



EDUCAÇÃO SEXUAL: Promover a Saúde Europeia

Guia formativo



 **POLITÉCNICO
DE SANTARÉM**

 **Universidad de
Castilla-La Mancha**



UNIVERSIDADE DE ÉVORA
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS


SEATTLE PACIFIC



**Cofinanciado por
la Unión Europea**



**GOBIERNO
DE ESPAÑA**

**MINISTERIO
DE UNIVERSIDADES**


sepie
SERVICIO ESPAÑOL PARA LA
INTERNACIONALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN

E-book:

Educação Sexual: Promover a Saúde Europeia. Guia formativo

Editor:

Escola Superior de Saúde de Santarém. Instituto Politécnico de Santarém

Como citar o e-book (APA – 7ª Edição):

Dias, H., Frias, A., Mecugni, D. & Gómez Cantarino, M.S. (Coords.) (2024). E-book – Educação Sexual: Promover a Saúde Europeia. Guia Formativo. Escola Superior de Saúde de Santarém. Instituto Politécnico de Santarém.

Como citar o e-book (Vancouver):

Dias H, Frias A, Mecugni D, Gómez Cantarino MS (Coords.). E-book – Educação Sexual: Promover a Saúde Europeia. Guia Formativo [Internet]. Escola Superior de Saúde de Santarém. Instituto Politécnico de Santarém Press; 2024.

O conteúdo científico é responsabilidade dos autores.

Coordenação editorial:

Hélia Dias (Coordenadora da Equipa em Santarém) – Escola Superior de Saúde de Santarém. Instituto Politécnico de Santarém, Portugal (ORCID ID: 0000-0003-2248-6673).

Ana Frias (Coordenadora da Equipa em Évora) – Escola Superior de Enfermagem São João de Deus. Universidade de Évora, Portugal (ORCID ID: 0000-0002-9774-0501).

Daniela Mecugni (Coordenadora da Equipa em Itália) – Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Itália (ORCID ID: 0000-0002-0442-050X).

María Sagrario Gómez Cantarino (Coordenadora do Projeto) – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha (ORCID ID: 0000-0002-9640-0409).

Financiado pelo Programa Erasmus+, o Projeto EdSeX (referência 2021-1-ES01-KA220-HED-000023306), tem como objetivo educar estudantes de enfermagem através de métodos de aprendizagem inovadores para a intervenção em contextos multiculturais.

Autores:

Açucena Guerra – Escola Superior de Saúde de Santarém. Instituto Politécnico de Santarém, Portugal

Conceição Santiago – Escola Superior de Saúde de Santarém. Instituto Politécnico de Santarém, Portugal

Hélia Dias – Escola Superior de Saúde de Santarém. Instituto Politécnico de Santarém, Portugal

Sara Palma – Escola Superior de Saúde de Santarém. Instituto Politécnico de Santarém, Portugal

Teresa Carreira – Escola Superior de Saúde de Santarém. Instituto Politécnico de Santarém, Portugal

Alba Martín Forero-Santacruz – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

Benito Yáñez Araque – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

Jorge Perez Perez – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

Irene Soto Fernández – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

María Angustias Torres Alaminos – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

María Eva Moncunill Martínez – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

María Jesús Bocos Reglero – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

María Sagrario Gómez Cantarino – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

María Victoria García López – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

Mónica Raquel Pereira Afonso – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

Patricia del Campo de las Heras – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

Raquel Fernández Cézár – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

Victoria Loperosa Villajos – Universidade de Castilla-La Mancha, Espanha

Ana Frias – Escola Superior de Enfermagem São João de Deus. Universidade de Évora, Portugal

Fátima Frade – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Portugal

Florbela Bia – Escola Superior de Enfermagem São João de Deus. Universidade de Évora, Portugal

María da Luz Barros – Escola Superior de Enfermagem São João de Deus. Universidade de Évora, Portugal

Barbara Volta – Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Itália

Daniela Mecugni – Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Itália

Elena Castagnaro – Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Itália

Vicky Aaberg – Seattle Pacific University, Estados Unidos da América

ISBN: 978-989-35760-3-8

Design e maquetização: Josué Duarte e Paulo Martins

Local e data de publicação: Santarém, junho de 2024

Palavras-chave: Educação sexual; Ensino superior; Jovens; Migrantes e Mulheres

Imagens geradas por inteligência artificial em leonardo.ai

Lista de Siglas, Acrónimos e Abreviaturas

AT	Análise Temática
EdSeX	European Sexuality Education: A Breakthrough for European Health
EPS	Educação para a Saúde
ES	Educação Sexual
HNP	Hospital Nacional para Paraplégicos
IST	Infeções Sexualmente Transmissíveis
MGF	Mutilação Genital Feminina
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SABS	The Sexuality Attitudes and Beliefs Survey
USB	Universal Serial Bus
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana

Índice

1. Importância da Formação em Educação Sexual	6
2. Projeto EdSeX	9
3. Percepções e Atitudes sobre Sexualidade: Diagnóstico	12
3.1. A Perspetiva dos Profissionais	12
3.2. A Perspetiva dos Estudantes	14
4. Atividades Formativas em Contexto de Ensino Superior	15
4.1. Workshop “Violência Sexual Encoberta: Por detrás do consentimento”	16
4.2. Workshop “Diversidade Sexual: Validando Emoções da Sexualidade”	19
4.3. Workshop “Diversidade Funcional Experimentada a Partir da Sexualidade: Educação em Sexualidade ao Longo da Vida”	22
4.4. Workshop “Culturas Migrantes: Olhar a Sexualidade a Partir da Transculturalidade”	26
5. Atividades Formativas em Contexto de Comunitário	29
5.1. Workshop “Educar para a Sexualidade na Adolescência”	29
5.2. Workshop “Culturas Migrantes: Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva”	34
5.3. Workshop “Sexualidade Feminina: Menopausa Saudável”	38
6. Modelo de Educação em Sexualidade: Proposta Pedagógica Inovadora	42
Referências Bibliográficas	46

Apêndices

Apêndice 1: Guião de Entrevista	52
Apêndice 2: The Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS) (versão Portuguesa)	53
Apêndice 3: Cartaz de divulgação nº1	54
Apêndice 4: Cartaz de divulgação nº2	55
Apêndice 5: Cartaz de divulgação nº3	56
Apêndice 6: Cartaz de divulgação nº4	57
Apêndice 7: Cartaz de divulgação nº5	58
Apêndice 8: Cartaz de divulgação nº6	59
Apêndice 9: Cartaz de divulgação nº7	60

Figuras

Figura 1. Descrição dos objetivos do projeto EdSeX.	10
Figura 2. Descrição dos resultados e atividades do projeto EdSeX.	11
Figura 3. Educação pelos Pares	31
Figura 4. Educação em Sexualidade	45

Prefácio

Trabalhar a educação sexual é uma das questões mais prementes, mas também das mais difíceis com que se confrontam os sistemas educativos da atualidade. Refletir estes desafios num projeto internacional, é uma excelente oportunidade para encontrar novas reflexões e abordagens.

A partir de uma perspetiva holística, devidamente contextualizada, o projeto EdSeX, vem apresentar sugestões de trabalho bem fundamentadas que nos fazem pensar no que se espera da educação sexual, desde a infância, até ao ensino superior, refletindo a formação de profissionais que trabalham na área da saúde e da educação. São muitas as questões associadas à sexualidade que nos continuam a preocupar e que carecem de ser trabalhadas desde a infância.

A identidade sexual começa a definir-se precocemente, e é também precocemente que se começam a construir ideias estereotipadas. Depois de muitos anos em que predominou um determinismo biológico que considerava que a natureza dos homens é diferente da natureza das mulheres, o conceito de género considera que as questões culturais associadas à identidade sexual são um constructo social. Concebendo a definição de género, num sentido amplo, multidimensional, tendo em conta a identidade, orientação sexual, as competências pessoais e interesses, a desconstrução de ideias estereotipadas é a base para a construção de uma maior equidade entre todos e todas desde a infância.

Este processo implica que a educação sexual comece pela construção de um conhecimento crítico de si próprio e dos/as outros/as, no reconhecimento da diversidade, numa perspetiva de cidadania. O conhecimento de si e do outro, é também a base para o conhecimento do contexto social e das variáveis que o caracterizam, nomeadamente os riscos que uma sexualidade pouco informada pode implicar.

A prevenção da violência a nível sexual e afetivo começa precocemente e tem que ser trabalhada de forma construtiva nos vários níveis de ensino, sem esquecer o ensino superior e a formação dos futuros/as profissionais de saúde e de educação que vão ter que fazer este trabalho com públicos cada vez mais diversificados. Neste contexto complexo, ter um Guião de apoio baseado em experiências diversificadas é uma excelente orientação que o projeto EdSeX nos proporciona.

