

**INÊS SANTOS**

Enfermeira, Licenciada. Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico. Viseu, Portugal

✉ ines.soraia.santos@gmail.com

ISABEL BICA

Professora Adjunta, MD, PhD. IPV – Escola Superior de Saúde de Viseu. NursID: CI&DETS; CINTESIS - Center for Health Technology and Services Research. Viseu, Portugal

GRAÇA APARÍCIO

Professora Adjunta, MD, PhD. IPV – Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, CI&DETS; UICISA:E. Viseu, Portugal

ERNESTINA SILVA

Professora Coordenadora; MD, PhD. Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, CI&DETS; UICISA:E. Viseu, Portugal

CARLOS ALBUQUERQUE

Professor Adjunto, MD, PhD. Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, CI&DETS; UICISA:E. Viseu, Portugal

CONHECIMENTOS DOS ADOLESCENTES SOBRE SEXUALIDADE E AFETOS

Adolescent knowledge on sexuality and affects

Abstract

Background - In the school environment, sex education is included in health education, and it is essential to address it clearly in the various age groups. With a view to healthy sexuality, adolescents should acquire knowledge in this area.

Objectives - To identify the interlocutor of adolescents, attending the 6th grade, to talk about sexuality and affections. To evaluate the effect of formative intervention on adolescents' level of knowledge on the subject.

Methods - Longitudinal study in a short panel, conducted in an accidental nonprobabilistic sample, for convenience, consisting of 110 adolescents attending the 6th grade. A self-completed questionnaire with sociodemographic characterization of students / parents, a person with whom they talk about sexuality and affections and a scale of knowledge was used.

Results - Participants are between 10 and 14 years old with an average of 11.53 ($\pm 0.591SD$). The adolescents are mostly male (60.1%), living in urban areas (82.5%) with their father and mother (82.2%). They revealed adequate knowledge on the theme of sexuality and affection (44.7%); They highlighted teachers as interlocutors to talk about sex (54.5%) and parents to talk about affect (60.0%).

In the present study, it is the younger adolescents and those living in urban areas who have the best levels of knowledge about sexuality and affection.

Conclusion - Adolescents improved their level of knowledge after the formative intervention on "Sexuality & Affections", a fact that reinforces the importance of this type of health education sessions in the school context.

KEYWORDS - SEXUALITY; AFFECTIONS; TEENAGERS; KNOWLEDGE.

INTRODUÇÃO

A sexualidade está presente no quotidiano do ser humano e, como tal, a sua abordagem não se pode restringir a uma "disciplina".¹ De acordo com os mesmos autores, se a Escola é um lugar onde as crianças e os jovens passam grande parte do seu tempo, e se as suas idades são permeadas pelos fenómenos de alteração corporal e psi-

cológica associados ao crescimento natural, é nela que as crianças e os jovens experienciam alguns dos primeiros e mais marcantes sentimentos e emoções resultantes do desenvolvimento sexual. No entanto, há que ter em consideração que, sendo cada criança e jovem singular, cada um vive a sexualidade de formas distintas, em conformidade com a vivência familiar, escolar e contexto socioeconómico.¹

A Organização Mundial de Saúde², define a sexualidade como "uma energia que nos motiva para encontrar amor, contacto, ternura e intimidade; ela integra-se no modo como sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, é ser-se sensual e ao mesmo tempo ser-se sexual. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, influencia também a nossa saúde física e mental".

A sexualidade caracteriza-se por diversas dimensões, podendo, de forma sucinta, abranger os domínios biológico, psicológico e social, ainda que outras dimensões, designadamente a cultural, a espiritual e religiosa, a política e a legal, estejam igualmente.³ Assim, no domínio biológico estão incluídas as aprendizagens acerca do crescimento e desenvolvimento corporal, a distinção entre os sexos e géneros, a reprodução, a promoção da saúde e prevenção de doenças. Em relação ao domínio psicológico assume grande importância as questões que dizem respeito à vivência de sentimentos e de emoções, a autoestima, a imagem corporal e a construção da identidade sexual. No que se refere ao domínio social, desenvolvem-se as relações com os outros, a capacidade de negociação e de resistência a pressões dos pares, bem como a aprendizagem de normas e de valores socioculturais e a sua transformação ao longo do tempo.³ De acordo com a mesma autora, se os Direitos da Criança abrangem a educação e o acesso à informação e à saúde, esta assume-se como uma justificação fundamental para proporcionar às crianças respostas às questões que colocam sobre a sexualidade e os afetos. Dumas⁴ refere também que a não aprendizagem da sexualidade nas crianças poderá estar na base da explicação de comportamentos pouco promotores de saúde e bem-estar a partir da adolescência.

