



## **2** EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE E SEXUALIDADE: DESENVOLVIMENTO DE UM PROJETO HOLÍSTICO POTENCIADOR DA EDUCAÇÃO INTERPARES

*Ana Margarida Gonçalves, & Teresa Vilaça*

### **Introdução**

O desenvolvimento de projetos de educação para a saúde e sexualidade implica necessariamente debate e participação por parte dos professores e professoras envolvidos, requer que os/as mesmos/as assumam uma postura colegial e que estabeleçam compromissos e consensos acerca dos princípios que os/as devem nortear. Esta lógica poderá implicar uma mudança significativa na cultura profissional docente, na medida em que cesura com rotinas e práticas, por vezes ainda enraizadas, de trabalho pautado pelo individualismo. Por outro lado, os/as docentes nem sempre se sentem preparados/as para esse desafio, recorrendo frequentemente à formação contínua e ao estabelecimento de parcerias que lhes permitam colmatar algumas das lacunas que vão emergindo durante o desenvolvimento desses projetos (Gonçalves & Morgado, 2012).

Foi nesta linha de pensamento que realizámos em 2008, na Universidade do Minho, um Curso de Formação sobre “Educação para a Saúde Sexual e Reprodutiva em Contexto Escolar”. Na esteira desse Curso idealizou-se um projeto de educação para a saúde e sexualidade ancorado na metodologia IVAM (Investigação – Visão – Ação e Mudança) (Vilaça, 2016), que foi desenvolvido numa escola da região norte do país, no ano letivo 2009/2010, e que visou desenvolver nos alunos e alunas a sua competência

---

Gonçalves, A. M., & Vilaça, T. (2017). *Educação para a saúde e sexualidade: desenvolvimento de um projeto holístico potenciador da educação interpares*. In T. Vilaça, C. Rossi, C. Ribeiro, & P. Ribeiro (Eds.), *Lições Aprendidas na Formação e Práticas Docentes na Educação em Sexualidade* (pp. 79 – 94). Braga: Centro de Investigação em Estudos da Criança do Instituto de Educação da Universidade do Minho.

para agir reflexivamente, individual e/ou coletivamente, no sentido de promover a sua saúde sexual e/ou a da comunidade (Vilaça, Sequeira, & Jensen, 2011).

Com o estudo que damos conta nesta comunicação procurou refletir-se à posteriori sobre os dados recolhidos pela coordenadora deste projeto na escola, também autora deste trabalho, acerca das potencialidades da metodologia IVAM para promover o trabalho colaborativo entre docentes na planificação, implementação e avaliação do projeto e na eficácia do mesmo no desenvolvimento da competência para a ação dos/as alunos/as. Neste contexto, o estudo visa: i) caracterizar o tipo de trabalho desenvolvido pelos professores e professoras durante a planificação do projeto de educação para a saúde e sexualidade no curso de formação contínua de professores/as; ii) caracterizar as ações desenvolvidas pelos/as alunos/as na escola; iii) identificar os fatores facilitadores para o desenvolvimento do projeto na escola; iv) identificar os constrangimentos/barreiras para a sua implementação e a forma como foram ultrapassados.

### **Referencial teórico**

A metodologia IVAM (investigação, visão, ação e mudança), foi desenvolvida por Jensen como uma ferramenta prática que pode ser usada nas escolas promotoras de saúde para estruturar as atividades que visam promover a saúde e/ou a sustentabilidade ambiental (Jensen, 1995, 1997) e facilitar a participação dos alunos e alunas em trabalhos de projeto baseados na resolução de problemas de saúde e sexualidade reais vividos por si próprios e/ou pela sua comunidade (Vilaça, 2016a).

A fase de “investigação” (I) sobre o tema/ problema, consiste numa investigação dos alunos e alunas, em pequenos grupos, orientada por questões colocadas pelo/a docente para investigarem e refletirem sobre: i) as razões por que o problema em estudo é importante para eles/as e por que é importante para os outros (consequências do problema); ii) a influência que têm os estilos de vida e/ou as condições de vida nesse problema de saúde (causas do problema); iii) as estratégias que podem ser utilizadas para eliminar as causas identificadas e, assim, resolver o problema (Vilaça, 2015). Na segunda fase – Visões – o/a docente deve encorajar os alunos e alunas a desenvolverem ideias, perceções e visões sobre o que desejam para a sua vida futura e a sociedade em que irão crescer, em relação ao problema em estudo (Simovska & Jensen, 2003; Vilaça & Jensen, 2016b). Na terceira fase, – Ação & Mudança, os/as docentes devem incentivar os/as alunos/as a usarem a sua criatividade para propor o maior número de ações possíveis relacionadas com a possibilidade de atingir algumas das visões que foram anteriormente desenvolvidas (Jensen, 2000; Simovska & Jensen, 2008; 2009; Vilaça, & Jensen, 2014).

