Tabela 9 – Comparação das médias das respostas às afirmações sobre o papel da escola na ES

	Fase de diagnóstico N=397	Fase de diagnóstico N=102*	Fase de avaliação N=112
Considero a escola um local onde posso esclarecer as minhas dúvidas sobre sexualidade com confiança.	2.78	2.74	3.13
Os professores sabem responder às minhas perguntas sobre sexualidade.	2.84	2.90	3.37
É possível falar sobre Educação Sexual em todas as disciplinas.	1.96	1.88	2.09
Gostava de participar em mais atividades de Educação Sexual na escola.	2.68	2.87	3.06
As atividades de Educação Sexual devem ser da responsabilidade dos professores.	2.62	2.69	2.91

Escala: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo; 3 – Concordo; 4 – Concordo totalmente; * número de alunos que já tinha participado em atividades de ES na fase de diagnóstico

Pela análise dos dados do questionário de diagnóstico, verificámos que as raparigas tinham tendência a concordar mais do que os rapazes com a frase “Os professores sabem responder às minhas perguntas sobre sexualidade” e discordavam mais do que os rapazes com a frase “É possível falar sobre ES em todas as disciplinas”. Os rapazes tinham tendência a concordar mais do que as raparigas com a afirmação “Gostava de participar em mais atividades de ES na escola”. Ao contrário do que verificámos pela análise dos dados obtidos por meio do questionário de diagnóstico, a análise dos dados do questionário de avaliação não revelou diferenças estatisticamente significativas nas respostas de rapazes e de raparigas.

Também pedimos aos alunos, quer no questionário de diagnóstico, quer no questionário de avaliação, que manifestassem o seu grau de concordância com onze afirmações sobre o **papel da ES no desenvolvimento das crianças e jovens**. Pela análise da tabela 10, onde se apresenta a média das respostas a cada uma das afirmações, verifica-se que o número de alunos que com elas concordou ou concordou totalmente aumentou depois da intervenção realizada, mesmo quando comparamos com as respostas dos alunos que na fase de diagnóstico responderam já ter participado em atividades de ES.

Tabela 10 – Comparação das médias das respostas às onze afirmações sobre o papel da ES no desenvolvimento de crianças e jovens

	Fase de diagnóstico N=397	Fase de diagnóstico N=102*	Fase de avaliação N=112
Falar sobre sexualidade ajuda a decidir.	2.99	3.00	3.36
Há orientações sexuais diferentes que devemos respeitar.	3.03	3.11	3.57
Nem sempre os meus amigos sabem o que é melhor para mim.	3.02	3.09	3.42
A informação sexual desperta mais cedo o comportamento sexual.	2.65	2.63	2.67
A sexualidade é sentida de modo diferente ao longo da vida.	3.08	3.06	3.44
A masturbação é uma prática normal.	2.77	2.77	3.18
A Educação Sexual pode ajudar a definir a nossa personalidade	2.75	2.77	2.90
A Educação Sexual torna-nos mais responsáveis.	2.99	3.02	3.30
A Educação Sexual contribui para melhorar a comunicação entre homens e mulheres.	2.94	2.98	3.21
A Educação Sexual contribui para a promoção da igualdade de direitos e oportunidades entre homens e mulheres	2.94	3.00	3.29
A Educação Sexual contribui para a diminuição da violência nas relações entre as pessoas.	2.66	2.61	3.04

Escala: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo; 3 – Concordo; 4 – Concordo totalmente; * número de alunos que já tinha participado em atividades de ES na fase de diagnóstico

De acordo com os dados obtidos na fase de diagnóstico verificamos que as raparigas concordavam mais do que os rapazes com a frase “Há orientações sexuais

diferentes que devemos respeitar” e concordavam menos do que os rapazes com as frases “A informação sexual desperta mais cedo o comportamento sexual”, “A masturbação (estimulação dos órgãos genitais) é uma prática normal” e “A Educação Sexual contribui para melhorar a comunicação entre homens e mulheres”. No entanto, depois da intervenção realizada as únicas diferenças com relevância estatística por sexo foram encontradas nas frases “Falar sobre sexualidade ajuda a decidir” e “Há orientações sexuais diferentes que devemos respeitar”, com as quais as raparigas concordaram mais do que os rapazes.