Este Guião promove a educação sexual como um processo de aprendizagem dinâmico, numa perspetiva dialógica, dando visibilidade à diversidade sexual, linguística e cultural, recorrendo aos meios digitais de forma construtiva e crítica.

A par dos recursos de trabalho fornecidos, o projeto tem a mais-valia da parte metodológica construída que deixa o caminho aberto para o desenvolvimento do trabalho já iniciado nos diferentes países envolvidos, a nível da formação e investigação.

Que o projeto EdSeX seja a base para a construção de muitos mais projetos!



► **Maria João Cardona** Membro integrado do Life Quality Research Centre (CIEQV)

Ciência ID: cienciavita.pt/pt/4D12-1F2D-04E4

ORCID ID: orcid.org/0000-0002-0249-1267

Professora Coordenadora com Agregação em Ciências da Educação da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Santarém. Vários projetos e publicações no âmbito da formação, educação e políticas educativas para as primeiras idades; género e educação para a cidadania. Destaque para a coordenação dos Guiões género e cidadania para a educação pré-escolar e 1º ciclo ensino básico, projeto da Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género, organização governamental portuguesa.

A educação para a saúde (EpS) é um processo que procura fornecer conhecimentos, competências e recursos às pessoas e comunidades para promover hábitos saudáveis e prevenir doenças, cujo objetivo é permitir que as pessoas tomem decisões informadas sobre a sua saúde e bem-estar, bem como promover ambientes que apoiem um estilo de vida saudável. Este processo tem sido uma parte importante da história humana há muito tempo. Ao longo dos anos, tem vindo a mudar e a adaptar-se para responder às novas necessidades das pessoas. Desde a antiguidade, civilizações como os egípcios, os gregos e os romanos, deram importância à manutenção de uma boa higiene pessoal e à compreensão do funcionamento do corpo humano. Foram realizados rituais de limpeza e adquiridos conhecimentos básicos sobre anatomia e doenças. Por exemplo, na Grécia antiga, Hipócrates promoveu a ideia de que as doenças tinham causas naturais e eram o resultado de um desequilíbrio nos humores do corpo, lançando assim as bases para uma compreensão mais científica da saúde e da doença.

Após o colapso do Império Romano, a Idade Média marcou uma forma diferente de compreender o mundo. A compreensão da saúde baseava-se principalmente em crenças e superstições religiosas. As epidemias eram frequentes e doenças como a peste bubónica eram especialmente temidas. Embora algumas medidas de higiene pública tenham sido implementadas, como a quarentena, o conhecimento médico e a educação em saúde eram muito limitados.

Mas esta situação mudou nos tempos modernos. Durante o Renascimento, ocorreram avanços importantes na compreensão do corpo humano graças ao surgimento do pensamento científico. Figuras proeminentes como Leonardo da Vinci realizaram estudos detalhados sobre anatomia e fisiologia humana. Além disso, a invenção da imprensa permitiu uma maior difusão do conhecimento médico e da educação sobre questões de saúde, situação que permaneceu por muito tempo até o século XIX. As conquistas de há três séculos foram combinadas com numerosos avanços na medicina moderna e na microbiologia, alcançando uma maior compreensão das doenças e das suas causas. Surgiram movimentos de saúde pública centrados na melhoria das condições sanitárias, tais como garantir o acesso à água potável e promover o saneamento básico. Além disso, as pessoas começaram a ser educadas sobre a importância da higiene pessoal e da prevenção de doenças, tanto nas escolas como nas comunidades.

Aos poucos, a EpS tornou-se essencial no campo da saúde pública. No século XX, os programas EpS foram implementados em escolas, hospitais, locais de trabalho e comunidades. Campanhas de vacinação em massa, programas de controlo do tabaco, os primeiros passos na educação sexual e outros esforços foram realizados para resolver os principais problemas de saúde pública.

O século em que vivemos, o século XXI, aposta numa EpS evoluída, que abrange uma variedade considerável de temas relevantes para a sociedade, e sempre apoiada em avanços tecnológico-comunicativos, cujo objetivo é atingir um público mais amplo. através da Internet, redes sociais e outros meios de comunicação, o que o tornou diversificado e acessível. Em suma, ao longo da história, o EpS progrediu de métodos simples nos tempos antigos para programas mais modernos e variados no século XXI. Durante este processo, tem desempenhado um papel muito importante na promoção da saúde e na prevenção de doenças nas pessoas.

Sua ductilidade permite que seja ministrado por profissionais de saúde, educadores, organizações comunitárias, meios de comunicação e outros canais, podendo ocorrer em diversos ambientes, como escolas, locais de trabalho, consultórios médicos, comunidades e meios de comunicação, entre outros. Em suma, a EpS é essencial para promover estilos de vida saudáveis, prevenir doenças, capacitar as pessoas e reduzir as disparidades na saúde, sendo atualmente uma componente fundamental de qualquer estratégia abrangente de saúde pública, procurando promover estilos de vida saudáveis, prevenir doenças crónicas, cuidar da saúde mental, garantir acesso a serviços médicos e educação sexual (ES) "sólida".

Esta última, a ES, é de extrema importância na promoção da saúde sexual e reprodutiva, bem como na prevenção de infeções sexualmente transmissíveis (IST) e de gravidez indesejada. Há várias razões pelas quais é importante: Fornece informações essenciais sobre como prevenir IST através do uso de métodos de proteção, como preservativos e práticas sexuais seguras, o que é especialmente relevante devido à alta prevalência destas doenças em todo o mundo e ao seu impacto sobre saúde pública; a redução da gravidez indesejada, onde as ações de formação permitem que as pessoas sejam ensinadas sobre métodos contraceptivos e planeamento familiar, permitindo-lhes tomar decisões informadas sobre a sua saúde reprodutiva e evitar gravidezes indesejadas, facilitando assim a promoção do bem-estar individual e o planeamento familiar; a promoção de relacionamentos saudáveis, abordando questões como consentimento, comunicação nos relacionamentos, intimidade e respeito mútuo, aspetos essenciais para fomentar relacionamentos saudáveis e prevenir a violência de género e o abuso sexual; o empoderamento e a autonomia das pessoas, proporcionando-lhes conhecimentos e competências para tomarem decisões informadas sobre a sua saúde sexual e reprodutiva, dando-lhes maior controlo sobre os seus corpos e as suas vidas sexuais; reduzir o estigma e a discriminação sexual e de género e promover assim a aceitação e o respeito pela diversidade sexual e de género, o que é crucial para criar ambientes inclusivos e promover a igualdade de direitos para todas as pessoas, independentemente da sua orientação sexual ou identidade de género; e sobretudo saúde mental e bem-estar, abordando aspetos relacionados com a autoestima, imagem corporal e gestão do stress no

contexto das relações sexuais e afetivas. Em suma, a ES desempenha um papel crucial na promoção da saúde sexual e reprodutiva, na prevenção de doenças e gravidezes indesejadas, na promoção de relacionamentos saudáveis e na capacitação das pessoas para tomarem decisões informadas sobre as suas vidas sexuais e reprodutivas, tornando-se assim uma componente essencial da educação abrangente para a saúde e bem-estar.

Saúde e bem-estar feliz que, apoiados pela educação, garantem que a sexualidade plena seja alcançada. E é este guia de formação intitulado “A importância da Educação Sexual”, fruto de uma árdua atividade de investigação, que pretende munir os profissionais de saúde e de educação com uma ferramenta que lhes permita atingir esse objetivo aliando a razão e as emoções. Porque como diria Aristóteles: “educar a mente sem educar o coração não é educar de maneira nenhuma”.



► **Professor Francisco Javier Castro-Molina**

Enfermeiro de saúde mental. Historiador de arte. Antropólogo. Escola de Enfermagem Nossa Senhora da Candelária, ULL. Professor-tutor da UNED. Académico Honorário da Academia de Ciências de Enfermagem de Bizkaia. Académico correspondente do Real de Medicina das Ilhas Canárias. Presidente da Associação Canária de História da Profissão de Enfermagem, Cátedra de Enfermagem da ULL. Vice-presidente da ALUMNI ULL. Tesoureiro da Associação Canária de Neuropsiquiatria e Saúde Mental (ACN). Membro do Seminário Permanente de Investigação em História da Enfermagem (SEPIHE), UCM. Diretor do ‘EGLE: Revista de História do Cuidado Profissional e Ciências da Saúde’.

Os primeiros passos da *Saúde Sexual*.