De acordo com Vilaça (2016b), do ponto de vista pedagógico é muito importante que se tenha em consideração na discussão das ações que poderão vir a ser realizadas todas as sugestões dadas pelos alunos e alunas. As ações poderão ser desenvolvidas pelos próprios alunos e alunas ou por eles/as com a colaboração de adultos (professores/as, pais/mães e especialistas da comunidade local). Para cada ação proposta, deverão ser discutidos os seus potenciais resultados em relação às mudanças desejadas e as barreiras que podem surgir e impedir que a ação resulte nas mudanças de estilo de vida e/ou condições de vida desejadas (Vilaça, 2015, 2016b). No final desta fase, os alunos e alunas deverão decidir qual será a primeira ação a realizar e fazer a sua planificação, incluindo a forma como vai ser avaliada em relação às mudanças desejadas (Vilaça, & Jensen, 2014). A objetivo da metodologia IVAM é desenvolver a competência para a ação dos alunos e alunas, o que significa desenvolver a sua habilidade para realizarem ações reflexivas, individual ou coletivamente, e provocarem mudanças positivas nos seus estilos de vida e/ou as condições de vida, que levam à promoção da saúde, sexualidade, igualdade de género e/ou da sustentabilidade ambiental (Vilaça & Jensen, 2014; Vilaça, 2017).

Existem vários estudos que têm mostrado a eficácia da implementação desta metodologia na educação para a saúde (ex., Jensen, 1997; Simovska, & Jensen, 2003, 2008, 2009), educação alimentar (ex., Carlsson & Simovska, 2012; Simovska & Jensen, 2009; Simovska, Jensen, Carlsson & Albeck, 2006) educação sexual (ex., Rodrigues & Vilaça, 2010, 2011; Viegas & Vilaça, 2010, 2011; Vilaça, 2007, 2008, 2009, 2014, 2015, 2017) e educação ambiental (ex., Vilaça, 2016a) na comunidade escolar.

## **Metodologia**

Em Portugal, o Projeto Educativo da Escola (PEE) “é o documento que consagra a orientação educativa do agrupamento de escolas ou da escola não agrupada, elaborado e aprovado pelos seus órgãos de administração e gestão para um horizonte de três anos, no qual se explicitam os princípios, os valores, as metas e as estratégias segundo os quais o agrupamento de escolas ou escola não agrupada se propõe cumprir a sua função educativa” (Decreto-Lei nº75/2008 de 22 de abril, Artigo 9º). Este documento estruturante do funcionamento da Escola estabelece a filosofia subjacente à sua resposta educativa global, definindo as políticas educativas a serem desenvolvidas através da elaboração dos seus princípios e linhas orientadoras gerais, assentes nas características da comunidade educativa, de acordo com as orientações nacionais, e estabelece as metas a atingir prevendo parcerias e tendo em conta os recursos disponíveis (materiais, humanos...).

O PEE, cria a matriz de suporte que vai ser concretizada no Projeto Curricular de Escola (PCE). Nesse sentido, para além do referencial externo à escola – o *core*

*curriculum* –, a conceção do PCE terá de atender a um referencial interno – o PEE. Nesta perspetiva, o PCE estabelece a partir do currículo nacional e do PEE “o nível de prioridades da escola, as competências essenciais e transversais em torno das quais se organizará o projeto e os conteúdos que serão trabalhados em cada área curricular” (Leite, Gomes & Fernandes, 2001, p. 69). De acordo com Gonçalves e Morgado (2012), este instrumento concretiza orientações curriculares de âmbito nacional em propostas de intervenção pedagógico-didática, adequadas a um contexto específico e contempla as decisões tomadas sobre a organização das áreas curriculares, disciplinas e tempos letivos, distribuição do serviço docente e organização das tarefas educativas – dentro dos limites definidos pelo currículo nacional e tendo como referência as características e problemas do contexto, as prioridades que estabelece e os recursos humanos e materiais disponíveis. Segundo os autores, deverá então, estabelecer também os princípios, orientações e metas a atingir nos vários projetos existentes na escola, nomeadamente do projeto de educação para a saúde. Não obstante e como já afirmámos num outro local (Gonçalves & Morgado, 2012) liderar uma equipa e coordenar a elaboração/implementação de um projeto são tarefas complexas que exigem envolvimento espontâneo e solidário, negociação e promoção da colaboração entre todos, envolvendo as partes num projeto comum. Estas tarefas implicam estimular a partilha de informação, fazer com que os intervenientes em causa se sintam membros de uma equipa e assumir compromissos, riscos e responsabilidades. A elaboração/implementação de projetos deverá, portanto, responder a necessidades e motivações sentidas por todos os agentes envolvidos, traduzindo-se numa participação ativa e voluntária dos mesmos no processo e nessa lógica implica colaboração/trabalho colegial (Gonçalves & Morgado, 2012).

