

PROJECTO DE EDUCAÇÃO PELOS PARES EM ESCOLAS DO PORTO DURANTE O ANO LECTIVO 2009/2010

Raquel Oliveira ^(*), Teresa Vilaça ^(**), Filomena Frazão de Aguiar ^(***), Carla Esteves ^(*), Elisabete Cardoso ^(*),
Jaqueline Ardachessien ^(*), Maria João Ferreira ^(*), Marina Oliveira ^(*), Teresa Freitas ^(*),
J. A. Machado Caetano ^(****)

213

INTRODUÇÃO

Aproximadamente 6.000 jovens são infectados diariamente pelo VIH (ONUSIDA, 2008) e cerca de 75% da mortalidade associada ao SIDA em Portugal verifica-se entre os 25-34 anos (Ministério da Saúde, 2004). Lisboa (6.450 casos) e Porto (3.746 casos) são as áreas nacionais de maior prevalência do VIH (Dep. Doenças Infecciosas, Unidade Referência e Vigilância Epidemiológica, 2010).

Caetano (2005) afirmou que “a pandemia da SIDA continua a progredir em todo o Planeta, atingindo cada vez com maior evidência os países e populações mais pobres onde o baixo nível cultural e educacional se associam ao baixo nível sócio-económico” (p.1). O VIH/SIDA é um fenómeno biopsicossocial, onde as crenças, atitudes e comportamentos individuais estão directamente relacionados com as taxas de incidência VIH (Vilaça & Cruz, 1996; Vilaça, 1998).

De acordo com Vilaça (1994; 2006), há vários factores que tornam os adolescentes um grupo de risco: a sua inexperiência sexual que contribui, simultaneamente, para aumentar as dificuldades próprias das primeiras experiências sexuais e para a falta de comunicação entre parceiros sobre sexo seguro; os conhecimentos

parciais e imprecisos do grupo de pares; a sua tendência para comportamentos de risco; a avaliação do parceiro sexual como seguro com base na sua aparência física e social; o desconhecimento da sua situação no que respeita ao VIH; as situações de abuso de álcool e drogas e a crença de invulnerabilidade ao VIH. Caetano (2005) defende que “é preciso ter muita modéstia e entender que a prevenção da SIDA é uma tarefa global e complicada de enormes dimensões, em que o planeamento cuidadoso é fundamental” (p. 2). Segundo Matos, Gonçalves e Gaspar (2005), é comumente aceite que os factores de risco não podem ser alterados ou removidos sem uma transformação social. Reduzir a sua incidência implica intervir para diminuir os factores de risco e aumentar os de resiliência e protecção (Matos & Gaspar, 2003). A educação pelos pares é cada vez mais popular em educação para a saúde nas escolas (Department for Education and Employment, 2000). As abordagens variam desde estratégias didácticas formais a informais, que utilizam a comunicação dentro dos grupos sociais para provocar mudanças de comportamento (Starkey *et al.*, 2009), muitas vezes, através de redes sociais em websites (Vilaça, 2007; 2008). A educação pelos pares tem sido frequentemente feita na escola a nível das turmas (Starkey *et al.*, 2009; Vilaça & Jensen 2009; 2010) e a

investigação tem mostrado que esses educadores de pares têm vantagem sobre os professores, porque são vistos como mais credíveis (Strange, Forrest, Oakley & The RIPPLE Study Team, 2002).

Dentro desta abordagem da educação pelos pares, será descrito a seguir o Projecto Nacional de Educação pelos Pares da Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA” (FPCCSIDA) no CAOJ do Porto, com os seguintes objectivos: caracterizar as necessidades de formação relacionadas com a infecção pelo VIH/SIDA no 7º ano de alunos das escolas do Porto abrangidas pelo projecto e analisar, nessas mesmas escolas, a opinião dos alunos do 8º ano sobre o seu projecto de educação pelos pares no 7º ano e as necessidades de formação para o 8º ano.