A informação sobre sexualidade e os afetos é fundamental na educação para a saúde. Deste modo, visando uma vida saudável em sociedade, as crianças devem adquirir conhecimentos nesta área e desenvolver atitudes e comportamentos adequados. As matérias referentes à educação para a saúde e educação sexual têm merecido, nos últimos anos, particular atenção por parte da sociedade portuguesa.⁵⁻⁶ Neste âmbito, uma das áreas de intervenção do Programa Nacional de Saúde Escolar⁷ é a educação para a sexualidade, acresce ainda que, uma das áreas prioritárias dessa intervenção deve ser direcionada para a promoção e educação para os afetos.⁷ O mesmo organismo prevê que a educação para os afetos e a sexualidade deve ser desenvolvida não só junto das crianças e jovens, mas envolver toda a comunidade escolar, alunos/as, pais/mães ou encarregados/as de educação, docentes e não docentes, começar no pré-escolar e continuar até ao ensino secundário, contribuir para a tomada de decisões informadas e responsáveis na área dos relacionamentos afetivo-sexuais, na redução dos comportamentos sexuais de risco e das suas consequências".⁷ Por conseguinte, a Saúde Escolar apoia a Escola no que se refere à formação da comunidade educativa, na educação para os afetos e a sexualidade, promovendo parcerias.⁷

A corroborar, alguns autores¹ referem que para a educação sobre afetos e sexualidade possa alcançar os resultados desejáveis terá de dirigir-se à Escola como um Todo, ou seja, entrar em todos os seus ambientes, envolvendo toda a comunidade educativa, aproveitando-se todas as oportunidades para, "através de acontecimentos emocionais estruturados, construir modelos que promovam os valores e os direitos sexuais, sobre os quais

os jovens possam desenvolver a sua própria identidade e o respeito para com os outros".¹

A relevância desta área da educação para a sexualidade está patente no preâmbulo introdutório da Direção-Geral da Educação.⁸ O mesmo organismo referencia que a sexualidade é fundamental na educação para a saúde e para uma vivência saudável das crianças e jovens em sociedade, corroborando que a educação sexual é de carácter obrigatório em Portugal, destinando-se a todos os alunos da rede pública e rede privada e cooperativa.⁸

A educação para a saúde e, por consequência, a educação para os afetos e sexualidade devem ser desenvolvidas através do recurso a metodologias ativas-dinâmicas de grupo, que possibilitem a transmissão de informação, bem como implicar uma reflexão crítica acerca das várias temáticas, com o objetivo de se trabalharem as crenças, os mitos, os valores e as atitudes.¹

Tendo presente o quadro normativo vigente em Portugal, nesta área, e os modelos de educação sexual, é fundamental aumentar a literacia de toda a comunidade educativa, explorando as formas interligadas em que uma ampla e diversificada gama de influências sociais, culturais e biológicas afetam a capacidade de formar e manter relações positivas. Entendendo a forma como as relações são formadas, desenvolvidas e mantidas, a educação para a sexualidade ajuda os adolescentes a desenvolver as habilidades e atitudes que lhes permitem uma vivência saudável da sua sexualidade.⁹

A adolescência, descrita como um período que vai dos 10 aos 19 anos,¹⁰ é caracterizada por muitas mudanças, não só físicas mas também psicológicas e sociais. É importante que a criança, pré-adolescente, adolescente e jovem se sinta acompanhado e compreendido pelos seus pais e professores para que consiga >

