



# Relatório Final

**Avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto,  
regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril**

**Margarida Gaspar de Matos;  
Marta Reis; Lúcia Ramiro;  
José Luís Pais Ribeiro; Isabel Leal  
&  
Equipa Aventura Social**

Referência "PEPC 43/2013"

**15 de dezembro de 2013**





**ÍNDICE GERAL**

<b>SUMÁRIO EXECUTIVO .....</b>	<b>1</b>
<b>ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....</b>	<b>7</b>
<b>ENQUADRAMENTO EPIDEMIOLÓGICO .....</b>	<b>9</b>
<b>ENQUADRAMENTO HISTÓRICO.....</b>	<b>10</b>
<b>DESENHO DO ESTUDO .....</b>	<b>14</b>
<b>PARTICIPANTES .....</b>	<b>14</b>
<b>PROCEDIMENTO .....</b>	<b>16</b>
<b>ESTUDO QUANTITATIVO .....</b>	<b>18</b>
<b>ESTUDO QUALITATIVO.....</b>	<b>211</b>
<b>METODOLOGIA DE RECOLHA DE DADOS QUANTITATIVOS.....</b>	<b>21</b>
<b>SELEÇÃO DE UNIDADES ORGÂNICAS PARA ENTREVISTAS INDIVIDUAIS E COLETIVAS/ GRUPOS FOCAIS .....</b>	<b>28</b>
<b>ESTUDO QUANTITATIVO – DIREÇÕES .....</b>	<b>32</b>
<b>ESTUDO QUANTITATIVO – PROFESSORES COORDENADORES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE .....</b>	<b>44</b>
<b>ESTUDO QUALITATIVO .....</b>	<b>644</b>
<b>ANÁLISE GLOBAL .....</b>	<b>788</b>
<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>792</b>
<b>SÍNTESE DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS .....</b>	<b>87</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>89</b>
<b>EQUIPA DE AVALIAÇÃO.....</b>	<b>91</b>
<b>AGRADECIMENTOS .....</b>	<b>93</b>
<b>ANEXO 1 – QUESTIONÁRIOS: DIREÇÕES, COORDENADORES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE, PRESIDENTES DE ASSOCIAÇÕES DE PAIS E ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO E PRESIDENTES DAS ASSOCIAÇÕES DE ESTUDANTES .....</b>	<b>95</b>
<b>ANEXO 2 – GUIÃO ENTREVISTAS INDIVIDUAIS E COLETIVAS /GRUPOS FOCAIS.....</b>	<b>127</b>



**ÍNDICE DE QUADROS**

<b>Quadro 1</b> - Respostas das UO públicas e privadas ao longo dos três momentos de recolha de dados através de questionários .....	24
<b>Quadro 2</b> - Respostas relativas aos Diretores das UO públicas e privadas .....	25
<b>Quadro 3</b> - Respostas relativas aos Professores Coordenadores de Educação para a Saúde das UO públicas e privadas .....	25
<b>Quadro 4</b> - Respostas relativas às Associações de Pais e Encarregados de Educação das UO públicas e privadas .....	26
<b>Quadro 5</b> - Resposta relativamente às Associações de Estudantes das UO públicas e privadas .....	26
<b>Quadro 6a</b> – Distribuição das UO participantes por zonas/regiões.....	32
<b>Quadro 6b</b> – Distribuição das UO por tipos.....	32
<b>Quadro 7</b> – Distribuição por níveis de ensino dos agrupamentos.....	32
<b>Quadro 8</b> – Número total de alunos das UO participantes .....	32
<b>Quadro 9</b> – Nacionalidade dos alunos das UO participantes.....	32
<b>Quadro 10</b> – Integração e implementação da ES no projeto educativo das UO.....	33
<b>Quadro 11</b> – Áreas da promoção e educação para a saúde desenvolvidas nas UO.....	33
<b>Quadro 12</b> – Distribuição da carga horária estipulada para a ES por nível de ensino .....	34
<b>Quadro 13</b> – Critério de seleção do professor coordenador de educação para a saúde .....	34
<b>Quadro 14</b> – Contextos de implementação da ES – estratégias .....	34
<b>Quadro 15.1</b> – Contextos de implementação da ES – áreas curriculares disciplinares rentabilizadas no ensino básico .....	35
<b>Quadro 15.2</b> – Contextos de implementação da ES – áreas curriculares disciplinares rentabilizadas no ensino secundário .....	35
<b>Quadro 16.1</b> – Contextos de implementação da ES – recursos usados no ensino ensino básico .....	35
<b>Quadro 16.2</b> – Contextos de implementação da ES – recursos usados no ensino ensino secundário ..	36
<b>Quadro 17</b> – Contextos de implementação da ES – o projeto de ES na turma.....	36
<b>Quadro 18</b> – Contextos de implementação da ES - professor coordenador do projeto da ES da turma .....	36
<b>Quadro 19</b> – Contextos de implementação da ES – existência de acompanhamento externo do projeto de ES da turma .....	36
<b>Quadro 20</b> – Contextos de implementação da ES – profissional responsável pelo acompanhamento externo do projeto de educação sexual da turma .....	37
<b>Quadro 21</b> – Percentagem de alunos que usufruíram de ES .....	37

<b>Quadro 22</b> – Estratégias de avaliação dos conhecimentos adquiridos na ES.....	37
<b>Quadro 23</b> – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – integração do gabinete de apoio no projeto educativo da escola.....	38
<b>Quadro 24</b> – Composição da equipa de educação para a saúde e ES .....	38
<b>Quadro 25</b> – Dimensão da equipa de educação para a saúde e ES - número de membros que constituem a equipa de atendimento do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno .....	38
<b>Quadro 26</b> – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES - Professores envolvidos na ES e com formação na área .....	39
<b>Quadro 27</b> – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES - horário de funcionamento do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno .....	39
<b>Quadro 28</b> – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES - recursos materiais disponíveis .....	39
<b>Quadro 29</b> – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – grupo-alvo de intervenção .....	39
<b>Quadro 30</b> – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – caracterização das atividades desenvolvidas .....	40
<b>Quadro 31.1</b> – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – articulação das atividades do gabinete com unidades de saúde local....	40
<b>Quadro 31.2</b> – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – articulação das atividades do gabinete com outros organismos .....	40
<b>Quadro 32</b> – Tipo de intervenção e modalidades de participação dos encarregados de educação, estudantes e respetivas estruturas representativas na prossecução e concretização das finalidades da Lei .....	41
<b>Quadro 33</b> – Ações de complemento curricular em desenvolvimento .....	42
<b>Quadro 34</b> – Auxiliares operacionais com formação específica em educação para a saúde/ES .....	42
<b>Quadro 35</b> – Implementação da Lei n.º 60/2009 nos últimos três anos letivos segundo diretores .....	43
<b>Quadro 36</b> – Qualidade da implementação da Lei n.º 60/2009 nos últimos três anos letivos segundo diretores .....	43
<b>Quadro 37a</b> – Distribuição das UO participantes por zonas/regiões segundo coordenadores de educação para a saúde .....	44
<b>Quadro 37b</b> – Distribuição das UO por tipos segundo coordenadores de educação para a saúde.....	44
<b>Quadro 37c</b> – Número total de alunos das UO participantes segundo coordenadores de educação para a saúde.....	44
<b>Quadro 38</b> – Integração e implementação da ES no projeto educativo das UO segundo coordenadores de educação para a saúde .....	45
<b>Quadro 39</b> – Critério de seleção do professor coordenador de educação para a saúde segundo coordenadores de educação para a saúde .....	45
<b>Quadro 40a</b> – Reconhecimento do conteúdo de ES nas disciplinas curriculares lecionadas pelos coordenadores de educação para a saúde .....	45
<b>Quadro 40b</b> – Desenvolvimento de atividades na área da ES segundo coordenadores de educação para a saúde .....	45
<b>Quadro 41</b> – Áreas da promoção e educação para a saúde desenvolvidas nas UO segundo coordenadores de educação para a saúde .....	46
<b>Quadro 42</b> – Contextos de implementação da ES – estratégias segundo coordenadores de educação para a saúde .....	46
<b>Quadro 43a</b> – Formação específica em ES dos coordenadores de educação para a saúde .....	46

<b>Quadro 43b</b> – Formação específica em ES dos coordenadores de educação para a saúde - tipo de formação .....	47
<b>Quadro 44a</b> – Adequação da formação às necessidades decorrentes da intervenção segundo coordenadores de educação para a saúde .....	47
<b>Quadro 44b</b> – Adequação da formação às necessidades decorrentes da intervenção segundo coordenadores de educação para a saúde - justificação da classificação da formação específica .....	47
<b>Quadro 45a</b> – Adequação da formação às necessidades decorrentes da intervenção segundo coordenadores de educação para a saúde - classificação, no geral, da formação em ES .....	48
<b>Quadro 45b</b> – Adequação da formação às necessidades decorrentes da intervenção segundo coordenadores de educação para a saúde - justificação da classificação, no geral, da formação em ES	48
<b>Quadro 46</b> – Adequação da formação às necessidades decorrentes da intervenção segundo coordenadores de educação para a saúde - grau de dificuldade em lidar com sessões na área de EpS e ES .....	48
<b>Quadro 47a</b> – Acesso à informação sobre ES segundo coordenadores de educação para a saúde .....	49
<b>Quadro 47b</b> – Avaliação dos conhecimentos adquiridos na ES segundo coordenadores de educação para a saúde .....	49
<b>Quadro 48</b> – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – integração do gabinete de apoio no projeto educativo da escola segundo coordenadores de educação para a saúde .....	49
<b>Quadro 49</b> – Composição da equipa de educação para a saúde e ES segundo coordenadores de educação para a saúde .....	50
<b>Quadro 50</b> – Adesão à ES de professores, alunos, Associações de Estudantes, pais, Associações de Pais e Encarregados de Educação, direção, centro de saúde e comunidade no geral segundo coordenadores de educação para a saúde .....	50
<b>Quadro 51</b> – Estratégias para promover o envolvimento da comunidade na implementação da ES segundo coordenadores de educação para a saúde .....	51
<b>Quadro 52a</b> – Avaliação da relação entre professores e alunos em termos de dinamização de atividades de ES segundo coordenadores de educação para a saúde .....	51
<b>Quadro 52b</b> – Avaliação da relação entre professores e famílias em termos de dinamização de atividades de ES segundo coordenadores de educação para a saúde .....	51
<b>Quadro 53</b> – Representações da equipa de educação para a saúde sobre a evolução e necessidades no domínio dos conhecimentos dos jovens relativos à ES segundo coordenadores de educação para a saúde .....	52
<b>Quadro 54</b> – Representações da equipa de educação para a saúde sobre a evolução e necessidades no domínio das atitudes dos jovens relativos à ES segundo coordenadores de educação para a saúde.	52
<b>Quadro 55</b> – Representações da equipa de educação para a saúde sobre a evolução e necessidades no domínio dos comportamentos dos jovens relativos à ES segundo coordenadores de educação para a saúde .....	52
<b>Quadro 56a</b> – Representações da equipa de educação para a saúde sobre a articulação com as unidades de saúde da área de influência da unidade orgânica no domínio da ES .....	53
<b>Quadro 56b</b> – Representações da equipa de educação para a saúde sobre as atividades desenvolvidas com as unidades de saúde da área de influência da unidade orgânica no domínio da ES .....	53
<b>Quadro 56c</b> – Representações da equipa de educação para a saúde sobre as atividades realizadas com as unidades de saúde da área de influência da unidade orgânica no domínio da ES .....	53
<b>Quadro 57a</b> – Tipo de articulação existente entre os diferentes professores na área da ES segundo coordenadores de educação para a saúde .....	54
<b>Quadro 57b</b> – Tipo de articulação existente entre os diferentes professores e os diferentes órgãos pedagógicos da UO na área da ES segundo coordenadores de educação para a saúde .....	54
<b>Quadro 58</b> – Implementação da Lei n.º 60/2009 nos últimos três anos letivos segundo coordenadores de educação para a saúde .....	54
<b>Quadro 59</b> – Qualidade da implementação da Lei n.º 60/2009 nos últimos três anos letivos segundo coordenadores de educação para a saúde .....	54



## **ÍNDICE DE ABREVIATURAS**

- ACD - áreas curriculares disciplinares
- ACND - áreas curriculares não disciplinares
- AEEP – Associação de Estabelecimentos de Ensino Particular e Cooperativo
- APF – Associação para o Planeamento da Família
- CAD - Centros de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH
- CCPES - Comissão de Coordenação do Programa de Educação para a Saúde
- CEB – Ciclo do Ensino Básico
- CEF – Cursos de Educação e Formação
- CONFAP – Confederação Nacional das Associações de Pais
- CT – Conselhos de Turma
- DGE – Direção-Geral da Educação
- DGEEC – Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência
- DGEstE - Direção-Geral dos Estabelecimentos de Ensino
- DGS – Direção-Geral da Saúde
- DT – Diretor de turma
- EMRC – Educação Moral e Religiosa Católica
- EpS – Educação para a Saúde
- ES - Educação sexual
- GTES – Grupo de Trabalho de Educação Sexual
- IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis
- IVG - Interrupção Voluntária de Gravidez
- OMS – Organização Mundial de Saúde
- ONG – Organizações Não Governamentais
- ONU – Organização das Nações Unidas
- PEPT - Programa Educação para Todos
- PES – Promoção da Educação para a Saúde
- PPES - Programa de Promoção e Educação para a Saúde
- PRESSE – Programa Regional de Educação Sexual em Saúde Escolar

RNEPS - Rede Nacional de Escolas Promotoras Para a Saúde

SASE – Serviço de Ação Social Escolar

SIDA – Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

SPO – Serviços de Psicologia e Orientação

UO - Unidades orgânicas

VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

WHO – World Health Organization

## SUMÁRIO EXECUTIVO

*A presente avaliação foi levada a cabo pela Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde (SPPS), com a coordenação técnico-científica da Professora Doutora Margarida Gaspar de Matos e execução das Doutoradas Marta Reis e Lúcia Ramiro, entre 14 de agosto e 15 de dezembro de 2013, ao abrigo do contrato estabelecido entre a Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde e a Direção-Geral da Educação (DGE).*

*A Lei n.º 60/2009 (de 6 de agosto), regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010 (de 9 de abril), estabelece as bases gerais de aplicação da educação sexual em meio escolar, numa aceção pluralista e democrática. O artigo 13.<sup>o</sup> da referida Lei estipula a avaliação da implementação da educação sexual nas unidades orgânicas (UO).*

*A finalidade do estudo é a avaliação da implementação da educação sexual em meio escolar. Numa primeira fase, utilizou-se uma avaliação quantitativa, através da aplicação de diferentes questionários incluindo todas as UO públicas, ou privadas com contrato de associação.*

*Todas as UO foram convidadas a participar e receberam quatro questionários destinados 1) a direções, 2) a professores coordenadores de educação para a saúde, 3) a presidentes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e 4) a presidentes de Associações de Estudantes. A participação nesta avaliação foi anónima e voluntária. As UO foram incentivadas a participar, quer através de Ofício do Diretor-Geral da Educação na plataforma da Direção-Geral dos Estabelecimentos de Ensino (DGEstE), quer através de posteriores contactos diretos por correio eletrónico e telefone, apelando-se à colaboração, neste processo, do presidente do Conselho de Escolas, da Associação de Estabelecimentos de Ensino Particular e Cooperativo (AEEP) e da Confederação Nacional das Associações de Pais (CONFAP).*

*Foram convidados 811 agrupamentos e escolas secundárias não agrupadas e 83 UO privadas (com contrato de associação).*

*Participaram um total de 428 diretores, 424 professores coordenadores de educação para a saúde, 135 representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e 63 representantes de Associações de Estudantes, que correspondem a 53% das direções, 52% de professores coordenadores de educação para a saúde, 16% de representantes das Associações de Pais e Encarregados de Educação, e 8% de representantes das Associações de Estudantes do ensino público.*

*Responderam também 17 UO do ensino privado (UO privadas com contrato de associação - incluindo 17 diretores, 13 professores coordenadores de educação para a saúde, 6 representantes das Associações de Pais e Encarregados de Educação e 4 representantes das Associações de Estudantes).*

*Considerando o universo das UO do ensino público, o número de respondentes das direções e professores coordenadores da saúde do ensino público permitiu, para os cálculos, estimar uma margem de erro de 3,33% e de 3,36%, e um nível de confiança de 96,7% e de 96,4%, respetivamente. As UO participantes integraram 617 701 alunos e 60 595 professores. Considerando ainda o universo das UO do ensino público, o número de respondentes representantes das Associações de Pais e Encarregados de Educação e de representantes das Associações de Estudantes permitiu, para os cálculos, estimar uma margem de erro de 7,9% e 12,1% respetivamente, não permitindo o nível de confiança de 95% habitualmente aceite em ciências sociais, pelo que as respostas serão consideradas apenas a título ilustrativo.*

*Considerando depois o universo das UO do ensino privado, mesmo se se considerar o grupo com maior número de respondentes (as direções), estima-se, para os cálculos, uma margem de erro de 21,76%, com um nível de confiança inferior a 95%, valor mínimo habitualmente aceite*

---

<sup>1</sup> Artigo 13.º: “1 — O Ministério da Educação deve garantir o acompanhamento supervisão e coordenação da educação para a saúde e educação sexual nos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas, sendo responsável pela produção de relatórios de avaliação periódicos baseados, nomeadamente, em questionários realizados nas escolas. / 2 — O Governo envia à Assembleia da República um relatório global de avaliação sobre a aplicação da educação sexual nas escolas, baseado nos relatórios periódicos, após os dois anos lectivos seguintes à entrada em vigor da presente lei.”

*em ciências sociais, pelo que as respostas serão também consideradas apenas a título ilustrativo.*

*Assim, a análise dos resultados do estudo será, fundamentalmente, focada no ensino público e em função dos depoimentos de diretores e professores coordenadores, sendo as respostas dos representantes das Associações de Pais e Encarregados de Educação e dos representantes das Associações de Estudantes consideradas como complemento ilustrativo, bem como as respostas dos participantes das unidades orgânicas do Ensino Privado com contrato de Associação.*

#### **PRINCIPAIS RESULTADOS DO ESTUDO QUANTITATIVO**

*Participaram 428 UO (que incluem 384 agrupamentos e 44 escolas secundárias não agrupadas), distribuídas por todo o país, e que correspondem a 53% das UO portuguesas públicas.*

*Nas 428 unidades orgânicas que participaram no estudo lecionam 60 595 professores e frequentam 617 701 alunos de todos os níveis de ensino, na sua maioria de nacionalidade portuguesa (96,8%) usufruindo mais de um terço dos alunos (36,8%) de SASE.*

*Seguem-se os principais resultados relativamente às respostas das direções:*

*A implementação da educação sexual na UO tem sido boa/muito boa e, considerando as várias áreas da educação para a saúde, a educação sexual é a que mais se destaca em termos de implementação (98,6%).*

*A maioria das UO (83,2%) cumpriu na íntegra a carga horária legal estipulada para a educação sexual.*

*Adotaram como principal critério de seleção do professor coordenador de educação para a saúde a sua formação na área (41,4%).*

*Em termos de estratégias de implementação, as ações/conferências por parte de agentes externos à escola ocupam uma posição de destaque (93%), apesar de também ser muito frequente a abordagem transdisciplinar (77,1%) e as metodologias participativas (72,4%). Relativamente às ACD (áreas curriculares disciplinares), a disciplina de Ciências Naturais foi a componente do currículo em que mais frequentemente foram abordados conteúdos de educação sexual no ensino básico (61,9%), e, no ensino secundário, a de Biologia (31,8%).*

*Os conteúdos foram reforçados, quer no ensino básico, quer no ensino secundário, principalmente através do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno (em termos de recursos internos à escola) (79,0% e 48,6%, respetivamente) e através de ações e de conferências (em termos de recursos externos à escola) (86,7% e 54,0%, respetivamente).*

*A maioria dos Conselhos de Turma tem um professor responsável pelo projeto de educação sexual (72,0%) e apresenta anualmente um projeto de turma nesta área (65,7%) que é revisto pelo coordenador de educação para a saúde (85,7%).*

*Na maioria das UO (82,2%), há garantias de que todos os alunos tiveram educação sexual nos últimos três anos. No entanto, a avaliação dos conhecimentos adquiridos é efetuada na sua maioria (59,8%) apenas pelo apuramento da percentagem de alunos que assistiram às atividades.*

*Relativamente ao Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno, os diretores consideraram que, na UO que dirigem, a sua implementação tem sido boa/muito boa (59,8%) e a maior parte dos gabinetes é constituída por uma equipa multidisciplinar, formada por 2 a 5 membros.*

*Em 62,8% das UO, mais de metade dos professores envolvidos na educação sexual tem formação na área. Em 71,5 % das UO os gabinetes funcionam até 6 horas.*

*Os gabinetes dispõem de recursos variados e têm como destinatários quer os alunos do ensino básico quer os do secundário (95,3% e 58,2%, respetivamente). Promovem atividades muito diversificadas, mas o apoio individualizado é a atividade que mais se destaca no Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno (85,5%).*

*Na maior parte dos gabinetes (85,0%) foram estabelecidas parcerias/articulações com o centro de saúde local, com quem desenvolve atividades.*

*Em termos de educação sexual, as direções consideraram que a adesão dos alunos e dos professores é muito boa (57,0% e 51,6%, respetivamente); a da comunidade em geral é satisfatória (41,4%); a de pais e respetivas associações é satisfatória/fraca (49,3% e 31,8%, respetivamente); as direções consideraram ainda que a adesão das Associações de Estudantes oscila entre fraca (25,2%) e satisfatória (40,2%).*

*Em relação às estratégias para promoção do envolvimento da comunidade, os diretores consideraram que a cooperação por parte da direção (51,6%), a participação dos alunos no processo de organização nas temáticas (48,1%), a formação frequente para professores (48,6%) e o estabelecimento de parcerias com entidades externas (55,3%) são muito importantes.*

*Quanto aos assistentes operacionais, em 89,3% das UO menos de metade tem formação específica em educação para a saúde/educação sexual.*

*Considerando os últimos três anos letivos, a maioria dos diretores (56,8%) considerou que a educação sexual tem vindo a ser progressivamente integrada na cultura da sua UO e que a implementação da educação sexual tem vindo gradualmente a aumentar desde 2010/2011 até 2012/2013.*

*As respostas dos professores corroboram em geral estas informações e podem ser detalhadamente consultadas no corpo do relatório.*

*As respostas dos representantes das Associações de Pais e Encarregados de educação, dos representantes das Associações de Estudantes e participantes das escolas privadas também corroboram as informações das direções e foram incluídas no corpo do relatório a título ilustrativo.*

#### **PRINCIPAIS RESULTADOS DO ESTUDO QUALITATIVO**

*Numa segunda fase procedeu-se a uma avaliação qualitativa, tendo sido visitadas cinco UO de ensino público, escolhidas de entre um grupo de cinco UO previamente sorteadas em cada uma das cinco zonas do país. Foram pois realizadas entrevistas semi-estruturadas individuais e entrevistas coletivas numa UO de cada zona geográfica, tendo-se solicitado aos intervenientes que salientassem os aspetos mais e menos positivos, bem como dessem sugestões de otimização, em termos do processo de implementação da Lei n.º 60/2009 na sua UO.*

*Globalmente, as entrevistas sugeriram que a comunicação e colaboração entre UO e pais/ encarregados de educação relativamente a questões inerentes à gestão da saúde dos filhos não é ainda cultura dominante: a comunicação UO-pais baseia-se quase unicamente na gestão de problemas associados ao sucesso escolar e ao comportamento dos alunos. As Associações de Pais e Encarregados de Educação não têm em geral grande visibilidade no dia a dia das UO, sendo em geral difícil a articulação com os professores e a direção da UO.*

*Globalmente, as entrevistas sugeriram que a comunicação e a colaboração, entre alunos, professores e direções das UO, em processos que envolvam a gestão da saúde e a sua promoção, também não são ainda cultura dominante: os alunos do ensino secundário frequentemente lamentam essa falta de protagonismo e gostariam de estar mais envolvidos no processo e mesmo em atividades informativas e formativas com colegas mais novos. As Associações de Estudantes têm o seu processo eleitoral em outubro-novembro, pelo que, no período do ano em que decorreu esta avaliação, estiveram em geral inacessíveis.*

*Os resultados deste estudo qualitativo são apresentados detalhadamente no corpo do relatório, salientando-se a riqueza da informação obtida durante as entrevistas nas UO, uma vez que, embora no geral a informação corrobore os resultados do estudo quantitativo, insere-os num panorama nacional de grande esforço pessoal e profissional por parte de direções e dos professores, e revela que nem sempre são devidamente aproveitados recursos disponíveis, como por exemplo os pais e os alunos e respetivas associações.*

*Os professores consideraram-se muito sobrecarregados, muito pouco valorizados e muito pouco reconhecidos nos seus esforços. Lamentaram a extinção das ACND (áreas curriculares não disciplinares), uma vez que, sem estas, são forçados a utilizar tempos das aulas curriculares para cumprir a Lei. Frisaram a rentabilização das disciplinas de Ciências Naturais/Biologia (no ensino básico e no secundário, respetivamente) mas este facto leva a que os alunos do ensino secundário das áreas de artes, de ciências socioeconómicas e de línguas e humanidades, tal como os que frequentam cursos profissionais, não tenham acesso fácil a estes conteúdos.*

*Os professores lamentaram igualmente a não existência de uma redução da componente letiva para o professor coordenador da educação para a saúde de cada UO, implicando uma sobrecarga do seu horário e, muitas vezes, a contratação de equipas exteriores à UO com o objetivo de cumprir a Lei n.º 60/2009, não promovendo na unidade orgânica uma evolução em termos de autonomia e de desenvolvimento de uma cultura de “saúde” própria.*

*Os alunos (representantes das Associações de Estudantes) referiram algum cansaço pelo facto de os temas serem apresentados anualmente de forma idêntica e sem progressão. Os alunos do ensino secundário gostariam de estar mais envolvidos neste processo, como mentores, em atividades informativas e formativas com colegas mais novos.*

*Alunos, professores e pais sugeriram uma progressão na abordagem deste tema, ao longo dos vários ciclos de aprendizagem, sugerindo ainda uma monitorização que garanta que o assunto não se centre unicamente nos aspetos biológicos da reprodução e nas infeções sexualmente transmissíveis.*

*Estes factos merecem um olhar atento, uma monitorização próxima e um reforço urgente de medidas de viabilidade e continuidade.*

## **CONCLUSÕES**

*Da análise dos resultados relativos à estatística descritiva das respostas aos questionários (na primeira fase do estudo) e das entrevistas individuais e em grupo (na segunda parte do estudo), ressalta que a Lei n.º 60/2009 está, na sua generalidade, a ser cumprida no que diz respeito à apresentação dos conteúdos de educação sexual previstos na Lei e à carga horária preconizada. No geral, as UO organizaram um Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno e gerem o respetivo funcionamento.*

*A implementação da Lei é em geral classificada de Boa/Muito Boa. Depoimentos de representantes das Associações de Pais e Encarregados de Educação e representantes das Associações de Estudantes corroboram este facto, bem como depoimentos dos vários intervenientes, nas UO privadas com contrato de associação, que aceitaram participar.*

*No entanto, dirigentes e professores sublinham que as UO estão a fazer um enorme esforço para cumprir a Lei, vários questionando a capacidade para continuar este processo nas atuais condições. Direções e professores referiram uma necessidade de “revitalização” deste tema, dando novo ímpeto à Lei e ao seu cumprimento, sublinhando-se a necessidade de manutenção do edital anual a partir do qual o Ministério da Educação e Ciência recebe propostas de solicitação de financiamento, por parte das UO, para projetos na área da promoção da saúde e da formação de docentes.*

## RECOMENDAÇÕES

### *Para o Ministério da Educação e Ciência*

1- Em Portugal, e em outros países europeus, a educação sexual (ES) é crucial para reduzir (ou pelo menos não aumentar) os comportamentos sexuais de risco. Assim, recomenda-se que a ES mantenha o seu carácter prioritário em meio escolar, garantindo-se as condições necessárias, tais como a formação de professores e pais.

2- Recomenda-se a manutenção da Lei n.º 60/2009 e da Portaria n.º 196-A/2010 e, aproveitando a ocasião desta avaliação, a promoção, a nível das UO, de um amplo debate sobre a importância da matéria e sobre a importância do envolvimento de todos os atores em meio escolar: direções, professores, pais e alunos.

3- Recomenda-se a formação de técnicos que, embora com principal foco nos professores, deve incluir todos os técnicos que intervêm nas UO (psicólogos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, assistentes operacionais, etc.). Recomenda-se para este efeito, que o Ministério da Educação e Ciência assuma uma liderança, na articulação e criação de sinergias com Centros de Formação e Instituições de Ensino Superior.

4- Recomenda-se a implementação e valorização de estudos de investigação que avaliem a ES, em especial em meio escolar. Em algumas áreas registam-se lacunas na investigação. Salienta-se a compreensão da motivação e das competências dos adolescentes para ter comportamentos preventivos, a compreensão da esfera relacional e afetiva da sexualidade, o papel da família, dos amigos, da escola e da comunidade neste processo, o perfil e a formação dos técnicos mais eficazes na concretização de transmissão de saber e na concretização de mudanças permanentes associadas à saúde e ao bem-estar.