Para fazer face a estes desideratos o projeto de educação para a saúde e sexualidade, objeto deste estudo, foi planificado em função das necessidades diagnosticadas nos PEE e PCE e a sua planificação partiu da equipa de educação para a saúde da escola e envolveu parceiros da Unidade de Saúde Familiar (USF), bem como especialistas convidados da universidade (Figura 1).



Figura 1. Co-parcerias estabelecidas na planificação do projeto educação para a saúde e sexualidade

A Equipa de Educação para a Saúde em causa foi proposta pela professora coordenadora e incluiu docentes que manifestaram interesse em participar na planificação e implementação do projeto (uma professora do 1º ciclo, uma professora do 2º ciclo, a professora responsável pela educação especial e a psicóloga da escola). A parceria estabelecida com a USF levou ao envolvimento de enfermeiros/as e médicos/as neste projeto.

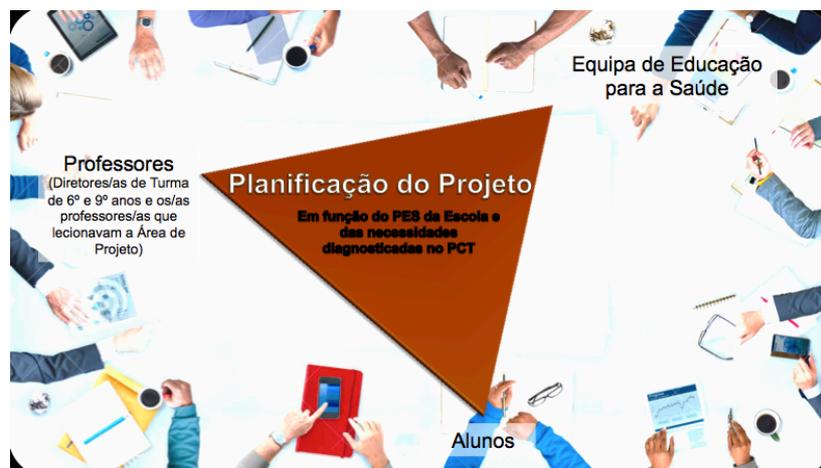
Do ponto de vista pedagógico idealizou-se então um projeto orientado para a ação que foi implementado no ano letivo 2009/2010, numa escola com 2º e 3º ciclos, da região norte do País, e que envolveu todos os alunos e alunas da escola, os/as Diretores/as de Turma de 6º e 9º anos, os professores e professoras que lecionavam a Área de Projeto, a Psicóloga da escola, entidades parceiras e vários/as especialistas convidados/as. O projeto de investigação assume, por isso, a forma de *estudo de caso*, na medida em que envolve o estudo de uma identidade bem definida, num contexto real, tirando todo o partido possível dos dados recolhidos através dos documentos produzidos durante a planificação, implementação e avaliação do projeto e dos registos reflexivos realizados pelas autoras deste estudo.

## Resultados

### ***Trabalho desenvolvido pelos professores e professoras durante a planificação e implementação do projeto***

Os alunos e alunas das turmas dos 6º e 9º anos de escolaridade (com uma média de idades de 11 e 14 anos respetivamente) foram capazes de planificar os seus projetos de educação para a saúde e sexualidade, com a coordenação do Diretor/a de Turma e os

professores e professoras que lecionavam a Área de Projeto, para integrar o projeto curricular das suas turmas (Figura 2).



**Figura 2.** Co-parcerias na planificação, implementação e monitorização do projeto de educação para a saúde e sexualidade nas turmas

A Equipa de Educação para a Saúde apoiou continuamente o trabalho de cada turma, tendo colaborado nos seus projetos sempre que foi solicitada, ou para coordenar os trabalhos inter-turmas. Os projetos de educação para a saúde e sexualidade de cada turma partiram de um tema ou problema selecionado pelos/as alunos/as, em conjunto com o/a Diretor de Turma, e foram planificados de forma a permitir aos alunos e alunas utilizarem estratégias ativas e investigativas para adquirirem um conhecimento interdisciplinar que os/as capacitasse para agir no sentido de contribuírem para a resolução dos problemas relacionados com a saúde e sexualidade que tinham identificado previamente, como se pode analisar na secção seguinte.