METODOLOGIA

Metodologia de formação do projecto de educação pelos pares no CAOJ do Porto

O Projecto Nacional de Educação pelos Pares da FPCCSIDA no CAOJ do Porto está centrado no trabalho de turma e é desenvolvido em três anos lectivos consecutivos do 7º ao 9º ano, envolvendo um grau crescente de participação e autonomia dos alunos na selecção e desenvolvimento de estratégias activas que incluem o conhecimento sobre as consequências e causas da infecção pelo VIH e o treino de competências pessoais e sociais (ver Aguiar *et al.*, 2009 a; 2009b). Nos 7º e 8º anos, os educadores são voluntários universitários formados pela FPCCSIDA, que se organizam em Brigadas Universitárias de Intervenção (BUIs), para trabalhar com as turmas durante cerca de 10 sessões de 90 minutos por ano lectivo, e no

Teatro Universitário de Intervenção (TUI), para dinamizar actividades extracurriculares dentro do projecto. Quando os alunos chegam ao 9º ano dividem-se em grupos, as Brigadas Escolares de Intervenção (BEIs) e assumem o papel de pares educadores dos colegas mais novos nos 1º, 2º e 3º ciclos.

Avaliação do projecto de educação pelos pares no CAOJ do Porto

A avaliação do Projecto no CAOJ do Porto é feita de uma forma contínua e sistemática (figura 1).

Na primeira fase do projecto, a eficácia da formação científico-pedagógica dos estudantes universitários é avaliada através de um questionário sobre os conhecimentos e atitudes face ao VIH/SIDA (pré e pós-teste). Também é solicitado aos participantes que completem um questionário de opinião sobre a formação.

Na segunda fase, quando se inicia a educação pelos pares no 7º ano, a avaliação das necessidades de formação dos alunos na prevenção do VIH/SIDA é feita através do questionário “Sexualidade e Sida” (parte I), e a eficácia do

projecto é avaliada pelo questionário “Eu e os outros” (pré e pós-teste). A avaliação do processo educativo é feita simultaneamente pelos alunos, voluntários universitários e professoras destacadas no CAOJ e nos 8º e 9º anos é semelhante (ver figura 1).

Os dados apresentados, tratados na versão 15.0 do SPSS, referem-se a uma estatística descritiva, apresentada em tabelas, e *testes t* para aferir diferenças estatisticamente significativas entre sexos.