5- Recomenda-se a extensão da proposta dos Gabinetes de Informação e de Apoio aos Alunos aos Campus Universitário e Politécnico, constituídos por equipas pluridisciplinares e com parcerias competentes no ramo (por exemplo: parcerias com centros de saúde, hospitais, associações ligadas à sexualidade e a esta faixa etária), com recurso às tecnologias mais recentes (principalmente a internet) e formação entre pares, apoiando na implementação de campanhas de prevenção universal, no esclarecimento e no treino de competências relacionadas com a sexualidade (por exemplo: facultando informação e treino de competências sobre métodos contraceptivos). Estes gabinetes poderiam ter ainda um papel sólido na formação inicial de professores e como centros de recursos de apoio a professores após a sua formação inicial.

6- Recomenda-se a manutenção do protocolo de colaboração entre o Ministério da Educação e Ciência e o Ministério da Saúde, dando um enquadramento sistémico à colaboração entre as UO e os Hospitais, Centros de Saúde, Unidades de Saúde Pública e Unidades de Saúde Familiar.

### ***Para a Direção-Geral da Educação***

*1- Recomenda-se a manutenção da valorização da área criando condições para soluções de continuidade e sustentadas: a) o edital anual, b) a redução da componente letiva para um professor por agrupamento, mantendo a figura do atual professor coordenador c) a redução da componente não letiva para os restantes professores envolvidos, d) o restabelecimento de áreas curriculares não disciplinares, e) a inclusão de um processo de avaliação do processo e dos alunos, a nível das UO, f) a formação de professores, g) o acesso a materiais e uma organização global para partilha de materiais a nível regional ou mesmo nacional.*

*2- Recomenda-se que legislação como a Lei n.º139/2012 e o despacho-Normativo n.º7/2013 sejam amplamente divulgados e debatidos a nível das UO, sensibilizando as direções e otimizando o potencial de alguns dos pontos previstos, nomeadamente a) a oferta complementar (escolha da unidade orgânica) prevista para o 1.º, 2.º e 3.º ciclos, b) a flexibilidade e autonomia permitida na gestão da componente letiva e não letiva dos docentes, c) mecanismos para a obtenção de crédito horário adicional, nomeadamente para o desenvolvimento de projetos na unidade orgânica.*

### ***Para as Direções das Unidades Orgânicas:***

*1- Recomenda-se a rentabilização dos recursos humanos associados à unidade orgânica, incluindo sistematicamente como parceiros ativos da direção e dos professores os próprios alunos, seus pais, os assistentes operacionais, outros técnicos de saúde e educação, o centro de saúde, o centro da juventude, as comissões de proteção das crianças e jovens em risco, as juntas de freguesia.*

*2- Recomenda-se a consolidação da existência de um Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno, reconsiderando a sua função em termos da gestão de materiais, da participação ativa dos alunos e da colaboração com as famílias e com outros agentes na comunidade (centro de saúde, centro da juventude, comissões de proteção de crianças e jovens em risco, juntas de freguesia).*

*3- Recomenda-se um forte investimento na formação de técnicos na área da educação sexual que inclua uma formação-base, quer a nível dos Centros de Formação de Professores, quer a nível das Instituições de Ensino Superior (Formação Inicial de Professores e Formação pós graduada) e uma formação contínua, em todos os casos articulando uma parte teórica com uma componente de supervisão em serviço.*

*4- A formação de técnicos, embora com principal foco nos professores, deve incluir todos os que intervêm nas UO (psicólogos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, assistentes operacionais, etc.). Recomenda-se que esta formação seja valorizada pelas direções das UO, numa convergência de esforços em que o Ministério da Educação e Ciência pode assumir uma liderança, na gestão e rentabilização de sinergias (por exemplo através do estabelecimento de protocolos com as Instituições de Ensino Superior e Centros de Formação Profissional).*

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A sexualidade é *"um aspecto central do ser humano, que acompanha toda a vida e que envolve o sexo, a identidade, os papéis de género, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução. A sexualidade é vivida e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relações. Se a sexualidade pode incluir todas estas dimensões, nem sempre todas elas são experienciadas ou expressas. A sexualidade é influenciada pela interacção de factores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais"* (PAHO/WHO, 2000, p. 3).

A sexualidade é pois uma dimensão fundamental da vida humana, que se expressa nas práticas e desejos que estão ligados à afetividade, ao prazer, aos sentimentos e ao exercício da liberdade individual e da saúde, não se limitando ao que os indivíduos fazem, mas centrando-se no que são (Ramiro, 2013).

A educação sexual (ES) engloba as dimensões biológica, sociocultural, psicológica e espiritual da sexualidade, integrando um domínio cognitivo (informação), um domínio afetivo (sentimentos, valores e atitudes) e um domínio comportamental (comunicação, tomada de decisões e outras competências pessoais relevantes). É um processo contínuo e permanente de aprendizagem e socialização que abrange a transmissão de informação e o desenvolvimento de atitudes relacionadas com a sexualidade humana, numa perspetiva ecológica, e, portanto, promove atitudes e comportamentos saudáveis (GTES, 2007), é transversal e transdisciplinar. Assume como objetivo fundamental o desenvolvimento de competências nos jovens, de modo a possibilitar-lhes escolhas informadas nos seus comportamentos na área da sexualidade, permitindo que se sintam informados e seguros nas suas opções (GTES, 2005; 2007).

Em Portugal, as orientações da tutela definem a ES como uma “abordagem formal, estruturada, intencional e adequada de um conjunto de questões relacionadas com a sexualidade humana” (M.E. & M.S, 2000; Matos & Simões, 2010).

Apesar de ser inquestionável a importância da família na educação sexual das crianças e dos jovens, não é menos inquestionável que ao longo da vida estes se integram em contextos diferenciados, correspondendo cada um desses contextos a vivências também diferentes com canais de comunicação próprios (Currie et al., 2012; Matos et al., 2011). Assim, a ES não deve ser reservada à família e à escola, mas também aos serviços de saúde, organizações de jovens, instituições, autarquias e outros agentes de socialização dos jovens. Trata-se de um processo contínuo, participado e intersectorial. Por este motivo, são múltiplos os agentes intervenientes na aprendizagem dos temas relacionados com a sexualidade (Reis, 2012).

É neste contexto que a escola se situa, podendo ser um agente privilegiado na educação para a sexualidade e para os afetos, cabendo-lhe ensinar, educar de forma a favorecer o desenvolvimento global dos alunos, fomentando atitudes e valores e incentivando a formação de cidadãos livres, responsáveis, autónomos e respeitadores (GTES, 2007). A ES não pode ser entendida como uma tarefa que respeite apenas a uma entidade, quer seja a família, a escola, o centro de saúde ou qualquer outra associação, mas que diz respeito a todas elas (GTES, 2007).

Nas últimas décadas, muitos estudos têm abordado a questão do papel da escola na promoção da saúde e bem-estar dos alunos, apontando programas que incluem uma abordagem ecológica e participada como os mais eficazes (Matos, Sampaio, Baptista, & Equipa Aventura Social, 2013).

## ENQUADRAMENTO EPIDEMIOLÓGICO

### *Gravidez na adolescência*

Segundo o último relatório da ONU, 7,3 milhões de adolescentes são mães anualmente (UNFPA, 2013); destes, 2 milhões são adolescentes com menos de 15 anos. A média, segundo a ONU, é de 20 mil adolescentes que diariamente são mães. No entanto, este número reflete um decréscimo de número de casos de gravidez na adolescência em termos mundiais, entre 2010 (a estimativa era de cerca de 15 milhões de adolescentes por ano: WHO, 2010) e 2013. Em **Portugal**, os dados do INE/ Pordata (2013), também referem um decréscimo de mães adolescentes entre os 15 e os 19 anos nos anos de 2010, 2011 e 2012, designadamente 14,5% (2010), 13,3% (2011) e 12,2% (2012). Apesar de ter havido uma descida de casos de gravidez na adolescência, esta continua a ser considerada uma problemática “urgente” em termos de saúde pública. Os principais problemas associados, segundo o referido relatório, são a pobreza, os obstáculos aos direitos humanos, a violência sexual, as restrições a políticas de métodos anticoncepcionais, a falta de acesso a educação e serviços de saúde ligados ao tema, entre outros (UNFPA, 2013).

### *Interrupção Voluntária de Gravidez (IVG) na adolescência*

Relativamente à IVG, o relatório da ONU menciona que cerca de 3,2 milhões de abortos realizados em situações de insegurança ocorrem, anualmente, nos países em desenvolvimento, representando 98% do total mundial (UNFPA, 2013; WHO, 2011). Em **Portugal**, no ano de 2010, 2011 e 2012 realizaram-se, respetivamente, 2292 (11,38%), 2274 (11,10%) e 1998 (10,85%) de IVG em adolescentes com idade entre os 15 e os 19 anos (DGS, 2011; 2012; 2013). Também nesta situação se verificou um decréscimo entre 2011 e 2013.

*Vírus da Imunodeficiência Humana / Síndrome da imunodeficiência adquirida (VIH/SIDA) na adolescência*

Segundo o relatório da UNAIDS (2013), em termos mundiais, 35,3 milhões de pessoas vivem com VIH/SIDA. Em 2012, foram infetadas mundialmente 2.3 milhões de pessoas e 33% dos novos casos de infeção pelo VIH ocorreram em jovens entre os 15 e os 24 anos (UNAIDS, 2013). Em **Portugal**, segundo os últimos resultados disponibilizados pelo Centro de Vigilância das Doenças Sexualmente Transmissíveis (CVEDT, 2013), o número total acumulado de casos de infeção VIH/SIDA a 31 de Dezembro de 2012 era de 42580; destes, 17373 são casos de SIDA, de entre os quais 2,5% correspondem ao grupo de indivíduos com idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos; 82,6% correspondem ao grupo de indivíduos com idades compreendidas entre os 20 e os 49 anos, e 73,4% dos indivíduos infetados pelo VIH são homens. Dado que a infeção pelo VIH, após a fase aguda, passa por um período assintomático ou de latência clínica, até surgirem os primeiros sintomas e evoluir para a SIDA, a maior parte destes indivíduos foi, muito provavelmente, infetada durante a adolescência ou início da idade adulta. Da análise da distribuição de casos de SIDA, por categorias de transmissão, constata-se que a maioria dos casos está associada à transmissão por via heterossexual (44,6%) seguida da categoria “toxicodependentes” (38,7%) e da categoria homo/bissexual (14,1%). Estes dados contrariam efetivamente a ideia de que a SIDA é um problema específico de determinados grupos como os homossexuais e os toxicodependentes.

Porém, nos últimos anos, tem vindo a observar-se a) um decréscimo lento no número total de casos de infeção VIH e de casos de SIDA, b) um aumento da proporção de novos casos de infeção VIH registados em homens e c) com exceção dos casos referentes a transmissão homo/bissexual, uma tendência crescente na idade à data do diagnóstico.

## ENQUADRAMENTO HISTÓRICO

A educação sexual (ES) surge na primeira metade do século XX e ganha ênfase na segunda metade desse século. Durante as décadas de 60 e 70, os temas ligados à sexualidade deixaram de fazer parte apenas de uma esfera íntima, científica, médica ou religiosa e passaram a ser discutidos pela opinião pública.

No início dos anos 90, o Ministério da Educação criou um organismo, seu dependente, chamado Programa de Promoção e Educação para a Saúde (PPES) e ainda o Programa Educação para Todos (PEPT), em parceria com o Ministério da Saúde. O PPES era inicialmente centrado na questão da toxicodependência mas, posteriormente, integrou a questão da prevenção da SIDA e a ES.

Em 1998, o referendo nacional sobre a interrupção voluntária da gravidez (IVG) trouxe para a opinião pública o debate sobre as questões ligadas à sexualidade e à ES, desta vez como uma forma de prevenir e reduzir a gravidez não planeada e, conseqüentemente, o recurso à IVG. Foi publicado o Plano Interministerial de Ação em Planeamento Familiar e Educação Sexual, comprometendo-se o Ministério da Educação a generalizar a ES nas escolas portuguesas nos cinco anos seguintes.

Em 1999, foi promulgada nova legislação no âmbito da ES, a Lei n.º120/1999 de 11 de agosto, que pretendeu garantir o direito à saúde reprodutiva, abordando temas tais como a promoção da ES e saúde reprodutiva, a prevenção de infeções sexualmente transmissíveis (ISTs), métodos contraceptivos, planeamento familiar e IVG. Esta Lei reforçou a necessidade de se desenvolver um programa de ES nos ensinos básico e secundário. Em outubro de 2000, a Lei foi regulamentada através do Decreto-Lei n.º 259/2000 de 17 de outubro, que estabeleceu que cada escola deveria integrar no seu projeto educativo uma

componente de ES, a qual se deveria concretizar no plano de trabalho de cada turma. Optou-se, deste modo, por uma transversalidade da ES nas escolas e apostou-se no envolvimento de alunos, pais e encarregados de educação, e associações. Foi ainda dado relevo à formação de professores.

Em outubro de 2000, a Secretaria de Estado da Educação e Inovação publicou as “Linhas Orientadoras da Educação Sexual em Meio Escolar”, documento que foi assinado pelos Ministérios da Educação, da Saúde e pela APF. Salienta-se ainda o Decreto-Lei n.º 6/2001, que estabeleceu novas áreas curriculares como a Área de Projeto e a Formação para a Cidadania, constituindo uma oportunidade para cumprir o disposto na Lei de Bases do Sistema Educativo.

Entre 2002 e 2004 a Comissão de Coordenação do Programa de Educação para a Saúde (CCPES) foi extinta e a Rede Nacional de Escolas Promotoras Para a Saúde (RNEPS) interrompeu as suas atividades.

No ano de 2005, a então Ministra da Educação criou um grupo de trabalho denominado GTES – Grupo de Trabalho de Educação Sexual – através do Despacho n.º 19 737/2005 de 15 de junho, que teve como uma das principais funções a organização de um programa de PES. Este grupo de trabalho chegou a uma proposta de programa de PES incluindo a) quatro áreas prioritárias (alimentação/atividade física, consumo de substâncias psicoativas, sexualidade/saúde sexual e reprodutiva, e saúde mental/violência), b) a organização de gabinetes de saúde, c) a designação obrigatória de um professor coordenador para a saúde/educação sexual por unidade orgânica, e d) a concretização da celebração de um protocolo entre os Ministérios da Saúde e da Educação. Este grupo foi ainda responsável pela elaboração de uma proposta de conteúdos mínimos para cada uma

das quatro áreas (alimentação/atividade física, consumo de substâncias psicoativas, sexualidade/ saúde sexual e reprodutiva e saúde mental/ violência) e propôs o lançamento de vários concursos de projetos na área da saúde na escola. Promoveu ainda encontros regionais de intercâmbio de experiências e procedeu a um levantamento do envolvimento das escolas nas políticas da área da saúde e ES (GTES, 2005, 2007).

As propostas do GTES foram aceites e estiveram na base de despachos do Ministério da Educação, nomeadamente através o Despacho n.º 25 995/2005, de 16 de dezembro, que aprovou e reafirmou os princípios orientadores das conclusões dos relatórios no que se referia ao modelo de educação para a PES, e o Despacho n.º 2506/2007, de 20 de fevereiro, que definiu linhas de orientação para o professor coordenador da área da saúde.

Em 2009, foi aprovada a Lei n.º 60/2009 de 6 de agosto, que veio estabelecer o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar, pressupondo a existência de programas de ES em todos os ciclos de ensino, exceto na educação pré-escolar, com uma duração mínima de 6 horas por ano no 1.º e 2.º CEB e 12 horas no 3.º CEB e ensino secundário. Para a concretização destes programas, ficou estipulado que se daria preferência às áreas curriculares não disciplinares (ACND) como a Formação Cívica e a Área de Projeto.

Além de ficar estabelecida a concretização curricular da ES, ficou ainda estipulado nesta Lei que as escolas deveriam ter uma equipa dinamizadora de um projeto de PES/ES e gabinetes de educação para a saúde. A Lei n.º 60/2009, que constitui o objeto de avaliação de presente relatório, veio a ser regulamentada em 2010 pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril.

## DESENHO DO ESTUDO

A Lei n.º 60/2009 (de 6 de agosto) regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010 (de 9 de abril) estabelece as bases gerais de aplicação da educação sexual em meio escolar, numa aceção pluralista e democrática. O artigo 13.º<sup>2</sup> da referida Lei estipula a avaliação da implementação da educação sexual nas escolas, pelo que foi efetuado um estudo de investigação e monitorização, com o objetivo de informar e dar suporte às políticas de educação sexual, aos programas e intervenções dirigidos a adolescentes a nível nacional até à presente data. A finalidade do estudo foi avaliar a implementação da educação sexual em meio escolar. Esta avaliação externa nacional foi realizada entre Setembro e Dezembro de 2013 para a Direção-Geral da Educação.

## PARTICIPANTES

Para a primeira parte do estudo – estudo quantitativo - foram convidadas a participar todas as UO, quer públicas, quer privadas com contrato de associação, ou seja, 811 agrupamentos e escolas secundárias não agrupadas e 83 UO privadas (com contrato de associação). A participação das UO foi anónima e voluntária.

Numa primeira fase, e respondendo a um primeiro ofício do Diretor-Geral da Educação na plataforma oficial da DGEstE através de Ofício da Direção-Geral da Educação, participaram 296 UO. Repetiram-se os contactos, dirigidos diretamente a cada UO (por correio eletrónico a todas as unidades orgânicas constantes das listagens

---

<sup>2</sup> Artigo 13.º: “1 — O Ministério da Educação deve garantir o acompanhamento supervisão e coordenação da educação para a saúde e educação sexual nos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas, sendo responsável pela produção de relatórios de avaliação periódicos baseados, nomeadamente, em questionários realizados nas escolas. / 2 — O Governo envia à Assembleia da República um relatório global de avaliação sobre a aplicação da educação sexual nas escolas, baseado nos relatórios periódicos, após os dois anos lectivos seguintes à entrada em vigor da presente lei.”

oficiais quer públicas quer privadas com contrato de associação - e através de contacto telefónico a todas as unidades orgânicas públicas).

Participaram um total de 428 diretores, 424 professores coordenadores de educação para a saúde, 135 representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e 63 representantes de Associações de Estudantes (53% das direções; 52% de professores coordenadores de educação para a saúde; 16% dos representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação; e 8% dos representantes de Associações de Estudantes, no ensino público).

Considerando o universo das UO do ensino público, o número de respondentes das direções e professores coordenadores da saúde permitiu, para os cálculos, estimar uma margem de erro de 3,33% e de 3,36%, e um nível de confiança de 96,7% e de 96,4%, respetivamente (Navidi, 2010; Carlin & Doyle, 2002; Haas, 2012). As UO participantes integraram 617 701 alunos e 60 595 professores.

Considerando ainda o universo das UO do ensino público, o número de respondentes representantes das Associações de Pais e Encarregados de Educação e de representantes das Associações de Estudantes permitiu, para os cálculos, estimar uma margem de erro de 7,9% e 12,1% respetivamente, não permitindo o nível de confiança de 95% habitualmente aceite em ciências sociais, pelo que as respostas serão consideradas apenas a título ilustrativo (Navidi, 2010; Carlin & Doyle, 2002; Haas, 2012).

Responderam ainda 17 UO privadas (com contrato de associação), incluindo 17 diretores, 13 professores coordenadores de educação para a saúde, seis representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e quatro representantes de Associações de Estudantes.

Considerando o universo das UO privadas, mesmo se se considerar o grupo com maior número de respondentes (as direções), estima-se, para os cálculos, uma margem de erro de 21,76%, com um nível de confiança inferior a 95% , valor mínimo habitualmente aceite em ciências sociais, pelo que as respostas serão também consideradas apenas a título ilustrativo (Navidi, 2010; Carlin & Doyle, 2002; Haas, 2012).

Na segunda parte do estudo – estudo qualitativo – selecionaram-se aleatoriamente cinco unidades orgânicas do ensino público, uma por cada região educativa. Nesta fase, foram visitadas cinco unidades orgânicas de ensino público para realização das entrevistas individuais e coletivas/grupos focais.

As direções e os professores coordenadores de educação para a saúde foram convidados a participar numa entrevista semi-estruturada e as UO foram convidadas a organizar um grupo de professores, de representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e de representantes de Associações de Estudantes, para realização de entrevistas coletivas. Sempre que possível incluíram-se, também, grupos de representantes de outros agentes educativos e da saúde na comunidade.

## **PROCEDIMENTO**

Numa primeira fase, sublinhando que a participação era **anónima e voluntária**, embora imprescindível para a avaliação da implementação da Lei n.º 60/2009, todas as UO, públicas ou privadas com contrato de associação, foram convidadas a participar e receberam quatro questionários destinados 1) a direções, 2) a professores coordenadores de educação para a saúde, 3) a presidentes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e 4) a presidentes de Associações de Estudantes.

As UO foram contactadas diretamente na plataforma oficial da DGEstE através de Ofício do Senhor Diretor-Geral, tendo-se em seguida estabelecido contacto por correio eletrónico com todas as UO públicas e privadas (com contrato de associação) e por telefone com todas as UO públicas.

Estabeleceram-se igualmente contactos com o Senhor Presidente do Conselho de Escolas, com o Senhor Presidente da CONFAP e com o Senhor Presidente da AEEP, que se empenharam na divulgação do estudo pelas UO.

Numa segunda fase, para o estudo qualitativo, cinco UO participantes foram selecionadas de forma aleatória em cada uma das cinco regiões de Portugal continental. Dessas 25 UO foram escolhidas uma por região, num total de 5 UO. Nesta fase, as direções e os professores coordenadores de educação para a saúde foram convidados a participar numa entrevista. As UO selecionadas foram convidadas a organizar um grupo de professores, de representantes das Associações de Pais e Encarregados de Educação e de representantes das Associações de Estudantes com vista à realização de entrevistas coletivas/grupos focais, sempre que possível com a presença de representantes de outros agentes educativos e da saúde na comunidade.

Os instrumentos de investigação incluíram questionários de autopreenchimento, guiões de entrevistas individuais e coletivas/grupos focais.

Todos os questionários foram elaborados a partir de indicadores específicos de educação sexual em meio escolar, constantes do edital do concurso e resultantes de uma revisão da literatura na área (ver anexo 1).

O Guião de entrevista individual e coletiva/grupos focais, baseou-se numa análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) em português forças, fraquezas, oportunidades e ameaças (Pickton & Wright, 1998; van Wijngaarden, Scholten, van Wijk, 2010)

que foi utilizada para identificar forças e fraquezas na implementação da Lei n.º 60/2009. Foram realizadas entrevistas individuais com o guião SWOT com os diretores/representantes da direção (ver anexo 2).

Foram realizadas entrevistas coletivas/grupos focais com vários grupos isoladamente: professores, alunos, pais e outros agentes da comunidade. Estas entrevistas coletivas/grupos focais basearam-se também numa análise SWOT. Foi seguida uma metodologia de grupo focal, permitindo a interação dos participantes dentro de cada grupo (Matos & Gaspar, 2002; Matos, Gaspar, Vitória & Clemente, 2003).

## ESTUDO QUANTITATIVO

Foram utilizados quatro questionários *online* em função do grupo-alvo - direções, coordenadores de educação para a saúde, presidentes das Associações de Pais e Encarregados de Educação, e presidentes das Associações de Estudantes (anexo 1).

Assim, para as **direções** das unidades orgânicas, foi aplicado um questionário elaborado a partir de indicadores específicos de educação sexual em meio escolar, **constantes do edital do concurso**, e que possibilitaram avaliar:

A 1.1 Integração da educação sexual no Projeto Educativo do AE/Escola não agrupada;

A.1.2 Distribuição da carga horária por nível de ensino;

A.1.3 Contextos de implementação da educação sexual;

A.1.4 Dimensão e composição da equipa de educação para a saúde e educação sexual;

A.1.5 Funcionamento dos gabinetes de informação e apoio no âmbito da educação para a saúde e educação sexual:

- a) Integração do gabinete de apoio no projeto educativo de escola;
- b) Horário de funcionamento;
- c) Caracterização dos profissionais;
- d) Recursos materiais disponíveis;
- e) Grupo-alvo da intervenção;
- f) Caracterização das atividades desenvolvidas;
- g) Articulação das atividades do gabinete com unidades de saúde local ou com outros organismos;

#### A.1.6 Nível Comunidade Escolar

- a) Tipo de intervenção e modalidades de participação dos encarregados de educação, estudantes e respetivas estruturas representativas na prossecução e concretização das finalidades da Lei;
- b) Ações de complemento curricular em desenvolvimento;
- c) Auxiliares operacionais com formação específica em educação para a saúde/educação sexual.
- d) Acesso à informação sobre educação sexual, segundo o estatuto socioeconómico e grupo cultural de origem.

No que respeita aos **coordenadores de educação para a saúde** das unidades orgânicas, foi aplicado um questionário elaborado a partir de indicadores específicos de educação sexual em meio escolar, que possibilitaram avaliar, nomeadamente:

- a) Formação específica em educação para a saúde/educação sexual;
- b) Adequação da formação às necessidades decorrentes da intervenção;
- c) Estratégias para promover o envolvimento da comunidade;
- d) Relação entre professores e alunos;
- e) Relação entre professores e famílias;

- f) Representações da equipa de educação para a saúde sobre a evolução e necessidades no domínio dos conhecimentos, atitudes e comportamentos dos jovens relativos à educação sexual;
- g) Representações da equipa de educação para a saúde sobre a articulação e atividades realizadas com as unidades de saúde da área de influência da escola no domínio da educação sexual;
- h) Tipo de articulação existente entre os diferentes professores e destes com os diferentes órgãos pedagógicos da escola.

Relativamente aos **presidentes das Associações de Pais e Encarregados de Educação**, foi administrado um questionário elaborado a partir de indicadores específicos de educação sexual em meio escolar, que possibilitaram avaliar nomeadamente:

- a) Conhecimento e satisfação sobre as atividades desenvolvidas na escola, no âmbito da educação sexual.

Quanto aos **presidentes das Associações de Estudantes**, foi administrado um questionário elaborado a partir de indicadores específicos de educação sexual em meio escolar, que possibilitaram avaliar nomeadamente:

- a) Conhecimentos, atitudes e comportamentos dos alunos perante a sexualidade;
- b) Acesso à informação e aos cuidados de saúde primários, segundo o género, estatuto socioeconómico e grupo cultural de origem;
- c) Tipo de envolvimento dos alunos;
- d) Representações dos alunos sobre necessidades no domínio dos conhecimentos, atitudes e comportamentos relativos à educação sexual;
- e) Satisfação dos alunos sobre as atividades desenvolvidas na escola, no âmbito da educação sexual.

## **ESTUDO QUALITATIVO**

Foram realizadas entrevistas coletivas/grupos focais (para discussão centrada nas questões incluídas nos questionários), tendo como objetivo compreender e caracterizar a perceção dos participantes sobre a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril. Os intervenientes foram chamados a identificar a) boas práticas, b) barreiras, c) sugestões para uma otimização (ver anexo 2).

## **METODOLOGIA DE RECOLHA DE DADOS QUANTITATIVOS**

A recolha de dados quantitativos teve três momentos de aplicação, de forma a se obter o maior número possível de participantes.

O primeiro momento decorreu de 7 a 16 de outubro de 2013, no segundo prolongou-se a aplicação dos questionários até dia 18 de outubro de 2013, e no terceiro momento realizou-se um novo prolongamento para preenchimento dos questionários até ao dia 25 de outubro de 2013.

No dia 7 de outubro 2013 todas as unidades orgânicas, públicas ou privadas com contrato de associação foram convidadas a participar e receberam quatro questionários destinados a 1) direções, 2) professores coordenadores de educação para a saúde, 3) presidentes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e 4) presidentes de Associações de Estudantes. A informação relativa a este estudo foi também divulgada pelas Associações, Conselhos e Federações relevantes de modo a se obter o maior apoio para uma ampla recolha de dados (CONFAP, AEEP, Conselho de Escolas, Conselho Nacional de Educação, Federação de Associações de Estudantes).

O convite para todas as UO participarem de modo voluntário e anónimo na “Avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril”, foi efetuado na plataforma oficial da DGEstE (<http://www.dge.mec.pt/index.php?s=noticias&noticia=751>) através de ofício na área privada das UO, de forma a possibilitar a validação de cada uma das UO, bem como a aceitação do consentimento informado, no respeito pelas questões éticas da avaliação. Foram também contactadas, pela segunda vez, Associações e Conselhos relevantes (Confap, APEEP, Conselho de Escolas), para se obter apoio para uma ampla recolha de dados.

A coordenadora do painel de avaliação reuniu em vários momentos com a Diretora de Serviço responsável pelo pelouro na DGE, com o Subdiretor-Geral da Educação, e com uma consultora da OMS na DGS, acompanhando estes o processo ao longo dos quatro meses em que esta avaliação decorreu.

No fim do primeiro momento (16 de outubro de 2013), tinham respondido aos questionários 243 diretores, 256 professores coordenadores de educação para a saúde, 72 representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e 27 representantes de Associações de Estudantes. Com o primeiro prolongamento (18 de outubro de 2013) foi possível aumentar o número de participantes para 296 diretores, 308 professores coordenadores de educação para a saúde, 84 representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e 31 representantes de Associações de Estudantes. No terceiro prolongamento, que decorreu entre os dias 21 a 25 de outubro de 2013, foram efetuados contatos telefónicos para UO públicas (realizados por seis supervisores de campo) e enviadas mensagens eletrónicas para todas as UO públicas e privadas (com contrato de associação), resultando no final do período previsto para a recolha de dados, já após três extensões, na

participação de 428 diretores do ensino público e 17 do ensino privado, 424 professores coordenadores de educação para a saúde do ensino público e 13 do ensino privado, 135 representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação do ensino público e 6 do ensino privado, e 63 representantes de Associações de Estudantes do ensino público e 4 do ensino privado, que correspondem a: 53% e 20% de respondentes das direções; 52% e 16% de professores coordenadores de educação para a saúde; a 16% e 7% de representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação; e a 8% e 5% de representantes de Associações de Estudantes do ensino público e do ensino privado, respetivamente.