Num projeto tão heterogêneo e participativo como o EdSex é necessário partilhar a consciência de que estão a ser dados os primeiros passos da “saúde sexual”, que pode envolver enfermeiros, terapeutas ocupacionais e parteiras na aceitação da necessidade de uma abordagem holística para a saúde que, entre os seus fatores determinantes, inclui também a vida sexual e a sua importância. A ação do profissional da saúde terá como objetivo apoiar e incentivar as pessoas que necessitam de assistência (doravante “doentes”), a contemplar a importância da sua vida sexual, explicar eventuais dificuldades e, em alguns casos, reconsiderar a sua recuperação, mas também apreciar a sua possível harmonia.

O objetivo do projeto é criar condições para a sensibilização e desenvolvimento de competências teórico-práticas nos profissionais de saúde, para oferecer uma assistência informada, respeitosa e empática. Portanto, devem ser criadas condições que facilitem a adoção de uma atitude “não julgadora”, geralmente resultado de um processo de distanciamento dos próprios julgamentos, com a necessidade de vivenciá-los como estritamente próprios. Um processo que exige muita autodisciplina interna, como sugere Carl Rogers, o criador da “terapia centrada no cliente”.

Os dados retirados de amostras de estudantes de enfermagem, não formados na matéria, atestam atitudes de indiferença, superficialidade ou preconceito relativamente às questões da sexualidade, mas confirmam o que já aprendemos de estudos anteriores, nomeadamente que os profissionais de saúde, se não forem sensibilizados e educados, apresentam os mesmos níveis de preconceitos atuados e implícitos que a população, o que pode levar a cuidados de má qualidade. A mesma causa originária está subjacente às declarações dos educadores/formadores que atribuem as deficiências na educação em sexualidade à falta de tempo e à prioridade de outros conteúdos. Mas considere que eles próprios, por sua vez, não receberam formação sobre o tema.

Grande parte dos preconceitos serão remediados garantindo ofertas formativas de análise criteriosa de estereótipos, preconceitos de género, preconceitos sexuais e de género expressos, portanto explícitos, implícitos e discriminação. O estudo aprofundado de como estes são criados, como podem ser geridos, quais os preconceitos de género que se revelam na relação com os doentes; portanto, uma aplicação alargada dos módulos de formação poderá em breve produzir resultados muito diferentes.

Ao tratar do grande tema da sexualidade, o convite não é nos alinharmos com um enfoque quase exclusivo na “questão LGBT+”. Na verdade, lembra-se que precisamente pela consideração que deve ser dada aos preconceitos de género explícitos, mas também aos implícitos mais subtis e insidiosos, é também necessário exagerar a atenção ao sexo (ou género/gêneros) observado e às diferenças de género nem sempre tão relevantes, como por vezes são representadas, pode gerar preconceitos.

Compreender e comunicar as implicações sociais, culturais e médicas/de saúde do género, entendido como uma construção social e que – ao contrário da biologia, que é uma realidade objetiva – não é uma qualidade inata, essencial ou determinista, implica também compreender a realidade atual que se vê generalizada ao desconforto ligado ao género e aos estereótipos de género, tendo em conta que, a par do “stress minoritário” que definimos como clássico, o mais conhecido (o stress vivido por pertencer a uma minoria social, no caso em que se trata com orientação sexual, de género ou sexual), há também um “stress qualitativo minoritário das mulheres” que, apesar de serem maioria em quase todos os países do mundo, vivenciam situações semelhantes às das minorias. As mulheres, vítimas de uma consideração negligenciada também pela genética, ela própria geneticista, graças à dupla resiliência e capacidade de sobrevivência constituem a maioria dos idosos e idosas, muitas vezes com situações polipatológicas, portanto com maior necessidade de assistência e frequência de serviços de saúde.

Será fundamental cuidar dos conhecimentos relativos à identidade sexual que podemos resumir nas três tipologias de mulher-homem-intersexual (pessoas que apresentam “hibridizações” sexuais de tipo genético, anatômico, morfológico; até agora mais de 40 tipologias foram encontrados) recomendando, neste sentido, aprofundar a atenção às consequências para as pessoas intersexuais, que podem experimentar períodos de latência diagnóstica de até vinte anos, antes de terem clareza sobre as suas características naturais ou consciência tardia, devido a escolhas de alteração ou reconstrução cirúrgica feita neles desde muito cedo; dificuldade de aceitação da própria pessoa física, com risco de discriminação e internalização da discriminação social. Situações que requerem cuidados e atenção direcionados à saúde sexual. Será salientado durante a formação que a incompreensão e assimilação do intersexo com pessoas transexuais e transexuais é muito frequente (não nos concentraremos aqui no significado diferente). Diferença substancial dada pelo fato de os primeiros possuírem uma condição dada pela natureza, enquanto as pessoas transexuais, não aceitando o fato “natural”, exercem a liberdade de escolher a conformação anatômica, hormonal e a identificação de género e social que considerem mais adequadas para si.

A orientação sexual (lésbica, gay, bissexual, assexual) está relacionada com “de quem eu gosto, por quem me apaixono ou se quero me apaixonar” e será apresentada como um significado diferente de identidade, expressão e papel de gênero, com o qual é muitas vezes assimilado ou confundido indevidamente. Como consequência desta análise, não será difícil deduzir que a identidade de gênero representa o que sinto como ser sexual, um sentido interno do próprio gênero, que pode ou não estar em contraste com o sexo biológico de alguém, tendo em conta que muitas pessoas não se reconhecem nesta noção.

Quando falamos em sexualidade, consideramos, portanto, o conjunto da orientação sexual, da identidade de gênero, do comportamento sexual e da saúde sexual – o bem-estar físico, emocional, mental e social (ou não) ligado à sexualidade.

A sexualidade está ligada à idade e às estações da vida, será dada especial atenção ao período ligado à gravidez, às interrupções voluntárias ou não da gravidez (com experiências decididamente distintas), ao desejo de uma gravidez malsucedida, etc. com problemas indubitavelmente específicos.

Lidar com a sexualidade no campo da saúde significa também considerar os efeitos das patologias, dos eventos incapacitantes, das capacidades residuais, das novas condições às quais os doentes podem ser ajudados a se adaptar. A título de exemplo, deve notar-se aqui que muitos estudos examinaram a recuperação funcional observável após acidente vascular cerebral, ataque cardíaco e doença cardíaca, do ponto de vista dos profissionais de saúde, mas poucos se interessaram pelos efeitos a longo prazo e como mudanças no papel e na auto-percepção, podem alterar significativamente a dinâmica das relações conjugais, interrompendo muitas vezes as intimidades sexuais, com consequências deprimentes.

Lembre-se que o “esquecimento” mais significativo na área da saúde consiste na negligência da sexualidade dos idosos. Persistem estereótipos negativos sobre a vida sexual dos idosos e sugere-se investigação sobre como os estereótipos influenciam mutuamente, tanto nos profissionais como nos doentes, os pedidos e ofertas de ajuda, em caso de dificuldades neste domínio. Numa interessante investigação longitudinal (27 anos) examinaram a associação entre prazer, percepção da importância da sexualidade e longevidade numa amostra de mais de 55 anos. 60% dos participantes perceberam a sua sexualidade como agradável (fracamente associada à longevidade) e 44% como importante (independentemente de ser agradável ou não). Somente neste último caso a associação entre prazer e longevidade foi estatisticamente significativa. Por último, recorde-se que a investigação da Universidade de Atenas sobre centenários da ilha grega Ikaria (incluída entre as zonas azuis do mundo) mostrou que muitos deles deram importância e mantiveram uma vida sexual satisfatória, desafiando as capacidades mentais e culturais, barreiras que muitas vezes deixam de falar sobre esses temas.

Abordar o desenvolvimento da Saúde Sexual requer a partilha de que a “inclusividade” e a “equidade” são acompanhadas por uma análise interpretativa que abraça o tema da interseccionalidade e, assim, promove a compreensão da importância do declínio do sexo/gênero e da sexualidade, com outros determinantes importantes da saúde, para por exemplo, idade e estado de saúde.



► **Fulvia Signani**

Uma apoiante ativa da Medicina de Gênero na Europa; Psicóloga, Psicoterapeuta e Socióloga da Saúde; Docente responsável pelo ensino de Sociologia de Gênero, Departamento de Humanidades e Medicina – Cofundadora e Membro do Centro Estratégico Universitário de Estudos sobre Medicina de Gênero, Universidade de Ferrara; Coeditora da Lei Italiana n.3/2018, art. 3 para a difusão da Medicina de Gênero, dos dois Decretos de implementação e Membro do Observatório Italiano dedicado à Medicina de Gênero do Instituto Superiore di Sanità, derivado da aplicação da lei; Membro da Presidência do Conselho Italiano da Ordem dos Psicólogos; Membro da Associação Americana de Psicologia da APA e da Associação Italiana de Sociólogos da AIS; Membro do Comitê Científico da Revista de Medicina Específica de Sexo e Gênero (Il Pensiero Scientifico Editore); Cofundador e Presidente da Engendering Health www.enghea.eu.