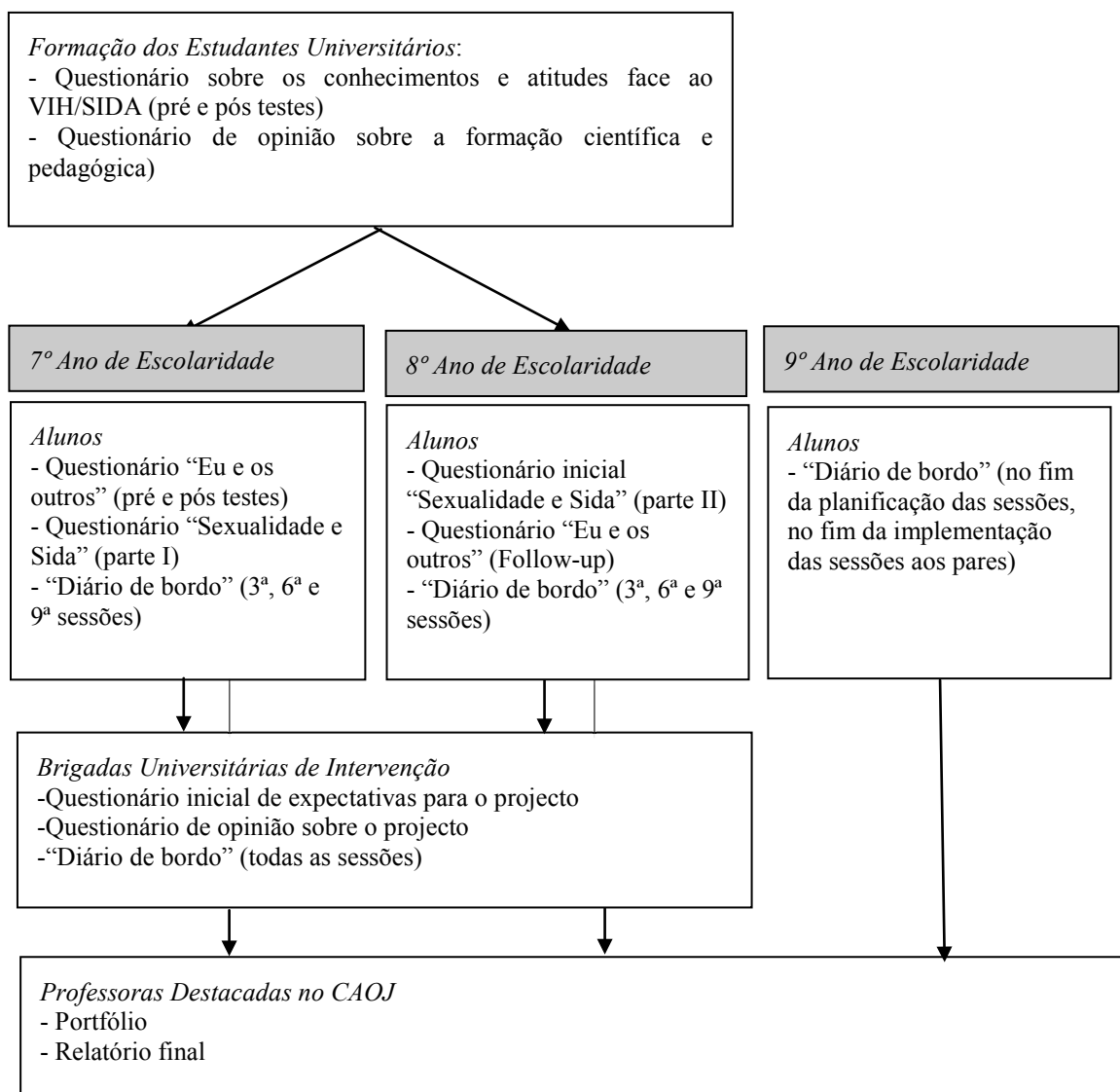


Figura 1
Metodologia de avaliação do Projecto no CAOJ do Porto

Sujeitos do estudo

No ano lectivo 2009/2010 participaram neste Projecto seis escolas que envolveram 211 alunos do 7º ano (12-13 anos) e 135 do 8º ano (13-14 anos) (N=346), sendo 164 rapazes e 182 raparigas (tabela 1).

No 8º ano, o Projecto foi implementado nas turmas de continuidade do ano anterior, envolvendo 135 alunos com uma média de idades de 13.6 anos.

Tabela 1
Caracterização dos alunos que integraram o Projecto (N=346)

7º Ano	Total (N= 211)	♂		♀	
		(n=98)	(n=113)	♂	♀
Areosa	24	11	13	13.5	13.9
Cerco	32	19	13	13.0	12.8
Manoel	65	26	39	13.0	12.6
d'Oliveira					
Santiago	44	19	25	12.9	12.6
Custóias					
Valadares	46	23	23	12.7	12.8
8º Ano	Total (N=135)	♂		♀	
		(n=66)	(n=69)	♂	♀
Areosa	20	9	11	14.7	14.9
Cerco	49	24	25	13.7	13.5
Santiago	44	25	19	13.1	13.2
Custóias					
Valadares	22	8	14	13.4	13.1

RESULTADOS

Necessidades de Formação relacionadas com a infecção pelo VIH/SIDA no 7º ano

Quanto à prevenção do VIH/SIDA (tabela 2), constatou-se que 55.5% dos alunos acreditava que tomar a pílula previne a infecção, tal como “tomar banho após a relação sexual”(37.4%).

Relativamente à última afirmação houve mais rapazes a concordarem com ela [t(204)=3.448, p=.001; Mrapazes=3.07, DP=1.12 vs Mraparigas=2.51, DP=1.17].

Metade destes alunos concordou totalmente que se “os dois não estiverem infectados e forem 100% fiéis” evitam a infecção pelo VIH, tal como com a utilização correcta do preservativo (80.1%).

Em relação “ao aspecto saudável do parceiro”, apenas 31.8% discordou totalmente e houve um número superior de rapazes a discordar parcialmente [t(207)=2.533, p=.012; Mrapazes=2.64, DP=1.13 vs Mraparigas=2.23, DP=1.19].