TABELA 01

DISTRIBUIÇÃO DOS INQUIRIDOS DE ACORDO COM O INTERLOCUTOR PARA FALAR DE SEXUALIDADE, EM FUNÇÃO DO SEXO

Sexo	Masculino		Feminino		Total		Residuais		X ²	p
	n	%	N	%	n	%	1	2		
Sexualidade										
Resposta										
Sim	53	85.5	35	85.4	88	85.4	.0	.0	.000	0.987
Não	9	14.5	6	14.6	15	14.6	.0	.0		
Total	62	100.0	41	100.0	103	100.0				
Interlocutores										
Pais	16	37.2	16	47.1	32	41.6	-0.9	0.9	1.685	0.431
Professores	26	60.5	16	47.1	42	54.5	1.2	-1.2		
Outros	1	2.3	2	5.9	3	3.9	-0.8	0.8		
Total	43	100.0	34	100.0	77	100.0				

gerir as suas emoções, essenciais para uma vivência saudável da sua sexualidade e igualmente importante para todas as outras dimensões da sua vida.¹¹

A adolescência, definida como estadio de transição, não pode ser simplesmente caracterizada como processo contínuo e dinâmico, implicando necessariamente um enfoque multidisciplinar para alcançar a atenção à saúde dos adolescentes, uma vez que estes se constituem como um grupo vulnerável no que respeita às suas necessidades e, sobretudo, acerca dos problemas relacionados com a sexualidade e os afetos.¹²

Face ao exposto, o presente estudo tem como objectivos: identificar a pessoa de referência dos adolescentes, a frequentarem o 6º ano, para falarem sobre sexualidade e afetos e avaliar o efeito da intervenção formativa no nível de conhecimento dos adolescentes sobre o tema.

MÉTODOS

O presente estudo surgiu após uma proposta elaborada pela professora responsável pelo Programa de Educação para a Saúde (PES), do Agrupamento de Escolas Grão Vasco, do

distrito de Viseu, à Escola Superior de Saúde de Viseu (ESSV), com base num protocolo de cooperação em áreas de interesse mútuo, para formação nas áreas de "Educação e da Saúde" (26 de junho de 20110). A intervenção teve por base o Projeto Educação para a Saúde sobre a temática "Educação para os afetos e sexualidade", em curso no Agrupamento de Escolas Grão Vasco no ano lectivo 2016/2017. Assim, foi elaborada e realizada pela ESSV a educação para a saúde subordinada ao tema "Sexualidade & Afetos", numa amostra por conveniência de 110 alunos do 6º ano de escolaridade, com a duração de 90 minutos por sessão a cada turma separadamente. Foi desenvolvido, para o efeito, um estudo longitudinal em painel de curta duração. Estes estudos procuram avaliar as mesmas variáveis nos mesmos sujeitos com recurso a um espaço temporal em pelo menos dois momentos distintos.

Numa fase inicial, a fim de se conseguir perceber quais as principais dúvidas dos alunos, utilizou-se o método da "caixa de perguntas", este consistiu na recolha de perguntas e/ou dúvidas dos alunos, de forma anónima, conseguindo assim ter acesso às principais

questões-alvo a esclarecer durante a sessões. Das questões mais frequentes destacam-se aquelas que se relacionam com a gravidez, o ato sexual, a menstruação, as doenças sexualmente transmissíveis, a ereção e a ejaculação, a masturbação, o orgasmo e as transformações inerentes à puberdade.

2.1. Contextualização da intervenção formativa

A intervenção formativa foi estruturada em três áreas temáticas que se encontravam interligadas entre si: a sexualidade, o desenvolvimento pubertário, alterações corporais (puberdade) inerente a cada fase e a cada género e os sentimentos associados.

As sessões foram dinamizadas com a associação de vários métodos, expositivo (*power-point*), interativo e visualização de um filme e as atividades tiveram por base as orientações contidas no Programa Regional de Educação Sexual em Saúde Escolar (PRESS). Este documento permitiu seleccionar variados recursos para abordar as temáticas, garantindo uma linguagem acessível e uma dinâmica interativa, divertida e adaptada ao nível de escolaridade.

Para além destes recursos, utili-

TABELA 02

DISTRIBUIÇÃO DOS INQUIRIDOS DE ACORDO COM O INTERLOCUTOR PARA FALAR DE AFETOS

Sexo	Masculino		Feminino		Total		Residuais		X ²	p
	n	%	N	%	n	%	1	2		
Afetos										
Respostas										
Sim	39	62.9	32	78.0	71	68.9	-1.6	1.6	2.643	0.104
Não	23	37.1	9	22.0	32	31.1	1.6	-1.6		
Total	62	100.0	41	100.0	103	100.0				
Interlocutores										
Pais	20	66.7	16	53.3	36	60.0	1.1	-1.1	1.644	0.439
Professores	9	30.0	11	36.7	20	33.3	-0.5	0.5		
Outros	1	3.3	3	10.0	4	6.7	-1.0	1.0		
Total	30	100.0	30	100.0	60	100.0				

zou-se, também, os modelos anatómicos disponíveis na ESSV a fim de dar aos alunos uma noção mais clara da realidade biológica, nomeadamente os modelos anatómicos da mulher, da mulher grávida e do homem.