1.

Importância da Formação em Educação Sexual

Conceição Santiago; Sara Palma; Teresa Carreira; Açucena Guerra; Hélia Dias

Atualmente a humanidade vive em condições de grandes incertezas e em risco. A vulnerabilidade individual e coletiva do ser humano é tão evidente e próxima como o viver num mundo compartilhado, onde persistem desigualdades e assimetrias entre as diferentes regiões do mundo, nomeadamente no que diz respeito às desigualdades de género para mulheres e meninas, às assimetrias no acesso ao conhecimento¹ e às disparidades no acesso à informação no âmbito da saúde sexual e dos direitos sexuais e reprodutivos².

Por outro lado, o desenvolvimento científico e tecnológico alcançado nos dias de hoje, constituem um enorme potencial no fornecer e aceder ao conhecimento, sendo por isso, impulsionadores de ações conjuntas que promovam transformações para um futuro melhor para todos, ancoradas na justiça social, nos direitos humanos e na paz¹. Ressaltam aqui, os esforços coletivos para um compromisso consistente com os princípios de não discriminação, inclusão, equidade, dignidade humana, diversidade cultural, reciprocidade e solidariedade¹.

Nas últimas três décadas, presenciaram-se grandes mudanças na compreensão da sexualidade e do comportamento sexual humano, especialmente desde o início da pandemia do VIH, mas também, pela compreensão da natureza da discriminação e da desigualdade e pela aplicação dos direitos humanos relacionados com as questões da sexualidade e da saúde sexual².

Os conceitos de sexualidade e de saúde sexual, também foram sofrendo alterações ao longo dos anos, consolidados nas evidências da saúde pública, no progresso científico e social³ e na produção de importantes padrões de direitos humanos pela promoção e proteção da saúde sexual².

A sexualidade não se define de forma simples. Bastará examinar a própria palavra sexualidade, que possui significados diferentes conforme a língua. O entendimento aceite de maneira consensual, define a sexualidade como uma dimensão central do ser humano, complexa, subjetiva, multivariável e integral³.

A sexualidade é, claramente, uma experiência vivida de forma individual. É uma componente importante na criação do autoconceito e do desenvolvimento do sentido de identidade e engloba a necessidade humana de ter intimidade e privacidade³. A sexualidade está presente ao longo da vida, podendo ser vivida ou expressa de diferentes modos nas distintas etapas do ciclo vital, em consonância com a maturação física, emocional e cognitiva do indivíduo⁴.

Como construto social, a sexualidade é moldada por práticas individuais e por valores e normas culturais⁵. Assim, a sexualidade humana inclui diversas formas de comportamentos e expressões que diferem amplamente entre e nas culturas. De acordo com as expectativas sociais, nomeadamente, a visão predominantemente biológica que considera a heterossexualidade e a homossexualidade como inalteráveis na orientação sexual e no que diz respeito ao objeto sexual⁴, determinados comportamentos e expressões sexuais são aceitáveis e desejáveis, enquanto que indivíduos considerados como tendo características ou práticas sexuais socialmente inaceitáveis sofrem com a marginalização e o estigma, com consequências nefastas na sua saúde e bem-estar².

Parafraseando Dias e Sim-Sim⁴, “a sexualidade mediatiza o Ser, a saúde sexual determina o bem-estar físico, mental e social” (p. 1). A saúde sexual, amplamente reconhecida nos dias de hoje, exige uma abordagem positiva e respeitosa no que se refere à sexualidade e relacionamentos sexuais³, ao incluir aspetos específicos da saúde reprodutiva e a possibilidade de ter experiências sexuais seguras e prazerosas, sem coerção, discriminação e violência².

Neste entendimento, ampliasse a consciência da sexualidade como dimensão humana fundamental para a saúde e bem-estar das pessoas, considerando as diferentes formas em que pode ser experienciada (prazer, afeto, relação e reprodução quando desejada), os diferentes graus de compromisso, a importância de uma atitude natural e positiva em relação à sexualidade e do valor da tolerância em relação à diversidade⁶.

De facto, a expressão ou a vivência da sexualidade está estreitamente ligada à realização de escolhas simples ou complexas, conscientes ou inconscientes, livres ou condicionadas pela interação de diversos fatores de ordem biofisiológica, sociocultural e política. Bem como, a privação ou a falta de acesso a informações sobre sexualidade, riscos associados e aos cuidados de saúde, aumenta a vulnerabilidade a problemas de saúde sexual, traduzindo-se em patologias em diversas áreas².

Na premissa de que todo o comportamento humano é aprendido e desenvolvido no ambiente sociocultural, a família e a escola desempenham um papel importante na aprendizagem das crianças e dos jovens e na sua preparação para os papéis e responsabilidades da vida adulta^{5,6}. Porém, no que diz respeito ao comportamento sexual, muitos jovens chegam à vida adulta sem o empoderamento necessário para ter controle e tomarem decisões conscientes, responsáveis e livres sobre a sua sexualidade⁵.

Reforçando o já referido anteriormente, as próprias sociedades, com diferentes normas sociais e legislativas, valores culturais e crenças associados à vivência da sexualidade, podem ser promotoras ou, num sentido oposto, podem reprimir o desenvolvimento de conhecimentos, atitudes e ferramentas que contribuam para relacionamentos seguros, saudáveis e positivos, bem como, na aquisição de valores positivos, como são o respeito pelos direitos humanos, a igualdade de género e a diversidade⁷.

Aceitando a educação como o meio privilegiado de saúde, a educação sexual positiva e eficaz, ajustada à idade e com intervenções culturalmente competentes e inclusivas, assume-se como fonte de saúde integral e promove relacionamentos humanos justos e respeitosos em todas as sociedades⁶.

As evidências sobre a eficácia da educação sexual realizada na escola, como abordagem pedagógica de temas relacionados com a sexualidade humana em contexto curricular, tem ganho robustez ao longo dos anos, não só pelo aumento dos estudos sobre estas questões, como pela diversidade de países no mundo em que são feitas as pesquisas. Mostram as evidências, que a educação sexual tem efeitos positivos no aumento de conhecimento sobre diversos aspetos da sexualidade, nos comportamentos de riscos para a gravidez precoce e não desejada e para as infeções sexualmente transmissíveis (VIH e outras), assim com se observa uma melhoria nas atitudes relacionadas com a saúde sexual e reprodutiva⁵.

Os resultados destacam, também, que a educação sexual realizada na escola deve fazer parte de uma estratégia que opera em rede, através de mecanismos de parceria que envolvam contextos múltiplos da comunidade, serviços de saúde e as famílias⁵. Sugerem Torres-Cortés et al.⁸, a inclusão de abordagens ecológicas onde constem componentes contextuais e comunitárias por estas serem determinantes do comportamento sexual. É, ainda, de crucial importância, o envolvimento participativo dos jovens na construção de relacionamentos saudáveis e satisfatórios e na aprendizagem e tomada decisão sobre a saúde sexual e reprodutiva⁶.

Com efeito, a educação sexual reconhecida e legitimada como um direito é, nos dias de hoje, abordada nas escolas. Porém, a literatura tem mostrado que persistem diferenças na abordagem da educação afetivo-sexual ao nível dos programas curriculares escolares, bem como falta de formação dos professores para atuarem de forma adequada e coerente nestas questões^{6,8}.

Como consequência, a falta de formação ou a inadequada formação em educação sexual torna os jovens vulneráveis. Por um lado, a desinformação e vergonha, na procura de informação confiável sobre questões associadas à sexualidade torna os jovens mais suscetíveis à grande exposição de materiais sexualmente expressos por meio da internet ou mídea⁵ e por outro lado, por falta de ferramentas e conhecimentos que os ajudem a ter comportamentos preventivos e atitudes positivas relacionadas com a vivência da sexualidade⁶. Ressalvasse ainda, a dinâmica sociocultural e religiosa das sociedades multiculturais ao gerarem a coexistência de diferentes culturas e subculturas, com partilha e troca de saberes, informação, práticas, costumes e valores num mesmo ambiente, e que orientam as pessoas para exercer a sua autonomia e liberdade de escolha. Neste sentido, a literatura a nível internacional reconhece às instituições do Ensino Superior um papel importante a cumprir no empoderamento dos jovens estudantes, através de uma abordagem abrangente da educação sexual⁹, com programas educativos que considerem a sexualidade como multidimensional, abarcando aspetos biológicos, psicossociais e orientados por valores⁹, sendo estes promotores do desenvolvimento da identidade saudável, consciente e do desenvolvimento de autoconfiança face à discriminação social⁹.