As crenças de que o VIH/SIDA só “atinge prostitutas, homossexuais, toxicodependentes” e “só acontece aos outros” parecem estar esbatidas, pois a maioria discordou totalmente destas afirmações (M=1.39, DP=.8 e M=1.27, DP=.7) (tabela 3).

Em ambas afirmações supracitadas, a média dos rapazes foi superior [t(145)=2.997, p=.003; Mrapazes=1.43, DP=.87 vs Mraparigas=1.13, DP=.47 e t(169)=2.407, p=.017, Mrapazes=1.54, DP=.93 vs Mraparigas=1.27, DP=.65].

Mais de metade dos alunos concordou totalmente que o VIH/SIDA pode ser transmitido verticalmente (M=3.25, DP=.93), ocorrer entre pessoas casadas (M=3.4, DP=.84) e assumir um carácter crónico (M=3.32, DP=.88).

Tabela 2

Opinião dos alunos quanto à prevenção do VIH/SIDA (n=211)

	DT		DP		CP		CT		DP	Mo	
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Preservativo (n=209)	9	4.3	0	0	31	14.7	169	80.1	3.7	.7	4
Pílula (n=208)	27	12.8	17	8.1	47	22.3	117	55.5	3.2	1.1	4
Banho após relação sexual (n=206)	46	21.8	32	15.2	49	23.2	79	37.4	2.8	1.2	4
Não estarem infectados e serem 100% fiéis (n=210)	18	8.5	23	10.9	64	30.3	105	49.8	3.2	.95	4
Parceiro ter aspecto saudável (n=209)	67	31.8	38	18.0	52	24.9	52	24.9	2.4	1.2	1

DT- discordo totalmente; DP – discordo parcialmente; CP – concordo parcialmente; CT – concordo totalmente

Tabela 3

Opinião face às crenças/mitos associados ao VIH/SIDA (n=211)

	DT		DP		CP		CT		DP	Mo	
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Só atinge os outros (n=210)	176	83.4	19	9	7	3.3	8	3.8	1.27	.7	1
Só atinge prostitutas, homossexuais, toxicodependentes (n=209)	159	75.4	26	12.3	15	7.1	9	4.3	1.39	.8	1
Pode ser transmitida por uma mulher grávida ao bebé (n=209)	14	6.6	29	13.7	56	26.5	110	52.1	3.25	.93	4
Pode ocorrer entre pessoas casadas (n=209)	10	4.7	19	9	57	27	123	58.3	3.4	.84	4
Afecta as pessoas para o resto da vida (n=208)	13	6.2	19	9	64	30.3	112	53.1	3.32	.88	4

DT- discordo totalmente; DP – discordo parcialmente; CP – concordo parcialmente; CT – concordo totalmente

Tabela 4

Opinião dos alunos sobre vias de transmissão do VIH/SIDA (n=211)

	DT		DP		CP		CT		DP	Mo	
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Relações sexuais sem preservativo (n=208)	21	10	2	.9	23	10.9	162	76.8	3.57	.94	4
Convívio na mesma sala (n=207)	155	73.5	26	12.3	13	6.2	13	6.2	1.43	.87	1
Aperto de mão/beijos/ abraços (n=208)	127	60.2	27	12.8	30	14.2	24	11.4	1.76	1.08	1
Sangue (n=206)	14	6.6	10	4.7	29	13.7	153	72.5	3.56	.87	4
Picada de insectos (n=208)	88	41.7	46	21.8	23	10.9	51	24.2	2.18	1.12	1
Partilha de seringas (n=205)	19	9	6	2.8	19	9	161	76.3	3.57	.93	4
Leite materno (n=204)	64	30.3	32	15.7	48	22.7	60	28.4	2.5	1.21	1
Partilha de escovas de dentes (n=208)	54	25.6	26	12.3	40	19	88	41.7	2.78	1.24	4

DT- discordo totalmente; DP – discordo parcialmente; CP – concordo parcialmente; CT – concordo totalmente

Quanto à transmissão do VIH/SIDA (tabela 4), a maioria identificou correctamente as vias de transmissão *parentérica* (M=3.57, DP=.93) e *sexual* (M=3.57, DP=.94), mas só 28.4% identificou a *transmissão vertical* através do aleitamento.