Dado que responderam apenas 17 UO do ensino privado (UO privadas com contrato de associação) a análise será focada no universo de UO do ensino público e nas respostas das direções e professores coordenadores da saúde nas UO.

Os resultados principais são, por conseguinte, relativos a 428 UO públicas. Considerando o universo das UO do ensino público, o número de respondentes das direções e professores coordenadores da saúde do ensino público permitiu, para os cálculos, estimar uma margem de erro de 3,33% e de 3,36%, e um nível de confiança de 96,7% e de 96,4%, respetivamente (Navidi, 2010; Carlin & Doyle, 2002; Haas, 2012). As UO participantes integraram 617 701 alunos e 60 595 professores.

## Metodologia

Apresenta-se um quadro que pretende sistematizar a sequência da solicitação à participação dos intervenientes nas várias fases da recolha de dados através dos questionários. Foi considerado como universo (segundo indicações do Ministério da Educação e Ciência) 811 agrupamentos (inclui UO agrupadas e escolas secundárias não agrupadas) e 83 UO de ensino privado (com contrato de associação).

### Quadro 1 - Respostas das UO públicas e privadas ao longo dos três momentos de recolha de dados através de questionários

Universo				1º momento 7 a 16 out <sup>1</sup>				2º momento 17 e 18 out <sup>1</sup>				3º momento 21 a 25 out <sup>2</sup>							
Público		Privado		Público		Privado		Público		Privado		Público				Privado			
				Site/ofício		Site/ofício		Site/ofício		Site/ofício		Telf.		Correio eletrónico		Correio eletrónico			
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
811	100	83	100	811	100	83	100	811	100	83	100	811	100	811	100	83	100		

<sup>1</sup> No primeiro e no segundo momentos foi alcançado o universo total - o convite para participar na “Avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril” foi efetuado a todas as UO. Este convite foi divulgado por ofício na área privada das UO na plataforma oficial da DGEstE (<http://www.dge.mec.pt/index.php?s=noticias&noticia=751>), de forma a possibilitar uma validação da respetiva UO bem como a aceitação do consentimento informado necessário para respeitar as questões éticas da avaliação.

<sup>2</sup> Terminado o segundo momento, identificou-se a participação de 290 UO do ensino público e 6 do ensino privado através do número de questionários de diretores que tinham respondido. No terceiro momento foram efetuados contactos telefónicos e enviadas mensagens eletrónicas para as UO.

De seguida, apresentam-se quadros que pretendem sistematizar o nível efetivo de participação dos intervenientes nas várias fases de aplicação deste estudo de avaliação.

**Quadro 2 - Respostas relativas aos Diretores das UO públicas e privadas**

Universo				1º momento 7 a 16 out				2º momento 17 e 18 out				3º momento 21 a 25 out			
Público		Privado		Público		Privado		Público		Privado		Público		Privado	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
811	100	83	100	238	29.3	5	6	290	36	6	7.2	<b>428</b>	<b>53*</b>	17	20

\* para os cálculos, margem de erro de 3,33% e nível de confiança de 96,7%.

**Quadro 3 - Respostas relativas aos Professores Coordenadores de Educação para a Saúde das UO públicas e privadas**

Universo				1º momento 7 a 16 out				2º momento 17 e 18 out				3º momento 21 a 25 out			
Público		Privado		Público		Privado		Público		Privado		Público		Privado	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
811	100	83	100	250	31	6	7.2	301	37	7	8.4	<b>424</b>	<b>52*</b>	13	16

\* para os cálculos, margem de erro de 3,36% e nível de confiança de 96,4%.

**Quadro 4** - Respostas relativas às Associações de Pais e Encarregados de Educação das UO públicas e privadas

Universo				1º momento 7 a 16 out				2º momento 17 e 18 out				3º momento 21 a 25 out			
Público		Privado		Público		Privado		Público		Privado		Público		Privado	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
811	100	83	100	72	8.9	0	0	84	10.3	0	0	135	16	6	7

**Quadro 5** - Resposta relativamente às Associações de Estudantes das UO públicas e privadas

Universo				1º momento 7 a 16 out				2º momento 17 e 18 out				3º momento 21 a 25 out			
Público		Privado		Público		Privado		Público		Privado		Público		Privado	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
811	100	83	100	25	3	2	2.4	29	3.6	2	2.4	63	8	4	5

## UNIDADES ORGÂNICAS CONTACTADAS DURANTE A APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS

Entre os dias 21 a 25 de outubro de 2013 foram contactadas a partir da listagem oficial, todas as UO públicas e privadas (com contrato de associação) das regiões Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve, por correio eletrónico, e todas as UO públicas por telefone, no sentido de garantir que todas teriam conhecimento do estudo, apelando-se à participação. Privilegiou-se o contacto com os diretores mas, quando impossível, tentou-se o contacto com outro membro da direção. Os contactos telefónicos permitiram igualmente reunir informação geral sobre questões metodológicas ou outras que surgem resumidas no quadro abaixo:

### 1) DIFICULDADES NO ÂMBITO DA(S) UNIDADE(S) ORGÂNICA(S)

- **O acesso telefónico aos diretores** (ou a outros membros da direção) não foi sempre possível.

- **O momento da realização do questionário foi inoportuno:**

No geral, os diretores consideraram que o momento de preenchimento do questionário não foi oportuno, uma vez que no início do ano letivo há prioridades mais urgentes, em especial para os diretores que estavam a iniciar a direção de agrupamentos criados recentemente. *“Esta altura do ano é muito complicada, ainda não estamos em pleno funcionamento, temos professores que ainda não estão colocados. Não tenho tempo nesta altura do ano para tratar disso.”*

- **Inexistência de Associação de Estudantes:**

Várias UO referiram este constrangimento, outras referindo que estavam nesse momento em processo de eleições;

- **Inexistência de Associação de Pais e Encarregados de Educação:**

Várias UO referiram este constrangimento, outras mencionando que estavam nesse momento em processo de eleições.

## 2) DIFICULDADES NO ÂMBITO INFORMÁTICO

- **Muitos dos diretores inquiridos referiram que não acedem diariamente, outros nem semanalmente, à plataforma oficial da DGEstE** pois, segundo estes, quando existem questões importantes por parte da DGE, são habitualmente informados por ofício.

- **Alguns diretores referiram não saber a password de acesso, ou não usar habitualmente a plataforma da DGEstE.**

## 3) DIFICULDADES NO ÂMBITO DO INSTRUMENTO ESCOLHIDO

- Várias UO referiram como dificuldade o facto de o questionário não permitir gravar e continuar depois, porque, embora o questionário demorasse apenas 15 minutos a responder, às vezes era necessário interromper o preenchimento do mesmo para resolver outro assunto urgente ou pedir as informações solicitadas aos serviços competentes.

## UNIDADES ORGÂNICAS CONTACTADAS APÓS A APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS

No sentido de identificar e conhecer as dificuldades metodológicas suscitadas pelo estudo, seleccionaram-se aleatoriamente dez UO (duas por região educativa) e contactaram-se telefonicamente os diretores, no período entre 5 e 7 de novembro 2013, inquirindo-os acerca do seu conhecimento da existência deste estudo e os constrangimentos na participação.

Sintetizando a informação recebida, salienta-se que embora em algumas UO a dinâmica de funcionamento seja fácil e organizada, noutras a) não há ainda a cultura de monitorizar a plataforma oficial de comunicação com a DGEstE; b) não há um registo de fácil acesso aos dados sobre as UO, sua população e recursos; c) não há uma comunicação ágil entre a Direção e as Associações de Pais e Encarregados de Educação (para além de que muitas vezes estas Associações não estão ainda constituídas ou estão

pouco ativas). De referir que muitas UO estão ainda a consolidar o processo de fusão em Agrupamentos, o que neste período dificultou as respostas aos questionários.

De salientar ainda que neste recente processo de agrupamentos, as UO sede de agrupamento são sempre UO secundárias que por vezes estão a começar a lidar com o facto de ter agrupadas UO de todos os níveis de ensino, atravessando um momento de reorganização que afeta os seus dirigentes, os seus docentes, e as suas associações de pais e encarregados de educação e de alunos.

Alguns diretores consideraram que tiveram a informação necessária, fácil acesso aos questionários e acharam simples responder tanto enquanto diretores como na organização dos professores e representantes de pais e encarregados de educação e de alunos para participar no estudo. Noutras UO este processo está ainda em implementação, numa dinâmica que transcende a avaliação da Lei n.º 60/2009 e da Portaria n.º 196-A/2010, mas que foi decisiva na capacidade de envolvimento dos representantes de pais e encarregados de educação e representantes de alunos, bem como da participação de UO do ensino privado.

## **SELEÇÃO DE UNIDADES ORGÂNICAS PARA ENTREVISTAS INDIVIDUAIS E COLETIVAS/GRUPOS FOCAIS**

O estudo qualitativo consiste na análise de entrevistas individuais e coletivas/grupos focais com os vários intervenientes no processo da educação sexual em meio escolar, nomeadamente diretores, professores coordenadores da saúde, professores que dinamizam atividades nesse âmbito, alunos e pais. Fez-se uma seleção aleatória inicial de cinco UO públicas por região educativa (num total de 25) e, dessas,

selecionaram-se aleatoriamente cinco UO (uma de cada região educativa), tendo-se convidado as UO a participar nesta parte do estudo.

Todas as UO selecionadas confirmaram o seu interesse e disponibilidade, tendo agendado a participação no estudo de acordo com a sua conveniência. Assim, foram as UO que organizaram o grupo de professores, representantes de Associações de Estudantes, representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e, sempre que possível, representantes de outros agentes educativos e da comunidade, para participar na parte qualitativa deste estudo.

Segue-se a seleção aleatória das UO por região. Por questões de confidencialidade não se identificam as UO selecionadas.

## **Norte**

- Agrupamento de Escolas de Darque
- Escola Secundária não agrupada Fernão de Magalhães
- Agrupamento de Escolas de Amarante
- Agrupamento de Escolas Soares dos Reis
- Agrupamento de Escolas Professor Óscar Lopes

## **Centro**

- Agrupamento de Escolas Infante D. Pedro
- Agrupamento de Escolas Henrique Sommer
- Escola Secundária não agrupada Avelar Brotero
- Agrupamento de Escolas Eugénio de Castro
- Agrupamento de Escolas Rainha Santa Isabel

## **Lisboa e Vale do Tejo**

- Agrupamento de Escolas Matilde Rosa Araújo
- Escola Secundária não agrupada Pedro Alexandrino
- Agrupamento de Escolas Michel Giacometti
- Agrupamento de Escolas Poeta Joaquim Serra
- Agrupamento de Escolas Fernando Pessoa

## **Alentejo**

- Agrupamento de Escolas n.º 3 de Beja
- Agrupamento de Escolas de Gavião
- Escola Secundária não agrupada Poeta Al Berto
- Agrupamento de Escolas n.º 1 de Évora
- Agrupamento de Escolas de Castro Verde

## **Algarve**

- Agrupamento de Escolas de Lagos
- Agrupamento de Escolas de Albufeira
- Agrupamento de Escolas Dr. Joaquim Magalhães
- Agrupamento de Escolas D. Dinis
- Agrupamento de Escolas Professor José Buisel

## ESTUDO QUANTITATIVO – DIREÇÕES

### Direções

(Análise Descritiva – Unidades Orgânicas do Ensino Público)

#### 1 – Assinale a região educativa e o tipo de unidade orgânica que dirige.

- Participaram 428 UO (que incluem 384 agrupamentos e 44 escolas secundárias não agrupadas), que correspondem a uma taxa de resposta de 53% referente a UO do ensino público..

**Quadro 6a** – Distribuição das UO participantes por zonas/regiões

Zona/Região	N
Norte	175
Centro	77
Lisboa e Vale do Tejo	131
Alentejo	28
Algarve	17
<b>Total</b>	<b>428</b>

**Quadro 6b** – Distribuição das UO por tipos

Tipo de unidade orgânica:		N
<b>Agrupamento de escolas</b>		<b>384</b>
<b>Ensino secundário não agrupado</b>		44
<b>Total</b>		<b>428</b>

#### 2 - Se respondeu “agrupamento de escolas”, que níveis de ensino existem no agrupamento?

- Todos os níveis de ensino se encontram representados nesta avaliação, que inclui 617 701 alunos, a sua maioria de nacionalidade portuguesa (96,8%).

**Quadro 7** – Distribuição por níveis de ensino dos agrupamentos

	N
<b>Educação pré-escolar</b>	375
<b>1.º ciclo do ensino básico</b>	383
<b>2.º ciclo do ensino básico</b>	383
<b>3.º ciclo do ensino básico</b>	387
<b>Ensino secundário</b>	230
<b>Outros (Ex: CEF/ Ensino Profissional)</b>	42

#### - Qual é o número total de alunos da unidade orgânica que dirige?

**Quadro 8** – Número total de alunos das UO participantes

N	Mínimo por UO	Máximo por UO	Média por UO	Desvio Padrão	Total n.º alunos
428 UO	28 alunos	4245 alunos	1491 alunos	768	<b>617 701 alunos</b>

#### - Quantos alunos são de nacionalidade:

**Quadro 9** - Nacionalidade dos alunos das UO participantes

	N	%
Portuguesa (N=381 UO)	<b>546419</b>	<b>96,83</b>
Angolana/Cabo-Verdiana/Guineense/Moçambicana/São-Tomense (n=374 UO)	5640	1,0
Brasileira (N=376 UO)	4130	0,73
Ucraniana/ Romena/ Moldava/ Russa (N=374 UO)	3748	0,66
Outras (N= 377 UO)	4369	0,77
<b>Total</b>	<b>564306</b>	<b>100,0</b>

**3 - Em termos de serviço de ação social escolar (SASE), quantos alunos usufruem de:**

- No total das **428 UO**, **36,8% de alunos usufruem de SASE**, em que 20,3% corresponde ao escalão A e 16,5% ao escalão B. Cerca de dois terços (63,2%) dos alunos não usufruem de qualquer benefício de ação social escolar.

**4 - Qual o número total de professores em exercício de funções na unidade orgânica que dirige?**

- No total das **428 UO** lecionam **60 595 professores**.

**5 - O projeto educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º196-A/2010) a área da educação sexual. Considera que a implementação desta portaria na unidade orgânica tem sido:**

- Segundo a direção, a implementação da educação sexual na UO tem sido boa/muito boa (57,5% e 26,2%).

**Quadro 10** – Integração e implementação da ES no projeto educativo das UO

	N	%
<b>Muito Boa</b>	<b>112</b>	<b>26,2</b>
<b>Boa</b>	<b>246</b>	<b>57,5</b>
<b>Razoável</b>	60	14,0
<b>Difícil</b>	7	1,6
<b>Muito Difícil</b>	3	0,7
<b>Total</b>	428	100,0

**6 - Que áreas da promoção e educação para a saúde foram desenvolvidas na sua unidade orgânica?**

- Consideradas as várias áreas da educação para a saúde, a educação sexual (98,6%) é a que mais se destaca em termos de implementação.

**Quadro 11** – Áreas da promoção e educação para a saúde desenvolvidas nas UO

	N	% sim
<b>Educação sexual</b>	<b>422</b>	<b>98,6</b>
<b>Alimentação</b>	<b>418</b>	<b>97,7</b>
<b>Consumo de substâncias (p.ex. álcool, tabaco, drogas)</b>	<b>397</b>	<b>92,8</b>
<b>Infeções Sexualmente Transmissíveis e Vírus de Imunodeficiência Humana</b>	<b>375</b>	<b>87,6</b>
<b>Atividade física</b>	<b>352</b>	<b>82,2</b>
<b>Higiene</b>	342	79,9
<b>Violência/ provocação entre pares</b>	347	81,1
<b>Imagem do corpo</b>	236	55,1
<b>Bem-estar/saúde mental</b>	223	52,1
<b>Outras (Ex: Educação. Ambiental, Saúde Oral, Sono)</b>	61	14,3

**7 - A unidade orgânica cumpriu a carga horária legal estipulada para educação sexual?  
(6 h no 1.º / 2.º ciclos –12 h no 3.º ciclo /ensino secundário)**

- A maioria das UO (83,2%) cumpriu na íntegra a carga horária legal estipulada para a educação sexual.

**Quadro 12** – Distribuição da carga horária estipulada para a ES por nível de ensino

	N	%
<b>Sim</b>	<b>356</b>	<b>83,2</b>
<b>Parcialmente</b>	68	15,9
<b>Não</b>	4	0,9
<b>Total</b>	428	100,0

**8 - Como foi escolhido na sua unidade orgânica o professor coordenador da área da saúde?**

- A formação na área foi o critério adotado com mais frequência na seleção do professor coordenador da área da saúde (41,4%).

**Quadro 13** – Critério de seleção do professor coordenador de educação para a saúde

	N	%
<b>Um professor com mais formação</b>	<b>177</b>	<b>41,4</b>
<b>Um professor com mais motivação</b>	118	27,6
<b>Um professor com mais experiência</b>	116	27,1
<b>Outros (Ex: Coordenador EpS, área de ciências, professor com disponibilidade de horário)</b>	25	5,9

**9 - Como foi implementada a educação sexual?**

- Em termos de estratégias de implementação, as ações e conferências por agentes externos continuam a ocupar posição de destaque (93%), apesar de também ser frequente a abordagem transdisciplinar (77,1%) e as metodologias participativas (72,4%).

**Quadro 14** – Contextos de implementação da ES – estratégias

	N	% sim
<b>Ações/ Conferências por agentes externos (p. ex. Centro de Saúde)</b>	<b>398</b>	<b>93,0</b>
<b>Projeto transdisciplinar</b>	<b>330</b>	<b>77,1</b>
<b>Metodologias ativas participativas</b>	<b>310</b>	<b>72,4</b>
<b>Seminários ou Dias temáticos</b>	275	64,3
<b>Exposição/aula teórica</b>	273	63,8
<b>Internet, biblioteca</b>	221	51,6
<b>Ações com as famílias</b>	182	42,5
<b>Outros (Ex: Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno, Projeto PRESSE, SPO)</b>	34	7,9

**10.1 - Em que disciplinas foram abordados conteúdos de educação sexual no ensino básico?**

**10.2 - Em que disciplinas foram abordados conteúdos de educação sexual no ensino secundário?**

- A disciplina de Ciências Naturais continua a ser o espaço curricular onde mais frequentemente são abordados conteúdos de educação sexual no ensino básico (61,9%), e a de Biologia no ensino secundário (31,8%).

**Quadro 15.1** – Contextos de implementação da ES – áreas curriculares disciplinares rentabilizadas no ensino básico

	N	% sim
<b>Ciências Naturais</b>	<b>265</b>	<b>61,9</b>
Educação Física	168	39,3
Língua Portuguesa/Português	137	32,0
Todas as disciplinas abordam o tema	135	31,5
História/Geografia	79	18,5
Línguas Estrangeiras	77	18,0
Artes	64	15,0
Outros (Ex: Educação para a Cidadania, Disciplina do DT)	56	13,1
Não se aplica	5	12

**Quadro 15.2** – Contextos de implementação da ES – áreas curriculares disciplinares rentabilizadas no ensino secundário

	N	% sim
<b>Biologia</b>	<b>136</b>	<b>31,8</b>
Educação Física	97	22,7
Todas as disciplinas abordam o tema	97	22,7
Português	86	20,1
Línguas Estrangeiras	53	12,4
Artes	25	5,8
Outros (Ex: Área de Integração, EMRC, Filosofia, Psicologia)	49	11,4
Não se aplica	43	10,0
História/Geografia	38	8,9

**11.1 - Os conteúdos ligados à educação sexual foram abordados, no ensino básico, com recurso a:**

**11.2 - Os conteúdos ligados à educação sexual foram abordados, no ensino secundário, com recurso a:**

- Os reforços dos conteúdos foram abordados, quer no ensino básico, quer no ensino secundário, principalmente através do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno (em termos de recursos internos à escola) (79,0% e 48,6%, respetivamente) e através de ações e conferências (em termos de recursos externos à escola) (86,7% e 54,0%, repetivamente).

**Quadro 16.1** – Contextos de implementação da ES – recursos usados no ensino ensino básico

	N	% sim
<b>Recursos da escola</b>		
Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno *	<b>338</b>	<b>79,0</b>
Formação Cívica*	307	71,7
Área de Projeto *	158	36,9
Disciplina de opção escola *	111	25,9
Estudo Acompanhado *	93	21,7
<b>Recursos externos à escola</b>		
Ações/Conferências por agentes externos (p.ex. Centro de Saúde)	<b>371</b>	<b>86,7</b>
Participação das famílias	106	24,8
Não se aplica	5	1,2

\* nota: quando há ou enquanto houve esta opção na UO.

**Quadro 16.2** – Contextos de implementação da ES – recursos usados no ensino secundário

	N	% sim
<b>Recursos da escola</b>		
Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno *	208	48,6
Área de Projeto *	71	16,6
<b>Recursos externos à escola</b>		
Ações/Conferências por agentes externos (p.ex. Centro de Saúde)	231	54,0
Participação das famílias	51	11,9
<b>Não se aplica</b>	43	10,0
<b>Outros (Ex: Atividades várias, Associação de estudantes, ACD)</b>	31	7,2

\* nota: quando há ou enquanto houve esta opção na UO.

### 12 - Os Conselhos de Turma (CT) apresentam o projeto de educação sexual?

Foi identificado o professor responsável pelo projeto de educação sexual nos Conselhos de Turma? Os projetos de educação sexual foram revistos/analísados por alguém exterior ao Conselho de Turma?

Por quem?

- A maioria dos Conselhos de Turma apresenta (65,7%) e tem (72,0%) professor responsável pelo projeto de educação sexual, que é revisto pelo coordenador de educação para a saúde (87,4%).

**Quadro 17** – Contextos de implementação da ES – o projeto de ES na turma

	N	%
<b>Sim, todos os CT da unidade orgânica</b>	281	65,7
<b>Uma percentagem significativa deles (mais de metade dos CT)</b>	78	18,2
<b>Não apresentaram, porque não foi pedido</b>	27	6,3
<b>Uma pequena percentagem deles (menos de 10% dos CT)</b>	21	4,9
<b>Outra situação... Qual (Ex: Integrado no Projeto EpS, Integrado no plano curricular de turma)</b>	11	4,2
<b>Não apresentaram, embora tenha sido pedido</b>	3	0,7
<b>Total</b>	428	100,0

**Quadro 18** – Contextos de implementação da ES - professor coordenador do projeto da ES da turma

	N	%
<b>Sim, todos os CT da unidade orgânica</b>	308	72,0
<b>Numa percentagem significativa deles (mais de metade dos CT)</b>	38	8,9
<b>Outra situação (Ex: Diretor de Turma)</b>	26	6,1
<b>Não, não foi identificado</b>	25	5,8
<b>Não foi identificado porque tal não foi pedido aos CT</b>	21	4,9
<b>Numa pequena percentagem deles (menos de 10% dos CT)</b>	9	2,1
<b>Não foi identificado, embora tal tenha sido pedido aos CT</b>	1	0,2
<b>Total</b>	428	100,0

**Quadro 19** – Contextos de implementação da ES – existência de acompanhamento externo do projeto de ES da turma

	N	%
<b>Não</b>	54	12,6
<b>Sim</b>	374	87,4
<b>Total</b>	428	100,0

**Quadro 20** – Contextos de implementação da ES – profissional responsável pelo acompanhamento externo do projeto de educação sexual da turma

	N	% sim
<b>Coordenador/a de educação para a saúde</b>	<b>367</b>	<b>85,7</b>
<b>Diretor/a da unidade orgânica</b>	142	33,1
<b>Enfermeiro/a</b>	105	24,5
<b>Psicólogo/a</b>	79	18,5
<b>Assistente Social</b>	7	1,6
<b>Médico/a</b>	6	1,4

**13 - Todos os alunos da unidade orgânica tiveram educação sexual ao longo dos últimos 3 anos letivos?**

- Na maioria das UO (82,2%), há garantias de que todos os alunos tiveram educação sexual nos últimos três anos.

**Quadro 21** – Percentagem de alunos que usufruíram de ES

	N	%
Todos os alunos dos níveis de ensino previstos na Lei	<b>352</b>	<b>82,2</b>
Mais de metade	68	15,9
Menos de metade	8	1,9
<b>Total</b>	428	100,0

**14 - Como foram avaliados os conhecimentos adquiridos na educação sexual?**

- No entanto, a avaliação dos conhecimentos que deviam adquirir é efetuada na sua maioria pela percentagem de alunos participantes nas atividades (59,8%).

**Quadro 22** – Estratégias de avaliação dos conhecimentos adquiridos na ES

	N	% sim
<b>Participação dos alunos nas atividades realizadas (percentagem de alunos envolvidos)</b>	<b>256</b>	<b>59,8</b>
<b>Avaliação qualitativa na(s) área(s) curricular(es) não disciplinar(es) usada(s) para o efeito*</b>	160	37,4
<b>Avaliação qualitativa na(s) área(s) curricular(es) disciplinar(es) usada(s) para o efeito</b>	153	35,7
<b>Não está prevista uma avaliação formal específica</b>	96	22,4
<b>Exercícios/testes elaborados especificamente para o efeito</b>	69	16,1
<b>Outros (Ex: Projeto PRESSE, página web)</b>	33	7,7

\* nota: quando há ou enquanto houve esta opção na UO.

**15 - O projeto educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º196-A/2010) um Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde/educação sexual.**

- Os diretores consideraram que a implementação deste gabinete tem sido boa/muito boa (59,8%) na UO que dirigem.

**Quadro 23** – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – integração do gabinete de apoio no projeto educativo da escola

	N	%
<b>Muito boa/ Boa</b>	<b>256</b>	<b>59,8</b>
<b>Razoável</b>	101	23,6
<b>Muito difícil /Difícil</b>	71	16,6
<b>Total</b>	428	100,0

**16 - Quais são os profissionais envolvidos no atendimento no Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno?**

- A maior parte dos gabinetes é constituído por uma equipa multidisciplinar.

**Quadro 24** – Composição da equipa de educação para a saúde e ES

	N	% sim
<b>Professor/a</b>	<b>381</b>	<b>89,0</b>
<b>Psicólogo/a</b>	<b>263</b>	<b>61,4</b>
<b>Enfermeiro/a</b>	<b>249</b>	<b>58,2</b>
<b>Assistente Social</b>	<b>38</b>	<b>8,9</b>
<b>Outro (Ex: Coordenador EpS, Animador Sócio Cultural)</b>	<b>33</b>	<b>7,7</b>
<b>Médico/a</b>	<b>27</b>	<b>6,3</b>

**17 - Quantos membros constituem a equipa de atendimento no Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno?**

- A maior parte dos gabinetes é constituída por 2 a 5 membros.

**Quadro 25** – Dimensão da equipa de educação para a saúde e ES - número de membros que constituem a equipa de atendimento do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno

	N	%
<b>1 membro</b>	33	7,59
<b>2 membros</b>	<b>86</b>	<b>19,77</b>
<b>3 membros</b>	<b>100</b>	<b>22,99</b>
<b>4 membros</b>	<b>72</b>	<b>16,55</b>
<b>5 membros</b>	<b>52</b>	<b>11,95</b>
<b>6 membros</b>	42	9,66
<b>7 membros</b>	5	1,61
<b>8 membros</b>	16	3,68
<b>9 membros</b>	5	1,15
<b>10 membros</b>	10	2,30
<b>Mais de 10 membros</b>	12	2,76
<b>Total</b>	435	100,0

### 18 - Os professores envolvidos na educação sexual têm formação na área?

– Em 62,8% das UO, mais de metade dos professores envolvidos na educação sexual tem formação na área.

**Quadro 26** – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES - Professores envolvidos na ES e com formação na área

	N	%
<b>Todos</b>	<b>129</b>	<b>30,1</b>
<b>Mais de metade</b>	<b>140</b>	<b>32,7</b>
<b>Menos de metade</b>	<b>159</b>	<b>37,1</b>
<b>Total</b>	428	100,0

### 19 - Qual o horário de funcionamento do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno?

– Na maior parte das UO (71,5%) os gabinetes funcionam até 6 horas por semana.

**Quadro 27** – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES - horário de funcionamento do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno

	N	%
<b>até 2 h semanais</b>	<b>133</b>	<b>31,1</b>
<b>entre 3 e 6 horas semanais</b>	<b>173</b>	<b>40,4</b>
<b>entre 7 e 10 horas semanais</b>	66	15,4
<b>mais de 10 horas semanais</b>	55	12,9
<b>não se aplica</b>	1	0,2
<b>Total</b>	428	100,0

### 20 - Quais os recursos materiais que o Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno dispõe? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

A quem se destina o gabinete de apoio e informação ao aluno? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Os gabinetes têm recursos variados e têm como destinatários, quer os alunos do ensino básico (95,3%), quer do secundário (58,2%).

**Quadro 28** – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES - recursos materiais disponíveis

	N	% sim
<b>Bibliografia específica de educação sexual</b>	<b>331</b>	<b>77,3</b>
<b>Acesso à Internet</b>	<b>329</b>	<b>76,9</b>
<b>Jogos didáticos de educação sexual</b>	<b>257</b>	<b>60,0</b>
<b>Outro(s) (Ex: Vídeos, Kits de ES, Folhetos, Materiais cedidos pelo Centro de Saúde)</b>	63	14,7

**Quadro 29** – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – grupo-alvo de intervenção

	N	% sim
<b>Alunos do ensino básico</b>	<b>408</b>	<b>95,3</b>
<b>Alunos do ensino secundário</b>	<b>249</b>	<b>58,2</b>

**21 - Que tipo de atividades são desenvolvidas pela equipa do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno? (Assinale todas as opções que se apliquem.)**

- Tendo uma atividade muito diversificada, o apoio individualizado (85,5%) é a atividade que mais se destaca no Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno, seguida pelas Ações de sensibilização (84,8%).