Como intuito de avaliar a formação, foi aplicado um questionário antes das sessões de educação para a saúde, para se obter um diagnóstico dos conhecimentos dos alunos, de forma anónima, seguidamente foram abordados temas como: O conceito de sexualidade e as suas diversas dimensões, a relação entre pares, o respeito, o amor, a amizade e os afetos. Numa fase seguinte, e após as sessões, voltou a aplicar-se o mesmo questionário, de forma a avaliar o impacto da intervenção formativa.

Os dados obtidos foram lançados numa base de dados informatizada e processados. O seu tratamento foi efetuado recorrendo ao programa *Statistical Package for the Social Science* (IBM® SPSS® Statistics) – versão 24 para Windows, utilizando-se a estatística descritiva e inferencial para a sua análise.

2.2. Instrumento

O questionário estruturado, em duas partes, ficou constituído por

37 perguntas que, além do perfil sociodemográfico, incluía temas sobre sexualidade e afetos, como conhecimento e desenvolvimento do corpo, relacionamentos, vida social, diálogo com a família. Este foi aplicado aos adolescentes após realização de um pré-teste e dos ajustes necessários. No momento da aplicação foram prestados os devidos esclarecimentos do mesmo. Foi garantido o direito ao anonimato e à confidencialidade e salvaguardou-se, também, o direito à proteção contra o desconforto e o prejuízo, dado que a aplicação dos questionários foi efetuada em cooperação com os professores das disciplinas onde ocorreram as sessões, resultando desta cooperação um excelente contributo para a compreensão da problemática em estudo.

Foi solicitada igualmente a autorização dos Conselhos Executivos das escolas envolvidas e aos pais, tendo estes sido devidamente elucidados acerca da natureza e finalidade do estudo, assim como dos métodos a utilizar. Para além destas questões éticas, procurou-se assegurar o respeito pelos procedimentos metodológicos inerentes ao estudo, de forma a garantir a sua validade e rigor.

RESULTADOS

Caracterização sociodemográfica

A amostra era constituída por 62 (60.1%) rapazes e 41 (39.8%) raparigas, com a idade mínima de 10 anos e a máxima de 14 anos, sendo a média de 11,53 anos (± 0.591 Dp). Ainda relativamente à idade, aferimos que 48,5% do total dos inquiridos tinham até 11 anos de idade, sendo que destes a maior percentagem (26.2%) eram estudantes do sexo masculino. Verificou-se que os rapazes eram ligeiramente mais velhos ($M=11.60 \pm 0.639$ Dp) que as raparigas ($M=11.44 \pm 0.502$ Dp) mas sem significância estatística. O coeficiente de variação (CV= 9.90%) revelou uma dispersão baixa.

Local de Residência

A maioria dos alunos vive em meio urbano (82.5%), e coabitam com o pai e com a mãe na grande maioria (82.2%), seguindo-se aqueles que vivem com o pai ou com a mãe (13.9%), os restantes 4% vivem ou com os avós, ou com os irmãos, ou em situação de guarda partilhada (com a mãe e com o pai alternadamente).

Profissão da mãe e do pai

Em relação à profissão da mãe verificou-se que 47.5% exerce uma >

profissão intelectual seguindo-se os prestadores de serviços (32.3%) e por fim, as profissões técnicas (20.2%).

No caso do pai, encontravam-se em maioria aqueles que tinham uma profissão classificada como prestadores de serviços (46.2%), seguindo-se os que exerciam profissões intelectuais (45.2%) e por último as profissões técnicas (8.6%).