### ***Ações desenvolvidas pelos alunos e alunas para ajudar a resolver problemas relacionados com a alimentação***

Uma vez que os limites deste texto impedem a explanação integral das ações desenvolvidas nesta investigação, nesta secção centrar-nos-emos apenas naquelas que escarpelizaram a temática da alimentação.

No final do estudo sobre alimentação saudável, a turma A do 6º ano considerou que dois dos problemas que gostava de ajudar a resolver era o facto de muitos dos seus colegas do 5º ano não tomarem o pequeno almoço e muitos dos que estavam no seu ano de escolaridade não terem o hábito de lavar os dentes com regularidade. Assim,

decidiram ajudar os colegas mais novos a ficarem mais informados sobre a importância do “pequeno almoço” e os colegas da mesma idade sobre a importância das boas práticas de “higiene oral” (Quadro 1).

**Quadro 1.** *Ações planificadas, implementadas e avaliadas pelos alunos e alunas*

<b>Turma educadora</b>	<b>Data</b>	<b>Temas</b>	<b>Turma que participou</b>	<b>Local</b>	<b>Especialista convidado</b>
<b>6ºA</b>	16/10/2009 – Dia da Alimentação	“Importância do pequeno-almoço”	5ºF	Biblioteca da Escola	Enfermeira da USF
<b>6ºA</b>	05/03/2010	“Higiene Oral”	6º G	Biblioteca da Escola	2 Higienistas Oraís
<b>9ºE</b>	12/11/2009 – Dia Mundial da Diabetes	“A Diabetes”	9ºD	Biblioteca da Escola	Enfermeira da USF
<b>9ºA</b>	03/12/2009	“Bulimia” “Anorexia” “Obesidade”	7ºF	Sala de Estudo	Psicóloga da Escola
<b>9ºD</b>	10/12/2009	“Doença Celíaca” “Anorexia”	9ºE	Biblioteca da Escola	Médico da USF
<b>9ºF</b>	11/12/2009	“Bulimia” “Anorexia” “Obesidade”	7ºC	Biblioteca da Escola	Psicóloga da Escola Enfermeira da USF

Para a primeira ação decidiram convidar uma enfermeira da Unidade de Saúde Familiar, que assistiu à apresentação dos trabalhos realizados e efetuou a apreciação dos mesmos, tendo complementado com informações relevantes sobre o assunto em debate. De igual forma, para a segunda ação optaram por convidar dois higienistas orais que fizeram no final da apresentação dos trabalhos uma explicação circunstanciada do processo de lavagem dos dentes utilizando modelos. As turmas do 9º ano de escolaridade, escolheram especialistas diferentes para complementar a sua educação dos/as colegas mais novos (9º A e 9º F) e dos/as colegas mesma idade (9º E e 9º D) (Figura 3).

O 9º E, escolheu o “Dia Mundial da Diabetes” para fazer uma ação de formação para os/as colegas da mesma idade com a ajuda de uma enfermeira da Unidade de Saúde Familiar da localidade (Figura 4 C).



**Figura 4.** Apresentação dos trabalhos dos alunos da turma E, do 9º ano (A e B) na sessão de formação aos colegas sobre “A Diabetes” e o comentário final da enfermeira da USF (C)

O 9º D, considerou que face à realidade existente na sua turma e na turma E era imperioso educar os seus colegas sobre a doença celíaca e a anorexia. Para complementar os seus trabalhos, pediram a colaboração de um médico da Unidade de Saúde Local (Figura 5).



**Figura 5.** Especialista convidado (médico da USF) e 5 alunos do 9ºD na sessão de formação aos colegas sobre “Doença Celíaca”

Para o 9º A e 9º F, alguns colegas do 7º ano, além de terem pouca informação sobre uma alimentação saudável tinham comportamentos alimentares que colocavam alguns em risco de bulimia, outros de anorexia e outros de ficarem obesos. Assim, decidiram fazer prevenção informando-os sobre estas condições negativas para a saúde. O 9º A optou por pedir a colaboração da psicóloga da escola por considerar que ela apresentava bons argumentos para ajudar os/as adolescentes a manterem-se saudáveis em relação a estes problemas de saúde. O 9º F, além da psicóloga da escola ainda convidou uma enfermeira da Unidade de Saúde Familiar local, porque na opinião

da maior parte dos alunos da turma, os aspetos clínicos poderiam ser melhor explicados por ela.