**Quadro 30** – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – caracterização das atividades desenvolvidas

	N	%
<b>Apoio individualizado aos alunos</b>	<b>366</b>	<b>85,5</b>
<b>Ações de sensibilização</b>	<b>363</b>	<b>84,8</b>
<b>Campanhas de prevenção</b>	<b>330</b>	<b>77,1</b>
<b>Comemoração de dias temáticos</b>	<b>293</b>	<b>68,5</b>
<b>Ações de formação</b> <input type="checkbox"/>	<b>213</b>	<b>49,8</b>
<b>Outro(s) (Formação de pares, apoio às famílias)</b>	<b>20</b>	<b>4,7</b>

**22.1 - O Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno desenvolve atividades em parceria/articulação com o centro de saúde local?**

**22.2 - O Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno desenvolve atividades em parceria/articulação com outros organismos?**

- A maior parte dos gabinetes usufrui de parcerias /articulações com o centro de saúde local (85,0%), com quem desenvolve atividades, e com outros organismos (73,6%).

**Quadro 31.1** – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – articulação das atividades do gabinete com unidades de saúde local

	N	%
<b>Sim</b>	<b>364</b>	<b>85,0</b>
<b>Parcialmente</b>	51	11,9
<b>Não</b>	13	3,0
<b>Total</b>	428	100,0

**Quadro 31.2** – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – articulação das atividades do gabinete com outros organismos

	N	%
<b>Sim</b>	<b>315</b>	<b>73,6</b>
<b>Não</b>	113	26,4
<b>Total</b>	428	100,0

**23 - Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião em relação às seguintes afirmações:**

- Em termos de adesão à educação sexual, a direção considerou que os professores (51,6%), os alunos (57,0%), as direções (51,6%) e o centro de saúde (46,3%) têm uma adesão muito boa; a da comunidade em geral (41,4%) é satisfatória; a de pais (49,3%) e respetivas associações (43,0%) é satisfatória/fraca; e a das associações de estudantes oscila entre má (25,2%) e satisfatória (40,2%).

**Quadro 32** – Tipo de intervenção e modalidades de participação dos encarregados de educação, estudantes e respetivas estruturas representativas na prossecução e concretização das finalidades da Lei

	1 (má)		2		3		4		5 (excelente)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
a. A adesão dos <u>professores</u> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	2	0,5	16	3,7	154	36,0	221	51,6	35	8,2
b. A adesão dos <u>alunos</u> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	1	0,2	12	2,8	99	23,1	244	57,0	72	16,8
c. A adesão da <u>Associação de Estudantes</u> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	108	25,2	65	15,2	172	40,2	71	16,6	12	2,8
d. A adesão dos <u>pais</u> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	18	4,2	136	31,8	211	49,3	52	12,1	10	2,3
e. A adesão da <u>Associação de Pais e Encarregados de Educação</u> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	33	7,7	101	23,6	184	43,0	94	22,0	16	3,7
f. A adesão da <u>direção</u> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	2	0,5	5	1,2	70	16,4	221	51,6	130	30,4
g. A adesão do <u>centro de saúde</u> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	3	0,7	12	2,8	63	14,7	198	46,3	152	35,5
h. Globalmente a <u>adesão da comunidade</u> (Junta de freguesia, centro da juventude, paróquia etc.), no geral, ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	28	6,5	80	18,7	177	41,4	117	27,3	26	6,0

**24 - Que estratégias considera pertinentes para promover o envolvimento da comunidade na implementação da educação sexual?**

- Em relação às estratégias para promover o envolvimento por parte da comunidade, os diretores consideram que a cooperação por parte da direção (51,6%), a participação dos alunos no processo de organização das temáticas (48,1%), a formação frequente para professores (48,6%) e o estabelecimento de parcerias com entidades externas (55,3%) são muito importantes.

**Quadro 33 – Ações de complemento curricular em desenvolvimento**

	1 (Nada importante)		2		3		4		5 (Muito importante)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cooperação por parte da direção	-	-	9	2,1	46	10,7	152	35,5	221	51,6
Participação dos alunos no processo da organização e dinamização das temáticas da educação sexual	-	-	3	0,7	61	14,3	158	36,9	206	48,1
Formação frequente de alunos para alunos subordinada a temáticas da educação sexual	2	0,5	19	4,4	92	21,5	185	43,2	130	30,3
Formação frequente para professores subordinada a temáticas da educação sexual	1	0,2	6	1,4	49	11,4	164	38,3	208	48,6
Formação relativamente frequente para pais subordinada a temáticas da saúde/educação sexual	2	0,5	8	1,9	81	18,9	188	43,9	149	34,8
Formação relativamente frequente para assistentes operacionais subordinada a temáticas da saúde/educação sexual	3	0,7	7	1,6	113	26,4	180	42,1	125	29,2
Colaboração de Associações de Pais e Encarregados de Educação	4	0,9	8	1,9	71	16,6	185	43,2	160	37,4
Estabelecimento de parcerias com diversas entidades externas	-	-	4	0,9	34	7,9	153	35,7	237	55,3

**25 - Existem Assistentes operacionais com formação específica em educação para a saúde/educação sexual?**

– Em 89,3% das UP, menos de metade dos assistentes operacionais tem formação específica e educação para a saúde/educação sexual.

**Quadro 34 – Auxiliares operacionais com formação específica em educação para a saúde/ES**

	N	%
Todos	6	1,4
Mais de metade	40	9,3
Menos de metade	382	89,3
<b>Total</b>	428	100,0

**26 - Na sua unidade orgânica e considerando o período de tempo em avaliação (2010/2011 a 2012/2013), a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto (regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril):**

- Considerando os últimos três anos letivos, a maioria dos diretores considera que a educação sexual tem vindo a ser progressivamente integrada na cultura da sua UO (56,8%).

**Quadro 35** – Implementação da Lei n.º 60/2009 nos últimos três anos letivos segundo diretores

	N	%
<b>Tem vindo a ser progressivamente integrada na cultura da sua UO</b>	<b>243</b>	<b>56,8</b>
<b>Tem mantido o mesmo padrão nos últimos 3 anos</b>	161	37,6
<b>Tem vindo a ser progressivamente abandonada</b>	24	5,6
<b>Total</b>	428	100,0

**27 - Considerando a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril, classifique de 1 (má) a 5 (excelente) a implementação na sua unidade orgânica em função do ano letivo:**

- No geral, a implementação da educação sexual foi satisfatória (42,5%) ou boa (42,5%) em 2010/2011, e boa em 2011/2012 e 2012/2013 (56,3% e 54,9%, respetivamente).

**Quadro 36** – Qualidade da implementação da Lei n.º 60/2009 nos últimos três anos letivos segundo diretores

	<b>1 (má)</b>		<b>2</b>		<b>3</b>		<b>4</b>		<b>5 (excelente)</b>	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>2010/2011</b>	2	0,5	32	7,5	<b>182</b>	<b>42,5</b>	<b>182</b>	<b>42,5</b>	30	7,0
<b>2011/2012</b>	-	-	8	1,9	137	32,0	<b>241</b>	<b>56,3</b>	42	9,8
<b>2012/2013</b>	1	0,2	15	3,5	113	26,4	<b>235</b>	<b>54,9</b>	64	15,0

## ESTUDO QUANTITATIVO – PROFESSORES COORDENADORES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

### Professores (Análise Descritiva – Unidades Orgânicas Públicas)

#### 1 – Assinale a região educativa e o tipo de unidade orgânica onde leciona.

Se respondeu “agrupamento de escolas”, que níveis de ensino existem no agrupamento?

- Participaram 424 professores coordenadores de educação para a saúde, a lecionar em 378 agrupamentos e 46 escolas secundárias não agrupadas, ao que corresponde uma taxa de reposta de 52% referente a UO públicas, e correspondendo a uma margem de erro de 3,36% e a um nível de confiança de 96,4%.

- São maioritariamente de escolas agrupadas (89,2%) onde estão representados todos os níveis de ensino.

**Quadro 37a** – Distribuição das UO participantes por zonas/regiões segundo coordenadores de educação para a saúde

Zona/Região	N
Norte	175
Centro	81
Lisboa e Vale do Tejo	117
Alentejo	31
Algarve	20
<b>Total</b>	<b>424</b>

**Quadro 37b** – Distribuição das UO por tipos segundo coordenadores de educação para a saúde

Tipo de unidade orgânica:	N
<b>Agrupamento de escolas</b>	<b>378</b>
Ensino Secundário não agrupado	46
<b>Total</b>	<b>424</b>

**Quadro 37c** – Número total de alunos das UO participantes segundo coordenadores de educação para a saúde

	N
Educação pré-escolar	364
1.º ciclo do ensino básico	374
2.º ciclo do ensino básico	377
3.º ciclo do ensino básico	379
Ensino secundário	215
Outros (Ex: CEF/ Ensino Profissional)	39

**2 - O projeto educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º196-A/2010) a área da educação sexual. Considera que a implementação desta portaria na unidade orgânica tem sido:**

- Na opinião dos professores coordenadores de educação para a saúde, a implementação da educação sexual na UO onde lecionam tem sido boa (55,0%).

**Quadro 38** – Integração e implementação da ES no projeto educativo das UO segundo coordenadores de educação para a saúde

	N	%
<b>Muito Boa</b>	106	25,0
<b>Boa</b>	<b>233</b>	<b>55,0</b>
<b>Razoável</b>	71	16,7
<b>Difícil</b>	14	3,3
<b>Total</b>	424	100,0

**3 - Como foi escolhido na sua unidade orgânica o professor coordenador da área da saúde?**

- Consideram que o critério que tem sido adotado na seleção do professor coordenador é a formação (40,6%).

**Quadro 39** – Critério de seleção do professor coordenador de educação para a saúde segundo coordenadores de educação para a saúde

	N	% de sim
<b>Um professor com mais formação</b>	<b>172</b>	<b>40,6</b>
<b>Um professor com mais motivação</b>	120	28,3
<b>Um professor com mais experiência</b>	119	28,1
<b>Outros (Ex: Coordenador EpS, área de ciências, professor com disponibilidade de horário)</b>	46	10,8

**4 - Na(s) sua(s) disciplina(s) curricular(es) estão incluídos conteúdos de educação sexual? Tem estado envolvido em atividades curriculares na área da educação sexual?**

- A maioria reconhece que as disciplinas curriculares que lecionam contemplam conteúdos de educação sexual (90,3%) e tem estado envolvido em atividades nessa área (93,4%).

**Quadro 40a** – Reconhecimento do conteúdo de ES nas disciplinas curriculares lecionadas pelos coordenadores de educação para a saúde

	N	%
<b>Não</b>	41	9,7
<b>Sim</b>	383	<b>90,3</b>
<b>Total</b>	424	100,0

**Quadro 40b** – Desenvolvimento de atividades na área da ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	N	%
<b>Não</b>	28	6,6
<b>Sim</b>	396	<b>93,4</b>
<b>Total</b>	424	100,0

### 5 - Que áreas da promoção e educação para a saúde foram desenvolvidas na sua unidade orgânica?

- Consideradas as várias áreas da educação para a saúde, destacam a educação sexual (99,1%) como aquela que foi mais desenvolvida na escola onde lecionam.

**Quadro 41** – Áreas da promoção e educação para a saúde desenvolvidas nas UO segundo coordenadores de educação para a saúde

	N	% de sim
<b>Educação sexual</b>	<b>420</b>	<b>99,1</b>
Alimentação	415	97,9
<b>Infeções Sexualmente Transmissíveis e Vírus de Imunodeficiência Humana</b>	412	97,2
Consumo de substâncias (p.ex. álcool, tabaco, drogas)	404	95,3
Atividade física	385	90,8
Higiene	355	83,7
Violência/provocação entre pares	350	82,5
Imagem do corpo	269	63,4
Bem-estar/saúde mental	248	58,5
Outras (Ex: Ed. Ambiental, Saúde Oral, Sono)	22	5,2

### 6 - Como foi implementada a educação sexual?

- Quanto às estratégias privilegiadas, identificam as ações e conferências por agentes externos (93,4%), as disciplinas curriculares (87,3%) e o Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno (83,5%).

**Quadro 42** – Contextos de implementação da ES – estratégias segundo coordenadores de educação para a saúde

	N	% de sim
<b>Ações/Conferências por agentes externos (p.ex. Centro de Saúde)</b>	<b>396</b>	<b>93,4</b>
<b>Disciplinas curriculares (p. ex. História, Educação Física, Inglês...)</b>	<b>370</b>	<b>87,3</b>
<b>Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno*</b>	<b>354</b>	<b>83,5</b>
Formação Cívica*	335	79,0
Área de Projeto *	175	41,3
Participação das famílias	146	34,4
Estudo Acompanhado *	87	20,5
Outros (Ex: jornal da escola, Projeto Presse, página web)	7	1,7

\* nota: quando há ou enquanto houve esta opção na UO.

### 7 - Tem algum tipo de formação específica em educação sexual?

Se respondeu “sim”, que tipo(s) de formação tem?

- A maioria refere ter formação específica em educação sexual (87,3%), nomeadamente ações de formação com duração superior a 25 horas (64,9%).

**Quadro 43a** – Formação específica em ES dos coordenadores de educação para a saúde

	N	%
<b>Não</b>	54	12,7
<b>Sim</b>	370	<b>87,3</b>
<b>Total</b>	424	100,0

**Quadro 43b** – Formação específica em ES dos coordenadores de educação para a saúde - tipo de formação

	N	%
<b>Ações de formação com duração superior a 25 horas</b>	<b>275</b>	<b>64,9</b>
Assistência a colóquios/ congressos, etc. †	268	63,2
<b>Ações de formação com duração entre 10 e 25 horas</b>	<b>140</b>	<b>33,0</b>
<b>Ações de formação com duração inferior a 10 horas</b>	<b>82</b>	<b>19,3</b>
<b>Participação (com apresentação de trabalhos por exemplo em colóquios/ congressos, etc.)</b>	<b>78</b>	<b>18,4</b>
<b>Pós graduação / curso de especialização administrado por universidades</b>	<b>24</b>	<b>5,7</b>
<b>Mestrado na area</b>	<b>14</b>	<b>3,3</b>
<b>Doutoramento na area</b>	<b>3</b>	<b>0,7</b>

**8.1 - Como classifica, no geral, essa formação?**

**8.2 - Porquê?**

- Quanto à qualidade da formação, a maioria considera que esta foi boa/muito boa (51,4%/ 36,8%) e aponta como principais motivos a qualidade que oscila entre boa e muito boa em termos de adequação do ponto de vista teórico (39,9%/37,5%), clareza (41,5%/37,5%), metodologias que forneceu (37,0%/38,0%), e trabalhos que se desenvolveram (39,4%/34,4%), respetivamente.

**Quadro 44a** – Adequação da formação às necessidades decorrentes da intervenção segundo coordenadores de educação para a saúde

	1 (Muito Má)	2	3	4	5 (Muito boa)
N	-	5	38	<b>187</b>	<b>134</b>
%	-	1,4	10,4	<b>51,4</b>	<b>36,8</b>

**Quadro 44b** – Adequação da formação às necessidades decorrentes da intervenção segundo coordenadores de educação para a saúde - justificação da classificação da formação específica

	1 (Discordo Totalmente)	2	3	4	5 (Concordo Totalmente)
A formação foi adequada do ponto de vista teórico.					
N	1	5	36	<b>169</b>	<b>159</b>
%	0,2	1,2	8,5	<b>39,9</b>	<b>37,5</b>
A formação foi adequada do ponto de vista da sua clareza.					
N	-	4	28	<b>176</b>	<b>159</b>
%	-	0,9	6,6	<b>41,5</b>	<b>37,5</b>
A formação foi adequada do ponto de vista das sugestões metodológicas que forneceu.					
N	2	14	35	<b>157</b>	<b>161</b>
%	0,5	3,3	8,3	<b>37,0</b>	<b>38,0</b>
A formação foi adequada do ponto de vista dos trabalhos que se desenvolveram.					
N	1	10	45	<b>167</b>	<b>146</b>
%	0,2	2,4	10,6	<b>39,4</b>	<b>34,4</b>

### 9.1 - Como classifica, no geral, a sua formação de educação sexual?

#### 9.2 - Porquê?

- No geral, os professores coordenadores de educação para a saúde classificam a formação de educação sexual como boa (62,3%), referindo que se sentem confortáveis com a abordagem dos vários temas (73,8%), além de considerarem ter preparação científica (69,3%) e pedagógica (68,4%) adequadas.

**Quadro 45a** – Adequação da formação às necessidades decorrentes da intervenção segundo coordenadores de educação para a saúde - classificação, no geral, da formação em ES

	1 (Muito Má)	2	3	4	5 (Muito boa)
<b>N</b>	1	7	66	<b>264</b>	<b>86</b>
<b>%</b>	0,2	1,7	15,6	<b>62,3</b>	20,3

**Quadro 45b** – Adequação da formação às necessidades decorrentes da intervenção segundo coordenadores de educação para a saúde - justificação da classificação, no geral, da formação em ES

#### Se classificou em 1 ou 2.

	<b>N</b>	<b>% de sim</b>
Considero que não tenho preparação científica adequada	6	1,4
Estou desconfortável com alguns temas	5	1,2
Considero que não tenho preparação pedagógica adequada	4	0,9

#### Se classificou em 3, 4 ou 5.

	<b>N</b>	<b>% de sim</b>
Sinto-me confortável com a abordagem dos vários temas	<b>313</b>	<b>73,8</b>
Considero que tenho preparação científica adequada	<b>294</b>	<b>69,3</b>
Considero que tenho preparação pedagógica adequada	<b>290</b>	<b>68,4</b>
Outra (Ex: Experiência de muitos anos; motivação)	10	2,4

### 10 - Até que ponto sente dificuldade em lidar com as seguintes situações de ensino/aprendizagem, na sua unidade orgânica?

- A maioria refere não sentir qualquer dificuldade em lidar com as sessões na área de educação para a saúde (50,5%) e quase metade refere o mesmo em relação às sessões de educação sexual (45,0%).

**Quadro 46** – Adequação da formação às necessidades decorrentes da intervenção segundo coordenadores de educação para a saúde - grau de dificuldade em lidar com sessões na área de EpS e ES

	<b>1 (Muita dificuldade)</b>		<b>2</b>		<b>3</b>		<b>4</b>		<b>5 (Nenhuma dificuldade)</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sessões na área da educação para a saúde</b>	-		3	0,7	39	9,2	168	39,6	<b>214</b>	<b>50,5</b>
<b>Sessões na área da educação sexual</b>	1	0,2	10	2,4	44	10,4	178	42,0	<b>191</b>	<b>45,0</b>

### 11 - Todos os alunos da unidade orgânica tiveram educação sexual ao longo dos últimos 3 anos letivos?

#### Como foram avaliados os conhecimentos adquiridos na educação sexual?

- Na opinião dos coordenadores de educação para a saúde, todos os alunos (dos níveis previstos na Lei) das UO onde estes coordenadores lecionam tiveram educação sexual ao longo dos últimos três anos (72,6%), tendo sido avaliados principalmente através da percentagem de alunos envolvidos nas atividades (72,9) bem como de avaliação qualitativa, nas disciplinas curriculares (51,9%), ou nas disciplinas não curriculares (51,7%).

**Quadro 47a** – Acesso à informação sobre ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	N	%
<b>Todos os alunos dos níveis de ensino previstos na Lei</b>	<b>308</b>	<b>72,6</b>
<b>Mais de metade</b>	102	24,1
<b>Menos de metade</b>	14	3,3
<b>Total</b>	424	100,0

**Quadro 47b** – Avaliação dos conhecimentos adquiridos na ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	N	% de sim
<b>Participação dos alunos nas atividades realizadas (percentagem de alunos envolvidos)</b>	<b>309</b>	<b>72,9</b>
<b>Avaliação qualitativa na(s) área(s) curricular(es) disciplinar(es) usada(s) para o efeito</b>	<b>220</b>	<b>51,9</b>
<b>Avaliação qualitativa na(s) área(s) curricular(es) não disciplinar(es) usada(s) para o efeito*</b>	<b>219</b>	<b>51,7</b>
<b>Não está prevista uma avaliação formal específica</b>	89	21,0
<b>Exercícios/testes elaborados especificamente para o efeito</b>	129	30,4
<b>Outros (Ex: jornal da escola, Projeto PRESSE, página web)</b>	7	1,7

\* nota: quando há ou enquanto houve esta opção na unidade orgânica.

### 12 - O projeto educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º196-A/2010) um Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde/educação sexual. Considera que a implementação deste gabinete na unidade orgânica onde leciona tem sido:

- Relativamente à implementação do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno, consideram que esta tem sido muito boa/boa (51,4%).

**Quadro 48** – Funcionamento dos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde e ES – integração do gabinete de apoio no projeto educativo da escola segundo coordenadores de educação para a saúde

	N	%
<b>Muito boa/Boa</b>	<b>218</b>	<b>51,4</b>
<b>Razoável</b>	<b>104</b>	<b>24,5</b>
<b>Muito difícil/Difícil</b>	102	24,1
<b>Total</b>	424	100,0

### 13 - Quais são os profissionais envolvidos no atendimento, no Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno?

- A equipa que constitui o gabinete é multidisciplinar, sendo maioritariamente constituída por professores (87,0%), enfermeiros (61,3%) e psicólogos (54,5%).

**Quadro 49** – Composição da equipa de educação para a saúde e ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	N	% de sim
<b>Professor/a</b>	<b>369</b>	<b>87,0</b>
<b>Enfermeiro/a</b>	<b>260</b>	<b>61,3</b>
<b>Psicólogo/a</b>	<b>231</b>	<b>54,5</b>
<b>Assistente Social</b>	<b>39</b>	<b>9,2</b>
<b>Médico/a</b>	<b>36</b>	<b>8,5</b>

### 14 - Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião em relação às seguintes afirmações:

- Inquiridos relativamente ao nível de adesão dos intervenientes na área da educação sexual na UO onde lecionam, os coordenadores consideram que a adesão da direção (43,9%/43,2%) e do centro de saúde (39,2%/46,5%) é muito boa/excelente, que a adesão dos professores (49,1%) e alunos (58,0%) é muito boa, e que a das Associações de Estudantes (39,6%), pais (47,9%) e respetivas Associações (43,9%), e comunidade em geral (38,4%) é satisfatória/boa.

**Quadro 50** – Adesão à ES de professores, alunos, Associações de Estudantes, pais, Associações de Pais e Encarregados de Educação, direção, centro de saúde e comunidade no geral segundo coordenadores de educação para a saúde

	1 (má)		2		3		4		5 (excelente)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
• A adesão dos <b>professores</b> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	2	0,5	20	4,7	169	39,9	<b>208</b>	<b>49,1</b>	25	5,9
• A adesão dos <b>alunos</b> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	-	-	3	0,7	79	18,6	<b>246</b>	<b>58,0</b>	96	22,6
• A adesão da <b>Associação de Estudantes</b> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	95	22,4	81	19,1	<b>168</b>	<b>39,6</b>	69	16,3	11	2,6
• A adesão dos <b>pais</b> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	22	5,2	117	27,6	<b>203</b>	<b>47,9</b>	74	17,5	8	1,9
• A adesão da <b>Associação de Pais</b> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	28	6,6	105	24,8	<b>186</b>	<b>43,9</b>	91	21,5	14	3,3
• A adesão da <b>direção</b> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	1	0,2	6	1,4	48	11,3	<b>186</b>	<b>43,9</b>	<b>183</b>	<b>43,2</b>
• A adesão do <b>centro de saúde</b> ao trabalho na área da educação sexual na UO é:	4	0,9	13	3,1	44	10,4	<b>166</b>	<b>39,2</b>	<b>197</b>	<b>46,5</b>
• Globalmente a <b>adesão da comunidade</b> (Junta de freguesia, centro da juventude, paróquia etc.), no geral, ao trabalho na área da educação sexual UO é:	32	7,5	90	21,2	<b>163</b>	<b>38,4</b>	118	27,8	21	4,9

### 15 - Que estratégias considera pertinentes para promover o envolvimento da comunidade na implementação da educação sexual?

- Questionados quanto às estratégias que consideram pertinentes para promover o envolvimento da comunidade na implementação da educação sexual, destacaram como muito importantes a cooperação por parte da direção (70,5%), a participação dos alunos no processo de organização e dinamização das temáticas da educação sexual (53,5%), a formação dos professores (61,8%) e o estabelecimento de parcerias com diversas entidades externas (69,6%).

**Quadro 51** – Estratégias para promover o envolvimento da comunidade na implementação da ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	1 (Nada importante)		2		3		4		5 (Muito importante)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cooperação por parte da direção	-	-	5	1,2	17	4,0	103	24,3	299	70,5
Participação dos alunos no processo da organização e dinamização das temáticas da educação sexual	1	0,2	7	1,7	34	8,0	155	36,6	227	53,5
Formação frequente de alunos para alunos subordinada a temáticas da educação sexual	3	0,7	20	4,7	71	16,7	165	38,9	165	38,9
Formação frequente para professores subordinada a temáticas da educação sexual	1	0,2	2	0,5	25	5,9	134	31,6	262	61,8
Formação relativamente frequente para pais subordinada a temáticas da saúde/educação sexual	2	0,5	10	2,4	62	14,6	185	43,6	165	38,9
Formação relativamente frequente para assistentes operacionais subordinada a temáticas da saúde/educação sexual	1	0,2	11	2,6	90	21,2	189	44,6	133	31,4
Colaboração de Associações de Pais	3	0,7	7	1,7	65	15,3	182	42,9	167	39,4
Estabelecimento de parcerias com diversas entidades externas	1	0,2	1	0,2	7	1,7	120	28,3	295	69,6

16.1 - Como avalia a relação entre professores e alunos em termos de dinamização de atividades de educação sexual?(Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

16.2 - Como avalia a relação entre professores e famílias em termos de dinamização de atividades de educação sexual? (Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

- Os professores coordenadores avaliam como boa (59,4%) a relação que estabelecem com alunos, e razoável (50,2%) a relação com famílias, na dinamização de atividades de educação sexual.

**Quadro 52a** – Avaliação da relação entre professores e alunos em termos de dinamização de atividades de ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	Muito Boa	Boa	Razoável	Má	Muito Má
N	123	252	47	1	1
%	29,0	59,4	11,1	0,2	0,2

**Quadro 52b** – Avaliação da relação entre professores e famílias em termos de dinamização de atividades de ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	Muito Boa/ fácil	Boa/ Fácil	Razoável	Má/ Difícil	Muito Má/ Difícil
N	18	133	213	59	1
%	4,2	31,4	50,2	13,9	0,2

**17 - Como avalia a intervenção dos profissionais da sua unidade orgânica no domínio dos conhecimentos dos jovens, em relação à educação sexual?**

- Relativamente à intervenção dos profissionais no domínio dos conhecimentos dos jovens em relação à educação sexual, estes consideram que a mesma é boa (55,9%).

**Quadro 53** – Representações da equipa de educação para a saúde sobre a evolução e necessidades no domínio dos conhecimentos dos jovens relativos à ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	Muito Boa	Boa	Razoável	Má	Muito Má
N	87	237	100	-	-
%	20,5	55,9	23,6	-	-

**18 - Como avalia a intervenção dos profissionais da sua unidade orgânica no domínio das atitudes dos jovens relativos à educação sexual? (Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)**

- Relativamente à intervenção dos profissionais no domínio das atitudes dos jovens em relação à educação sexual, estes consideram que a mesma é boa (55,2%).

**Quadro 54** – Representações da equipa de educação para a saúde sobre a evolução e necessidades no domínio das atitudes dos jovens relativos à ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	Muito Boa	Boa	Razoável	Má	Muito Má
N	87	234	103	-	-
%	20,5	55,2	24,3	-	-

**19 - Como avalia a intervenção dos profissionais da sua unidade orgânica no domínio dos comportamentos dos jovens relativos à educação sexual? (Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)**

- Relativamente à intervenção dos profissionais no domínio dos comportamentos dos jovens em relação à educação sexual, estes consideram que a mesma é boa (54,5%).

**Quadro 55** – Representações da equipa de educação para a saúde sobre a evolução e necessidades no domínio dos comportamentos dos jovens relativos à ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	Muito Boa	Boa	Razoável	Má	Muito Má
N	80	231	110	3	-
%	18,9	54,5	25,9	0,7	-

**20.1 - Como avalia a articulação com as unidades de saúde da área geográfica da sua unidade orgânica no domínio da educação sexual?**

**20.2 - Como avalia as atividades desenvolvidas em articulação com as unidades de saúde da área geográfica da sua unidade orgânica, no domínio da educação sexual?**

**20.3 - Que atividades a unidade orgânica realiza com as unidades de saúde da área no domínio da educação sexual?**

– Quanto à articulação e às atividades desenvolvidas com o centro de saúde, estas são, na opinião dos professores coordenadores, muito boas (50,9% e 44,8%, respetivamente). Na maioria, estas atividades baseiam-se na solicitação de um técnico para dar formação aos alunos (82,8%), apesar de também ser muito frequente a solicitação de materiais (74,3%) e o encaminhamento de alunos com necessidades individuais (73,1%).