Interlocutor com quem falou sobre sexualidade

Quando questionados se já lhes tinham falado sobre sexualidade e/ou afetos, a maioria dos adolescentes (85.4%) respondeu afirmativamente com percentagens similares para os estudantes do sexo masculino (85.5%) e feminino (85.4%), não se observando diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$) (cf. Tabela 1). Em caso afirmativo, questionou-se qual era o interlocutor preferido, tendo respondido apenas 74.8% dos adolescentes, destes, 54.5% afirma ter falado com os seus professores seguindo-se os que falaram com os pais (41.6%) e por fim com outros (3.9%). Analisando os resultados por sexo, verificou-se que os rapazes na sua maioria (60.5%) falaram com os professores, enquanto as raparigas falaram tanto com os pais como com os professores (47.1%), porém sem diferenças estatísticas significativas ($p > 0,05$) (cf. Tabela 01).

Interlocutor com quem falou sobre afetos

De igual modo, questionaram-se os adolescentes se já falaram sobre afetos e quem foi o interlocutor. No global da amostra 68.9% referiu que lhe falaram de afetos, com maior prevalência para as raparigas (78.0%). Dos que responderam negativamente a esta pergunta, cerca de 37.1% são rapazes, uma percentagem superior à das raparigas (22.0%), no entanto não se encontraram significâncias estatísticas ($p > 0,05$) (cf. Tabela 02).

Quando questionados sobre com quem tinham falado sobre afetos, apenas 58.3% da amostra respondeu e a grande maioria (60.0%) diz ter falado com os pais, seguindo-se os que falaram com os professores (33.3%) e por fim, os que falaram com outros sobre o tema (6.7%). Tantos os rapazes (66.7%) como as raparigas (53.3%) dizem ter falado com os pais sobre o assunto, no entanto, verifica-se uma maior prevalência de raparigas a conversar com professores (36.7%), assim como a falar com outros sobre afetos (10.0%). Ao analisar os valores residuais e os valores de qui-quadrado, observou-se não existirem diferenças estatísticas entre os sexos ($p > 0,05$) (cf. Tabela 02).

Nível de conhecimentos antes e após intervenção formativa

Para avaliar o nível de conhecimentos antes e após a intervenção formativa foi realizado o Teste-t para amostras emparelhadas. Dos resultados analisados apurou-se que há uma melhoria do nível de conhecimentos após a intervenção formativa porquanto, antes da formação o score médio obtido foi de 21.04 ± 2.51 pontos, evoluindo para um score médio de 24.62 ± 3.14 pontos. As diferenças encontradas são estatisticamente significativas ($p < 0,05$), o que nos leva a inferir que a intervenção formativa teve efeito significativo na aquisição de conhecimentos (cf. Tabela 03). A percentagem de variância explicada, isto é a influência de uma variável sobre a outra é no entanto ínfima (4.92%) (cf. Tabela 03).

Relação entre nível de conhecimentos dos adolescentes antes e após intervenção formativa e o sexo

Para avaliar a diferença do nível de conhecimentos entre os adolescentes do sexo feminino e masculino, efetuou-se o Teste-t para diferença de médias. Observou-se, pelo teste de *Levenne* homogeneidade das variâncias para o nível de co-

nhecimentos antes da formação e variâncias não homogêneas após a intervenção formativa. Pelos scores médios aferiu-se que em ambos os momentos de avaliação as raparigas possuem melhores conhecimentos que os rapazes, com significância estatística para o momento

Entretanto foi efetuado o Teste-t para amostras emparelhadas no sentido de verificar se haveria significância estatística para os rapazes e raparigas. Verificou-se pela diferença de médias que ambos os grupos adquiriram mais conhecimentos com a intervenção formativa, sendo as diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) (cf. Tabela 05).

DISCUSSÃO

A educação para a sexualidade e afetos é um campo de excelência para que os adolescentes, apoiados pelos seus pais/encarregados de educação e professores, consigam aumentar a sua capacidade para entenderem as próprias emoções, o que se torna como fundamental para uma vivência saudável da sua sexualidade e para todas as outras dimensões da vida.¹¹ O mesmo autor refere que seria desejável que todos os pais/encarregados de educação dispensassem esta tarefa da escola. Todavia, na prática isto não acontece, uma vez que, ainda na opinião do autor citado, mesmo em famílias estruturadas, muitos adolescentes não abordam este tema com os pais e muitos pais têm dificuldade em tratá-lo. Assim sendo, compete à escola colaborar com os pais/encarregados de educação, em parceria com os enfermeiros, sobretudo no âmbito da saúde escolar, o papel de ouvir os adolescentes "em todas as fases do processo".¹¹