Como se pode observar nas figuras, as turmas que participaram nas ações de formação interpares com a colaboração de especialistas convidados pelos/as colegas, estiveram muito atentos e colocaram algumas questões. Vários deste alunos e alunas expressaram o seu contentamento por terem participado nessas formações e referiram que tinham aprendido alguns conhecimentos novos que consideravam úteis para a sua vida.

### ***Atividades desenvolvidas pela equipa de educação para a saúde para conseguir implementar a educação sexual na escola***

Quando se tentaram fazer ações com os alunos e alunas relacionadas com a sexualidade surgiram muitos constrangimentos na escola. Verificou-se que havia uma resistência da generalidade dos professores e professoras relativamente à educação sexual, utilizando como principal argumento os possíveis problemas que iriam existir com alguns encarregados e encarregadas de educação. Para ultrapassar essas barreiras, a equipa de educação para a saúde decidiu utilizar três estratégias principais: i) organização de formação para pais, mães, encarregados/as de educação e professores e professoras; ii) realização de sugestões de planificações para os Projetos de Educação Sexual do 5º, 7º e 8º anos; e iii) elaboração de um dossier digital de materiais, organizado por ano de escolaridade.

*Formação para pais, mães, encarregados/as de educação e professores e professoras.* Essa formação, com a colaboração de uma especialista da universidade, versou sobre o desenvolvimento biopsicosexual da criança e do adolescente e das suas implicações para a educação sexual na escola e na família (Figura 6).



**Figura 6.** *Formação para pais, mães, encarregados de educação por uma especialista da universidade*

Realizaram-se duas ações de formação: uma dirigida especificamente a pais, mães e/ou encarregados de educação e outra destinada apenas a professores/as. Na primeira estiveram presentes 40 Encarregados/as de educação de alunos da escola, numa sessão que durou cerca de 90 minutos. Dos professores e professoras da escola, embora tivessem sido todos convidados, estiveram na formação cerca de 30. Os pais mostraram-se muito interessados e no final da formação alguns questionaram a formadora sobre assuntos específicos relacionados com a sexualidade das crianças e dos adolescentes. Nenhum pai ou mãe se mostrou contra a educação sexual, no entanto, alguns disseram que antes desta formação eram contra porque não sabiam o que se fazia em educação sexual e tinham medo que incentivasse os seus filhos e filhas a terem relações sexuais. No final desta formação foi evidente que os pais presentes compreenderam o que era a educação sexual, eram a favor da sua implementação na escola e gostaram de ser envolvidos na sua planificação. No que tange à formação realizada para os/as docentes, os/as professores/as tiveram oportunidade de debelar grande parte das suas dúvidas e inquietações, no entanto no final da sessão quase todos mencionaram que gostariam e necessitariam de formação adicional na área.

*Realização de sugestões de planificações para os Projetos de Educação Sexual do 5º, 7º e 8º anos.* Apenas foi feita a planificação para estes anos de escolaridade porque a temática da educação sexual já estava contemplada nas planificações de área Projeto dos 6º e 9º anos. Para complementar este trabalho, foram realizadas várias reuniões com os professores e professoras envolvidos/as e foram feitas várias sessões dos professores/as com os alunos e alunas para fazer o levantamento de necessidades e auscultar as suas opiniões. Os projetos foram adaptados à realidade de cada turma, com o contributo de todos os elementos dos Conselhos de Turma, resultando globalmente num alargamento da participação de outras áreas disciplinares, nomeadamente Ciências Naturais, História e Educação Moral e Religiosa Católica.

*Elaboração de um dossier digital de materiais.* Para facilitar o trabalho dos professores e professoras foi organizado e disponibilizado um dossier digital de materiais por ano de escolaridade.

### ***Constrangimentos e fatores facilitadores encontrados***

A implementação do projeto implicou um trabalho árduo, envolvendo muitas horas de trabalho extra na escola, o estabelecimento de co-parcerias e uma maior colaboração entre os professores e professoras e com os órgãos de gestão da escola, que fez emergir o seguinte conjunto de fatores facilitadores:

- um trabalho contínuo, articulado e interdisciplinar de professores/as;
- participação de parceiros e especialistas convidados;

- realização de várias sessões de formação dirigidas aos/às professores/as envolvidos e aos pais/ mães/encarregados de educação;
- experiência positiva (embora insipiente) de supervisão e liderança da equipa dinamizadora, capaz de motivar os pares para o trabalho colaborativo.
- rentabilização de uma área curricular não disciplinar, uma vez que centrou a abordagem dos temas e a apresentação dos trabalhos preferencialmente em Área de Projeto. No caso particular de alguns alunos com Necessidades Educativas Especiais, as temáticas foram abordadas nas aulas de Apoio Educativo Individualizado.
- educação interpares, na medida em que os/as alunos/as foram capazes de planificar e implementar ações para educarem os pares em relação ao tópico selecionado no início do projeto.