**Quadro 56a** – Representações da equipa de educação para a saúde sobre a articulação com as unidades de saúde da área de influência da unidade orgânica no domínio da ES

	Muito Boa/fácil	Boa/ Fácil	Razoável	Má/ Difícil	Muito Má/Difícil
N	216	143	55	8	2
%	50,9	33,7	13,0	1,9	0,5

**Quadro 56b** – Representações da equipa de educação para a saúde sobre as atividades desenvolvidas com as unidades de saúde da área de influência da unidade orgânica no domínio da ES

	Muito Boas	Boas	Razoáveis	Más	Muito Más
N	190	183	36	12	3
%	44,8	43,2	8,5	2,8	0,7

**Quadro 56c** – Representações da equipa de educação para a saúde sobre as atividades realizadas com as unidades de saúde da área de influência da unidade orgânica no domínio da ES

	N	% de sim
Solicita um técnico para dar formação específica aos alunos	351	82,8
Solicita materiais	315	74,3
Encaminha alunos com necessidades individuais	310	73,1
Solicita um técnico para dar formação específica aos professores	234	55,2
Solicita um técnico para dar formação específica aos pais	103	24,3
Outros (Ex: jornal da escola, Projeto PRESSE, página web)	17	4,0

**21.1 - Como avalia a articulação entre professores na área da educação sexual?****21.2 - Como avalia a articulação entre professores e os diferentes órgãos pedagógicos da unidade orgânica na área da Educação Sexual?**

– No entanto, a articulação entre os professores é apenas boa (51,4%), tal como a articulação entre professores e os diferentes órgãos pedagógicos da escola (55,2%).

**Quadro 57a** – Tipo de articulação existente entre os diferentes professores na área da ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	Muito Boa	Boa	Razoável	Má	Muito Má
N	78	218	120	8	-
%	18,4	51,4	28,3	1,9	-

**Quadro 57b** – Tipo de articulação existente entre os diferentes professores e os diferentes órgãos pedagógicos da UO na área da ES segundo coordenadores de educação para a saúde

	Muito Boa	Boa	Razoável	Difícil	Muito Difícil
N	93	234	88	8	1
%	21,9	55,2	20,8	1,9	0,2

**22 - Na sua unidade orgânica e considerando o período de tempo em avaliação (2010/2011 a 2012/2013), a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto (regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril): (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)**

– Em termos de evolução da implementação da educação sexual, os coordenadores são da opinião que esta tem vindo a ser progressivamente integrada na cultura da escola (59,9%), considerando deste modo que esta melhorou bastante de 2010/2011 para 2011/2012 e 2012/2013.

**Quadro 58** – Implementação da Lei n.º 60/2009 nos últimos três anos letivos segundo coordenadores de educação para a saúde

	N	%
<b>Tem vindo a ser progressivamente integrada na cultura da sua unidade orgânica</b>	254	59,9
<b>Tem mantido o mesmo padrão nos últimos 3 anos</b>	140	33,0
<b>Tem vindo a ser progressivamente abandonada</b>	30	7,1
<b>Nunca foi aplicada</b>	-	-
<b>Total</b>	424	100,0

**23 - Considerando a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril, classifique de 1 (má) a 5 (excelente) a implementação na sua unidade orgânica em função do ano letivo:**

(Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- No geral, a implementação da educação sexual foi boa em 2010/2011, 2011/2012 e 2012/2013 (49,3%; 60,4% e 59,0%, respetivamente).

**Quadro 59** – Qualidade da implementação da Lei n.º 60/2009 nos últimos três anos letivos segundo coordenadores de educação para a saúde

	1 (má)		2		3		4		5 (excelente)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>2010/2011</b>	1	0,2	25	5,9	155	36,6	209	49,3	34	8,0
<b>2011/2012</b>	-	-	106	25,0	106	25,0	256	60,4	57	13,4
<b>2012/2013</b>	1	0,2	14	3,3	92	21,7	250	59,0	67	15,8

## **REPRESENTANTES DE ASSOCIAÇÃO DE PAIS E ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO (UNIDADES ORGÂNICAS PÚBLICAS)**

Como foi referido na secção do Método, uma vez que participaram apenas cento e trinta cinco representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação das UO públicas, não tendo sido possível estimar, para os cálculos, uma margem de erro inferior a 5% e um nível de confiança de 95%, optou-se por proceder à apresentação dos resultados do grupo de representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação apenas a título ilustrativo.

Os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação que participaram neste estudo são maioritariamente de UO agrupadas (94,1%) onde estão incluídos todos os níveis de ensino.

Segundo os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação, consideradas as várias áreas da educação para a saúde, a educação sexual foi a que mais se destacou em termos de implementação (89,9%). Quanto à implementação da educação sexual na UO, referem (51,9%) que tem sido boa e realizada através de diferentes atividades. As atividades, no âmbito da educação sexual, que mais se destacaram na UO foram as ações de sensibilização (87,4%).

Quanto à qualidade da formação das diferentes atividades realizadas, a maioria dos representantes das Associações de Pais e Encarregados de Educação considerou que foi interessante (55,5%), adequada (41,2%) e integrada (41,7%) na cultura da UO.

Os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação mencionaram ainda que a UO os convidou algumas vezes (37,8%) a participar em atividades relacionadas com a educação sexual.

Relativamente ao trabalho que a UO realiza no âmbito da educação sexual, os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação consideraram (47,4%) que foi um bom trabalho.

No que diz respeito à importância das UO desenvolverem atividades relativas à educação sexual e à existência de momentos de educação sexual em família, os pais referiram que são muito importantes (45,2% e 56,3%, respetivamente).

A maioria dos representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação participantes (68,1%) considerou que os pais/encarregados de educação estão razoavelmente informados sobre os temas de educação sexual e quando precisam de obter informações sobre a educação sexual recorrem à *internet* (54,1%) ou pedem ajuda aos técnicos de saúde (16,1%).

Relativamente à implementação do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno na UO, os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação referiram que esta tem sido boa (43,7%) e que julgam (85,9%) que a maior parte dos gabinetes é constituído por uma equipa multidisciplinar.

Em termos de adesão à educação sexual, os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação consideram que os professores (48,9%), os alunos (52,6%), as direções (48,1%) e o centro de saúde (40,7%) têm tido uma adesão muito boa, enquanto a adesão dos pais e a adesão da comunidade em geral tem sido mais frequentemente satisfatória (45,9% e 31,9% respetivamente).

Em relação às estratégias de promoção do envolvimento por parte da comunidade, os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação consideraram que a cooperação por parte da direção (61,5%); a participação dos alunos no processo de organização das temáticas (65,2%); a formação frequente para alunos (51,1%), para

professores (60,0%), para pais (58,5%) e para assistentes operacionais (49,6%); a colaboração das associações de pais (63,7%); e o estabelecimento de parcerias com entidades externas (67,4%) têm sido muito importantes.

Os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação (46,7%) consideram que os professores possuem uma boa preparação para abordar temas da educação sexual.

Considerando os últimos três anos letivos, os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação (54,8%) consideraram que a educação sexual tem vindo progressivamente a ser integrada na cultura da UO.

Consideraram a implementação da educação sexual mais frequentemente satisfatória ou boa em 2010/2011 (36,3% e 34,1%, respetivamente), e boa em 2011/2012 (51,1%) e 2012/2013 (53,3%).

Estes resultados, situam as respostas dos representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação no alinhamento do que foi referido pelas direções e professores coordenadores de educação para a saúde.

## **REPRESENTANTES DE ASSOCIAÇÕES DE ESTUDANTES (UNIDADES ORGÂNICAS PÚBLICAS)**

Como foi referido na secção do Método, uma vez que participaram apenas sessenta e três representantes de Associações de Estudantes das UO públicas, não tendo sido possível estimar, para os cálculos, uma margem de erro inferior a 5% e um nível de confiança de 95%, optou-se por proceder à apresentação dos resultados do grupo de representantes de Associações de Estudantes apenas a título ilustrativo.

Os representantes de Associações de Estudantes, à semelhança dos representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação que participaram neste estudo são maioritariamente de UO agrupadas (92,1%) onde estão incluídos todos os níveis de ensino.

Segundo os representantes de Associações de Estudantes, consideradas as várias áreas da educação para a saúde, a educação sexual foi a que mais se destacou em termos de implementação (95,2%). Quanto à implementação da educação sexual na UO, de acordo com os representantes de Associações de Estudantes, esta tem sido boa (52,4%) e realizada através de diferentes atividades. Foram as campanhas de prevenção (77,8%) e as ações de sensibilização (76,2%) as atividades que mais se realizaram na unidade orgânica, no âmbito da educação sexual.

Quanto à qualidade da formação das diferentes atividades realizadas, a maioria dos representantes de Associações de Estudantes, à semelhança do grupo de representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação, considerou que foi interessante (55,6%), adequada (49,2%) e integrada (41,3%) na cultura da UO.

Relativamente ao trabalho que a UO realizou no âmbito da educação sexual, os representantes de Associações de Estudantes consideram que tem sido um bom trabalho (54,0%).

No que diz respeito à importância das UO desenvolverem atividades relativas à educação sexual e haver momentos de educação sexual em família, os representantes de Associações de Estudantes referiram que ambas são muito importantes (52,4% e 39,7%, respetivamente).

A maioria dos representantes de Associações de Estudantes participantes considerou estar bem informado sobre os temas de educação sexual (42,9%) e quando precisam de obter informações sobre a educação sexual recorrem à *internet* (73,0%), tal como como os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação, ou pedem ajuda a amigos (23,8%).

Relativamente à implementação do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno na unidade orgânica, os representantes de Associações de Estudantes mencionaram que tem sido boa (41,3%) e que a maior parte dos gabinetes (96,8%) é constituído por uma equipa multidisciplinar.

Na opinião destes alunos, a educação sexual na escola não atrasa nem promove o início das relações sexuais entre os jovens (85,7%).

Consideraram que os jovens decidiam os dois quando achavam que era a altura de terem relações sexuais (58,7%) e tinham a sua primeira relação sexual porque queriam experimentar (77,8%).

Destacaram a farmácia (79,4%) como local de eleição para a aquisição de métodos contraceptivos.

Em termos de estratégias de implementação de educação sexual, as ações e conferências por agentes externos ocuparam uma posição de destaque (65,1%). Segundo estes, as disciplinas de Ciências Naturais/Biologia (73,0%) continuam a ser os espaços curriculares onde mais frequentemente foram abordados conteúdos de educação sexual.

Os reforços dos conteúdos foram abordados, principalmente através de Formação Cívica (69,8%), do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno (63,5%) (em termos de recursos internos à escola) e através de ações e conferências (90,5%) (em termos de recursos externos à escola).

Os representantes de Associações de Estudantes (52,4%) consideraram que os professores possuem uma boa preparação para abordar os temas da educação sexual.

Quanto à intervenção da equipa de educação para a saúde nas necessidades no domínio dos conhecimentos, das atitudes e dos comportamentos dos jovens relativos à educação sexual, os representantes de Associações de Estudantes mencionaram que foi boa (58,7%; 58,7% e 57,1%, respetivamente).

Mencionaram, ainda, que no geral os alunos se envolveram bastante (34,9%), decidiram as atividades em conjunto com os professores (46,0%) e que estavam satisfeitos (77,8%) com as atividades de educação sexual desenvolvidas na sua UO.

No que se refere aos temas abordados sobre educação sexual, mencionaram que consideravam que os alunos estavam esclarecidos (77,8%) e devidamente informados (61,9%) relativamente a todas as questões relacionadas com a educação sexual.

Em termos de adesão à educação sexual, os representantes das Associações de Estudantes consideraram que os professores, os alunos, as direções e o centro de saúde têm tido uma adesão muito boa (49,2%; 50,8%; 39,7% e 42,9%, respetivamente); e que a adesão dos pais e a adesão da comunidade em geral foi mais frequentemente satisfatória (36,5% e 25,4%, respetivamente).

Em relação às estratégias para promover o envolvimento por parte da comunidade, os representantes de Associações de Estudantes consideraram que a cooperação por parte da direção, a participação dos alunos no processo de organização das temáticas, a

formação frequente para alunos e professores, e o estabelecimento de parcerias com entidades externas têm sido muito importantes (57,1%; 58,7%; 36,5%; 42,9% e 47,6%, respetivamente).

Considerando os últimos três anos letivos, os representantes das Associações de Estudantes consideram que a educação sexual tem vindo a ser progressivamente integrada na cultura da UO (47,6%) e que a implementação da educação sexual foi boa nos últimos três anos letivos (36,5%; 46,0% e 46,0%, respetivamente).

Estes resultados, situam as respostas dos representantes de Associações de Estudantes no alinhamento do que foi referido pelas direções e professores coordenadores de educação para a saúde.

## UNIDADES ORGÂNICAS PRIVADAS COM CONTRATO DE ASSOCIAÇÃO

Este estudo foi acompanhado pelo presidente da AEEP que mostrou o maior empenho em colaborar, tentando envolver o maior número de UO privadas com contrato de associação. Informou que estas UO não têm rotinas estabelecidas de contactar com a DGE (por ex.: consultar diariamente a página da DGE), e propôs-se enviar uma carta a incentivar as UO a participar. Contudo, considerando o número de UO privadas que respondeu (responderam 17 UO privadas - 17 diretores, 13 professores coordenadores de educação para a saúde, 6 representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e 4 representantes de Associações de Estudantes), não foi possível estimar, para os cálculos, uma margem de erro inferior a 5% e um nível de confiança de 95%, tendo-se optado por proceder à apresentação dos resultados a título ilustrativo. Na fase qualitativa, também não foi possível agendar as entrevistas individuais e coletivas/grupos focais.

Segundo a direção (76,5%), os professores coordenadores de educação para a saúde (76,9%), os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação (83,3%) e os representantes de Associações de Estudantes (50,0%) das UO privadas, a implementação da educação sexual na repetitiva UO tem sido boa.

As percentagens de resposta seguintes referem-se por esta ordem 1) a direções, 2) professores coordenadores da saúde, 3) representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e 4) representantes de Associações de Estudantes.

Consideradas as várias áreas da educação para a saúde, a educação sexual é a que mais se destaca em termos de implementação (94,1%; 100%; 100% e 100%, respetivamente).

Os diretores, os professores coordenadores de educação para a saúde, os representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e os representantes de Associações de Estudantes do ensino privado consideraram que a implementação do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno nas respetivas UO tem sido boa (35,3%; 53,8%; 33,3% e 50,0%, respetivamente).

A maior parte dos gabinetes é constituída por uma equipa multidisciplinar (100%; 100%; 100% e 75%, respetivamente).

Em relação às estratégias para promover o envolvimento por parte da comunidade, destacaram como muito importante a cooperação por parte da direção (47,1%; 76,9%; 50,0% e 25,0%, respetivamente), a participação dos alunos no processo de organização das temáticas (47,1%; 61,5%; 50,0% e 75,0%, respetivamente), a formação frequente para alunos (42,2%; 46,2%; 66,7% e 50,0%, respetivamente), professores (52,9%; 53,8%; 66,7% e 50,0%, respetivamente) e pais (47,1%; 23,1%; 66,7% e 50,0%, respetivamente), e o estabelecimento de parcerias com entidades externas (52,9%; 46,2%; 66,7% e 50,0%, respetivamente).

Considerando os últimos três anos letivos, a maioria dos diretores considerou que a educação sexual tem mantido o mesmo padrão nos últimos 3 anos (58,8%) . Na opinião dos professores coordenadores de educação para a saúde, dos representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e dos representantes de Associações de Estudantes do ensino privado consideraram a educação sexual tem vindo a ser progressivamente integrada na cultura da sua UO (69,2%; 50,0% e 50,0%, respetivamente).

No geral, a implementação da educação sexual foi satisfatória ou boa em 2010/2011 (52,9%; 46,2%; 50,0% e 50,0%, respetivamente), e boa em 2011/2012 (76,5%; 76,9%; 50,0% e 75,0%, respetivamente) e 2012/2013 (76,5%; 76,9%; 66,7% e 50,0%, respetivamente).

Estes resultados, situam as respostas dos representantes das UO privadas com contrato de associação no alinhamento do que foi referido pelos vários representantes (direções, professores coordenadores de educação para a saúde, representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e representantes de Associações de Estudantes) das UO públicas.

## **ESTUDO QUALITATIVO**

### ***ENTREVISTAS INDIVIDUAIS E COLETIVAS/GRUPOS FOCAIS***

#### **Visitas às unidades orgânicas**

Foram selecionadas aleatoriamente cinco UO públicas por região educativa e, dessas, e de entre estas escolheram-se cinco UO (uma por região educativa), que foram contactadas e convidadas a participar nesta parte do estudo.

Foram solicitadas reuniões com a direção, com os professores coordenadores de educação para a saúde, com representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação, com representantes de Associações de Estudantes, e com atores envolvidos na comunidade (organizações que participam, centros de saúde).

Foram realizadas cinco visitas a UO públicas portuguesas, uma por região, e aplicado em cada UO o guião das entrevistas individuais e coletivas/grupos focais (ver

anexo 2). Transcreve-se a síntese de todas as ideias e opiniões expressas nas entrevistas e grupos focais.

## **DIRETORES**

Os diretores declararam-se sobrecarregados com tarefas administrativas que não lhes permitem um envolvimento mais ativo. Respondem a pedidos concretos, simples e que não envolvam verbas.

Referiram que quando a dinamização da educação sexual faz parte da rotina da UO, e quando é sistematicamente acompanhada pelos vários órgãos (através do projeto educativo e do plano anual de atividades, que são apreciados e acompanhados pelos diversos órgãos da UO), a resistência de professores, pais e alunos é cada vez mais reduzida, e a implementação da educação sexual gradualmente mais bem-sucedida. Neste âmbito, apontam o papel do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno, que centraliza a coordenação e supervisão de todas as atividades: curriculares e extracurriculares, facilitando a função de avaliação dos órgãos e fomentando uma “cultura de escola”.

Referiram as Associações de Pais e Encarregados de Educação como uma dificuldade. Explicaram que por vezes há pais ativos, mas que o envolvimento destes na Associação (e na UO) é temporário, não promovendo uma articulação duradoura com estes. Apesar disso, segundo estes, os pais nunca se opuseram diretamente à educação sexual.

Referenciam que deviam existir cursos de formação específica na área da educação para a saúde para os assistentes operacionais (tal como os cursos que existem para os

auxiliares de saúde), o que permitiria que *“os assistentes operacionais ajudassem a dinamizar a saúde nas escolas”*.

Sublinham que é necessário continuar a formar os professores, pois ainda existem muitos professores que não têm qualquer formação, e os que têm devem continuar a ter formação no sentido de atualizarem o conhecimento já adquirido, além de destacarem a importância, por exemplo, de uma supervisão.

Por outro lado, *“a escola precisa de fixar a massa crítica, todos os anos recebemos professores novos e temos que começar sempre do início com os alunos para alcançarmos êxito não só em termos de educação para a saúde/educação sexual mas também em termos de sucesso escolar; nas disciplinas curriculares tem de existir alguma estabilidade e continuidade nas relações estabelecidas entre professores e alunos”*.

Os professores mais velhos são mais resistentes que os mais novos a trabalhar os temas da educação sexual, estes últimos estão muito mais motivados. Por outro lado, os que lecionam há mais anos, quando estão empenhados no processo, têm uma experiência que dificilmente se iguala, especialmente numa altura em que a formação está descontinuada.

Referem dificuldades na dinamização da educação sexual após a eliminação das ACND, incluindo, no 10.º ano, a Formação Cívica, e no 12.º ano a Área de Projeto, que garantiam a educação sexual no ensino secundário.

Quando a UO oferece atividades extra curriculares, os alunos participam pouco, pois preferem ir para casa. O mesmo acontece quando a UO dedica um dia a atividades em geral. Segundo os diretores, as atividades deviam ser obrigatórias ou incluídas no

tempo letivo e sujeitas a avaliação, sublinhando que sem as ACND é muito difícil garantir a dinamização da educação sexual.

Não necessariamente centrado na promoção da saúde e na educação sexual, mas como um possível futuro recurso, o convívio extra curricular entre alunos faz-se através de clubes (teatro, música, desporto, dança) e em algumas UO através de campeonatos (inclusive entre agrupamentos de escolas) tipo “escolíadas”, que podem envolver UO de diferentes zonas do país.

Registam a diminuição da ação da escola segura (também acumula com outras atividades policiais, não estando tão disponível), o que faz com que a sua intervenção seja menos efetiva, resultando, por exemplo, em mais inquietação à volta da UO.

Salientam que neste tão recente processo de agrupamento, *“as escolas sede de agrupamento são sempre escolas secundárias que estão a começar a lidar com o facto de agora ter agrupadas escolas de todos os níveis de ensino, sendo necessário repensar a organização das escolas, dos seus dirigentes, dos seus docentes, das suas associações de pais e de alunos”*.

## **PROFESSORES**

Os professores do quadro com longa experiência de educação para a saúde demonstraram algum desalento: muito trabalho, pouco envolvimento ativo da UO, direção, pais e alunos e pouco reconhecimento no geral: *“Falta reconhecimento, responsabilidade e cultura de escola...”*. Afirmaram ainda que a UO, em geral, delega neles e se desresponsabiliza.

Referiram que os pais não se apresentam contra a ES, mas que em geral não se envolvem.

Referiram que no terceiro ciclo, desde que não há áreas curriculares não disciplinares (ACND), é difícil encontrar espaços e tempos para a educação para a saúde. No ensino secundário, para além da eliminação das ACND, houve uma redução na carga letiva semanal das disciplinas em que era mais propício abordar o tema, como na Biologia e em disciplinas relacionadas com a Psicologia. Assim, os professores preferem não lecionar para não comprometer o cumprimento dos seus programas, ou contactar agentes externos para não se responsabilizarem sozinhos por tarefas árduas e não participadas nem reconhecidas.

Uma outra questão que apontaram é que, por vezes, os alunos não identificam determinados conteúdos como conteúdos específicos de educação sexual, dado que estes estão a ser lecionados no âmbito de uma disciplina. A restrição frequente dos temas da educação sexual a questões relacionadas com infeções sexualmente transmissíveis e contraceção conduz os alunos a uma sub-identificação de que realmente usufruem de educação sexual em meio escolar.

Mencionaram ainda a necessidade de formação. A necessidade de uma supervisão a seguir à formação para garantir que a formação permanece atualizada e é seguida de ação, uma vez que, segundo referiram, muitas vezes, alguns professores recebem formação mas não se sentem confiantes ou capazes para abordar temáticas de educação sexual com os alunos.

Foi referido, quer pelos professores, quer pelos alunos, a necessidade de os promotores da saúde terem, para além de formação específica, um perfil específico (por

ex.: boa capacidade de relações interpessoais, ter à vontade na abordagem do tema, gestão serena e afirmativa de conflitos, e achar o tema importante para os alunos).

A atitude dos professores que assistem às ações promotoras de saúde dinamizadas por colegas com formação, oscila entre a) não autorizar a dinamização de educação sexual nas disciplinas que leccionam (a única alternativa existente quando não há ACND) porque “têm matéria para dar”, b) autorizar mas não se envolver, podendo ter uma atitude passiva ou algo concorrencial e c) envolver-se ativamente. Neste último caso, que consideram o mais adequado, os efeitos nos alunos são melhores.

Os professores mencionaram haver sempre uma avaliação destas ações no âmbito da educação sexual.

As relações com o centro de saúde dependem dos técnicos e dos gestores de cada centro e oscilam entre não existir relação e existir um contacto muito próximo e eficaz com redes de interação bem definidas.

O planeamento das ações de educação para a saúde é feito no início do ano letivo para todos estarem atempadamente informados e não haver possibilidade de coincidir com momentos de avaliação formal.

Apesar de estar fora do âmbito deste trabalho, vários professores, alunos e pais referiram como algo premente para a promoção da saúde dos alunos em meio escolar a qualidade da alimentação nas UO: algumas cantinas têm uma lógica empresarial e são contratadas em *outsourcing* - não garantem a qualidade, a comida nem sempre é boa, e as funcionárias não fazem parte da cultura escolar, não se envolvendo tanto como agentes ativos no bem estar dos alunos. Por outro lado, as condições oferecidas no exterior da UO são mais vantajosas (por exemplo a existência de restaurantes e centros

comerciais que oferecem espaços atrativos, com preços atrativos para estudantes nas imediações da UO, onde são considerados “clientes” para efeitos de exigir um bom atendimento). Este facto está, no entanto, de acordo com vários professores, e corroborados por vários alunos, a contribuir para o aumento de uma alimentação de menor qualidade.

A disponibilização anual, por parte do Ministério da Educação e Ciência, de um financiamento para a implementação da educação para a saúde (da qual a educação sexual faz parte) e para o qual as UO podem concorrer foi considerado imprescindível para a continuidade deste processo.

Os professores (tal como os diretores) referem que as ACND, no geral, tinham um efeito positivo no funcionamento da Lei n.º 60/2009, pois permitiam utilizar esse espaço sem interferir com os programas curriculares das outras disciplinas. Acrescentam que a **Formação Cívica** era a área de maior sucesso em termos de possibilidade de dinamização da educação sexual.

A dinâmica do Estudo Acompanhado oscilava entre uma visão de prolongamento das áreas curriculares (para oferecer apoio aos alunos, nomeadamente em disciplinas problemáticas) e uma visão ocupacional dos alunos, sem estratégias/orientações de trabalho, pelo que a implementação da Lei n.º 60/2009 nem sempre podia ser considerada.

Relativamente à **Área de Projeto**, foram apresentadas elevadas dificuldades em cativar os alunos para o desenvolvimento das atividades. Mas, frisaram que o nível de adesão dos alunos se encontrava diretamente relacionado com a dinâmica imprimida pelos docentes.

Na **Formação Cívica**, como a seleção assentava (ou continua a assentar, nos poucos casos em que constitui a opção/oferta escola) em temas específicos relacionados com a educação para a cidadania (por exemplo: competências pessoais e sociais, relações interpessoais, relações afetivas, violência e disciplina, segurança, educação sexual, entre outras) era/é mais fácil implementar a Lei n.º 60/2009.

No entanto, e muito frequentemente, a seleção dos temas não é efetuada de forma planeada, pelo facto de a resolução de problemas específicos da turma (por exemplo: questões de disciplina, resolução de conflitos) abranger a totalidade do tempo disponível para esta área. Também por esta razão as temáticas que são abordadas nesta área dependem das necessidades que emergem do quotidiano. A seleção dos conteúdos resulta, portanto, frequentemente, da presença dos problemas do quotidiano e não da sua conjugação com um processo de planeamento a prazo, com vista ao desenvolvimento das competências previstas nos planos curriculares, não permitindo de forma sistemática e sustentável assegurar o cumprimento da Lei n.º 60/2009. Referiram, ainda, que muitas vezes as UO necessitam de usar a “opção escola” de forma permanente para o cumprimento de outros objetivos no processo ensino/aprendizagem.

Alguns professores corroboram estes factos dizendo que há uns anos eles próprios dinamizavam esse processo nas ACND, mas com o fim da Área de Projeto no 12.º ano, da Formação Cívica do 10.º ano (que se iniciou e acabou no ano seguinte) e com o fim das ACND no 2.º e 3.º ciclos, optaram por recorrer a agentes externos.

Muitas UO recorrem a organizações externas para a animação de sessões de educação para a saúde/educação sexual. Tendo deixado de existir a possibilidade da componente letiva dos professores coordenadores usufruir de uma redução, este recurso é cada vez mais utilizado.

Referiram que as UO têm em geral um Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno, com instalações, equipamentos, materiais e um horário fixo. A impressão geral é que estes gabinetes servem de centro de planeamento das ações de promoção da saúde nas UO e são usados mais pelos técnicos do que pelos alunos. Razões para tal oscilam entre um desconhecimento da sua existência ou da sua localização (alunos), do seu funcionamento e do que ali podem procurar (alunos), inclusive que tem na generalidade dos casos uma valência de apoio individual em que podem solicitar apoio para a resolução dos seus problemas, com privacidade e anonimato (alunos). Também são apontadas como razões para a fraca dinamização do gabinete a falta de tempo (professores), a falta de preparação (professores), a falta de tempo de técnicos (técnicos), a falta de preparação dos técnicos que não transmite “confiança” (alunos), e o elevado número de respostas muito mais apelativas e concorrenciais na comunidade (técnicos). Em geral sugerem que os alunos tenham um papel mais ativo na definição das ações, medida que é difícil de implementar uma vez que estes têm um tempo de permanência curto e uma atividade organizada em “anos letivos”, embora no geral os próprios alunos refiram a sua motivação para participar mais ativamente e a relevância da sua participação num processo de educação, entre pares e mentoria, junto dos alunos mais novos.

Referem que há pouco ou nenhum envolvimento dos pais nos Gabinetes de Informação e Apoio ao Aluno, opinião corroborada pelos representantes das Associações de Pais e Encarregados de Educação que participaram nesta fase de entrevistas.

## REPRESENTANTES DE ASSOCIAÇÕES DE ESTUDANTES

Os representantes das Associações de Estudantes nestas reuniões explicaram que as eleições das associações ocorrem em outubro de cada ano e, assim sendo, entre setembro e novembro qualquer articulação com as associações tem pouca resposta, e mesmo que haja envolvimento não há, em geral, conhecimento direto pelos recém-eleitos.

Refletiram sobre o papel das Associações de Estudantes e como este está comprometido pelos calendários eleitorais e defendem que a direção da UO tem de tomar estas lideranças em permanência e agir como um contexto permanente onde as Associações de Estudantes são envolvidas, anualmente, na dinâmica da educação sexual.

Os representantes das Associações de Estudantes referiram que, por vezes, as aulas de educação sexual são encaradas como momentos de lazer pelos alunos. Mencionaram que verificam frequentemente a dificuldade de rapazes e raparigas compreenderem e se interessarem pelos assuntos que são mais relacionados com um dos géneros (como por exemplo as questões relacionadas com menstruação e período fértil) e que é preciso saber falar das coisas em conjunto, para além de que admitem que rapazes e raparigas lucram em saber as questões que os outros têm e a sua resposta.