Somente 41.7% dos alunos discordou totalmente que a picada de insectos é uma forma de transmissão do VIH. O “convívio na mesma sala de aula”, não foi identificado pela maioria como via de transmissão (M=1.43, DP=.87).

Verificam-se diferenças significativas entre sexos face ao “convívio na mesma sala de aula” [t(139)=4.208, p=.000; Mraparigas=1.21, DP=.57 vs Mrapazes=1.72, DP=1.06], “aperto de mão, beijos e abraços” [t(182)=3.359, p=.001; Mraparigas=1.53, DP=.93 vs Mrapazes=2.03, DP=1.18] e “partilha de escova de dentes” [t(205.7)=2.094 p=.038; Mraparigas=2.61, DP=1.29 vs Mrapazes=2.97, DP=1.17], sendo em todos os casos a média das raparigas inferior. Houve uma média de raparigas superior a concordar que “relações sexuais sem preservativo” transmitem o VIH [t(155)=-3.253, p=.001; Mraparigas=3.77, DP=.69 vs Mrapazes=3.34, DP=1.12].

Opinião dos alunos do 8º ano sobre o seu projecto de educação pelos pares no 7º ano e necessidades de formação para o 8º ano

A maioria dos alunos conferiu “muita importância” ao facto das actividades realizadas no ano anterior terem permitido (tabela 5): respeitar os outros (M=3.5, DP=.59), relacionar-se melhor (M=3.5, DP=.57), ser assertivo (M=3.5, DP=.64), reflectir sobre as decisões (M=3.5, DP=.59) e interiorizar as consequências (M=3.6, DP=.54) (tabela 5). As actividades realizadas no ano anterior que os alunos mais

Tabela 5

Opinião dos alunos face à importância das actividades (n=135)

	NI		PI		+I		MI		DP	Mo	
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Conhecer-me melhor (n=112)	2	1.5	12	8.9	53	39.3	45	33.3	3.3	.72	3
Compreender os outros (n=112)	0	0	6	4.4	55	40.7	51	37.8	3.4	.59	3
Respeitar os outros (n=112)	1	.7	2	1.5	48	35.6	61	45.2	3.5	.59	3
Relacionar-me melhor com os colegas (n=112)	0	0	4	3	46	34.1	62	45.9	3.5	.57	4
Perceber que não me devo “deixar levar” (n=112)	2	1.5	3	2.2	41	30.4	66	48.9	3.5	.64	4
Reflectir sobre as decisões (n=111)	0	0	5	3.7	44	32.6	62	45.9	3.5	.59	4
Interiorizar que sou responsável pelos meus actos (n=111)	0	0	3	2.2	37	27.4	71	52.6	3.6	.54	4

NI – Nenhuma importância; PI – Pouca importância; +I Mais ou menos importância; MI – Muita importância

Tabela 6

Actividades preferidas pelos alunos (n=135)

	NP		PP		AP		MP		DP	Mo	
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Comunicação (n=111)	1	.7	11	8.1	56	41.5	43	31.9	3.3	.67	3
Auto-estima (n=111)	3	2.2	8	5.9	47	34.8	53	39.3	3.4	.73	4
Auto-confiança (n=111)	2	1.5	6	4.4	42	31.1	61	45.2	3.5	.68	4
Risco (n=108)	3	2.2	9	6.7	61	45.2	35	25.9	3.18	.69	3
Sexualidade (n=110)	3	2.2	3	2.2	50	37.0	54	40	3.4	.68	4
Drogas (n=111)	4	3.0	6	4.4	50	37.0	51	37.8	3.3	.74	4
Teatro-debate (n=110)	7	5.2	14	10.4	47	34.8	41	30.4	3.1	.89	3

NP - Nenhum prazer; PP - Pouco prazer; AP - Algum prazer; MP - Muito Prazer

gostaram relacionaram-se com (tabela 6): auto-estima (M=3.4, DP=.73); auto-confiança (M=3.5, DP=.68); “sexualidade” (M=3.4, DP=.68) e “drogas” (M=3.3, DP=.74).