### **Avaliação do projeto**

A avaliação foi efetuada de forma sistemática, durante e após o processo de implementação, permitindo a sua autorregulação. Nesta avaliação houve o contributo dos vários intervenientes da comunidade escolar, isto é, todas as atividades e ações desenvolvidas foram avaliadas pelos alunos e alunas, professores e professoras e/ou pais, mães ou encarregados de educação, através do preenchimento de um inquérito por questionário.

Esta avaliação proporcionou à equipa coordenadora e aos docentes uma reflexão sobre as práticas que incluiu a elaboração de relatórios de avaliação das atividades, atas das reuniões semanais e relatórios trimestrais do trabalho desenvolvido, entre outras.

### **Conclusões e implicações**

A Planificação do projeto foi efetuada pelo grupo de professores/as envolvido em função das necessidades diagnosticadas nos projetos educativo e curricular da escola. O seu desenvolvimento implicou a realização de várias sessões de formação dirigidas aos professores e professoras envolvidos/as e aos pais, mães e encarregados de educação. Também implicou um trabalho contínuo, articulado e interdisciplinar de professores e professoras, envolvendo experiências “informais” de supervisão e a rentabilização de uma área curricular não disciplinar, fomentando uma profícua educação interpares. Como parte do projeto, os alunos e alunas foram capazes de planificar e implementar ações para educar os pares em relação ao tópico selecionado no início do projeto.

A metodologia IVAM utilizada mostrou-se eficaz a vários níveis, nomeadamente:

- na motivação dos alunos para identificar problemas relacionados com a sua saúde e sexualidade e na sua apresentação/discussão de forma crítica, como ponto de partida para agir no sentido de os eliminar, tal como foi encontrado noutros estudos (ex., Rodrigues, & Vilaça, 2010, 2011; Viegas, & Vilaça, 2010, 2011; Vilaça, 2007, 2008; 2009);
- na educação interpares, como se observou, por exemplo em Rodrigues e Vilaça (2010, 2011) e Vilaça (2007, 2015);
- na promoção do trabalho colaborativo dos docentes ao nível da planificação/implementação e avaliação do Projeto, tal como aconteceu nos estudos de Vilaça (2010, 2017).

Em face do exposto, facilmente se depreende que consideramos a colaboração docente como premissa capital para a construção/ implementação de projetos de educação para a saúde e sexualidade nas nossas escolas. Estamos cientes que isso exige tempo e formação e requer um vasto conjunto de mudanças de cariz organizacional, desde logo ao nível da elaboração dos horários dos docentes, de forma a que disponham de períodos de tempo comuns para poderem desenvolver este tipo de trabalho. Importa também, em nosso entender, que se problematize o papel da formação inicial e contínua dos/as professores/as, no sentido de averiguar se os professores/as estão a ser preparados/as e motivados/as para desenvolverem práticas de trabalho colaborativo na escola, em particular com os seus pares (Morgado & Gonçalves, 2011). Estamos ainda convictos que o sucesso destes projetos implica que os/as professores/as desenvolvam capacidades de liderança, se assumam como verdadeiros decisores curriculares, sintam necessidade de trabalhar em equipa, tomem consciência das vantagens de construir projetos e se comprometam e envolvam entusiasticamente neles (Gonçalves, 2009).

A efetividade e sustentabilidade da intervenção realizada com este projeto dependeu da integração da promoção da saúde no currículo, e do desenvolvimento de forma transversal dos tópicos relacionados com a saúde e sexualidade inicialmente selecionados em função do diagnóstico de necessidades. O projeto desenvolvido materializou esse intento, centrando a abordagem dos temas e a realização de atividades preferencialmente numa área curricular não disciplinar – a Área de Projeto – que viria a ser extinta no ano letivo 2011/12, apesar do sucesso deste projeto e de outros semelhantes desenvolvidos anteriormente aplicando a metodologia de projeto. Decorridos cinco anos da supressão dessa área dos currícula do ensino básico, e pese embora o facto de o hiato criado pela sua ausência possa ser atenuado pela manutenção da área de Formação Cívica, consideramos a carga horária atribuída manifestamente insuficiente para o desenvolvimento efetivo deste tipo de projetos. Assim sendo, com a organização curricular vigente, faz sentido questionar: como se

poderão operacionalizar estes projetos sem um espaço onde os alunos e alunas possam efetivamente trabalhar numa lógica de “projeto”?