Assim, um dos aspetos que se procurou analisar no presente estudo, foi se já tinham ouvido falar de sexualidade e afetos e quem foi o

TABELA 03

TESTE-T PARA AMOSTRAS EMPARELHADAS ENTRE O NÍVEL DE CONHECIMENTO ANTES E APÓS A INTERVENÇÃO FORMATIVA

Nível de conhecimentos	Média	Dp	t	p
Antes da intervenção formativa	21.04	2.51	-10.176	0.000
Após a intervenção formativa	24.62	3.14		

TABELA 04

TESTE-T PARA DIFERENÇA DE MÉDIAS ENTRE O SEXO E O NÍVEL DE CONHECIMENTOS SOBRE SEXUALIDADE E AFETOS

Sexo	Masculino		Feminino		Levene's P	t	P
	Média	Dp	Média	Dp			
Nível de conhecimento antes	20.77	2.62	21.46	2.31	0.54	-1.36	0.174
Nível de conhecimento após	23.75	3.41	25.92	2.12	0.012	-3.971	0.000

TABELA 05

TESTE-T EMPARELHADO ENTRE O NÍVEL DE CONHECIMENTOS ANTES E APÓS A INTERVENÇÃO FORMATIVA E GÊNERO

Nível de Conhecimento por Sexo	Diferença médias	Dp	t	P
Masculino	-2.98	4.00	-5.865	0.000
Feminino	-4.46	2.56	-11.163	0.000

interlocutor identificado pelos adolescentes para falarem de sexualidade e de afetos.

Avaliando separadamente cada um dos temas e analisando numa primeira fase o diálogo sobre sexualidade, apurou-se que grande parte dos adolescentes já conversou sobre este tema com alguém, sendo que a maioria conversou sobre sexualidade com os professores e em segundo plano com os pais e outros (colegas, tios, outros familiares ou irmãos). Averiguou-se, ainda, que a maioria dos rapazes optou por conversar com os seus professores, enquanto, as raparigas se encontram divididas entre os professores e os pais/mães.

No que respeita ao diálogo sobre afeto, observou-se que a maioria dos alunos que já abordaram o tema privilegiou os pais/mães como primeiros interlocutores e

remetem os professores e outros interlocutores para planos secundários.

Estabelecendo uma comparação com o estudo realizado por Pereira¹³ verificou-se também que a grande maioria da amostra em estudo afirmava já ter recebido informação sobre educação sexual. No entanto em relação aos restantes resultados o mesmo autor afirmava que os jovens recorriam mais frequentemente aos amigos para obter informações relacionadas com educação sexual e os professores surgiam como menos relevantes para obter a mesma informação.¹³ Um outro estudo mais recente, realizado no distrito de Bragança com jovens do 10º, 11º e 12º ano referenciou que as fontes de informação sobre sexualidade privilegiadas pelos jovens eram a internet e os profissionais de saúde

e quando questionados sobre com quem falavam habitualmente sobre sexualidade, aventaram que essa comunicação ocorria mais frequentemente, de modo sequencial com amigos, com profissionais de saúde ou com as mães.¹⁴ Por outro lado, num outro estudo revelou que no 2º ciclo, os estudantes elegem o professor de ciências como fonte de informação predileta em relação a assuntos relacionados com a sexualidade, embora sendo a mãe a fonte de informação atual.¹⁵ Também no nosso estudo, os professores como anteriormente salientado, aparecem como elementos de primeira linha na obtenção de informação sobre sexualidade e afetos. Parece-nos que tal dado possa ser devido à idade ou talvez o reflexo de uma evolução histórica no que diz respeito à abordagem dos temas relacionados com a sexua-

lidade no contexto de sala de aula. Com efeito, na atualidade, os professores privilegiam uma relação de maior proximidade com os seus alunos e preocupam-se em ser elementos de mudança e de evolução. Tal ideia surge defendida por inúmeros autores¹⁶⁻¹⁸ que apoiam a conceção de que se deve adotar uma atitude mais liberal no que diz respeito à abordagem de temas relacionados com a sexualidade, a fim de se obterem mais ganhos e conseqüentemente o assumir de comportamentos mais saudáveis, pois a escola deve ser um local de liberdade de consciência, de pensamento e de expressão entre indivíduos cujas formas de estar são diferentes.