Focalizando o ensino e processo de aprendizagem, dos estudantes de enfermagem, na competência sexual em países da zona sul da União Europeia (Espanha, Itália, Portugal), Soto-Fernández et al.⁹, referem que os programas curriculares são orientados “por um behaviorismo baseado numa visão biológica da sexualidade”, com um ensino teórico e clínico especialmente direcionado para saúde reprodutiva, justificando-se pela falta de tempo e pela prioridade de outros conteúdos (p. 2).

Torna-se relevante esta falta de formação dos estudantes de enfermagem para a competência sexual, com impacto na vivência plena da sexualidade de cada um, mas porque os enfermeiros ao fornecerem um cuidado holístico, têm um papel preponderante na satisfação das necessidades de saúde sexual e reprodutiva das pessoas em todas as etapas do ciclo de vida.

A evidência tem sido consistente sobre a insuficiente preparação dos enfermeiros para informar/aconselhar os utentes saudáveis ou doentes sobre sexualidade⁹. Saus-Ortega et al.¹⁰, da análise dos conteúdos da disciplina de saúde sexual e reprodutiva dos currículos de formação em enfermagem nas universidades espanholas, concluem que os conteúdos são básicos e limitados, variando na quantidade e nos conteúdos abordados entre as universidades e numa formação mais direcionada para a saúde reprodutiva e menos para a saúde sexual, provocando falta de conhecimentos essenciais para o exercício profissional dos enfermeiros. Em concordância, Yahan e Hamurcu¹¹ mostram que os conteúdos de saúde sexual e reprodutiva, na maioria dos currículos, dos programas de formação em Enfermagem na Turquia podem não ser suficientes para aumentar os conhecimentos dos estudantes.

Clarifica-se, assim, a importância de se definirem programas curriculares comuns para o ensino superior europeu e internacional, que vão para além da aquisição de conhecimentos sobre a sexualidade, incluindo-se outras dimensões como os procedimentos e as atitudes de aprendizagem^{9,11,12}. A mudança de paradigma, que posiciona o estudante no centro de aprendizagem e o recurso a metodologia participativa, favorecedora da interação e do desenvolvimento do pensamento crítico, tornam o estudante ativo na sua formação e são promotoras de atitudes positivas em relação à sexualidade, na satisfação das necessidades sexuais e no desenvolvimento de práticas sexuais mais seguras e saudáveis.

A evidência é também consonante, na importância de os programas curriculares dos estudantes de enfermagem integrarem práticas simuladas baseadas em cenários reais na saúde, apresentando um aumento significativo nos conhecimentos sobre a sexualidade e mudança de atitudes em relação ao uso de métodos contraceptivos.

Neste entendimento, a combinação de diferentes competências educativas no âmbito da competência sexual e a formação de professores especializados é crucial no ensino superior de enfermagem, para que os futuros enfermeiros sejam capazes de criar soluções inovadoras e intervenções humanitárias dirigidas à saúde sexual e saúde reprodutiva dos utentes ao longo do ciclo vital, visto que as atitudes positivas são favorecedoras do aconselhamento no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva¹².

A Agenda 2030 e os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável¹⁷, numa visão conjunta para o bem da Humanidade, pretendem resolver as necessidades das pessoas, tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento.

O projeto EdSeX, assente no Objetivo 3: Saúde de qualidade e Objetivo 5: Igualdade de género, consolidou uma abordagem de formação transcultural e multidisciplinar, ao ser dinamizado com estudantes, professores e profissionais de saúde, mas, também, na comunidade rural e urbana, através intervenções de formação prática a jovens, mulheres e migrantes, visando a promoção da saúde sexualidade e reprodutiva. Um projeto educativo multicêntrico que poderá contribuir para o conhecimento multidisciplinar da sexualidade humana; para o direito pleno à educação sobre a sexualidade, na sua vivência e diversidade de expressão, com o respeito, proteção e cumprimento de direitos humanos; e na informação, acesso a serviços de saúde e a cuidados em saúde sexual e reprodutivos, com respeito, sem julgamentos, holísticos e culturalmente congruentes.

2.

Projeto EdSeX

Raquel Fernández César; Patricia del Campo de las Heras; Irene Soto Fernández; María Sagrario Gómez Cantarino

A Organização Mundial da Saúde (OMS)¹ exige que as administrações a todos os níveis, municipal, regional, nacional e supranacional atribuam ao ensino superior uma importância capital no presente e no futuro da Europa. Dentro dos conteúdos dos programas de formação universitários, a sexualidade surge como um tema relevante no curso de enfermagem e também, em outros cursos universitários, nas áreas da saúde e da educação, para promover a saúde integral numa perspetiva holística. No entanto, uma revisão da literatura científica sobre a presença da sexualidade nos programas curriculares do Ensino Superior sugere que esta não está suficientemente desenvolvida, pois apresenta-se incompleta ou com um desenvolvimento superficial.

Descrição do projeto

O projeto EdSeX visa promover o desenvolvimento da competência sexual, entendida de forma holística, através de um processo de aprendizagem dinâmico, contínuo e transversal. Conhecimento, consciência, valores e competências culturais unem-se neste projeto através da tecnologia, contribuindo para o desenvolvimento da competência digital.

Um dos seus objetivos é a inclusão da diversidade em todas as áreas da educação através da compreensão, do diálogo, da visibilidade da diversidade sexual, linguística e cultural, através de atividades educativas por meio de uma plataforma digital intuitiva e atrativa.

O papel das universidades é cada vez mais importante numa sociedade em mudança como a atual. Este projeto tem uma perspetiva internacional, na qual são valorizadas as aptidões e competências adquiridas através do Ensino Superior, com foco no processo de ensino-aprendizagem, na competência sexual. Este projeto pretende ir além de uma visão de saúde biológica e reprodutiva e expandir-se para uma abordagem de formação transcultural e multidisciplinar, tendo em conta fatores socioculturais e introduzindo um modelo de educação sexual integral em Ensino Superior.

Este modelo promove o diálogo intercultural e a consciência de uma nova Europa enriquecida por diferentes culturas. Em linha com o objetivo 5 da Agenda das Nações Unidas 2030, **o projeto visa formar em educação sexual para alcançar a igualdade de género através do empoderamento de mulheres e meninas**, além de contribuir para reforçar esta educação em outras áreas sociais (associações juvenis, mulheres e migrantes), proporcionando novas visões de competência sexual e contribuindo para a modernização da educação sexual no campo socio-sanitário.

Desenvolvimento do projeto

O projeto Projeto Europeu de Educação Sexual: Um Avanço para a Saúde Europeia (EdSeX) propôs um estudo multicêntrico, exploratório, descritivo e transversal com abordagem quantitativa e qualitativa que foi desenvolvido ao longo de dois anos, conforme o seu protocolo, publicado em 2023². A investigação foi realizada na comunidade educativa, incluindo, estudantes, professores e profissionais de saúde de cursos de enfermagem de cinco universidades de diferentes partes do mundo (Portugal, Espanha, Itália e Estados Unidos), e por mulheres (jovens e imigrantes) destas comunidades.

O estudo teve diversas populações-alvo, ou seja, aquelas a quem se dirige. Em primeiro lugar, os seus destinatários foram estudantes de enfermagem, com os quais se pretende definir a sua perspetiva sobre a sexualidade e os conteúdos lecionados na universidade bem como, o seu nível de conhecimento. Em segundo lugar, professores universitários e profissionais de saúde, com os quais se verificou a sua perspetiva sobre a sexualidade na sala de aula assim como, o seu nível de conhecimento nesta área. E, por último, trabalhou-se com a comunidade (mulheres, jovens e migrantes) a quem se levou a sexualidade numa perspetiva útil e prazerosa.

O projeto EdSeX teve como objetivos específicos proporcionar uma visão global e inclusiva da sexualidade na esfera europeia (Figura 1).