## **Referências**

- Carlsson, M. S., & Simovska, V. (2012). Exploring Learning Outcomes of School-based Health Promotion: a multiple case study. *Health Education Research*, 437-447.
- Decreto-Lei nº 74/2004, de 26 de Março, da Presidência da República de Portugal, Diário da República, I Série-A, nº 73.
- Decreto-Lei nº75/2008 de 22 de abril, da Presidência da República de Portugal, Diário da República, I Série, nº 79.
- Gonçalves, A. (2009). Projecto Curricular de Turma e Mudança Educativa: das intenções às práticas. In H. Ferreira et al. (orgs), *Investigar, Avaliar, Descentralizar*. Actas do X Congresso da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação. Bragança: Instituto Politécnico de Bragança.
- Gonçalves, A. & Morgado, J. (2012). Construção de um projecto curricular de escola: perceções e predisposições dos professores. In A. Estrela et al. (orgs), *Revisitar os estudos curriculares: onde estamos e para onde vamos?*. Atas do XIX Colóquio AFIRSE. Lisboa.
- Jensen, B. B. (1995). Concepts and models in a democratic health education. In B. B. Jensen, (Ed.), *Research in environmental and health education* (pp.151-169). Copenhagen: Research Centre for Environmental and Health Education. The Danish University of Education.
- Jensen, B. B. (1997). *A case of two paradigms within health education*. *Health Education Research*, 12(4), 419-428.
- Jensen, B. B. (2000). Participation, commitment and knowledge as components of pupil's action competence. In B. B. Jensen, K. Schnack & V. Simovska (Eds.), *Critical Environmental and Health Education. Research Issues and Challenges* (pp. 219- 237). Copenhagen: Research Centre for Environmental and Health Education. The Danish University of Education.
- Leite, C.; Gomes, L. & Fernandes, P. (2001). *Projectos Curriculares de Escola e de Turma: conceber, gerir e avaliar*. Porto. Edições ASA.
- Morgado, J. & Gonçalves, A. (2011). Desígnios para um currículo democrático. *Revista ELO. A Cidadania e a democracia nas escolas*, 18, pp. 51-65.
- Rodrigues, C. De J., & Vilaça, T. (2010). Género e aprendizagem participativa orientada para a acção em educação sexual em Educação Moral e Religiosa Católica no 7º ano de escolaridade. In H. Pereira, L. Branco, F. Simões, G. Esgalhado, & R. M. Afonso (Eds.), *Educação para a Saúde, Cidadania e Desenvolvimento Sustentado*

- (pp. 519- 531). Covilhã: Departamento de Psicologia e Educação da Universidade da Beira Interior.
- Rodrigues, C. De J., & Vilaça, T. (2011). Responder às necessidades em educação sexual dos adolescentes: influência do género no desenvolvimento da competência de acção. In A. B. Lozano, M. P. Uzquiano, A. P. Rioboo, J. C. B. Blanco, B. B, da Silva, L. S. Almeida (Org.), *Atas do XI Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia* (pp. 457 – 467). Corunha: Universidade de Corunha, Universidade do Minho.
- Simovska V., & Jensen, B. B. (2003). *Young-minds.net/lessons learnt: Student participation, action and cross-cultural collaboration in a virtual classroom*. Copenhagen: Danish University of Education Press.
- Simovska V., & Jensen, B. B. (2008). On- line learning environments and participatory health education: teachers' reflections, *J. Curriculum Studies*, 40 (5), 651- 669.
- Simovska, V., & Jensen, B. B. (2009). *Shape Up Europe: a school community approach to influencing the determinantsof childhood overweight and obesity: lessons Learnt*. Barcelona: P.A.U. Education.
- Simovska, V., Jensen, B.B., Carlsson, M., & Albeck,C. (2006). *Towards a healthy and balanced growing up: children and adults taking action together: Methodological guidebook*. Barcelona: P.A.U. education.
- Viegas, A. & Vilaça, T. (2011). Educação em ciências e desenvolvimento da competência de acção em educação sexual. In L. Leite, A. S. Afonso, L. Dourado, T. Vilaça, S. Morgado, & S. Almeida (Org.), *Actas do XIV Encontro Nacional de Educação em Ciências: Educação em Ciências para o Trabalho, o Lazer e a Cidadania* (pp. 319 – 331). Braga: Universidade do Minho, Instituto de Educação.
- Viegas, A., & Vilaça, T. (2010). Contributos da aprendizagem sobre puberdade e reprodução humana para o desenvolvimento da competência de acção em educação sexual no 6º ano de escolaridade. In F. Teixeira, I. P. Martins, P. R. M. Ribeiro, I. Chagas, A. C. B. Maia, T. Vilaça, A. F. Maia, C. R. Rossi, & S. M. M. de Melo (Eds.), *Sexualidade e Educação Sexual: Políticas Educativas, Investigação e Práticas* (pp.119 – 128). Braga: CIEd. Disponível em: <http://www.ua.pt/cidfff/PageText.aspx?id=11400> (acedido a 05/01/2011)
- Vilaça, T. (2007). Eficácia do Paradigma Democrático de Educação para a Saúde no Desenvolvimento da Acção e Competência de Acção dos Adolescentes em Educação Sexual. In A. Barca, M. Peralbo, A. Porto, B. Duarte da Silva & L. Almeida (Eds.), *Actas do IX Congreso Internacional Galego-Portugués de Psicopedagogía* (pp. 971- 982). Corunha: Universidade da Coruña, Revista Galego- Portuguesa de Psicología e Educación.
- Vilaça, T. (2008). The Roles of Biological Knowledge While Exploring Action- Oriented Knowledge and the S- IVAC Methodology in Sex Education. In Raichvarg, D. (Ed.), *BioEd 2008 International Conference Biological Sciences Ethics and Education:*