Relativamente ao **conceito de sexualidade**, e de acordo com os dados do questionário de diagnóstico, cerca de metade dos alunos apresentou apenas a dimensão biológica do conceito de sexualidade, relacionada com a reprodução, as relações sexuais e as infeções sexualmente transmissíveis. Apenas oito dos 397 alunos (2%) apresentaram um conceito de sexualidade que abrangia as dimensões biológica, psicológica e social. Verificamos também que um quarto dos alunos inquiridos não tinha noção do que é a sexualidade. A partir do questionário de avaliação de atividades foi possível analisar se decorreram mudanças na conceção dos alunos sobre o conceito de sexualidade. Analisando os conceitos de sexualidade apresentados pelos 112 alunos verificamos que aumentou a percentagem daqueles que se referiam às dimensões biológica e psicológica da sexualidade. Assim, 35.7% dos alunos (40) mencionaram as dimensões biológica e psicológica da sexualidade e apenas 20.5%, ou seja, 23 alunos referiram somente a dimensão biológica. Também aumentou a percentagem dos alunos que mencionaram as três dimensões da sexualidade (7.1%).

Na fase de diagnóstico solicitou-se aos alunos que classificassem dezasseis **afirmações sobre sexualidade** em verdadeiras ou falsas. Verificou-se que as raparigas, os alunos mais velhos e os que já tinham participado em atividades de ES classificavam algumas frases mais corretamente do que os rapazes, os alunos mais novos e aqueles que ainda não tinham participado em atividades de ES. No entanto, as frases “A fecundação ocorre na vagina” e “Uma mulher pode ficar grávida durante a menstruação” levantaram muitas dúvidas aos alunos, visto que cerca de metade as classificou como verdadeiras e a outra metade como falsas. Também se verificou na fase de diagnóstico uma confusão entre os conceitos de reprodução e fecundação, visto que

a maioria dos alunos classificou como verdadeiras as frases “A reprodução é a união de duas células – uma feminina e uma masculina” e “A fecundação é a união de duas células – uma feminina e uma masculina”.

De acordo com a tabela 11 constatamos que, depois da fase de intervenção, os alunos passaram a classificar em maior percentagem estas afirmações corretamente, quando comparadas com as respostas totais da fase de diagnóstico, bem como com as respostas dos alunos que referiram já ter participado em atividades de ES.

Tabela 11 – Comparação da distribuição de respostas V e F na fase de diagnóstico e na fase de avaliação (%)

	Fase de diagnóstico N=397		Fase de diagnóstico N=102*		Fase de avaliação N=112		
	V	F	V	F	V	F	Valores em falta
A fecundação é a união de duas células – uma feminina e uma masculina.	72.5	27.5	65.7	34.3	83.9	13.4	2.7
A fecundação ocorre na vagina.	49.5	50.6	39.2	60.8	33.0	65.2	1.8
A reprodução é a união de duas células – uma feminina e uma masculina.	86.9	13.1	90.2	9.8	40.2	56.3	3.6
Uma mulher pode ficar grávida durante a menstruação.	53.7	46.3	47.1	52.9	83.9	16.1	0.0

Legenda: V – verdadeira; F – Falsa; * número de alunos que já tinha participado em atividades de ES na fase de diagnóstico; valores em falta – sujeitos que não responderam

DISCUSSÃO

A maioria dos professores da nossa amostra não tinha frequentado ações de formação na área da saúde e da educação sexual. Verificámos que aqueles que tiveram formação nesta área pretendiam vir a realizar atividades de ES com os alunos no futuro e sentiam-se mais bem preparados para isso do que os professores que não tinham formação. Parece-nos que estes resultados estão de acordo com as observações de Cohen e colegas (2012), segundo as quais os professores com mais conhecimentos na área da ES demonstravam mais vontade de realizar atividades com os alunos.