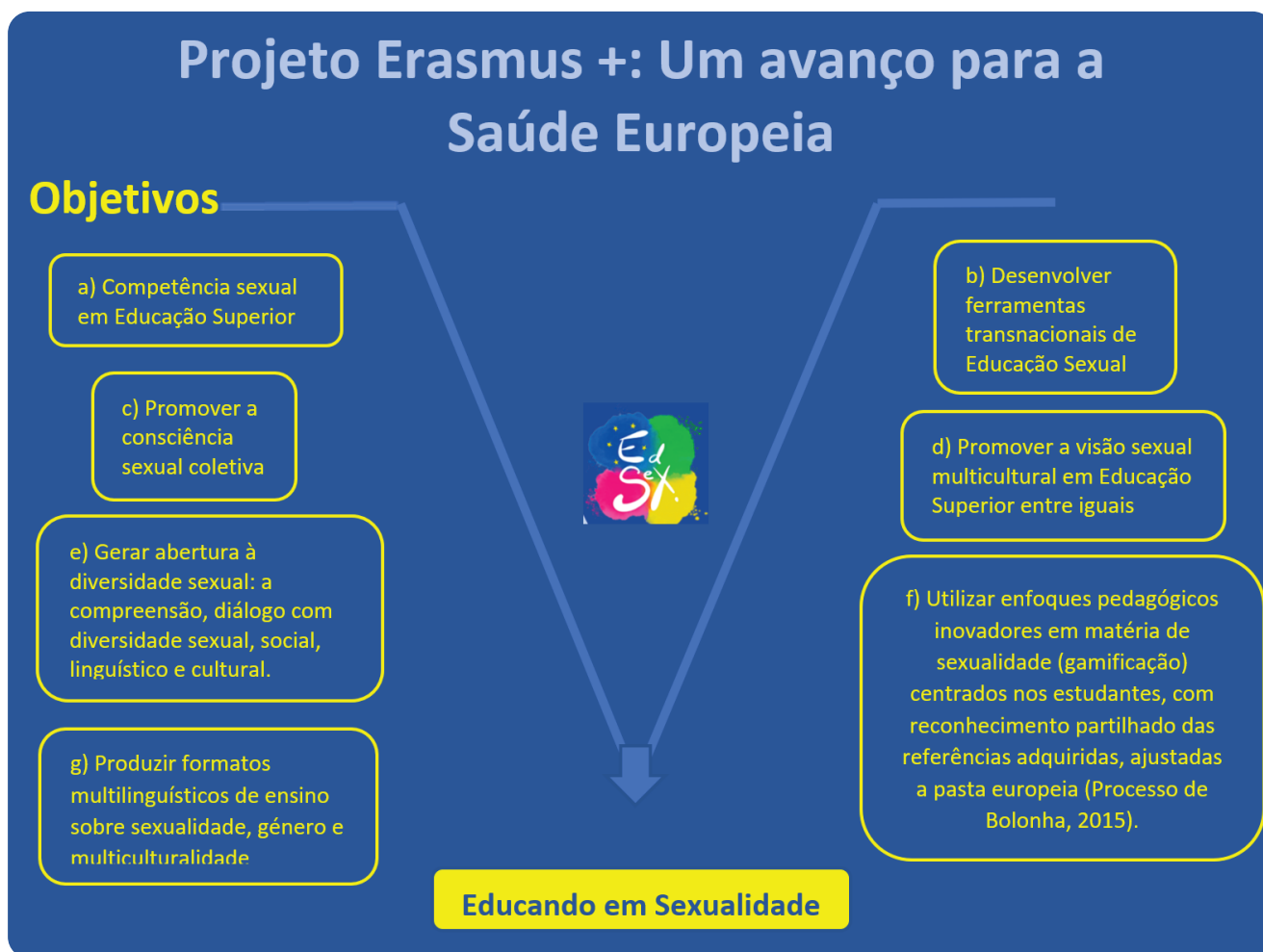


Figura 1. Descrição dos objetivos do projeto EdSeX. ■

Para mensurar as variáveis do estudo, o projeto utilizou instrumentos como questionários e entrevistas semiestruturadas. Durante a recolha de dados foram garantidos os princípios éticos, como atesta o parecer favorável do Comité de Ética em Investigação Social da Universidade de Castilla-La Mancha sob o código CAU-661803-V4Z4.

O projeto EdSeX foi desenvolvido através de resultados e atividades (Figura 2). Baseou-se em instrumentos diferentes para cada resultado pois, o estudo combina pesquisas quantitativas e qualitativas, utilizando principalmente o questionário SABS^{3,4,5} e entrevistas semiestruturadas. O Resultado 1 foi liderado pela Universidade de Modena em Reggio Emilia (Itália), sendo orientado para a comunidade universitária. Foi realizada uma formação extracurricular estruturada em quatro *workshops* com os estudantes universitários, sendo utilizado a escala SABS antes e depois da mesma, permitindo detetar e medir a eficácia da formação. Foram utilizadas entrevistas semiestruturadas com professores universitários. O Resultado 2 foi dirigido aos profissionais de saúde e liderado pela Universidade de Castilla-La Mancha, que realizou um seminário internacional no Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo (Espanha). O Resultado 3 foi liderado pela Escola Superior de Enfermagem São João de Deus de Évora (Portugal), destinou-se a mulheres, jovens estudantes do ensino pré-universitário e imigrantes da comunidade. O Resultado 4 por sua vez, liderado pela Escola Superior de Saúde de Santarém (Portugal), e consistiu na organização de eventos multiplicadores que divulgam os resultados para além das comunidades onde o projeto EdSeX tem sido desenvolvido bem como, na criação de um guia de formação, do qual este capítulo faz parte.



Figura 2. Descrição dos resultados e atividades do projeto EdSeX. ■

Nota: significado das abreviaturas utilizadas na figura – SABS (Sexuality Attitudes and Beliefs Survey). HNP – Hospital Nacional para Paraplégicos (Toledo, Espanha).

Em suma, o projeto EdSeX, consiste num estudo de investigação no domínio da sexualidade que une as culturas europeias com base na inclusão e no respeito. Compromete-se com uma educação livre de tabus e preconceitos de género, na sociedade atual, com perspetiva de melhorar a sociedade futura.

3.

Perceções e Atitudes sobre Sexualidade: Diagnóstico

Os dados emergentes, de uma revisão da literatura, revelam que muitos enfermeiros tendem a negligenciar os cuidados em saúde sexual por terem pouca formação, experiência ou confiança suficientes para se envolverem adequadamente com as pessoas alvo de cuidados^{1,2}, criando uma barreira aos cuidados sexuais prestados³.

Para maximizar o valor da sexualidade e da educação em saúde sexual, é crucial compreender como otimizar o conforto na entrega e receção deste conhecimento.

Existem vários estudos que investigam as dificuldades de professores e estudantes universitários em relação à educação em saúde sexual (sendo praticamente ausentes os que o estudam nos estudantes das profissões da saúde).

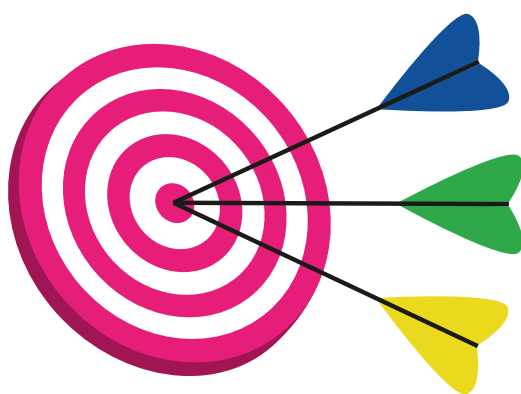
De seguida, serão apresentadas as características dos estudos realizados no âmbito do projeto EdSeX: a perspetiva dos profissionais e a perspetiva dos estudantes.

3.1.

A Perspetiva dos Profissionais

Elena Castagnaro; Barbara Volta; Daniela Mecugni

Querendo investigar o ponto de vista dos professores de enfermagem¹, os objetivos foram:



Conhecer a percepção dos docentes de enfermagem sobre a educação em sexualidade na formação profissional

Reconhecer as atitudes dos docentes em relação à educação sexual no ensino de enfermagem

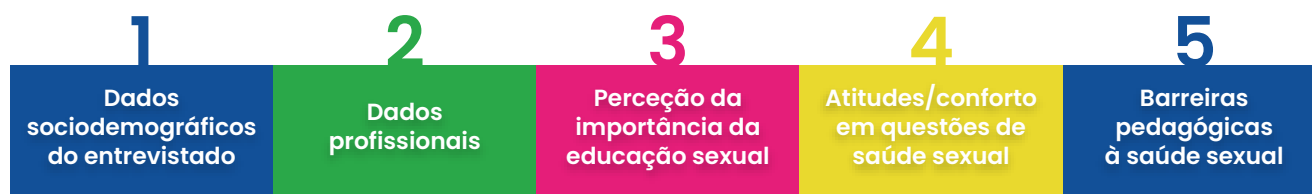
Identificar as barreiras na educação para a sexualidade na formação em enfermagem

Utilizou-se uma abordagem qualitativa por ser a melhor forma (em comparação com a quantitativa) de elucidar os desafios que os professores enfrentam quando ensinam educação em saúde sexual².