- The Challenges of Sustainable Development*. France, Dijon: University of Burgundy.
- Vilaça, T. (2014). Percepções de professores/as sobre as diferenças de género na educação em sexualidade em escolas portuguesas. *Educação: Teoria e Prática*, 24 (45), 23-39.
- Vilaça, T. (2015). Competência para a ação na educação em sexualidade: potencialidades da parceria entre profissionais da educação e saúde com integração das TIC. In A.P. Vilela (Coord.), *Educação sexual: do saber ao fazer. Um contributo para a formação de professores* (pp. 29-47). Braga: Centro de Formação de Escolas Braga/Sul.
- Vilaça, T. (2016a). Dinâmicas das relações entre a educação para a saúde, educação ambiental e educação para a sustentabilidade nas escolas promotoras de saúde. In A.M.C. Leão & R.L. Muzzeti (Org.), *Abordagem panorâmica educacional: da educação infantil ao ensino superior* (pp. 35 - 60). Araraquara: Cultura Acadêmica Editora.
- Vilaça, T. (2016b). InterAção no núcleo da promoção de sexualidades saudáveis: competência para a ação e uso das tecnologias de informação e comunicação na escola, *Revista Linhas*, 17(34), 28-57.
- Vilaça, T. (2017). A multiple case study based on action-oriented sexuality education: Perspectives of Portuguese teachers. *Health Education*, 117(1), 110-126.
- Vilaça, T., & Jensen, B.B. (2014). Aplicando a metodologia S – IVAC em escolas para explorar a criatividade dos alunos em resolver problemas de saúde sexual, *Educação: Teoria e Prática*, 24 (45), 216-232.
- Vilaça, T., Sequeira, M., & Jensen, B. B. (2011). Partnerships Between Teachers and the Community: In-Service Training in the Development of Participatory and Action-Oriented Sexual Education in Schools. *Doxa - Revista Brasileira de Psicologia e Educação*, 15 (1), 37-46.

#### **Autores/as**

*Ana Margarida Gonçalves*

Agrupamento de Escolas Carlos Amarante, Braga, Portugal. Membro da Rede de Ensino e Investigação: Educação em Sexualidade, Saúde e Sustentabilidade (REISSS). Email: mail.anamar@gmail.com

*Teresa Vilaça*

Instituto de Educação e Centro de Investigação em Estudos da Criança da Universidade do Minho, Braga, Portugal. Coordenadora da Rede de Ensino e Investigação: Educação em Sexualidade, Saúde e Sustentabilidade (REISSS). Chair of the Research and Development Community: “Health, Environmental and Sustainability Education” of the Association for Teacher Education in Europe (desde Agosto de 2013). Co-convenor of the Network: “Research on Health Education” of the European Educational Research Association (desde Setembro de 2011). As principais áreas de investigação e ensino são a educação em

*Ana Margarida Gonçalves, & Teresa Vilaça*

sexualidade e bem estar, ação e competência para a ação em escolas promotoras de saúde, supervisão na educação em ciências e educação para o desenvolvimento sustentável. Email: tvilaca@ie.uminho.pt