Seguidamente, solicitou-se aos alunos que assinalassem as afirmações verdadeiras relativas às aprendizagens no primeiro ano do Projecto (tabela 7).

Destas, salientam-se “a importância de estar bem informado” (M=1.05, DP=.21), “saber prevenir, permite-me ser mais feliz” (M=1.09, DP=.29) e “as drogas prejudicam gravemente a

saúde” (M=1.06, DP=.24).

Tabela 7

Afirmações seleccionadas como verdadeiras (n=111)

	f	%	DP	Mo	
É importante estar bem informado	106	78.5	1.05	.21	1
Comportamentos de risco tornam a vida mais divertida	12	8.9	1.89	.31	2
Saber prevenir, permite-me ser mais feliz	101	74.8	1.09	.29	1
A sexualidade é uma fonte de afectos	57	42.2	1.49	.50	1
As drogas prejudicam gravemente a saúde	104	77	1.06	.24	1
Não devemos discriminar pessoas seropositivas	89	65.9	1.20	.40	1
O VIH transmite-se por um abraço	7	5.2	1.94	.24	2
Uma vida saudável implica muitos sacrifícios	45	33.3	1.60	.49	2

Na tabela 8, solicitou-se aos alunos que entre as temáticas abordadas nas sessões escolhessem o que gostariam de aprofundar, tendo 30.4% seleccionado o “desenvolvimento físico”, na área

Tabela 8

Temas que gostariam de aprofundar no 8º ano (n=111)

	f	%	DP	Mo	
SEXUALIDADE					
Relacionamento afectivo	39	28.9	1.71	.45	2
Desenvolvimento físico	41	30.4	1.69	.46	2
Contracepção	14	10.4	1.89	.31	2
Planeamento familiar	24	17.8	1.82	.38	2
VIH/SIDA, outras IST	38	28.1	1.72	.45	2
CONSUMOS					
Alcoolismo	36	26.7	1.73	.44	2
Tabagismo	31	23	1.77	.42	2
Drogas	80	59.3	1.41	.49	1

da sexualidade, e 59.3% as “drogas” (M=1.41, DP=.49) na área dos consumos.

Para preparar os alunos para as BEIs, questionou-se a importância dos aspectos a ter em consideração nas sessões (tabela 9).

A maioria considerou “muito importante” aprender “informação sobre sexualidade” (M=3.72, DP=.45) e “VIH/SIDA” (M=3.74, DP=.46).

Tabela 9

Importância atribuída a aspectos das sessões (n=135)

	NI		PI		I		MI		DP	Mo	
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Planificação das sessões (n=134)	0	0	11	8.1	85	63	38	28.1	3.2	.57	3
Técnicas de comunicação (n=134)	0	0	5	3.7	77	57	52	38.5	3.4	.55	3
Jogos pedagógicos (n=133)	2	1.5	7	5.2	76	56.3	48	35.6	3.28	.63	3
Reflexão sobre jogos pedagógicos (n=133)	2	1.5	14	10.4	79	58.5	38	28.1	3.15	.66	3
Informação sobre sexualidade (n=134)	0	0	0	0	37	27.4	97	71.9	3.72	.45	4
Informação sobre VIH/SIDA (n=134)	0	0	1	.7	33	24.4	100	74.1	3.74	.46	4

NI - Nada importante; PI - Pouco importante; I - Importante; MI - Muito importante

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS, CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA O FUTURO

É crucial que os pares educadores reiterem que nas relações sexuais só a utilização correcta do preservativo previne a transmissão do VIH, já que mais de metade dos alunos do 7º ano considerou que a pílula protege desta IST. Esta lacuna na informação somada a aspectos emocionais e comportamentais, pode vulnerabilizar os jovens para o VIH, corroborando o estudo de Aguiar *et al.* (2009b). Todavia, o estudo de Matos *et al.* (2003) para alunos da mesma idade deste estudo, mostrou que a maior parte sabia que a pílula não protege face às ISTs, contrariamente aos nossos alunos do 7º ano.