Tratou-se de um estudo exploratório, descritivo e multicêntrico. Os dados foram colhidos por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas pelos próprios investigadores, 2 por cada país integrante do projeto EdSeX, (num total de 8). Cada país contribuiu para a elaboração do guião de entrevista e os investigadores foram treinados para a sua execução.

As questões do roteiro de entrevista foram elaboradas considerando o estudo de Rose et al.³, integrando questões que atendem aos objetivos do estudo.

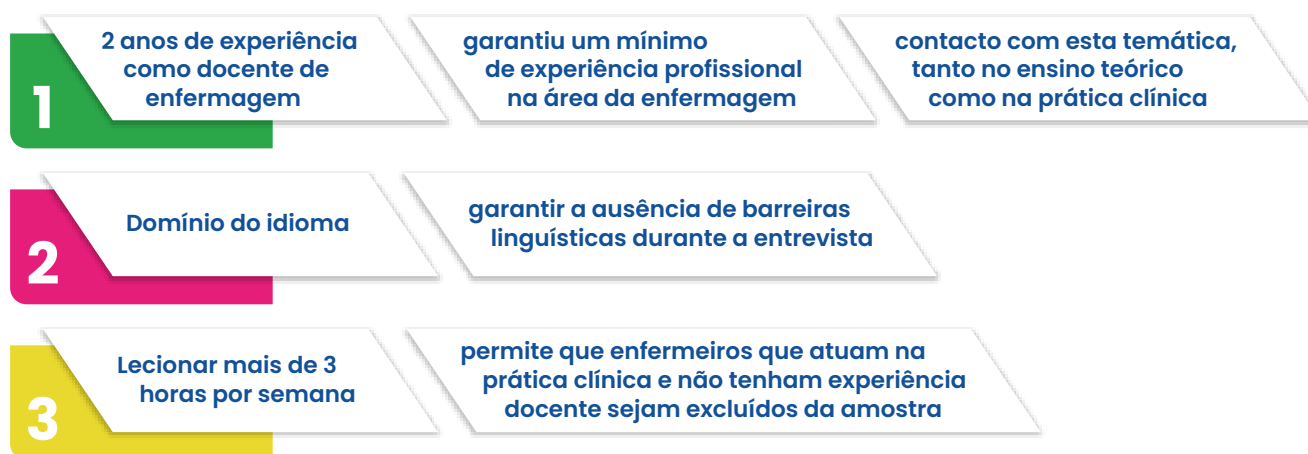
Encontra-se organizada em cinco partes:



As perguntas do guião de entrevista foram traduzidas para o idioma de cada país parceiro (espanhol, italiano e português) para facilitar o seu uso e submetidas a um pré-teste ([Apêndice 1](#)).

A amostra foi por conveniência, intencional, determinada pela saturação das informações. Na primeira etapa identificaram-se as informações chave: cinco professores de cada universidade representados no grupo foram identificados pelos conteúdos ministrados sobre o tema (que lecionam disciplinas de enfermagem, onde a sexualidade é relevante, compreensível pelos conteúdos programáticos de cada unidade curricular).

Critério de inclusão:



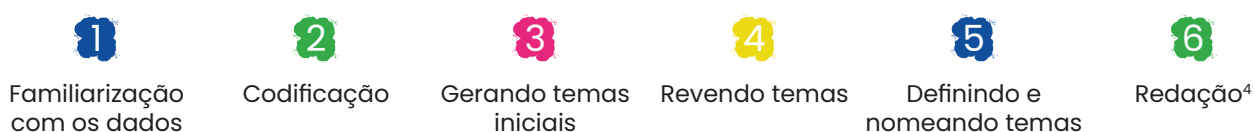
O tema da pesquisa, objetivos e métodos de colheita de dados foram apresentados individualmente, no primeiro contato e convite aos docentes. O consentimento informado foi solicitado antes de cada entrevista.

As entrevistas foram realizadas em ambiente agradável e próximo dos participantes, definido com eles para favorecer a comunicação, tiveram duração aproximada de 1h e foram registradas por meio de gravação áudio.

Os dados foram colhidos até se atingir a sua saturação (45 entrevistas). Foi atribuído um código alfanumérico a cada entrevista para respeitar o anonimato dos participantes.

Na análise dos dados, utilizamos o método de Análise Temática (AT) para analisar o conteúdo das entrevistas⁴. A análise temática permitiu descrever de forma detalhada e diferenciada o tema da Educação para a Sexualidade no Ensino Superior em Enfermagem, identificando significados padronizados como os principais temas emergentes das entrevistas.

Análise Temática:



Para garantir os critérios de confiabilidade e validade da pesquisa, foram seguidos todos os critérios para salvaguardar a veracidade do registo dos dados obtidos (gravação e transcrição); verificação dos dados por quatro equipas diferentes e em seguida a análise e desenvolvimento de relações entre os dados encontrados nas entrevistas, para garantir consistência entre os construtos teóricos e a análise desenvolvida.

A leitura do conteúdo das entrevistas permitiu a construção dos temas principais e subtemas. O estudo apresenta limitações por se tratar de uma abordagem subjetiva, característica dos estudos qualitativos, o que dificulta a generalização dos seus resultados. Contudo, o seu contributo reside na possibilidade de incentivar a reflexão dos docentes de enfermagem sobre a educação em sexualidade, de forma a criar estratégias que permitam transformar as barreiras identificadas numa oportunidade de melhoria da qualidade do ensino nesta temática.

3.2.

A Perspetiva dos Estudantes

Vicky Aaberg

A educação dos estudantes de enfermagem sobre a sexualidade é crucial para a preparação dos futuros enfermeiros na abordagem das diversas necessidades de saúde sexual da pessoa alvo de cuidados, uma vez que, esta permite capacitar os estudantes de enfermagem com conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a prestação de cuidados holísticos e centrados na pessoa de diversas faixas etárias^{1,2}.

O desenvolvimento da Escala SABS³ reflete um reconhecimento crescente da importância da saúde sexual na prática e na educação da enfermagem, fornecendo aos educadores uma ferramenta padronizada para avaliar as atitudes dos estudantes e identificar áreas de melhoria⁴. Esta possui 12 itens onde os participantes avaliam as suas respostas numa escala tipo Likert de 1 = concordo totalmente a 6 = discordo totalmente. Para ajudar a evitar o preconceito de aquiescência, alguns dos itens são formulados ao contrário. A faixa total de pontuações possíveis está entre 12 e 72 pontos, com maiores pontuações que indicam atitudes e crenças negativas mais fortes sobre a sexualidade nos cuidados de saúde e, indicam menor probabilidade de enfermeiros e estudantes de enfermagem se envolverem em aconselhamento de saúde sexual das pessoas. Por outro lado, pontuações mais baixas indicam menos barreiras à prestação de cuidados de saúde sexual⁴.

Deste modo, a aplicação do SABS, no estudo desenvolvido, teve como objetivo identificar as atitudes e crenças de estudantes de enfermagem, de cinco universidades, sobre a sexualidade ([Apêndice 2](#)).

Tratou-se assim, de um estudo descritivo e multicêntrico a uma amostra de 129 estudantes, dos segundo, terceiro e quartos anos do curso de enfermagem das diferentes universidades intervenientes. Os alunos foram convidados a participar e os dados foram colhidos no outono de 2022 simultaneamente em todos os locais⁴.

O SABS foi criado, originalmente, em inglês tendo sido a mesma utilizada no grupo de estudantes dos Estados Unidos da América bem como, versões do SABS validadas para uso em português⁵, italiano⁶ e espanhol⁷.

Embora os participantes do estudo, em causa, tenham relatado barreiras significativas à prestação de cuidados de saúde sexual, os enfermeiros educadores podem e devem implementar estratégias educacionais para superar essas barreiras. **Os programas de educação em enfermagem devem incorporar conteúdos abrangentes sobre saúde sexual, proporcionar experiências clínicas e oferecer oportunidades de educação contínua para garantir que os enfermeiros estejam preparados para abordar eficazmente diversas necessidades de saúde sexual.** Ao priorizar a educação em saúde sexual e o desenvolvimento profissional, os enfermeiros podem desempenhar um papel central na promoção da saúde sexual e na prevenção de disparidades na saúde sexual ao longo da vida^{4,8}.

Sugere-se a aplicação do SABS para diagnóstico de situação para população em estudo e até à revisão dos planos curriculares dos cursos de enfermagem, a realização de *workshops*, formações, seminários ou sessões sobre temas de educação sexual relevantes para os estudantes de enfermagem, para que possam ser mitigadas as dificuldades e os desconfortos na abordagem da temática aos pares e às pessoas foco dos cuidados de enfermagem.

4.