No cômputo geral aferiu-se que a intervenção formativa teve impacto muito positivo no nível de conhecimentos dos estudantes, sendo as raparigas que em ambos os momentos de avaliação possuem melhores conhecimentos que os rapazes, com significância estatística para o momento após a intervenção formativa ($p < 0,05$), corroborando estudos semelhantes, onde se evidencia a importância de programas de educação para a sexualidade e se clarifica que estes têm impacto nas atitudes face à sexualidade dos adolescentes.¹⁹ O autor esclarece, também, que são significativas as diferenças entre rapazes e raparigas, tendo as raparigas obtido um melhor conhecimento após a intervenção.¹⁹

A intervenção realizada numa parceria com a escola foi ao encontro do preconizado pela DGS⁵. No futuro, contudo, para que a educação sobre a sexualidade possa alcan-

çar os resultados desejáveis, ou seja, aumentar a literacia e ter impacto sobre uma vivência saudável, terá de dirigir-se à Escola como um todo. Deve entrar em todos os seus ambientes, envolvendo toda a comunidade educativa, aproveitando-se "todos os momentos para que, através de acontecimentos emocionais estruturados, possa construir modelos que promovam os valores e os direitos sexuais, sobre os quais os jovens possam desenvolver a sua própria identidade e o respeito para com os outros"¹, papel que cabe à escola, para continuidade deste processo.

CONCLUSÃO

No presente estudo prevalecem os adolescentes com 11 anos de idade, residentes em meio urbano, com família nuclear, cujos progenitores maioritariamente têm uma profissão de nível intelectual. Concluiu-se, pelos resultados obtidos, que os adolescentes na sua maioria já ouviram falar de sexualidade e afetos, tendo como principais interlocutores para falar de sexualidade, os professores e para falar de afetos, os pais/mães. Quanto à intervenção formativa sobre sexualidade e afetos o estudo revelou que existe uma melhoria do nível de conhecimentos após a intervenção formativa com diferenças estatisticamente significativas o que permite afirmar que esta teve um impacto positivo na aquisição/consolidação de novos conhecimentos. Sublinha-se que o presente estudo reforçou a importância da educação para a sexualidade e afetos nos

adolescentes, como ponto de partida para a adoção de estilos de vida e comportamentos salutaros ao nível da sexualidade no presente e no futuro.

Enfatiza-se a realização de mais intervenções formativas sobre esta temática, especificamente nesta faixa etária, devendo estas alargar-se a idades mais precoces, envolvendo os encarregados de educação/pais/mães. As intervenções nessas idades são ainda pouco valorizadas em Portugal, existindo, ainda, escassez de estudos neste âmbito. Sugere-se, também, que para além das intervenções se avalie o impacto das mesmas, de forma a perceber-se quais as metodologias serão mais eficazes, as maiores dificuldades das crianças e dos adolescentes e quais os condicionamentos inerentes.

Entendemos que seria pertinente, que fosse avaliada a opinião dos professores quanto à qualidade da intervenção formativa, reunindo-se sugestões de melhoria. Contudo existiram algumas limitações, como o facto de consumir mais tempo, pois a avaliação deve ser feita por vários momentos distintos e o momento histórico social pode enviesar os resultados. Todavia neste estudo o tempo despendido entre a primeira e a segunda avaliação foi demasiado curto, podendo originar distorções nos resultados finais. Quanto ao tipo de amostra envolvida neste estudo, considerou-se tratar-se de um Grupo reduzido e muito homogêneo com características socioeconómicas muito idênticas o que pode constituir-se como inconveniente dada a similitude de respostas. ▀