Referem ainda que em algumas UO o ambiente leva os alunos que gostam de participar em ações da UO a sentir-se inibidos pelo “gozo” de que podem ser alvo por parte dos colegas.

As atividades que mais facilmente recordam são as “semanas (temáticas) de...” (por ex: a semana do desporto, da alimentação, dos consumos...).

Alguns deles manifestaram alguma admiração pelo facto de professores de outras disciplinas (que não Ciências Naturais ou Biologia) orientarem sessões de saúde/sexualidade, apontando que alguns têm muito boa vontade mas não os consideram preparados para orientar estas sessões; não se mostram ao corrente da formação complementar que pode ter um professor de qualquer disciplina, nem do facto que a saúde e a sexualidade podem estar em conteúdos de “todas as disciplinas”.

Alguns representantes das Associações de Estudantes do ensino secundário consideraram as ACND redundantes no ensino secundário, uma vez que já tinham desenvolvido esse tipo de trabalho nos anos anteriores, principalmente na Área de Projeto e no Estudo Acompanhado . Referiram ainda receio de alguns colegas das áreas das artes, humanísticas e profissionais poderem ficar sem informação/formação na área da saúde e educação sexual. Propõem pois que essa formação ocorra antes da entrada no ensino secundário.

Mencionaram novos modos de envolver e comunicar com os alunos, como por exemplo, facebook, *webpages*, plataformas *online*, painel eletrónico da UO, sinalética, visitas de conhecimento à UO, tutores mais velhos, correio eletrónico coletivo. Falaram também das animações dos átrios, nos diretores de turma no geral e no dia das matrículas, em particular, como formas que a UO tem de divulgar os seus recursos e o modo de os usar.

Gostavam de falar com pessoas com experiência no terreno - desde técnicos de saúde a pessoas afetadas pelas problemáticas e que aceitassem testemunhar sobre a sua vida - ou que lhes fossem mostrados vídeos anónimos feitos com essas pessoas, para terem informação credível.

Gostavam que a UO tivesse um site interativo (tipo “second life”) onde pudessem identificar todos os locais da UO a partir de casa.

A maioria dos representantes das Associações de Estudantes entrevistados não sabia onde se localizava o Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno, ou se sabia não estava ao corrente do que era exatamente, nem se sentia à vontade para entrar, sugerindo os alunos que a localização, funções e técnicos disponíveis neste fossem anunciados numa página da UO, e que as marcações para contactos individuais pudessem ser feitas por correio eletrónico ou via plataforma *online*.

## **REPRESENTANTES DE ASSOCIAÇÕES DE PAIS E ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO**

A participação dos representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação foi limitada, em vários casos, os professores presentes nas entrevistas acumularam funções de pais de alunos, quer na sua UO, quer em outras UO da zona. A experiência geral foi que os pais/encarregados de educação estavam pouco ligados à UO e não havia, em geral, um trabalho de continuidade com os pais/encarregados de educação, muito menos centrado em assuntos extra letivos. As direções parecem reunir pouco frequentemente com as Associações de Pais e Encarregados de Educação, e as que existem necessitam de revitalização. Quanto aos professores, para além da função de DT, pouco contacto e ações desenvolvem em colaboração com estes.

Quanto às Associações de Pais e Encarregados de Educação, parecem estar muito direcionadas, quase que exclusivamente, para os problemas de indisciplina e de resolução de conflitos.

No entanto, os (poucos) pais/encarregados de educação motivados revelaram intenção de intervir de modo mais ativo na UO, mas não sabem como o fazer. Também achavam útil uma maior mobilização dos pais/encarregados de educação na UO, não apenas para efeitos de “reclamações”, mas para uma parceria real. Consideram ser muito difícil estabelecer lideranças para iniciar esta parceria, ainda mais nas situações em que várias unidades orgânicas, de vários níveis de ensino, se agruparam.

## **AGENTES EXTERNOS**

Muitas UO recorrem habitualmente a organizações externas para a dinamização das sessões de educação para a saúde/educação sexual.

Os agentes externos começaram por intervir quase exclusivamente no horário estipulado para as ACND. Com o fim das ACND, as UO optaram por recorrer a agentes externos à escola no horário das várias disciplinas, em especial das de Ciências Naturais/Biologia.

Estes agentes são financiados pela UO, pelas autarquias, podem pertencer a organismos sob a tutela do Ministério da Saúde (como são os centros de saúde, as unidades de saúde pública, as unidades de saúde familiar e os CAD); outras vezes têm financiamentos próprios e propõem eles próprios as atividades às UO (como são a APF e outras ONG com financiamentos da DGS).

Segundo as entrevistas e grupos focais, estes agentes têm normalmente uma ação pontual na UO podendo, por exemplo, incluir todas as turmas do 10.º ano, todos os anos; ou um conjunto de 2-3 sessões, por turma, ao longo do ano letivo.

Procuram trabalhar com os professores e consideraram estes, em geral, muito acolhedores, e que, se participam menos frequentemente nas tarefas é porque, em geral,

estão sobrecarregados de burocracia. Procuram ainda articular com o psicólogo da UO (quando existe), mas este também está em geral muito sobrecarregado e tem, em geral, funções específicas de orientação vocacional.

Há, por vezes, recurso a alunos estagiários das universidades para apoio a esta missão de educação para a saúde/sexual. Estes articulam com os professores coordenadores da educação para a saúde na UO.

Todos relataram uma avaliação da sua ação. Em geral, estas ações são também avaliadas pelos professores e trocam-se avaliações regularmente.

Estes agentes participam em dias (ou semanas) específicos, por exemplo da alimentação, da saúde, do exercício, da prevenção do tabagismo, VIH/SIDA, álcool e substâncias psicoativas, que incluem em geral ações como eventos, feiras, exposições e conferências. Conseguem envolver alguns alunos, mas – admitiram – não tantos quanto o desejável, e consideram não sensibilizar necessariamente os que estão mais vulneráveis.

Frisaram que atualmente não existe educação sexual em todos os anos de escolaridade, nem para todos os alunos. Não estão, em geral, envolvidos na avaliação que a UO faz aos alunos nestas áreas.

## ANÁLISE GLOBAL

### Análise global da avaliação do impacto da Lei n.º 60/2009

A ANÁLISE S.W.O.T. - (*STRENGTHS, WEAKNESSES, OPPORTUNITIES, THREATS*) EM PORTUGUÊS FORÇAS, FRAQUEZAS, OPORTUNIDADES E AMEAÇAS (PICKTON & WRIGHT, 1998; VAN WIJNGAARDEN, SCHOLTEN, VAN WIJK, 2010) FOI UTILIZADA PARA IDENTIFICAR FORÇAS E FRAQUEZAS NA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI N.º 60/2009.

#### *FORÇAS*

- A participação de 428 UO (que incluem 384 agrupamentos e 44 escolas secundárias não agrupadas);
- 83,7% dos diretores consideraram que a implementação da educação sexual na sua UO tem sido boa/muito boa (e apenas 2,3% consideraram difícil/muito difícil);
- 98,6% das UO dinamizaram atividades no âmbito da educação sexual e 83,2% cumpriram na íntegra a carga horária legal estipulada para a educação sexual (6 h no 1.º/2.º ciclos – 12 h no 3.º ciclo/ensino secundário);
- 59,8% dos diretores consideraram que a implementação do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno na UO que dirigem tem sido boa/muito boa (16,6% consideraram difícil/ muito difícil);
- A existência de legislação que regula a implementação da educação sexual: A Lei n.º 60/2009 (de 6 de agosto) regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010 (de 9 de abril);
- Em 62,8% das UO mais de metade dos professores teve formação em educação sexual;

- A grande maioria dos diretores, professores e representantes de Associações de Estudantes das UO afirmaram estar envolvidos na promoção da educação para saúde;
- A filosofia da promoção da educação para a saúde consolidada na cultura escolar;
- A colaboração regular de agentes de saúde e outros agentes na comunidade (centros de saúde, hospitais, unidades de saúde familiar, unidades de saúde pública, médicos de família e enfermeiros, centros de juventude, etc);
- A possibilidade de fomentar uma colaboração com instituições de financiamento na comunidade (angariação de fundos);
- O facto das UO serem atualmente sistemas mais alargados, permitindo uma melhor rentabilização dos recursos;
- A concessão anual (através de edital) de financiamento para projetos de saúde, pelo Ministério da Educação e Ciência.

### ***FRAQUEZAS***

- A falta de uma cultura de avaliação sistemática de medidas em meio escolar, que acarreta dificuldades de ordem administrativa e de comunicação;
- As UO atualmente ainda em processo de agrupamento, implicando dificuldades administrativas, de comunicação e de funcionamento acrescidas, que prejudicaram a disponibilidade dos diretores na participação neste estudo;

- As aparentes dificuldades na comunicação com as UO do ensino privado com contrato de associação;
- O fraco envolvimento dos representantes de Associações de Pais e Encarregados de Educação nas UO e sistema de comunicação pobre;
- O período de realização da avaliação que coincidiu com o período de eleições anuais para as Associações de Estudantes;
- As sedes de agrupamento, que representaram as UO neste estudo, são escolas secundárias, constituindo desse modo um possível enviesamento das respostas;
- Os professores afirmam não ter disponibilidade de horário para poder implementar a educação sexual, têm o tempo muito ocupado e muitos não têm estabilidade efetiva na UO. Por outro lado, referem que o seu esforço não é reconhecido, nem pelos colegas nem pelo próprio Ministério da Educação e Ciência. Existe um número reduzido de professores motivados para realizar atividades no âmbito da educação sexual. Os argumentos dos professores sugerem um desgaste pessoal e profissional;
- Os diretores têm um papel crucial na efetiva implementação da educação sexual das suas UO, uma vez que deles depende a maior ou menor afetação de recursos à educação sexual;
- Nos últimos anos as temáticas da saúde foram transferidas para as ACND como Formação Cívica, Área de Projeto e Estudo Acompanhado. No entanto, diretores, professores e alunos temem que, uma vez que estas áreas foram retiradas do currículo, tenha deixado de existir tempo para "falar de saúde";

- Em vez de a promoção da educação para a saúde ser um processo natural, sustentável e interno de cada UO, constitui-se como um conjunto de atividades específicas, como por exemplo: “o dia da contraceção” ou a “semana da prevenção do VIH/SIDA”, o que não se revela eficaz, tem baixo custo-benefício, não promove a capacitação e não muda a cultura escolar, dificultando a sustentabilidade do processo.- A falta de formação dos novos professores, o desgaste dos mais velhos e o facto da educação sexual estar extremamente centrada na contraceção e prevenção de ISTs aumenta a desmotivação por parte dos alunos, que referem a necessidade de falar de outros temas, tais como afectos/sentimentos, relacionamento amoroso e questões de assertividade;
- A necessidade de formação específica para os psicólogos colocados nas UO, de modo a que estes adquiram competências nas temáticas da adolescência, além de supervisão de psicólogos experientes;
- Como as UO recebem frequentemente técnicos externos estagiários, seria importante estabelecer uma rede de supervisão da mesma área desses técnicos (ex: psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, médicos...).
- Com o atual currículo escolar (sem as ACND) existem vários cursos (profissionais, humanidades, ciências socioeconómicas e artes, por exemplo) em que o "processo de educação para a saúde" ou não é abordado, ou é abordado numa perspetiva demasiado generalista para as necessidades dos alunos destas idades;
- Com o fim das ACND e o fim da redução na componente letiva para os professores coordenadores de educação para a saúde se dedicarem à promoção da saúde, estes tendem a solicitar apoio a agentes externos (profissionais de ONG ou de saúde específicos, externos às UO) para dinamizar alguns temas no âmbito da educação

sexual. Isto significa uma menor possibilidade de responsabilização e concretização por parte dos professores, e menor impacto na comunicação e na colaboração entre professores-alunos-pais relativamente às questões da promoção da saúde, e dificulta a evolução da cultura da escola para uma cultura promotora de saúde.

## **CONCLUSÕES**

Da análise dos resultados relativos à estatística descritiva das respostas aos questionários (na primeira fase do estudo) e das entrevistas individuais e em grupo (na segunda parte do estudo), ressalta que a Lei n.º 60/2009 está, na sua generalidade, a ser cumprida no que diz respeito à apresentação dos conteúdos de educação sexual previstos na Lei e à carga horária preconizada.

No geral, as UO organizaram um Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno e gerem o respetivo funcionamento.

A implementação da Lei é em geral classificada de Boa/Muito Boa.

Depoimentos de representantes das Associações de Pais e Encarregados de Educação e representantes das Associações de Estudantes corroboram este facto, bem como depoimentos dos vários intervenientes, nas UO privadas com contrato de associação, que aceitaram participar.

No entanto, dirigentes e professores sublinham que as UO estão a fazer um enorme esforço para cumprir a Lei, vários questionando a capacidade para continuar este processo nas atuais condições.

Direções e professores referiram uma necessidade de revitalizar este tema, dando novo ímpeto à Lei e ao seu cumprimento, sublinhando-se a necessidade de manutenção

do edital anual a partir do qual o Ministério da Educação e Ciência recebe propostas de solicitação de financiamento, por parte das UO, para projetos na área da promoção da saúde e da formação de docentes.

## **RECOMENDAÇÕES**

### **Para o Ministério da Educação e Ciência**

1- Em Portugal, e em outros países europeus, a educação sexual (ES) é crucial para reduzir (ou pelo menos não aumentar) os comportamentos sexuais de risco. Assim, recomenda-se que a ES mantenha o seu carácter prioritário em meio escolar, garantindo-se as condições necessárias, tais como a formação de professores e pais.

2- Recomenda-se a manutenção da Lei n.º 60/2009 e da Portaria n.º 196-A/2010 e, aproveitando a ocasião desta avaliação, a promoção, a nível das UO, de um amplo debate sobre a importância da matéria e sobre a importância do envolvimento de todos os atores em meio escolar: direções, professores, pais e alunos.

3- Recomenda-se a formação de técnicos que, embora com principal foco nos professores, deve incluir todos os técnicos que intervêm nas UO (psicólogos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, assistentes operacionais, etc.). Recomenda-se para este efeito, que o Ministério da Educação e Ciência assuma uma liderança, na articulação e criação de sinergias com Centros de Formação e Instituições de Ensino Superior.

4- Recomenda-se a implementação e valorização de estudos de investigação que avaliem a ES, em especial em meio escolar. Em algumas áreas registam-se lacunas na investigação. Salienta-se a compreensão da motivação e das competências dos

adolescentes para ter comportamentos preventivos, a compreensão da esfera relacional e afetiva da sexualidade, o papel da família, dos amigos, da escola e da comunidade neste processo, o perfil e a formação dos técnicos mais eficazes na concretização de transmissão de saber e na concretização de mudanças permanentes associadas à saúde e ao bem-estar.

5- Recomenda-se a extensão da proposta dos Gabinetes de Informação e de Apoio aos Alunos aos Campus Universitário e Politécnico, constituídos por equipas pluridisciplinares e com parcerias competentes no ramo (por exemplo: parcerias com centros de saúde, hospitais, associações ligadas à sexualidade e a esta faixa etária), com recurso às tecnologias mais recentes (principalmente a internet) e formação entre pares, apoiando na implementação de campanhas de prevenção universal, no esclarecimento e no treino de competências relacionadas com a sexualidade (por exemplo: facultando informação e treino de competências sobre métodos contraceptivos). Estes gabinetes poderiam ter ainda um papel sólido na formação inicial de professores e como centros de recursos de apoio a professores após a sua formação inicial.

6- Recomenda-se a manutenção do protocolo de colaboração entre o Ministério da Educação e Ciência e o Ministério da Saúde, dando um enquadramento sistémico à colaboração entre as UO e os Hospitais, Centros de Saúde, Unidades de Saúde Pública e Unidades de Saúde Familiar.

### **Para a Direção-Geral da Educação**

1- Recomenda-se a manutenção da valorização da área criando condições para soluções de continuidade e sustentadas: a) o edital anual, b) a redução da componente letiva para um professor por agrupamento, mantendo a figura do atual professor coordenador c) a redução da componente não letiva para os restantes professores envolvidos, d) o restabelecimento de áreas curriculares não disciplinares, e) a inclusão de um processo de avaliação do processo e dos alunos, a nível das UO, f) a formação de professores, g) o acesso a materiais e uma organização global para partilha de materiais a nível regional ou mesmo nacional.

2- Recomenda-se que legislação como a Lei n.º139/2012 e o despacho-Normativo n.º7/2013 sejam amplamente divulgados e debatidos a nível das UO, sensibilizando as direções e otimizando o potencial de alguns dos pontos previstos, nomeadamente a) a oferta complementar (escolha da unidade orgânica) prevista para o 1.º, 2.º e 3.º ciclos, b) a flexibilidade e autonomia permitida na gestão da componente letiva e não letiva dos docentes, c) mecanismos para a obtenção de crédito horário adicional, nomeadamente para o desenvolvimento de projetos na unidade orgânica.

### **Para as Direções das Unidades Orgânicas:**

1- Recomenda-se a rentabilização dos recursos humanos associados à unidade orgânica, incluindo sistematicamente como parceiros ativos da direção e dos professores os próprios alunos, seus pais, os assistentes operacionais, outros técnicos de saúde e educação, o centro de saúde, o centro da juventude, as comissões de proteção das crianças e jovens em risco, as juntas de freguesia.

2- Recomenda-se a consolidação da existência de um Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno, reconsiderando a sua função em termos da gestão de materiais, da participação ativa dos alunos e da colaboração com as famílias e com outros agentes na comunidade (centro de saúde, centro da juventude, comissões de proteção de crianças e jovens em risco, juntas de freguesia).

3- Recomenda-se um forte investimento na formação de técnicos na área da educação sexual que inclua uma formação-base, quer a nível dos Centros de Formação de Professores, quer a nível das Instituições de Ensino Superior (Formação Inicial de Professores e Formação pós graduada) e uma formação contínua, em todos os casos articulando uma parte teórica com uma componente de supervisão em serviço.

4- A formação de técnicos, embora com principal foco nos professores, deve incluir todos os que intervêm nas UO (psicólogos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, assistentes operacionais, etc.). Recomenda-se que esta formação seja valorizada pelas direções das UO, numa convergência de esforços em que o Ministério da Educação e Ciência pode assumir uma liderança, na gestão e rentabilização de sinergias (por exemplo através do estabelecimento de protocolos com as Instituições de Ensino Superior e Centros de Formação Profissional).

## SÍNTESE DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- 1) Revisão da literatura e da legislação com vista a compilar um conjunto de questões relevantes para a recolha de informação junto dos quatro grupos de participantes;
- 2) Reuniões de afinamento da metodologia com a DGE;
- 3) Definição de estratégia para recolha de dados em colaboração com a DGEEC;
- 4) Mapeamento das unidades orgânicas relevantes para o estudo;
- 5) Elaboração dos questionários (direções, professores coordenadores de educação para a saúde, presidentes de Associações de Pais e Encarregados de Educação e presidentes de Associações de Estudantes) de modo a responder à proposta;
- 6) Contactos com Associações, Conselhos e Federações relevantes para obter apoio para uma ampla recolha de dados (CONFAP, APEEP, Conselho de Escolas, Conselho Nacional de Educação, DGEEC, DGE, Federação de Associações de Estudantes);
- 7) Elaboração de questionários versão *online*;
- 8) Afinamento da estratégia de garantia da confidencialidade dos resultados com o DGEEC;
- 9) Lançamento dos questionários *online* a 811 agrupamentos e escolas secundárias não agrupadas e 83 UO privadas com contrato de associação;
- 10) Acompanhamento da recolha de dados nas UO;
- 11) Organização das quatro bases de dados;
- 12) Limpeza das bases de dados;
- 13) Estatística descritiva e apresentação de dados quantitativos (frequências e percentagens);
- 14) Seleção aleatória de 25 UO das diferentes regiões educativas

- 15) Organização de visita a 5 UO;
- 16) Visita a 5 UO e recolha de informações junto das direções, professores coordenadores de educação para a saúde, Associações de Pais e Encarregados de Educação e Associações de Estudantes; e sempre que possível alunos e pais e outros agentes educativos e da saúde na comunidade.
- 17) Elaboração de relatório de trabalho final.

## REFERÊNCIAS

- Carlin, J. & Doyle, L. (2002) Sample size. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 2002, Vol.38 (3), pp.300-304.
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., de Looze, M., Roberts, C., Samdal, O., Smith, O., & Barnekow, V. (eds). (2012). *Social Determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. In: WHO policy series: Health Policy for Children and Adolescents*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- CVEDT – Centro de Vigilância das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Infecção VIH/SIDA (2013). A situação em Portugal a 31 de Dezembro de 2012. *CVEDT*. Lisboa, Portugal: INSA.
- DGS - Direção Geral de Saúde (2011). Relatório dos registos das Interrupções da Gravidez – Dados referentes ao período de Janeiro a Dezembro de 2010. Divisão de Saúde Reprodutiva. Lisboa, Portugal: Direção Geral de Saúde.
- DGS - Direção Geral de Saúde (2012). Relatório dos registos das Interrupções da Gravidez – Dados referentes ao período de Janeiro a Dezembro de 2011. Divisão de Saúde Reprodutiva. Lisboa, Portugal: Direção Geral de Saúde.
- DGS - Direção Geral de Saúde (2013). Relatório dos registos das Interrupções da Gravidez – Dados referentes ao período de Janeiro a Dezembro de 2010. Divisão de Saúde Reprodutiva. Lisboa, Portugal: Direção Geral de Saúde.
- GTES – Grupo de Trabalho de Educação Sexual. (2005) Relatório Preliminar do Grupo de Trabalho de Educação Sexual. Retirado de [www.min-edu.pt](http://www.min-edu.pt)
- GTES – Grupo de Trabalho de Educação Sexual. (2007) Educação para a saúde nas escolas: relatório final. Retirado de [www.min-edu.pt](http://www.min-edu.pt)
- Haas, J. (2012) Sample size and power. *American journal of infection control* [0196-6553] vol:40 iss:8 pg:766
- INE – Instituto Nacional de Estatística (2013). Taxas de Natalidade referentes ao ano 2010, 2011 e 2013. Recuperado de [www.ine.pt](http://www.ine.pt)
- M.E. & M.S. (2000). *Educação Sexual em Meio Escolar. Linhas Orientadoras*. Lisboa:Editorial do Ministério da Educação.
- Matos, M. G., & Gaspar, T. (2002). Country report: gender and smoking in young people in Portugal. In Lambert, M. (Coord.), *Gender Differences in smoking in young people*, (pp. 107-120). Brussels: MIHP.
- Matos, M. G., Gaspar, T., Vitória, P., & Clemente, M. (2003). *Adolescentes e o tabaco – rapazes e raparigas*. Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana/CPT/ Ministério da Saúde.
- Matos, M.G. & Simões, C. (2010). Sexualidade, Segurança e Sida. In Matos(coord), *Sexualidade, Afectos e Cultura – Gestão de problemas de saúde em meio escolar. Coisas de Ler*.
- Matos, M.G., Sampaio, D., Baptista, I., & Equipa Aventura Social, UTL and CMDT/UNL (2013). Adolescent’s health education and promotion in Portugal: a case study of planning for sustainable practice. In Samdal, O., & Rowling, L. (Eds.), *The Implementation of health promoting schools, exploring the theories of what, why and how*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Matos, M.G., Simões, C. Tomé, G., Camacho, I., Ferreira, M., Ramiro, L., Reis, M., & Equipa Aventura Social (2011). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses - Relatório do Estudo HBSC 2010*. ACS/FMH/UTL/CMDT-UNL.
- Navidi, W. (2010) *Principles of Statistics for Engineers and Scientists*, 1st ED. McGraw-Hill, NY: USA.
- PAHO/WHO - Pan American Health Organization/World Health Organization (2000). *Promotion of Sexual Health – Recommendations for Action*. Antigua Guatemala, Guatemala. Recuperado de <http://www.paho.org/english/hcp/hca/promotionsexualhealth>
- Pickton, D. W., & Wright, S. (1998). What’s SWOT in strategic analysis? *Strategic Change*, 7, 101–109.

- Pordata- Base de Dados de Portugal (2013) . Taxas de Natalidade referentes ao ano 2010, 2011 e 2013. Recuperado de <http://www.pordata.pt/Subtema/Portugal/Nascimentos+e+Fecundidade-31>
- Ramiro, L. (2013). A educação sexual na mudança de conhecimentos, atitudes e comportamentos sexuais dos adolescentes. (*Unpublished*) Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa. [https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/5862/1/Lucia\\_Ramiro\\_Dout.pdf](https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/5862/1/Lucia_Ramiro_Dout.pdf)
- Reis, M. (2012). Promoção da saúde sexual em jovens universitários portugueses – conhecimentos e atitudes face à contraceção e à prevenção das ISTs. (*Unpublished*) Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa. [https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/5169/1/Tese\\_Doutoramento\\_MartaReis\\_18dez2012.pdf](https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/5169/1/Tese_Doutoramento_MartaReis_18dez2012.pdf)
- UNAIDS (2013). Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Global Report – UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013. Recuperado de [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS\\_Global\\_Report\\_2013\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf)
- UNFPA – The United Nations Population Fund (2013). Report UNFPA state of world population 2013: Motherhood in Childhood – Facing the challenge of adolescent pregnancy. Recuperado de Eurobarómetro: <http://backoffice.plataformaongd.pt/documentacao/site/Repositorio/Documentos/Info%20Semanal/English%20SWOP%202013%20FINAL%20pdf.pdf>
- van Wijngaarden, J. D., Scholten, G. R. & van Wijk, K. P. (2010). Strategic analysis for health care organizations: the suitability of the SWOT---analysis. *International Journal of Health Planning and Management*. DOI:10.1002/hpm.1032
- World Health Organization - WHO. (2011). Facts on Induced Abortion Worldwide. Department of Reproductive Health and Research. WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland.
- World Health Organization (2010). Position paper on mainstreaming adolescent pregnancy in efforts to make pregnancy safer. Department of Making Pregnancy Safer. WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland.

## EQUIPA DE AVALIAÇÃO

### SPPS – Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde:



**Margarida Gaspar de Matos – Coordenação Científica do Projeto (Presidente do painel de avaliação)**

Psicóloga, Professora Catedrática na Universidade de Lisboa, doutorada pela FMH/UL com agregação pelo IHMT/UNL. Membro da Comissão Coordenadora do CMDT/IHMT, Coordenadora Nacional do projeto Aventura Social que inclui os projetos europeus HBSC/OMS, KIDSCREEN/EU, TEMPEST/EU; DICE/EU; RICHE/EU; Y- SAV- Youth Sexual Violence/EU. Coordenadora do Projeto UTL Saudável /Gabinete de apoio Psicológico UL. Membro da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, SPPS.

Consultar CV - <http://www.degois.pt/visualizador/curriculum.jsp?key=8106459958152191>  
[www.researcherid.com/rid/H-3824-2012](http://www.researcherid.com/rid/H-3824-2012)  
[www.cmdt.ihmt.unl.pt/index.php/pt/2011-10-28-16-24-30/2011-11-30-10-53-56/health-of-populations-groups](http://www.cmdt.ihmt.unl.pt/index.php/pt/2011-10-28-16-24-30/2011-11-30-10-53-56/health-of-populations-groups)  
[www.aventurasocial.com/perfilutilizador.php?profile\\_id=5](http://www.aventurasocial.com/perfilutilizador.php?profile_id=5)



**José Luis Pais Ribeiro – Co coordenação Científica do Projeto - Vogal do painel de avaliação**

Psicólogo, Professor Associado com Agregação na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, doutorado pela Universidade do Porto. Presidente da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, SPPS.

Consultar CV - <https://sites.google.com/site/jpaisribeiro/>



**Isabel Maria Pereira Leal – Co coordenação Científica do Projeto - Vogal do painel de avaliação**

Psicóloga, Professora Associada com Agregação no Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida – ISPA, doutorada pela Universidade de Lisboa. Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, SPPS.

Consultar CV - <http://www.degois.pt/visualizador/curriculum.jsp?key=4174578208235262>



**Marta Sofia Pereira dos Reis – Coordenadora executiva do Projeto (Supervisora de Campo)**

Psicóloga Clínica, Mestre em Sexologia pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Doutorada em Ciências da Educação especialidade em Educação para a Saúde pela Faculdade de Motricidade Humana (FMH, UL).

Investigadora da equipa do projeto “Aventura Social”, nas áreas da Promoção da Saúde, Promoção das Competências Pessoais e Sociais, Promoção e Prevenção de Comportamentos de Risco nos jovens, nomeadamente na área da educação sexual. Investigadora do Centro de Malária e Doenças Tropicais, Instituto de Higiene e Medicina Tropical (CMDT/IHMT). Integra equipa de intervenção do Gabinete Aconselhamento

Psicológico (GAP) da UL. Coordenadora executiva do projeto europeu Y- SAV- Youth Sexual Violence/EU. Membro da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, SPPS.

Consultar CV - [www.aventurasocial.com/perfilutilizador.php?profile\\_id=9](http://www.aventurasocial.com/perfilutilizador.php?profile_id=9)



**Lúcia Isabel da Silva Ramiro – Coordenadora executiva do planeamento com as escolas do Projeto (Supervisora de Campo)**

Professora de Português e Inglês, pela Universidade de Évora. Mestre em Sexologia pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Doutorada em Ciências da Educação especialidade em Educação para a Saúde pela Faculdade de Motricidade Humana (FMH, UL).