A maioria dos docentes questionados considerou que a ES se deve iniciar no 1.º CEB. Mas foram as professoras que mais concordaram com este nível de ensino como aquele em que a ES se deve iniciar. Também Ramiro e Matos (2008) verificaram que as

professoras parecem revelar atitudes mais favoráveis em relação à ES e propõem que a introdução de vários tópicos sobre sexualidade ocorra mais cedo, tal como as professoras da nossa amostra. Estas autoras também verificaram que os professores com formação nesta área revelavam atitudes mais positivas e atribuíam maior importância ao tema. Os professores da nossa amostra com formação na área da Educação para a Saúde ou Educação Sexual também consideraram que a ES em meio escolar se deve iniciar mais cedo, em comparação com os professores sem formação, que são da opinião que a ES se deve iniciar mais tarde.

Cohen e colegas (2012), num trabalho realizado com professores na Grécia, concluíram que a antecipação de reações adversas por parte dos encarregados de educação era um fator que contribuía para diminuir a sua pretensão em realizar atividades de ES com os alunos. Pelo contrário, a formação na área aumentava a disposição dos professores para abordar o tema. Também para os professores da nossa amostra a possibilidade de ocorrerem reações adversas dos pais e encarregados de educação era o principal receio em abordar ES com os alunos e a falta de formação foi apontada como o principal obstáculo.

Sobre os elementos que deveriam ser responsáveis pela ES dos alunos, Martínez e colegas (2012) encontraram resultados semelhantes aos nossos. Muitos professores preferem delegar a ES em meio escolar em elementos exteriores à escola. De igual modo, Westwood e Mullan (2007), que aplicaram um questionário a 155 professores ingleses, verificaram que 46% concordavam ou concordavam totalmente que os enfermeiros e outros profissionais de saúde se deviam ocupar da ES em meio escolar, 45% concordavam ou concordavam totalmente que essa tarefa devia ser entregue a organizações exteriores à escola e apenas 6% concordavam ou concordavam totalmente que os professores implementassem a ES.

Já relativamente aos alunos, a análise dos dados obtidos por meio do questionário de diagnóstico permitiu perceber que há uma preferência dos alunos por elementos exteriores à escola ou não docentes, como o psicólogo escolar, seguindo-se a preferência pela mãe. Estes resultados estão de acordo com os obtidos por Allen (2005). Esta autora verificou que, devido à inadequação dos professores para implementarem atividades de ES, muitos alunos manifestavam preferência por

educadores exteriores à escola, considerando-os especialistas e profissionais neste assunto. Também McKee e colegas (2014) concluíram que os alunos percecionam a escola como fornecedora apenas de informação científica e consideram isso irrelevante para as suas vidas. Além disso, aos alunos é dada a perceção de que o sexo é algo mau e perigoso.

Acerca dos temas sobre os quais os alunos mais gostariam de saber, encontramos algumas diferenças de género. O facto de as raparigas escolherem o tema “maus tratos, assédio e abuso sexual” como um dos que mais gostariam de saber poderá dever-se à situação de vulnerabilidade deste grupo. De acordo com Johnson (2004) este problema afeta, na Europa, entre 6 a 36% das raparigas e apenas entre 1 a 15% dos rapazes até aos 16 anos. O interesse pelo tema da gravidez pode estar relacionado com as consequências sociais e psicológicas de engravidar na adolescência (Poobalan e colegas, 2009).

O facto de o conceito de sexualidade estar, para os alunos, muito centrado na dimensão biológica pode dever-se ao tipo de projetos que têm vindo a ser implementados nas escolas e que, de acordo com vários autores (Allen, 2005), se orientam numa perspetiva médico-preventiva. Verificamos, ainda, que a intervenção realizada junto dos alunos contribuiu para o aumento de conhecimentos no que se refere à reprodução, doenças e infeções sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos, gravidez e higiene.

CONCLUSÕES

Tendo em conta os resultados obtidos junto da nossa amostra de professores, deve apostar-se na formação destes profissionais, de modo a que os docentes se sintam mais confiantes e com mais conhecimentos para implementar este tipo de atividades com os alunos sem receios.