Referências

1. Carvalho CP, Pinheiro, MRCNMM, Gouveia JAP, Vilar DR. Conhecimentos sobre sexualidade: Construção e validação de um instrumento de avaliação para adolescentes em contexto escolar. *Revista Portuguesa de Educação*. 2017;30(2):249-74. doi: <https://doi.org/10.21814/rpe.9032>.
2. Associação para o Planeamento da Família. Sexualidade. [Internet]. Lisboa: APF; 2018 [citado 2019 Jul 26]. Disponível em: [Obtido de http://www.apf.pt/](http://www.apf.pt/)
3. Vilela AP, editor. Educação sexual: do saber ao fazer: Um Contributo para a formação de professores [Internet]. Braga: Cadernos de Escola e Formação do Centro de Formação de Associação de Escolas Braga/Sul; 2015 [citado 2019 Jul 26]. Disponível em: http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/39361/1/TOMO%20I%20-%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Sexual%20do%20Saber%20ao%20Fazer-1_Z%C3%A9liaAnast%C3%A1cio.pdf
4. Dumas D. A sexualidade dos adolescentes: contada por eles próprios. Lisboa: Editorial Bizâncio; 2010.
5. Lei nº 60/2009. (2012 Agosto 6). Estabelece o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar. *Diário da República* [Internet];1(151):5097-8 [citado 2019 Jul 26]. Disponível em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/494016/details/maximized>
6. Portaria nº 196-A/2010. (2010 Abril 4). Regulamenta a Lei nº 60/2009, de 6 de Agosto, que estabelece o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar. *Diário da República* [Internet];1(69):1170-(2)-(4) [citado 2019 Jul 26]. Disponível em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/388625/details/maximized>
7. Portugal, Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Norma nº 015/2015 de 12/08/2015: Programa Nacional de Saúde Escolar 2015 [Internet]. Lisboa: DGS; 2015. Disponível em: http://www.spp.pt/UserFiles/file/EVIDENCIAS%20EM%20PEDIATRIA/01_5_2015_AGO.2015.pdf
8. Portugal. Direção Geral da Educação. Afetos e educação para a sexualidade [Internet]. Lisboa: DGE; 2016 [citado 2019 Jul 26]. Disponível em: <http://www.dge.mec.pt/afetos-e-educacao-para-sexualidade>
9. Welsh Government. Relationships and sexuality education in schools: Guidance [Internet]. Cardiff: Crown; 2019 [citado 2019 Jul 26]. Disponível em: <https://gov.wales/sites/default/files/consultations/2019-02/relationships-and-sexuality-education-in-schools-guidance.pdf>
10. World Health Organization. Young people's health: a challenge for society: Report of a WHO study group on young people and health for all: Technical Report Series 731 [Internet]. Geneva: WHO; 1986 [citado 2019 Jul 26]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41720>
11. Sampaio D. Educação sexual em meio escolar [Internet]. Lisboa: DGS; 2010 [citado 2019 Jul 26]. Disponível em: <https://www.dgs.pt/areas-em-destaque/educacao-sexual-em-meio-escolar.aspx>
12. Moreira RM, Teixeira SCR, Teixeira JRB, Camargo CL, Boery RNSO. Adolescência e sexualidade: uma reflexão com enfoque bioético. *Adolescência e Saúde* [Internet]. 2013 [citado 2019 Jul 26];10(3):61-71. Disponível em: http://adolescenciae-saude.com/detalhe_artigo.asp?id=381
13. Pereira MG. Com quem falam os adolescentes sobre sexualidade? *Análise Psicológica*. 1993; 11: 415-24.
14. Aragão L. Adolescência e sexualidade: Conhecimentos, atitudes, comportamentos e traços de personalidade de estudantes do ensino secundário do distrito de Bragança [Mestrado Internet]. Bragança: Instituto Politécnico de Bragança; 2017 [citado 2019 Jul 26]. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/14682>
15. Marinho SRM. Conhecer para agir: Conceções de professores e de alunos do ensino básico sobre sexualidade e educação sexual [Doutoramento Internet]. Braga: Universidade do Minho; 2014. [citado 2019 Jul 26]. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/35445>
16. Pontes A. Sexualidade: vamos falar sobre isso? Promoção do desenvolvimento psicossocial na adolescência: Implementação e avaliação de um programa de intervenção em meio escolar [Doutoramento Internet]. Porto: Universidade do Porto; 2010. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/24432>
17. Darroch JE. Teenage sexual and reproductive behavior in developed countries: Can more progress be made? New York: The Alan Guttmacher Institute; 2001. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/report/teenage-sexual-and-reproductive-behavior-developed-countries-can-more-progress-be-made>
18. Seffner F. Tem nexo não falar sobre sexo na escola? *Revista Textual*. 2017 Mai;25:26-8.
19. Ribeiro JM, Pontes A, Santos L. Atitudes face à sexualidade nos adolescentes num programa de educação sexual. *Psicologia, Saúde e Doenças*. 2012;13(2):340-55.