Docente do Ensino Básico e Secundário na Escola Secundária / 3.º CEB Poeta Al Berto, Sines. Trabalha em Investigação no âmbito da Promoção das Competências Pessoais e Sociais, da Promoção de Comportamentos de Saúde e Prevenção de Comportamentos de Risco nos Jovens, nomeadamente na área da Educação Sexual. Investigadora do Centro de Malária e Doenças Tropicais - Instituto de Higiene e Medicina Tropical. Coordenadora executiva do projeto europeu Y- SAV- Youth Sexual Violence/EU. Membro da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, SPPS.

Consultar CV - [www.aventurasocial.com/perfilutilizador.php?profile\\_id=27](http://www.aventurasocial.com/perfilutilizador.php?profile_id=27)



**Equipa Aventura Social (ULisboa e CMDT) (Supervisores de Campo)**

A equipa Aventura Social é liderada pela Profª Dra. Margarida Gaspar de Matos e teve início em 1987, no âmbito do então designado Núcleo de Estudos do Comportamento Social na FMH/Universidade de Lisboa.

Esta equipa tem vindo a desenvolver diversas investigações que procuram ter impacto nas políticas de promoção e educação para a saúde, designadamente na área da educação sexual. O objetivo visa obter maior conhecimento dos comportamentos ligados à saúde e respetivos contextos, o desenvolvimento de programas de competências de relacionamento interpessoal e comportamento social. Inclui também a formação e supervisão de técnicos e pares jovens. Todos os projetos desta equipa têm a parceria (HBSC/OMS, KIDSCREEN/EU, TEMPEST/EU; DICE/EU; RICHE/EU; Y- SAV- Youth Sexual Violence/EU), têm a parceria do Centro da Malária e Doenças Tropicais.

Consultar CV - <http://www.aventurasocial.com/>  
[www.cmdt.ihmt.unl.pt/index.php/pt/2011-10-28-16-24-30/2011-11-30-10-53-56/health-of-populations-groups](http://www.cmdt.ihmt.unl.pt/index.php/pt/2011-10-28-16-24-30/2011-11-30-10-53-56/health-of-populations-groups)

## AGRADECIMENTOS

- À Direção-Geral da Educação: Direção de Serviços, Sistema de Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar (MIME) e Divisão de Informática;
- Aos colaboradores da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde;
- Aos colegas da Equipa Aventura Social e às alunas da Universidade de Lisboa que colaboraram no trabalho de campo;
- A todos os diretores, professores, alunos, pais, outros profissionais envolvidos na avaliação;
- A outras entidades envolvidas, nomeadamente o Senhor Presidente do Conselho de Escolas, a CONFAP (Confederação Nacional das Associações de Pais) e a AEEP (Associação de Estabelecimentos de Ensino Particular e Cooperativo).

A contribuição de todos foi essencial para este estudo.

**Relatório Final:**  
“Avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril”

**ANEXO 1 – QUESTIONÁRIOS: DIREÇÕES, COORDENADORES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE, PRESIDENTES DE ASSOCIAÇÕES DE PAIS E ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO E PRESIDENTES DAS ASSOCIAÇÕES DE ESTUDANTES**



**Estudo de Avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto,  
regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril  
Questionário – Direções, Setembro/Outubro de 2013**

Senhor(a) Diretor(a), solicitamos o preenchimento do seguinte questionário que se destina a caracterizar a sua unidade orgânica e a ajudar a compreender quais as estratégias que as escolas têm utilizado para a implementação de educação e sexual (Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril) nos últimos 3 anos letivos (2010/2011, 2011/2012 e 2012/2013) para efeitos “da avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril”.

Trata-se de uma avaliação externa da responsabilidade da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, respondendo a um concurso lançado pela Direção Geral da Educação do Ministério da Educação e Ciência previsto na legislação supra, tendo para tal sido constituído um grupo de trabalho. Todos os dados fornecidos são confidenciais e destinam-se a fazer o diagnóstico nacional da situação.

Nome da unidade orgânica \_\_\_\_\_

Código da unidade orgânica: \_\_\_\_ \_

Zona: Norte  Centro  Lisboa e Vale do Tejo  Alentejo  Algarve

**Características da unidade orgânica**

1. Assinale o tipo de unidade orgânica que dirige:

Agrupamento de escolas

Ensino privado com contrato de associação

Escola de Ensino Secundário não agrupada

1.1. Se respondeu “agrupamento de escolas”, que níveis de ensino existem no agrupamento? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

Educação pré-escolar  1.º ciclo  2.º ciclo  3.º ciclo  Secundário  Outros. Quais?\_\_

1.2. Se respondeu “ensino privado com contrato de associação”, que níveis de ensino existem? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

Educação pré-escolar  1.º ciclo  2.º ciclo  3.º ciclo  Secundário  Outros. Quais?\_\_

2. Qual é o número total de alunos da unidade orgânica que dirige? \_\_\_\_\_ alunos.

2.1. Quantos alunos são de nacionalidade:

a) Portuguesa

b) Angolana/Cabo-Verdiana/Guineense/Moçambicana/São-Tomense

c) Brasileira

d) Ucraniana/ Romena/ Moldava/ Russa

e) Outra. Qual? \_\_\_\_\_

2.2. Em termos de ação social escolar quantos alunos usufruem de:

SASE - Escalão A \_\_\_\_\_

SASE - Escalão B \_\_\_\_\_

Não usufruem de qualquer benefício de ação social escolar \_\_\_\_\_

3. Qual o número total de professores em exercício de funções na unidade orgânica que dirige? \_\_\_\_\_ professores.

4. O Projeto Educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º196-A/2010) a área da educação sexual.

Considera que a implementação desta portaria na unidade orgânica que dirige tem sido: (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito Boa

Boa

Razoável

Difícil

Muito difícil

4.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

5. Que áreas da promoção e educação para a saúde foram desenvolvidas na sua unidade orgânica? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

Consumo de substâncias (p.ex. álcool, tabaco, drogas)	<input type="checkbox"/>	Imagem do corpo	<input type="checkbox"/>	Infeções Sexualmente Transmissíveis e Vírus de Imunodeficiência Humana	<input type="checkbox"/>
Alimentação	<input type="checkbox"/>	Bem-estar/saúde mental	<input type="checkbox"/>	Outras. Quais? _____	<input type="checkbox"/>
Atividade física	<input type="checkbox"/>	Educação sexual	<input type="checkbox"/>		
Higiene	<input type="checkbox"/>	Violência/ provocação entre pares	<input type="checkbox"/>		

6. O projeto educativo da unidade orgânica contempla mecanismos de avaliação para a área da educação sexual.

Na unidade orgânica que dirige, que mecanismos foram considerados?

---

---

7. A unidade orgânica cumpriu a carga horária legal estipulada para educação sexual? (6 h no 1.º / 2.º. ciclos –

12 h no 3.º ciclo/ensino secundário)  Sim  Parcialmente  Não

7.1. Justifique a sua resposta referindo a situação na unidade orgânica que dirige.

---

---

8. Como foi escolhido na sua unidade orgânica o professor coordenador da área da saúde?

Um professor com mais formação

Um professor com mais experiência

Um professor com mais motivação

Outra situação. Qual? \_\_\_\_\_

9. Como foi implementada a educação sexual? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- |                                    |                          |  |                          |
|------------------------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| Metodologias ativas participativas | <input type="checkbox"/> | Ações/ Conferências por agentes externos (p.ex. Centro de Saúde) | <input type="checkbox"/> |
| Projeto transdisciplinar           | <input type="checkbox"/> | Seminários ou Dias temáticos                                     | <input type="checkbox"/> |
| Ações com as famílias              | <input type="checkbox"/> | Internet, biblioteca   | <input type="checkbox"/> |
| Exposição/aula teórica             | <input type="checkbox"/> | Outras. Quais? _____   | <input type="checkbox"/> |

10. Em que disciplinas foram abordados conteúdos de educação sexual no ensino básico? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- |                             |                          |                    |                          |                                     |                          |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Língua Portuguesa/Português | <input type="checkbox"/> | Educação Física    | <input type="checkbox"/> | Não se aplica                       | <input type="checkbox"/> |
| Línguas Estrangeiras        | <input type="checkbox"/> | História/Geografia | <input type="checkbox"/> | Todas as disciplinas abordam o tema | <input type="checkbox"/> |
| Artes                       | <input type="checkbox"/> | Ciências Naturais  | <input type="checkbox"/> | Outras. Quais? _____                | <input type="checkbox"/> |

11. Os conteúdos ligados à educação sexual foram abordados, no ensino básico, com recurso a:

(Assinale todas as opções que se apliquem.)

- |                      |                          |   |                          |   |                          |
|----------------------|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|
| Formação Cívica*     | <input type="checkbox"/> | Disciplina de opção escola *              | <input type="checkbox"/> | Ações / Conferências por agentes externos (p.ex. Centro de Saúde) | <input type="checkbox"/> |
| Área de Projeto *    | <input type="checkbox"/> | Participação das famílias                 | <input type="checkbox"/> | Não se aplica   | <input type="checkbox"/> |
| Estudo Acompanhado * | <input type="checkbox"/> | Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno * | <input type="checkbox"/> | Outros. Quais? _____  | <input type="checkbox"/> |

\* nota: quando há ou enquanto houve esta opção na unidade orgânica.

12. Em que disciplinas foram abordados conteúdos de educação sexual no ensino secundário?

(Assinale todas as opções que se apliquem.)

- |                      |                          |                    |                          |                                     |                          |
|----------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Português            | <input type="checkbox"/> | Educação Física    | <input type="checkbox"/> | Não se aplica                       | <input type="checkbox"/> |
| Línguas Estrangeiras | <input type="checkbox"/> | História/Geografia | <input type="checkbox"/> | Todas as disciplinas abordam o tema | <input type="checkbox"/> |
| Artes                | <input type="checkbox"/> | Biologia           | <input type="checkbox"/> | Outras. Quais? _____                | <input type="checkbox"/> |

13. Os conteúdos ligados à educação sexual foram abordados, no ensino secundário, com recurso a:

(Assinale todas as opções que se apliquem.)

- |   |                          |  |                          |
|---|--------------------------|--|--------------------------|
| Área de Projeto*                          | <input type="checkbox"/> | Ações/ Conferências por agentes externos (p.ex. Centro de Saúde) | <input type="checkbox"/> |
| Participação das famílias                 | <input type="checkbox"/> | Não se aplica  | <input type="checkbox"/> |
| Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno * | <input type="checkbox"/> | Outros. Quais? _____   | <input type="checkbox"/> |

\* nota: quando há ou enquanto houve esta opção na unidade orgânica.

14. Os Conselhos de Turma (CT) apresentam o projeto de educação sexual? (Assinale apenas uma opção.)

- |   |                          |   |                          |   |                          |
|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|
| Sim, todos os CT da unidade orgânica                        | <input type="checkbox"/> | Uma pequena percentagem deles (menos de 10% dos CT) | <input type="checkbox"/> | Não apresentaram, porque não foi pedido | <input type="checkbox"/> |
| Uma percentagem significativa deles (mais de metade dos CT) | <input type="checkbox"/> | Não apresentaram, embora tenha sido pedido          | <input type="checkbox"/> | Outra situação. Qual? ____              | <input type="checkbox"/> |

15. Foi identificado o professor responsável pelo projeto de educação sexual nos Conselhos de Turma? (Assinale apenas uma opção.)

- |  |                          |   |                          |                            |                          |
|--|--------------------------|---|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Sim, em todos os CT da unidade orgânica                      | <input type="checkbox"/> | Não, não foi identificado                                 | <input type="checkbox"/> | Outra situação. Qual? ____ | <input type="checkbox"/> |
| Numa percentagem significativa deles (mais de metade dos CT) | <input type="checkbox"/> | Não foi identificado, embora tal tenha sido pedido aos CT | <input type="checkbox"/> |                            |                          |
| Numa pequena percentagem deles (menos de 10% dos CT)         | <input type="checkbox"/> | Não foi identificado porque tal não foi pedido aos CT     | <input type="checkbox"/> |                            |                          |

16. Os projetos de educação sexual foram revistos/analizados por alguém exterior ao Conselho de Turma?

- Sim                       Não

16.1. Por quem? (Assinale todas as opções que se apliquem e assinale *diretor/a ou coordenador/a de educação para a saúde*, se for o caso, mesmo que pertençam ao CT)

- Diretor/a da unidade orgânica
- Coordenador/a de educação para a saúde
- Psicólogo/a
- Enfermeiro/a
- Assistente Social
- Médico/a
- Outros. Quem? \_\_\_\_\_

17. Todos os alunos da unidade orgânica tiveram educação sexual ao longo dos últimos 3 anos letivos?

- Todos os alunos dos níveis de ensino previstos na Lei    Mais de metade    Menos de metade

17.1. Como foram avaliados os conhecimentos adquiridos na educação sexual? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- não está prevista uma avaliação formal específica
- exercícios/testes elaborados especificamente para o efeito
- participação dos alunos nas atividades realizadas (apuramento da percentagem global de alunos envolvidos)
- avaliação qualitativa na(s) área(s) curricular(es) não disciplinar(es) usada(s) para o efeito\*
- avaliação qualitativa na(s) área(s) curricular(es) disciplinar(es) usada(s) para o efeito
- outro método de avaliação. Qual? \_\_\_\_\_

\* nota: quando há ou enquanto houve esta opção na unidade orgânica.

18. O projeto educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º 196-A/2010) um Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde/educação sexual. Considera que a implementação deste gabinete na unidade orgânica que dirige tem sido: (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- Muito Boa
- Boa
- Razoável
- Difícil
- Muito difícil

18.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

18.2. Quais são os profissionais envolvidos no atendimento, no Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- |                   |                          |                                 |
|-------------------|--------------------------|---------------------------------|
| Professor/a       | <input type="checkbox"/> | Grupo(s) disciplinar(es): _____ |
| Psicólogo/a       | <input type="checkbox"/> |                                 |
| Enfermeiro/a      | <input type="checkbox"/> |                                 |
| Assistente Social | <input type="checkbox"/> |                                 |
| Médico/a          | <input type="checkbox"/> |                                 |
| Outro             | <input type="checkbox"/> | Qual? _____                     |

18.3. Quantos membros constituem a equipa de atendimento, no Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno? \_\_\_\_ membros

19. Os professores envolvidos na educação sexual têm formação na área?  Todos  Mais de metade  Menos de metade

19.1. Justifique a sua resposta referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

20. Qual o horário de funcionamento do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno?

- até 2 h semanais
- entre 3 e 6 horas semanais
- entre 7 e 10 horas semanais
- mais de 10 horas semanais

21. Quais os recursos materiais que o Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno dispõe? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Bibliografia específica de educação sexual
- Jogos didáticos de educação sexual
- Acesso à Internet
- Outro(s). Qual ou Quais? \_\_\_\_\_

22. A quem se destina o Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Alunos do ensino básico
- Alunos do ensino secundário
- Outros (Quem? \_\_\_\_\_)

23. Que tipo de atividades são desenvolvidas pela equipa do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Comemoração de dias temáticos
- Ações de formação
- Ações de sensibilização
- Campanhas de prevenção
- Apoio individualizado aos alunos
- Outras. Quais? \_\_\_\_\_

24. O Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno desenvolve atividades em parceria/articulação com o centro de saúde local?

Sim    Parcialmente    Não

24.1. Justifique a sua resposta referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

25. O Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno desenvolve atividades em parceria/articulação com outros organismos?

Sim    Quais? \_\_\_\_\_

Não

26. Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião em relação às seguintes afirmações:

	1 (má)	2	3	4	5 (excelente)
A adesão dos professores ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
A adesão dos alunos ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
A adesão da Associação de Estudantes ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
A adesão dos pais ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
A adesão da Associação de Pais e Encarregados de Educação, no geral, ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
A adesão da direção ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
A adesão do centro de Saúde ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
Globalmente a adesão da comunidade (Junta de freguesia, centro da juventude, paróquia etc.) ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				

27. Que estratégias considera pertinentes para promover o envolvimento da comunidade na implementação da educação sexual? (Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

	1 (nada importante)	2	3	4	5 (muito importante)
Cooperação por parte da direção	<input type="checkbox"/>				
Participação dos alunos no processo da organização e dinamização das temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>				
Formação frequente de alunos para alunos subordinada a temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>				
Formação frequente para professores subordinada a temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>				
Formação relativamente frequente para pais subordinada a temáticas da saúde/educação sexual	<input type="checkbox"/>				
Formação relativamente frequente para assistentes operacionais subordinada a temáticas da saúde/educação sexual	<input type="checkbox"/>				
Colaboração de Associações de Pais e Encarregados de Educação	<input type="checkbox"/>				
Estabelecimento de parcerias com diversas entidades externas Quais?_____	<input type="checkbox"/>				

27.1. Existem outras estratégias que considere muito importantes? Quais?

---

28. Existem Assistentes operacionais com formação específica em educação para a saúde/educação sexual?

Todos  Mais de metade  Menos de metade

29. Na sua unidade orgânica e considerando o período em avaliação (2010/2011 a 2012/2013), a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto (regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril):

(Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- 1) Tem vindo a ser progressivamente integrada na cultura da unidade orgânica
- 2) Tem mantido o mesmo padrão nos últimos 3 anos
- 3) Tem vindo a ser progressivamente abandonada
- 4) Outra situação  Qual? \_\_\_\_\_

29.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

\_\_\_\_\_

30. Considerando a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril, na sua unidade orgânica, classifique de 1 (má) a 5 (excelente) a implementação na sua unidade orgânica em função do ano letivo:

(Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

	1 (má)	2	3	4	5 (excelente)
2010/2011	<input type="checkbox"/>				
2011/2012	<input type="checkbox"/>				
2012/2013	<input type="checkbox"/>				

30.1. Na sua opinião, qual foi o fator preponderante para a regularidade (ou discrepâncias) nesta evolução temporal?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

31. Outras observações / sugestões:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FINALIZOU O SEU QUESTIONÁRIO. OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!**  
CONTACTE AS PROFESSORAS MARGARIDA GASPAR DE MATOS, MARTA REIS E LÚCIA RAMIRO  
ATRAVÉS DO E-MAIL: [avaliacao.es.dge@gmail.com](mailto:avaliacao.es.dge@gmail.com) PARA QUALQUER ESCLARECIMENTO  
Visite-nos: <http://www.sp-ps.com/>; [www.aventurasocial.com](http://www.aventurasocial.com)

**Estudo de Avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto,  
regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril  
Questionário – Professores, Outubro de 2013**

Senhor(a) Professor(a) Coordenador(a) de Educação para a Saúde, solicitamos o preenchimento da seguinte informação que se destina a caracterizar a sua unidade orgânica e a ajudar a compreender quais as estratégias que as escolas têm utilizado para a implementação de educação sexual (Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril) nos últimos 3 anos letivos (2010/2011, 2011/2012 e 2012/2013) para efeitos “da avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril”.

Trata-se de uma avaliação externa da responsabilidade da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, respondendo a um concurso lançado pela Direção Geral da Educação do Ministério da Educação e Ciência previsto na legislação supra, tendo para tal sido constituído um grupo de trabalho. Este questionário deverá ser preenchido por professores(as) coordenadores(as) de educação para a saúde, caso este(a) não esteja disponível por um(a) professor(a) com experiência em educação sexual na unidade orgânica. Todos os dados fornecidos são confidenciais e destinam-se a fazer o diagnóstico nacional da situação.

**Características da unidade orgânica**

Nome da unidade orgânica \_\_\_\_\_

Código da unidade orgânica: \_\_\_\_ \_

Zona: Norte  Centro  Lisboa e Vale do Tejo  Alentejo  Algarve

1. Assinale o tipo de unidade orgânica:

Agrupamento de escolas

Ensino privado com contrato de associação

Ensino Secundário não agrupado

1.1. Se respondeu “agrupamento de escolas”, que níveis de ensino existem no agrupamento? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

Educação pré-escolar  1.º ciclo  2.º ciclo  3.º ciclo  Secundário  Outros. Quais? \_\_\_\_\_

1.2. Se respondeu “ensino privado com contrato de associação”, que níveis de ensino existem? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

Educação pré-escolar  1.º ciclo  2.º ciclo  3.º ciclo  Secundário  Outros. Quais? \_\_\_\_\_

2. O projeto educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º 196-A/2010) a área da educação sexual.

Considera que a implementação desta portaria na unidade orgânica tem sido:

(Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito Boa

Boa

Razoável

Difícil

Muito difícil

2.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

\_\_\_\_\_

3. Como foi escolhido na sua unidade orgânica o professor coordenador da área da saúde?

Um professor com mais formação

Um professor com mais experiência

Um professor com mais motivação

Outra situação. Qual? \_\_\_\_\_

4. Na(s) sua(s) disciplina(s) curricular(es) estão incluídos conteúdos de educação sexual?  Sim  Não

4.1. Tem estado envolvido em atividades curriculares na área da educação sexual?  Não  Sim quais? \_\_\_\_\_

5. Que áreas da promoção e educação para a saúde foram desenvolvidas na sua unidade orgânica? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

Consumo de substâncias (p.ex. álcool, tabaco, drogas)	<input type="checkbox"/>	Imagem do corpo	<input type="checkbox"/>	Infeções Sexualmente Transmissíveis e Vírus de Imunodeficiência Humana	<input type="checkbox"/>
Alimentação	<input type="checkbox"/>	Bem-estar/saúde mental	<input type="checkbox"/>	Outras. Quais? _____	<input type="checkbox"/>
Atividade física	<input type="checkbox"/>	Educação sexual	<input type="checkbox"/>		
Higiene	<input type="checkbox"/>	Violência/ provocação entre pares	<input type="checkbox"/>		

6. Como foi implementada a educação sexual? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

Disciplinas curriculares (p. ex. História, Educação Física, Inglês...)	<input type="checkbox"/>	Estudo Acompanhado *	<input type="checkbox"/>	Ações / Conferências por agentes externos (p.ex. Centro de Saúde)	<input type="checkbox"/>
Formação Cívica*	<input type="checkbox"/>	Participação das famílias	<input type="checkbox"/>	Outros. Quais? _____	<input type="checkbox"/>
Área de Projeto *	<input type="checkbox"/>	Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno*	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

\* nota: quando há ou enquanto houve esta opção na unidade orgânica.

7. Tem algum tipo de formação específica em educação sexual?

Sim  Não (se respondeu “não”, siga para a questão 10)

7.1 Se respondeu “sim”, que tipo(s) de formação tem? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Assistência a colóquios/ congressos, etc.
- Participação (com apresentação de trabalhos por exemplo em colóquios /congressos, etc.)
- Ações de formação com duração inferior a 10 horas
- Ações de formação com duração entre 10 e 25 horas
- Ações de formação com duração superior a 25 horas
- Pós graduação / curso de especialização administrado por universidades
- Mestrado na área
- Doutoramento na área

8. Como classifica, no geral, essa formação? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito má Muito boa  
1.....2.....3.....4.....5

8.1 Porquê? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião em relação a cada uma das frases.)

	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
A formação foi adequada do ponto de vista teórico.	1...2...3...4...5	
A formação foi adequada do ponto de vista da sua clareza.	1...2...3...4...5	
A formação foi adequada do ponto de vista das sugestões metodológicas que forneceu.	1...2...3...4...5	
A formação foi adequada do ponto de vista dos trabalhos que se desenvolveram.	1...2...3...4...5	

9. Como classifica, no geral, a sua formação de educação sexual? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito má Muito boa  
 1.....2.....3.....4.....5

9.1. Porquê? (Assinale, no máximo, duas razões na coluna que se lhe aplica.)

**Se classificou em 1 ou 2.**

- 1. Considero que não tenho preparação científica adequada 1
- 2. Considero que não tenho preparação pedagógica adequada 2
- 3. Estou desconfortável com alguns temas. 3
- 4. Outra. 4  
Qual? \_\_\_\_\_

**Se classificou em 3, 4 ou 5.**

- 1. Considero que tenho preparação científica adequada 5
- 2. Considero que tenho preparação pedagógica adequada 6
- 3. Sinto-me confortável na abordagem dos vários temas 7
- 4. Outra. 8  
Qual? \_\_\_\_\_

10. Até que ponto sente dificuldade em lidar com as seguintes situações de ensino/aprendizagem, na sua unidade orgânica? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

	1 (Muita dificuldade)	2	3	4	5 (Nenhuma dificuldade)
Sessões na área da educação para a saúde	<input type="checkbox"/>				
Sessões na área da educação sexual	<input type="checkbox"/>				

10.1. Se referiu *alguma ou muita* dificuldade, indique quais são para si os temas de mais difícil abordagem:

---

11. Todos os alunos da unidade orgânica tiveram educação sexual ao longo dos últimos 3 anos letivos?

- Todos os alunos dos níveis de ensino previstos na Lei     Mais de metade     Menos de metade

11.1. Como foram avaliados os conhecimentos adquiridos na educação sexual? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- não está prevista uma avaliação formal específica
- exercícios/testes elaborados especificamente para o efeito
- participação dos alunos nas atividades realizadas ( percentagem de alunos envolvidos)
- avaliação qualitativa na(s) área(s) curricular(es) não disciplinar(es) usada(s) para o efeito\*
- avaliação qualitativa na(s) área(s) curricular(es) disciplinar(es) usada(s) para o efeito
- outro método de avaliação. Qual? \_\_\_\_\_

\* nota: quando há ou enquanto houve esta opção na unidade orgânica.

12. O projeto educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º196-A/2010) um Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde/educação sexual.

Considera que a implementação deste gabinete na unidade orgânica que dirige tem sido:  
 (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- Muito Boa
- Boa
- Razoável
- Difícil
- Muito difícil

12.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

12.2. Quais são os profissionais envolvidos no atendimento, no Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno?

(Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Professor/a  Grupo(s) disciplinar(es): \_\_\_\_\_
- Psicólogo/a
- Enfermeiro/a
- Assistente Social
- Médico/a
- Outro  Qual? \_\_\_\_\_

13. Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião em relação às seguintes afirmações:

	1 (má)	2	3	4	5 (excelente)
a. A adesão dos professores ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
b. A adesão dos alunos ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
c. A adesão da Associação de Estudantes ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
d. A adesão dos pais ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
e. A adesão da Associação de Pais e Encarregados de Educação ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
f. A adesão da direção ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
g. A adesão do centro de saúde ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				
h. Globalmente a adesão da comunidade (Junta de freguesia, centro da juventude, paróquia etc.), no geral, ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>				

14. Que estratégias considera pertinentes para promover o envolvimento da comunidade na implementação da educação sexual?

(Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

	1 (nada importante)	2	3	4	5 (muito importante)
Cooperação por parte da direção	<input type="checkbox"/>				
Participação dos alunos no processo da organização e dinamização das temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>				
Formação frequente de alunos para alunos subordinada a temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>				
Formação frequente para professores subordinada a temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>				
Formação relativamente frequente para pais subordinada a temáticas da saúde/educação sexual	<input type="checkbox"/>				
Formação relativamente frequente para assistentes operacionais subordinada a temáticas da saúde/educação Sexual	<input type="checkbox"/>				
Colaboração de Associações de Pais e Encarregados de Educação	<input type="checkbox"/>				
Estabelecimento de parcerias com diversas entidades externas Quais? _____	<input type="checkbox"/>				

14.1. Existem outras estratégias que considere muito importantes? Quais?

---

15. Como avalia a relação entre professores e alunos em termos de dinamização de atividades de educação sexual?  
(Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

Muito boa       Boa       Razoável       Má       Muito má

15.1. Justifique a sua resposta referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

16. Como avalia a relação entre professores e famílias em termos de dinamização de atividades de educação sexual?  
(Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

Muito boa/fácil       Boa/Fácil       Razoável       Má/Difícil       Muito má/difícil

16.1. Justifique a sua resposta referindo um facto ilustrativo e identificando um fator associado.

---

17. Como avalia a intervenção dos profissionais da sua unidade orgânica no domínio dos conhecimentos dos jovens, em relação à educação sexual?  
(Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

Muito boa       Boa       Razoável       Má       Muito má

18. Como avalia a intervenção dos profissionais da sua unidade orgânica no domínio das atitudes dos jovens relativos à educação sexual?  
(Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

Muito boa       Boa       Razoável       Má       Muito má

19. Como avalia a intervenção dos profissionais da sua unidade orgânica no domínio dos comportamentos dos jovens relativos à educação sexual?  
(Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

Muito boa       Boa       Razoável       Má       Muito má

20. Como avalia a articulação com as unidades de saúde da área geográfica da sua unidade orgânica no domínio da educação sexual?  
(Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

Muito boa/fácil       Boa/Fácil       Razoável       Má/Difícil       Muito má/difícil

20.1. Justifique a sua resposta referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

21. Como avalia as atividades desenvolvidas em articulação com as unidades de saúde da área geográfica da sua unidade orgânica, no domínio da educação sexual?  
(Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

Muito boas       Boas       Razoáveis       Más       Muito más

21.1. Justifique a sua resposta referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

22. Como avalia a articulação entre professores na área da educação sexual?

(Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

- Muito boa       Boa       Razoável       Má       Muito má

22.1. Justifique a sua resposta referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

23. Que atividades a unidade orgânica realiza com as unidades de saúde da área no domínio da educação sexual? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Solicita um técnico para dar formação específica aos alunos
- Solicita um técnico para dar formação específica aos pais
- Solicita um técnico para dar formação específica aos professores
- Solicita materiais
- Encaminha alunos com necessidades individuais
- Outras. Quais? \_\_\_\_\_

24. Como avalia a articulação entre professores e os diferentes órgãos pedagógicos da unidade orgânica na área da educação sexual?

(Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

- Muito boa       Boa       Razoável       Difícil       Muito difícil

24.1. Justifique a sua resposta referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

25. Na sua unidade orgânica e considerando o período em avaliação (2010/2011 a 2012/2013), a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto (regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril):

(Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- 1 Tem vindo a ser progressivamente integrada na cultura da sua unidade orgânica
- 2 Tem mantido o mesmo padrão nos últimos 3 anos
- 3 Tem vindo a ser progressivamente abandonada
- 4 Nunca foi aplicada

25.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

26. Considerando a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril, na sua unidade orgânica, classifique de 1 (má) a 5 (excelente) a implementação na sua unidade orgânica em função do ano letivo:

(Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

	1 (má)	2	3	4	5 (excelente)
2010/2011	<input type="checkbox"/>				
2011/2012	<input type="checkbox"/>				
2012/2013	<input type="checkbox"/>				

26.1. Na sua opinião, qual foi o fator preponderante para a regularidade (ou discrepâncias) nesta evolução temporal?

---

27. Outras observações / sugestões:

---

---

**FINALIZOU O SEU QUESTIONÁRIO. OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!**  
**CONTACTE AS PROFESSORAS MARGARIDA GASPAR DE MATOS, MARTA REIS E LÚCIA RAMIRO**  
**ATRAVÉS DO E-MAIL: [avaliacao.es.dge@gmail.com](mailto:avaliacao.es.dge@gmail.com) PARA QUALQUER ESCLARECIMENTO**  
**Visite-nos: <http://www.sp-ps.com/>; [www.aventurasocial.com](http://www.aventurasocial.com)**



**Estudo de Avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto,  
regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril**  
**Questionário – Presidente da Associação de Pais e Encarregados de Educação, 2013/2014**

Senhor Presidente da Associação de Pais e Encarregados de Educação, solicitamos o preenchimento da seguinte informação que se destina a caracterizar a unidade orgânica do(s) seu(s) educando(s) e a compreender quais as estratégias que as escolas têm utilizado para a implementação de educação sexual (Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril) nos últimos 3 anos letivos (2010/2011, 2011/2012 e 2012/2013) para efeitos “da avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril”.

Trata-se de uma avaliação externa da responsabilidade da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, respondendo a um concurso lançado pela Direção Geral da Educação do Ministério da Educação e Ciência previsto na legislação supra, tendo para tal sido constituído um grupo de trabalho. Todos os dados fornecidos são confidenciais e destinam-se a fazer o diagnóstico nacional da situação

**Nota:** O questionário seguinte destina-se a avaliar a sua perceção sobre a implementação da educação sexual na unidade orgânica onde é presidente da Associação de Pais e Encarregados de Educação, ou está em sua representação. Independentemente da situação concreta do(s) seu(s)/sua(s) educando(s)/(as), pedimos-lhe que responda em função do conhecimento global que tem da unidade orgânica.

Nome da unidade orgânica \_\_\_\_\_

Código da unidade orgânica: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / Não sei

Zona: Norte  Centro  Lisboa e Vale do Tejo  Alentejo  Algarve

**Características da unidade orgânica**

1. Assinale o tipo de unidade orgânica onde se integra:

Agrupamento de escolas

Ensino privado com contrato de associação

Escola de Ensino Secundário não agrupada

Não sei

1.1. Se respondeu “agrupamento de escolas”, que graus de ensino existem no agrupamento? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

Educação pré-escolar     1.º ciclo     2.º ciclo     3.º ciclo     Secundário     Outros. Quais? \_\_\_\_\_  
Não sei

1.2. Se respondeu “ensino privado com contrato de associação”, que graus de ensino existem? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

Educação pré-escolar     1.º ciclo     2.º ciclo     3.º ciclo     Secundário     Outros. Quais? \_\_\_\_\_  
Não sei

2. Qual é o número total de alunos da sua unidade orgânica? Aproximadamente \_\_\_\_\_ alunos.  
Não sei

3. Qual o número total de professores em exercício de funções na sua unidade orgânica? Aproximadamente \_\_\_\_ professores.  
Não sei

4. O projeto educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º 196-A/2010) a área da educação sexual.

Considera que a implementação desta portaria na sua unidade orgânica tem sido:

(Assinale com um a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito Boa

Boa

Razoável

Difícil

Muito difícil

Não tenho opinião

Não sei

4.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

5. Que áreas da promoção e educação para a saúde foram desenvolvidas na sua unidade orgânica?  
(Assinale todas as opções que se apliquem.)

Consumo de substâncias (p.ex. álcool, tabaco, drogas)	<input type="checkbox"/>	Imagem do corpo	<input type="checkbox"/>	Infeções Sexualmente Transmissíveis e Vírus de Imunodeficiência Humana	<input type="checkbox"/>
Alimentação	<input type="checkbox"/>	Bem-estar/saúde mental	<input type="checkbox"/>	Não sei	<input type="checkbox"/>
Atividade física	<input type="checkbox"/>	Educação sexual	<input type="checkbox"/>	Outras. Quais? _____	<input type="checkbox"/>
Higiene	<input type="checkbox"/>	Violência/ entre pares	provocação	<input type="checkbox"/>	

6. O projeto educativo da unidade orgânica contempla mecanismos de avaliação para a área da educação sexual.

Na sua unidade orgânica tem conhecimento de que métodos de avaliação foram considerados?

---

7. Que tipo de atividades são desenvolvidas na sua unidade orgânica, no âmbito da educação sexual?  
(Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Comemoração de dias temáticos
- Ações de formação
- Ações de sensibilização
- Campanhas de prevenção
- Apoio individualizado aos alunos
- Não sei
- Outras: Quais? \_\_\_\_\_

8. Como classifica, no geral, essas atividades?  
(Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Nada interessantes Muito interessantes  
1.....2.....3.....4.....5

Nada adequadas Muito adequadas  
1.....2.....3.....4.....5

Raras ou praticamente inexistentes Frequentes e integradas na cultura da unidade orgânica  
1.....2.....3.....4.....5

9. A unidade orgânica costuma convidar os encarregados de educação a participar em atividades no âmbito da educação sexual? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- nunca - raramente - às vezes - frequentemente - sempre

10. Qual a sua opinião acerca do trabalho que a unidade orgânica desenvolve no âmbito da educação sexual? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- Não estou informado(a) - Não tenho opinião - Muito Fraco - Fraco - Aceitável - Bom - Muito bom

11. Até que ponto considera que as atividades desenvolvidas no âmbito da educação sexual pela unidade orgânica são importantes para a educação dos alunos? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- nada importantes - pouco importantes - importantes - bastante importantes - muito importantes

12. Até que ponto considera que os momentos de educação sexual em família são importantes para a educação dos(as) filhos(as)/ educandos(as)? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- nada importantes - pouco importantes - importantes - bastante importantes - muito importantes

13. Que temas da educação sexual pensa que devem ser abordados em família?

---

14. Considera que a maioria dos pais/ encarregados de educação estão informados sobre os temas de educação sexual: (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- muito mal informados - mal informados - razoavelmente informados - bem informados - muito bem informados

15. Na sua opinião os pais/encarregados de educação, quando precisam de mais informação sobre algum tópico de educação sexual, em geral o que fazem? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Habitualmente não precisam.

- Procuram a ajuda de alguém. Quem? \_\_\_\_\_

- Procuram uma instituição/serviço. Qual? \_\_\_\_\_

- Pesquisam na internet.

- Não sei

- Outro. Qual? \_\_\_\_\_

16. Que temas da educação sexual pensa que devem ser abordados na escola?

---

17. O projeto educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º 196-A/2010) um Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde/educação sexual. Considera que a implementação deste gabinete na sua unidade orgânica: (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito Boa

Boa

Razoável

Difícil

Muito difícil

Não tenho opinião

Não sei

---

17.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

17.2. Quais são os profissionais envolvidos no atendimento, no Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Professor/a  Grupo(s) disciplinar(es): \_\_\_\_\_
- Psicólogo/a
- Enfermeiro/a
- Assistente Social
- Médico/a
- Não sei
- Outro  Qual? \_\_\_\_\_

18. Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião em relação às seguintes afirmações:

	1 (má)	2	3	4	5 (excelente)	Não sei
A adesão dos professores ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					
A adesão dos alunos ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					
A adesão dos pais ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					
A adesão da direção ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					
A adesão do centro de Saúde ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					
Globalmente a adesão da comunidade (Junta de freguesia, centro da juventude, paróquia etc.) ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					

19. Que estratégias considera pertinentes para promover o envolvimento da comunidade na implementação da educação sexual? (Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

	1 (nada importante)	2	3	4	5 (muito importante)	Não sei
Cooperação por parte da direção	<input type="checkbox"/>					
Participação dos alunos no processo da organização e dinamização das temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>					
Formação frequente de alunos para alunos subordinada a temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>					
Formação frequente para professores subordinada a temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>					
Formação relativamente frequente para pais subordinada a temáticas da saúde/educação sexual	<input type="checkbox"/>					

Formação relativamente frequente para assistentes operacionais subordinada a temáticas da saúde/educação sexual	<input type="checkbox"/>					
Colaboração de Associações de Pais e Encarregados de Educação	<input type="checkbox"/>					
Estabelecimento de parcerias com diversas entidades externas Quais? _____	<input type="checkbox"/>					

19.1. Existem outras estratégias que considere muito importantes ? Quais?

\_\_\_\_\_

20. O que pensa acerca da preparação dos professores para abordar temas da educação sexual com os alunos?

Muito Boa  Boa  Razoável  Fraca  Muito fraca  Não sei

20.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

\_\_\_\_\_

21. Na sua unidade orgânica e considerando o período em avaliação (2010/2011 a 2012/2013), a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto (regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril):

(Assinale com uma cruz a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- 1) Tem vindo a ser progressivamente integrada na cultura da unidade orgânica
- 2) Tem mantido o mesmo padrão nos últimos 3 anos
- 3) Tem vindo a ser progressivamente abandonada
- 4) Outra situação  Qual? \_\_\_\_\_
- 5) Não sei

21.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

\_\_\_\_\_

22. Considerando a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril, na sua unidade orgânica, classifique de 1 (má) a 5 (excelente) a implementação na sua unidade orgânica em função do ano letivo: (Assinale com uma cruz a opção que melhor descreve a sua opinião.)

	1 (má)	2	3	4	5 (excelente)	Não sei
2010/2011	<input type="checkbox"/>					
2011/2012	<input type="checkbox"/>					
2012/2013	<input type="checkbox"/>					

22.1. Na sua opinião, qual foi o fator preponderante para a regularidade (ou discrepâncias) nesta evolução temporal?

---

23. Outras observações / sugestões:

---

**FINALIZOU O SEU QUESTIONÁRIO. OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!**

**CONTACTE AS PROFESSORAS MARGARIDA GASPAR DE MATOS, MARTA REIS E LÚCIA RAMIRO  
ATRAVÉS DO E-MAIL: [avaliacao.es.dge@gmail.com](mailto:avaliacao.es.dge@gmail.com) PARA QUALQUER ESCLARECIMENTO**

**Visite-nos: <http://www.sp-ps.com/>; [www.aventurasocial.com](http://www.aventurasocial.com)**

**Estudo de Avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto,  
regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril**  
**Questionário – Presidente da Associação de Estudantes, 2013/2014**

Caro Presidente da Associação de Estudantes, solicitamos-lhe o preenchimento da seguinte informação que se destina a caracterizar a sua unidade orgânica e a ajudar a compreender quais as estratégias que as escolas têm utilizado para a implementação de educação sexual (Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril) nos últimos 3 anos letivos (2010/2011, 2011/2012 e 2012/2013) para efeitos “da avaliação do Impacto da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril”.

Trata-se de uma avaliação externa da responsabilidade da Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, respondendo a um concurso lançado pela Direção Geral da Educação do Ministério da Educação e Ciência previsto na legislação supra, tendo para tal sido constituído um grupo de trabalho. Todos os dados fornecidos são confidenciais e destinam-se a fazer o diagnóstico nacional da situação

Nota: O questionário seguinte destina-se a avaliar a sua perceção sobre a implementação da educação sexual na unidade orgânica onde é presidente da Associação de Estudantes, ou está em sua representação. Independentemente da sua situação pessoal concreta, pedimos-lhe que responda em função do conhecimento global que tem da situação da sua unidade orgânica.

Nome da unidade orgânica \_\_\_\_\_

Código da unidade orgânica: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Não sei

Zona: Norte  Centro  Lisboa e Vale do Tejo  Alentejo  Algarve

**Características da unidade orgânica**

1. Assinale o tipo de unidade orgânica onde se integra:

Agrupamento de escolas

Ensino privado com contrato de associação

Escola de Ensino Secundário não agrupada

Não sei

1.1. Se respondeu “agrupamento de escolas”, que graus de ensino existem no agrupamento? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

Educação pré-escolar     1.º ciclo     2.º ciclo     3.º ciclo     Secundário     Outros. Quais? \_\_\_\_\_

Não sei

1.2. Se respondeu “ensino privado com contrato de associação”, que graus de ensino existem? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

Educação pré-escolar     1.º ciclo     2.º ciclo     3.º ciclo     Secundário     Outros. Quais? \_\_\_\_\_

Não sei

2. Qual é o número total de alunos da sua unidade orgânica? Aproximadamente \_\_\_\_\_ alunos. ~

Não sei

3. Qual o número total de professores em exercício de funções na sua unidade orgânica?

Aproximadamente \_\_ professores. Não sei

4. O projeto educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º 196-A/2010) a área da educação sexual.

Considera que a implementação desta portaria na sua unidade orgânica tem sido:

(Assinale com um a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito Boa

Boa

Razoável

Difícil

Muito difícil

Não tenho opinião

Não sei

4.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

5. Que áreas da promoção e educação para a saúde foram desenvolvidas na sua unidade orgânica? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- |  |                          |                           |                          |   |                          |
|--|--------------------------|---------------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| Consumo de substâncias<br>(p.ex. álcool, tabaco, drogas) | <input type="checkbox"/> | Imagem do corpo           | <input type="checkbox"/> | Infeções Sexualmente Transmissíveis<br>e Vírus de Imunodeficiência Humana | <input type="checkbox"/> |
| Alimentação  | <input type="checkbox"/> | Bem-estar/saúde mental    | <input type="checkbox"/> | Não sei   | <input type="checkbox"/> |
| Atividade física   | <input type="checkbox"/> | Educação sexual           | <input type="checkbox"/> | Outras. Quais? _____  | <input type="checkbox"/> |
| Higiene  | <input type="checkbox"/> | Violência/<br>entre pares | provocação               | <input type="checkbox"/>  |                          |

6. O projeto educativo da unidade orgânica contempla mecanismos de avaliação para a área da educação sexual.

Na sua unidade orgânica tem conhecimento de que métodos de avaliação foram considerados?

---

7. Que tipo de atividades são desenvolvidas na sua unidade orgânica, no âmbito da educação sexual? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Comemoração de dias temáticos
- Ações de formação
- Ações de sensibilização
- Campanhas de prevenção
- Apoio individualizado aos alunos
- Não sei
- Outras: Quais? \_\_\_\_\_

8. Como classifica, no geral, essas atividades de educação sexual? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Nada interessantes Muito interessantes  
1.....2.....3.....4.....5

Nada adequadas Muito adequadas  
1.....2.....3.....4.....5

Raras ou praticamente inexistentes Frequentes e integradas na cultura da unidade orgânica  
1.....2.....3.....4.....5

9. A unidade orgânica costuma convidar os encarregados de educação a participar em atividades no âmbito da educação sexual? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- nunca            - raras vezes            - às vezes            - frequentemente            - sempre

10. Qual a sua opinião acerca do trabalho que a unidade orgânica desenvolve no âmbito da educação sexual? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- Não estou informado(a)   - Não tenho opinião   - Muito Fraco   - Fraco   - Aceitável   - Bom   - Muito bom

11. Até que ponto considera que as atividades desenvolvidas no âmbito da educação sexual pela unidade orgânica são importantes para a educação dos alunos?

(Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- nada importantes   - pouco importantes   - importantes   - bastante importantes   - muito importantes

12. Até que ponto considera que os momentos de educação sexual em família são importantes para a educação dos(as) filhos(as)/ educandos(as)?

(Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- nada importantes   - pouco importantes   - importantes   - bastante importantes   - muito importantes

13. Que temas da educação sexual pensa que devem ser abordados em família?

---

14. Na sua opinião, até que ponto a generalidade dos alunos estão informados sobre os temas de educação sexual? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- muito mal informados   - mal informados   - razoavelmente informados   - bem informados   - muito bem informados

15. Na sua opinião a generalidade dos alunos se precisam de mais informação sobre algum tópico de educação sexual, o que faz? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Habitualmente não precisam.

- Procuram a ajuda de alguém. Quem? \_\_\_\_\_

- Procuram uma instituição/serviço. Qual? \_\_\_\_\_

- Pesquisa na internet.

- Outro. Qual? \_\_\_\_\_

16. Que temas da educação sexual pensa que devem ser abordados na escola?

---

17. O projeto educativo da unidade orgânica contempla (Portaria n.º 196-A/2010) um Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno no âmbito da educação para a saúde/educação sexual.

Considera que a implementação deste gabinete na sua unidade orgânica:

(Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito Boa

Boa

Razoável

Difícil

Muito difícil

Não tenho opinião

Não sei

17.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

17.2. Quais são os profissionais envolvidos no atendimento, no Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno?

(Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Professor/a  Grupo(s) disciplinar(es): \_\_\_\_\_
- Psicólogo/a
- Enfermeiro/a
- Assistente Social
- Médico/a
- Não sei
- Outro  Qual? \_\_\_\_\_

18. No seu entender, quem deve ser responsável pela educação sexual dos jovens?

(Assinale a opção mais conveniente para cada uma das situações apresentadas.)

	<b>Concordo Totalmente</b>	<b>Concordo</b>	<b>Não Concordo Nem Discordo</b>	<b>Discordo</b>	<b>Discordo Totalmente</b>
a) Os pais/família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) A escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) A comunicação social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Um técnico de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Outro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quem/Onde? \_\_\_\_\_

19. Na sua opinião onde é que os jovens em geral procuram ajuda relacionada com a educação sexual?

(Assinale todas as opções que se apliquem.)

- Não procuram ajuda.
- No Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno.
- No centro de saúde local.
- Na internet.
- Outro sítio. Qual? \_\_\_\_\_

20. Na sua opinião a quem é que os jovens recorrem em geral para obter mais informação sobre a educação sexual? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- a Pais  d Irmãos  g Comunicação Social (revistas, TV, jornais)
- b Amigos  e Professores  h Internet
- c Namorado(a)  f Técnicos de saúde  i Outro(s)
- Quais? \_\_\_\_\_

21. Na sua opinião na maioria dos casos a educação sexual nas unidades orgânicas:

(Assinale apenas a frase que melhor descreve a sua opinião.)

- a) Atrasa o início das relações sexuais entre jovens.
- b) Promove o início das relações sexuais entre jovens.
- c) Nem atrasa nem promove o início das relações sexuais entre jovens.

21.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

22. Na sua opinião, na maioria dos casos, quando os jovens têm relações sexuais:  
(Assinale apenas a frase que melhor descreve a sua opinião.)

- |  |  |                          |
|--|--|--------------------------|
| a) <u>É o rapaz que toma a iniciativa.</u>             | d) <input checked="" type="checkbox"/> <u>Têm relações sexuais porque um deles</u> | <input type="checkbox"/> |
| b) <u>É a rapariga que toma a iniciativa.</u>          | <u>insiste muito.</u>  |                          |
| c) <u>Decidem os dois quando acham que é a altura.</u> | e) <input checked="" type="checkbox"/> <u>Outra razão. Qual?</u>                   |                          |

23. A maioria dos jovens tem a sua primeira relação sexual porque:  
(Assinala as frases que descrevem a sua opinião.)

- |   |                          |  |                          |
|---|--------------------------|--|--------------------------|
| a) Estão muito apaixonados e decidiram assim. | <input type="checkbox"/> | f) Não querem que o parceiro(a) fique zangado(a) ou o(a) abandone. | <input type="checkbox"/> |
| b) Querem experimentar.                       | <input type="checkbox"/> | g) Arranjaram um namorado(a) mais velho(a).                        | <input type="checkbox"/> |
| c) Beberam demais.                            | <input type="checkbox"/> | h) Aconteceu por acaso (porque calhou).                            | <input type="checkbox"/> |
| d) Tomaram drogas.                            | <input type="checkbox"/> | i) Outra razão.  | <input type="checkbox"/> |
| e) Já namoram há muito tempo.                 | <input type="checkbox"/> | Qual? _____  |                          |

24. Na sua opinião onde é que os jovens adquirem os métodos contraceptivos que costumam utilizar? (Se necessário, assinala mais do que uma opção.)

- |                         |                          |                         |                          |                          |                          |
|-------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Planeamento familiar | <input type="checkbox"/> | e) Hospital/Maternidade | <input type="checkbox"/> | i) Amigos                | <input type="checkbox"/> |
| b) Farmácia             | <input type="checkbox"/> | f) Centro de Saúde      | <input type="checkbox"/> | j) A maior parte não usa | <input type="checkbox"/> |
| c) Médico de Família    | <input type="checkbox"/> | g) Supermercado         | <input type="checkbox"/> | k) Outro                 | <input type="checkbox"/> |
| d) Médico Particular    | <input type="checkbox"/> | h) Pais                 | <input type="checkbox"/> | Qual? _____              |                          |

25. Como foi implementada a educação sexual na sua unidade orgânica? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- |                                    |                          |  |                          |
|------------------------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| Metodologias ativas participativas | <input type="checkbox"/> | Ações/ Conferências por agentes externos (p.ex. Centro de Saúde) | <input type="checkbox"/> |
| Projeto transdisciplinar           | <input type="checkbox"/> | Seminários ou Dias temáticos                                     | <input type="checkbox"/> |
| Ações com as famílias              | <input type="checkbox"/> | Internet, biblioteca   | <input type="checkbox"/> |
| Exposição/aula teórica             | <input type="checkbox"/> | Não sei  | <input type="checkbox"/> |
|                                    |                          | Outras. Quais? _____   | <input type="checkbox"/> |

26. Em que disciplinas foram abordados conteúdos de educação sexual? (Assinale todas as opções que se apliquem.)

- |                             |                          |                             |                          |                                     |                          |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Língua Portuguesa/Português | <input type="checkbox"/> | Educação Física             | <input type="checkbox"/> | Todas as disciplinas abordam o tema | <input type="checkbox"/> |
| Línguas Estrangeiras        | <input type="checkbox"/> | História/Geografia          | <input type="checkbox"/> | Outra situação. Qual?               | <input type="checkbox"/> |
| Artes                       | <input type="checkbox"/> | Ciências Naturais/ Biologia | <input type="checkbox"/> | _____                               |                          |

27. Os conteúdos ligados à educação sexual foram abordados com recurso a:  
(Assinale todas as opções que se apliquem.)

- |                      |                          |   |                          |   |                          |
|----------------------|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|
| Formação Cívica*     | <input type="checkbox"/> | Disciplina de opção de escola *           | <input type="checkbox"/> | Ações / Conferências por agentes externos (p.ex. Centro de Saúde) | <input type="checkbox"/> |
| Área de Projeto *    | <input type="checkbox"/> | Participação das famílias                 | <input type="checkbox"/> | Não se aplica   | <input type="checkbox"/> |
| Estudo Acompanhado * | <input type="checkbox"/> | Gabinete de Informação e Apoio ao aluno * | <input type="checkbox"/> | Outros. Quais? _____  | <input type="checkbox"/> |

\* nota: quando há ou enquanto houve esta opção na unidade orgânica.

28. O que pensa acerca da preparação dos professores para abordar temas da educação sexual com os alunos? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito Boa  Boa  Razoável  Fraca  Muito fraca  Não sei

28.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

---

29. Como avalia a intervenção da equipa de educação para a saúde nas necessidades no domínio dos conhecimentos dos jovens relativos à educação sexual? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito boa  Boa  Razoável  Má  Muito má  Não sei

30. Como avalia a intervenção da equipa de educação para a saúde nas necessidades no domínio das atitudes dos jovens relativos à educação sexual? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito boa  Boa  Razoável  Má  Muito má  Não sei

31. Como avalia a intervenção da equipa de educação para a saúde nas necessidades no domínio dos comportamentos dos jovens relativos à educação sexual? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

Muito boa  Boa  Razoável  Má  Muito má  Não sei

32. Até que ponto considera que os alunos se envolvem nas atividades de educação sexual na sua unidade orgânica? (Assinale a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- nada - pouco - razoavelmente - bastante - muito

33. Qual o tipo de envolvimento dos alunos, no geral, nas atividades de educação sexual na sua unidade orgânica?

(Assinale todas as necessárias.)

- nenhum
- decidem em conjunto com os professores os temas a trabalhar
- decidem em conjunto com os professores as atividades a desenvolver
- tem iniciativas e fazem propostas aos professores
- participam nas atividades
- avaliam as atividades em conjunto com os professores

34. Relativamente às atividades desenvolvidas pela unidade orgânica no âmbito da educação sexual, acha que os alunos em geral ficaram: (Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

Muito Satisfeitos  Nada Satisfeitos  Não sei

1.....2.....3.....4.....5

35. Relativamente aos temas de educação sexual abordados na unidade orgânica, acha que os alunos em geral ficaram: (Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

Muito Esclarecidos  Nada Esclarecidos  Não sei

1.....2.....3.....4.....5

36. Considera que os alunos da sua unidade orgânica ficaram devidamente informados relativamente a todas as questões relacionadas com a educação sexual? (Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

Sim  Não  Não sei

36.1. Refira algumas lacunas que tenha identificado na área da educação sexual.

---

37. Assinale o nível que melhor corresponde à sua opinião nas seguintes afirmações:

	1 (má)	2	3	4	5 (excelente)	Não sei
a. A adesão dos professores ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					
b. A adesão dos alunos ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					
c. A adesão dos pais ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					
d. A adesão da direção ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					
e. A adesão do centro de Saúde ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					
f. Globalmente a adesão da comunidade (Junta de freguesia, centro da juventude, paróquia etc.) ao trabalho na área da educação sexual na unidade orgânica é:	<input type="checkbox"/>					

38. Que estratégias considera pertinentes para promover o envolvimento da comunidade na implementação da educação sexual? (Assinale o nível que melhor descreve a sua opinião.)

	1 (nada importante)	2	3	4	5 (muito importante)	Não sei
Cooperação por parte da direção	<input type="checkbox"/>					
Participação dos alunos no processo da organização e dinamização das temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>					
Formação frequente de alunos para alunos subordinada a temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>					
Formação frequente para professores subordinada a temáticas da educação sexual	<input type="checkbox"/>					
Formação relativamente frequente para pais subordinada a temáticas da saúde/educação sexual	<input type="checkbox"/>					
Formação relativamente frequente para assistentes operacionais subordinada a temáticas da saúde/educação sexual	<input type="checkbox"/>					
Colaboração de Associações de Pais e Encarregados de Educação	<input type="checkbox"/>					
Estabelecimento de parcerias com diversas entidades externas Quais? _____	<input type="checkbox"/>					

38.1. Existem outras estratégias que considere muito importantes ? Quais?

---



---

39. Na sua unidade orgânica e considerando o período em avaliação (2010/2011 a 2012/2013), a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto (regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril):

(Assinale com uma cruz a opção que melhor descreve a sua opinião.)

- 1) Tem vindo a ser progressivamente integrada na cultura da unidade orgânica
- 2) Tem mantido o mesmo padrão nos últimos 3 anos
- 3) Tem vindo a ser progressivamente abandonada
- 4) Outra situação  Qual? \_\_\_\_\_
- 5) Não sei

39.1. Justifique a sua opinião referindo um facto ilustrativo e/ou identificando um fator associado.

\_\_\_\_\_

40. Considerando a implementação da Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril, na sua unidade orgânica, classifique de 1 (má) a 5 (excelente) a implementação na sua unidade orgânica em função do ano letivo: (Assinale com uma cruz a opção que melhor descreve a sua opinião.)

	1 (má)	2	3	4	5 (excelente)	Não sei
2010/2011	<input type="checkbox"/>					
2011/2012	<input type="checkbox"/>					
2012/2013	<input type="checkbox"/>					

40.1. Na sua opinião, qual foi o fator preponderante para a regularidade (ou discrepâncias) nesta evolução temporal?

\_\_\_\_\_

41. Outras observações / sugestões:

\_\_\_\_\_

**FINALIZOU O SEU QUESTIONÁRIO. OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!**

**CONTACTE AS PROFESSORAS MARGARIDA GASPAR DE MATOS, MARTA REIS E LÚCIA RAMIRO  
ATRAVÉS DO E-MAIL: [avaliacao.es.dge@gmail.com](mailto:avaliacao.es.dge@gmail.com) PARA QUALQUER ESCLARECIMENTO  
Visite-nos: <http://www.sp-ps.com/>; [www.aventurasocial.com](http://www.aventurasocial.com)**

**ANEXO 2 – GUIÃO ENTREVISTAS INDIVIDUAIS E  
COLETIVAS/GRUPOS FOCAIS**



## **Guião para Entrevistas Individuais e Coletivas/Grupos Focais**

### **AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI N.º 60/2009**

Os intervenientes foram convidados a identificar:

- a) As boas práticas que a unidade orgânica realizou no âmbito da implementação da Lei n.º 60/2009;
- b) O que a unidade orgânica pode melhorar no âmbito da implementação da Lei n.º 60/2009;
- c) As barreiras que a unidade orgânica identificou no âmbito da implementação da Lei n.º 60/2009;
- d) Sugestões para uma otimização da implementação da Lei n.º 60/2009.

**SPPS (Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde)**

**Aventura Social / FMH – Universidade de Lisboa**

E-MAIL: [avaliacao.es.dge@gmail.com](mailto:avaliacao.es.dge@gmail.com)

<http://www.sp-ps.com/>; <http://www.aventurasocial.com>