No que toca a mitos dos alunos do 7º ano acerca do VIH/SIDA, a maioria *discordou totalmente* que a infecção “só atinge prostitutas, homossexuais, toxicod dependentes”, o que parece indiciar que o conceito de grupos de risco está a ser substituído pelo de comportamentos de risco, tal como foi verificado por Cruz *et al.* (1997) e

Aguiar *et al.* (2009a). As vias de transmissão do VIH/SIDA foram correctamente identificadas pelos nossos alunos, exceptuando a transmissão pelo aleitamento.

Os alunos do 8º ano reconheceram a importância das dinâmicas de grupo para reflectirem sobre decisões e interiorizarem a responsabilidade, factores essenciais para pensar nas consequências a longo prazo. Assim, estes resultados espelham a importância de continuar a adoptar neste Projecto metodologias activas orientadas para a resolução de problemas reais na comunidade educativa, tal como aconteceu nos resultados de Vilaça e Jensen (2009; 2010).

REFERÊNCIAS

- Aguiar, F. F., Vilaça, T., Oliveira, R., Cardoso, E., Ardachessian, J., Castanheira, M., Sousa, M. J., Oliveira, M., Silva, V., & Machado Caetano, J. A. (2009b). O Projecto Nacional de Educação Pelos Pares da Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra A Sida” Em Escolas EB 2/3 do Porto. *In* B. D. Silva; L. S. Almeida; A. Barca; M. Peralbo (Org.), *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia* (pp. 2046-2065). Braga: Universidade do Minho.
- Aguiar, F. F., Vilaça, T., Oliveira, R., Póvoa, F., Heitor, J., Silva, V., & Machado Caetano, J. A. (2009 a). Dinâmicas do Centro de Aconselhamento e Orientação de Jovens da Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a Sida” no Porto. *In* B. D. Silva; L. S. Almeida; A. Barca; M. Peralbo (Org.), *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia* (pp. 1855-1870). Braga: Universidade do Minho.
- Caetano M. (2005). Prevenção da SIDA: Um desafio que não pode ser perdido. *VI Congresso Virtual da Sidanet*. Consultado a 21 de Setembro de 2010 em http://www.aidscongress.net/html/articleed99.html?id_comunicacao=426.
- Cruz, J. F., Vilaça, M.T. *et. al.* (1997). Prevenção do VIH/SIDA nos adolescentes e jovens adultos: investigação do conhecimento, atitudes e comportamento sexual. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, pp. 279-304.
- Departamento de Doenças Infecciosas Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas* (2010). Infecção VIH/SIDA. A Situação em Portugal a 31 de Dezembro de 2009 (Doc. 141). Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P.
- Department for Education and Employment (2000). *Sex and Relationship Guidance*. Department for Education and Employment: London.
- Matos, M., Batista, D., Simões, C., Carvalhosa, S.F., Dias, S., & Gonçalves, A. (2003). Conhecimentos e atitudes sobre o VIH/SIDA em adolescentes Portugueses. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 4, 3-20.
- Matos M. G., & Gaspar T. (2003). *Adolescentes Portugueses: Risco e Protecção*. VI Congresso Virtual da Sidanet, Consultado a 21 de Setembro de 2010 em http://www.aidscongress.net/html/articleba91.html?id_comunicacao=272.
- Matos, M., Gonçalves, A., & Gaspar, T. (2005). *Aventura social, etnicidade e risco/Prevenção primária do VIH em adolescentes de comunidades migrantes*. Lisboa: FMU/UTL-HBSC/OMS.