Relativamente aos alunos, podemos concluir, tal como referem Helmer e colegas (2015), que a ES necessita de ser mais sensível ao género dos alunos. Encontramos várias diferenças nas suas respostas consoante o sexo a que pertenciam. Algumas destas diferenças foram atenuadas com a implementação do programa que delineamos, tendo

por base o diagnóstico das concepções e necessidades dos alunos. Além disso, parece que os alunos desenvolveram uma atitude mais favorável em relação ao papel que a escola pode desempenhar na sua educação sexual e ao papel que esta última pode desempenhar no desenvolvimento dos jovens.

Projetos de ES delineados tendo em consideração quer as necessidades de professores quer de alunos acabarão por contribuir, como referem Bourke e colegas (2014), como um fator de proteção contra algumas práticas sexuais pouco saudáveis, ao longo da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allen, L. (2005). 'Say everything': exploring young people's suggestions for improving sexuality education. *Sex Education*, 5 (4): 384-404.
- Allen, L. (2008). "They Think You Shouldn't be Having Sex Anyway": Young People's Suggestions for Improving Sexuality Education Content. *Sexualities*, 11(5): 573–594.
- Anastácio, Z. (2007). Educação Sexual no 1º CEB: Concepções, Obstáculos e Argumentos dos Professores para a sua (não) Consecução. Dissertação de Doutoramento. Universidade do Minho.
- Bikmaz, F. and Güler, D. S. (2007). An evaluation of health and sexuality education in Turkish elementary school curricula, *Sex Education*, 7 (3): 277-292.
- Bourke, A., Boduszek, D., Kelleher, C., McBride, O. e Morgan, K. (2014) Sex education, first sex and sexual health outcomes in adulthood: findings from a nationally representative sexual health survey, *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 14(3), 299-309.
- Butcher, J. (2010). Children and young people as partners in health and well-being, 119-133, in Aggleton, P., Dennison, C. and Warwick, I. (eds.), *Promoting health and well-being through schools*, Routledge: Abingdon.
- Cohen, J. N., Byers, E. S. and Sears, H. A. (2012). Factors affecting Canadian teachers' willingness to teach sexual health education, *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 12 (3): 299-316.

- Duffy, B., Fotinatos, N., Smith, A. and Burke, J. (2012). Puberty, health and sexual education in Australian regional primary schools: Year 5 and 6 teacher perceptions. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 1-18.
- Gerouki, M. (2009). “Innovations” on hold: sex education in the Greek primary schools”. *Health Education*, 109 (1): 49-65.
- Helmer, J., Senior, K., Davison, B. e Vodlic, A. (2015) Improving sexual health for young people: making sexuality education a priority, *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 15(2), 158-171.
- Johnson, C. (2004). “Child sexual abuse”. *Lancet*, 364 : 462–70.
- McKee, A., Watson, A. e Dore. J. (2014) ‘It's all scientific to me’: focus group insights into why young people do not apply safe-sex knowledge, *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 14(6), 652-665.
- Martínez, J., Carcedo, R., Fuertes, A., Vicario-Molina, I., Fernández-Fuertes, A. and Orgaz, B. (2012). Sex education in Spain: teachers' views of obstacles, *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 12 (4): 425-436.
- Poobalan, A. S., Pitchforth, E., Imamura, M., Tucker, J. S., Philip, K., Spratt, J., Mandava, L. and Teijlingen, E. (2009). Characteristics of effective interventions in improving young people's sexual health: a review of reviews', *Sex Education*, 9 (3): 319-336.
- Ramiro, L., e Matos, M. (2008). Percepções de professores portugueses sobre educação sexual. *Revista de Saúde Pública*. 42 (4): 684-692.
- Robinson, K. (2012). ‘Difficult citizenship’: The precarious relationships between childhood, sexuality and access to knowledge. *Sexualities*, 15(3/4): 257–276.
- UNESCO (2009). *International Technical Guidance on Sexuality Education. Section on HIV and AIDS - Division for the Coordination of UN Priorities in Education*. Paris: UNESCO.
- Westwood, J. and Mullan, B. (2007). Knowledge and attitudes of secondary school teachers regarding sexual health education in England, *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 7 (2): 143-159.