- Ministério da Saúde (2004). *Plano Nacional de Saúde 2004/2010*. Lisboa. Ministério da Saúde.
- ONUSIDA (2008). *2008 Report on the Global AIDS Epidemic*. Genebra, ONUSIDA.
- Starkey, F., Audrey, S., Holliday, J. Moore, L., & Campbell, R. (2009). Identifying influential young people to undertake effective peer-led health promotion: the example of A Stop Smoking in Schools Trial (ASSIST). *Health Education Research*, 24 (6), 977-988.
- Strange, V., Forrest, S., Oakley, A., & The RIPPLE Study Team (2002). What influences peer-led sex education in the classroom? A view from the peer educators, *Health Education Research*, 17 (3), 339-349.
- Vilaça, M. T. (1994). *Conhecimento e atitudes dos Adolescentes face à SIDA: educação para a saúde nas escolas secundárias. Unpublished master's*, Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Vilaça, M. T. (1998). Estigmatização dos doentes com SIDA pelos adolescentes: Implicações para a prevenção primária do síndrome. In L. Almeida, M. J. Gomes, P. B. Albuquerque, S. G. Caíres (Eds.), *Actas do IV Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia* (pp. 248-256). Braga: Universidade do Minho.
- Vilaça, M. T. (2006). *Acção e competência de acção em educação sexual: uma investigação com professores e alunos do 3º ciclo do ensino básico e do ensino secundário*. Tese de doutoramento não publicada. Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Vilaça, M. T. & Cruz, J. F. (1996). Conhecimento e atitudes dos adolescentes e jovens adultos face à SIDA. In L. Almeida, J. Silvério e S. Araújo (Eds.), *Actas do II Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia* (pp. 205-212). Braga: Universidade do Minho.
- 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, *Actas do IX Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogía* (pp. 971-982). Corunha: Universidade da Coruña, Revista Galego-Portuguesa de Psicoxia e Educación.
- Vilaça, T. (2008). Action-Oriented Health Education: A Didactic Approach in the Development of Intercultural Competencies while Encouraging Youthful Dialogue Between Cultures, In Libotton, A & Engels, N. (Eds.), *Teacher Education, Facing the Intercultural Dialogue. Proceedings of the 33rd Annual Conference of the Association for Teacher Education in Europe* (pp.313-324). Brussels, 23-27 August 2008. Brussels: University of Brussels.
- Vilaça, T., & Jensen, B. B. (2009). Potentials of Action-Oriented Sex Education Projects in the Development of Action Competence. In G. Buijs; A. Jociuté; P. Paulus; V. Simovska (Eds.). *Better Schools Through Health: Learning from Practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15-17 June 2009* (pp.89-91). Vilnius, Lithuania: Netherlands Institute for Health Promotion NIGZ, State

Environmental Health Centre of Lithuania.

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

(*) Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a Sida”,
Delegação da Região Norte.

caojporto@gmail.com

(**) Universidade do Minho, Instituto de Educação.

Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a Sida”, Delegação
da Região Norte.

(***) Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a Sida”.

(****) Universidade Nova de Lisboa.



sexualidade e educação sexual

políticas educativas, investigação e práticas

Organização

Filomena Teixeira
Isabel P. Martins
Paulo Rennes Marçal Ribeiro
Isabel Chagas
Ana Cláudia Bortolozzi Maia
Teresa Vilaça
Ari Fernando Maia
Célia Regina Rossi
Sónia Maria Martins de Melo



Comissão Nacional da UNESCO
PORTUGAL

Alto Patrocínio

FICHA TÉCNICA

Título

Sexualidade e Educação Sexual:
Políticas Educativas, Investigação e Práticas

1ª edição – ebook
Novembro de 2010

Organização

Filomena Teixeira
Isabel P. Martins
Paulo Rennes Marçal Ribeiro
Isabel Chagas
Ana Cláudia Bortolozzi Maia
Teresa Vilaça
Ari Fernando Maia
Célia Regina Rossi
Sónia Maria Martins de Melo

iii

Composição gráfica

Teresa Vilaça
Ricardo Lemos Ribeiro

ISBN: 978-972-8746-91-9

© Edições CIEd - Centro de Investigação em Educação,
Universidade do Minho
Campus de Gualtar
4710 – 057 Braga, Portugal



Universidade do Minho

Instituto de Educação
Centro de Investigação em Educação

**Reservados todos os direitos de acordo com a
legislação em vigor**

As opiniões expressas nesta obra não traduzem, necessariamente, o pensamento da organização, sendo da inteira responsabilidade dos seus autores. A organização e o editor declinam toda e qualquer responsabilidade pela utilização não autorizada de conteúdos ou imagens, por parte dos autores dos trabalhos aqui incluídos, que violem e deixem de observar os direitos de autor.