Atividades Formativas em Contexto de Ensino Superior

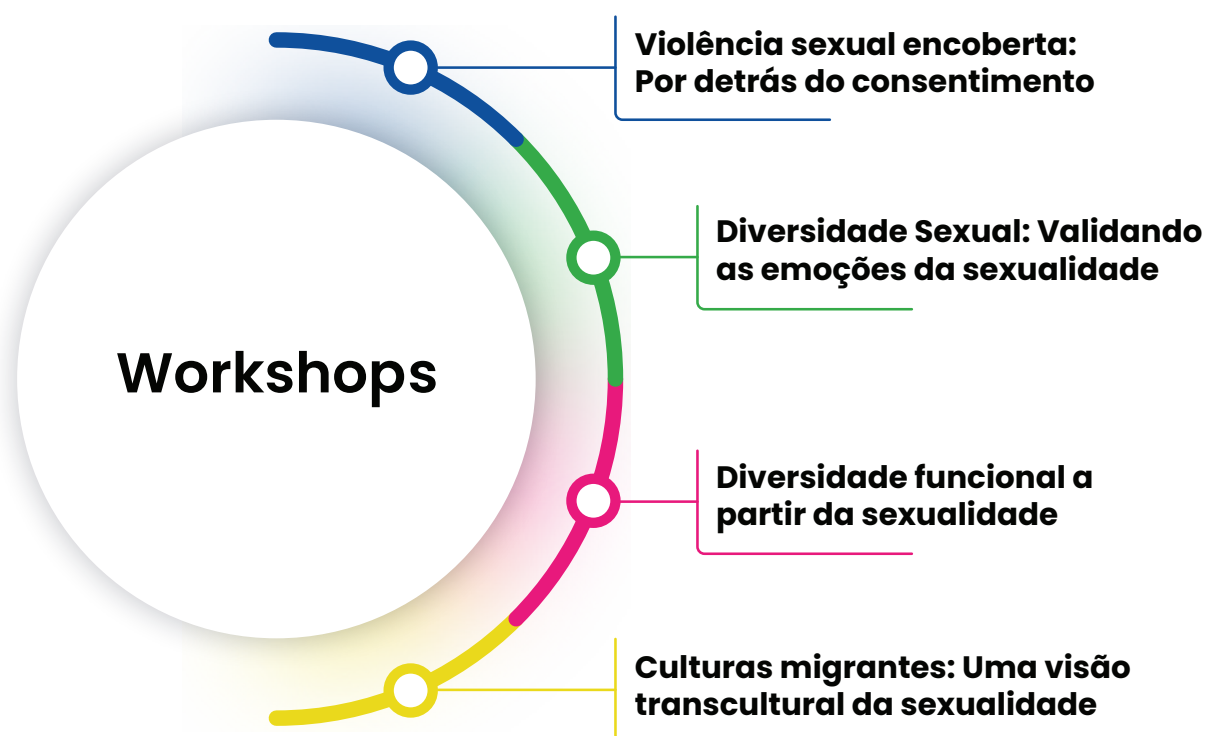
Com as atividades formativas pretendeu-se consciencializar e promover o debate e a reflexão nos/as participantes sobre os aspetos relacionados com a violência no namoro, o consentimento para a atividade sexual, as emoções inerentes à diversidade sexual e a sexualidade nas culturas migrantes, aumentando a literacia em saúde dos jovens.

Embora a sexualidade seja uma temática relevante nos cursos de saúde nos países do sul da União Europeia como Espanha, Itália e Portugal, verifica-se que os conteúdos programáticos das unidades curriculares estão desajustados e incompletos, assentes numa visão biológica da saúde reprodutiva com conteúdos escassos e desatualizados.

A oferta de educação sexual nas escolas pode contribuir de forma significativa para a vivência satisfatória da sexualidade dos jovens. Para isso, será necessário a abordagem de uma ampla gama de tópicos, para que a tomada de decisão dos jovens, resulte em comportamentos saudáveis.

Este guia criado com o propósito de estabelecer um programa de orientação em educação sexual a ser implementado por professores, dirigido a estudantes.

É constituído por quatro atividades distintas, realizadas através de *workshops*.



4.1

Workshop “Violência Sexual Encoberta: Por detrás do consentimento”

Vicky Aaberg; María Victoria García López; Benito Yáñez Araque; María Sagrario Gómez Cantarino

É na adolescência e no início da vida adulta que se iniciam as relações de intimidade, onde podem surgir situações de violência no namoro.

Entendida como um “comportamento dentro de uma relação íntima que causa dano físico, sexual ou psicológico, incluindo atos de agressão física, coerção sexual, abuso psicológico e comportamentos controladores”¹ e também envolvendo privação ou negligência.

A violência no namoro, tanto pode ocorrer num relacionamento heterossexual como homossexual, em qualquer idade, etnia, cultura, religião ou condição socioeconómica. Considerando estes aspetos torna-se pertinente a sua abordagem.

Palavras Chave: Consentimento; Violência no Namoro; Violência Sexual.



Fase de Preparação



Público-alvo

Estudantes do Ensino Superior



Duração

Até 80 minutos



Número de estudantes

10 a 30



Critérios de inclusão

- ✓ Estudante do 2.º, 3.º ou 4.º ano;
- ✓ Ter mais de 18 anos;
- ✓ Manifestar compromisso na participação dos *Workshops*;
- ✓ Referir interesse pela temática.



Divulgação

Apresentação individual a cada turma selecionada (temática, objetivos, finalidade de cada participante, dinamizadores envolvidos), exposição de cartaz de divulgação da temática em locais estratégicos, apresentação do agendamento dos *workshops*, calendarização de inscrições (forma de inscrição/local/contacto); cartaz de divulgação do tema com o local, dia e hora de cada *workshop* ([Apêndice 3](#)).



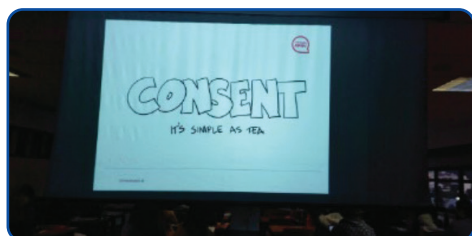
Objetivos

- ✓ Consciencializar os estudantes da Licenciatura em Enfermagem sobre os aspetos inerentes à violência sexual nos mais diversos espectros (p. ex. a violência física, psíquica e económica praticada nas relações de intimidade, tal como o consentimento para a atividade sexual).
- ✓ Promover a reflexão dos estudantes para esta temática tornando-os indivíduos interventivos na sua dimensão pessoal e profissional na delação deste flagelo social.



Temas

- ✓ Consentimento para a atividade sexual;
- ✓ Consequências da falta de consentimento;
- ✓ Origem dos problemas em torno do consentimento;
- ✓ Teoria de Scripts Sexuais;
- ✓ Estratégias para melhorar o consentimento e reduzir agressão sexual.



Atividades a desenvolver

Apresentação/Enquadramento da temática

🕒 20 min

Apresentar os conceitos de: consentimento para a atividade sexual; consequências da falta de consentimento; origem dos problemas em torno do consentimento; teoria de Script Sexual; repercussões da violência no namoro; estratégias para melhorar o consentimento e reduzir agressão sexual; dados nacionais e internacionais sobre a violência no namoro; legislação e redes/organizações de apoio às vítimas.

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou Universal Serial Bus [USB])

Participação

🕒 20 min

- ✓ Perito na área temática (p. ex. entidade de organização de apoio à vítima)
- ✓ Pessoas vítimas de violência sexual

Participação de perito

Articular a temática com a realidade nacional. Partilhar estratégias e experiências relativas às redes de apoio e formas de apoio às vítimas.

Participação de vítima

Expor a sua vivência e favorecer a reflexão pelo grupo.

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)

Vídeo de animação

🕒 10 min

Apresentação de vídeos

Mostrar até três vídeos. Os vídeos apresentados devem ilustrar diferentes formas de violência no namoro, o que é o consentimento para o ato sexual. Os/as participantes identificam as causas da violência no namoro, de consentimento e como agir nestas situações.

- ✓ “Tea Consent” – youtu.be/oQbei5JGiT8
- ✓ “Coffee Consent – the other half of the consent argument” – youtu.be/WOrGa7vPzvQ
- ✓ “Enthusiastic Consent!” – youtu.be/AqBQHle7XwQ
- ✓ “Jovem em situação de violência no namoro – onde recorrer?” – youtu.be/UhLz2ppnzmlU

(escolher no máximo três)

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)

Discussão e síntese sobre o tema apresentado

🕒 25 min

Debate, convidando os/as participantes a partilhar outros exemplos de violência e formas de consentimento para o ato sexual e lançar questões como as abaixo indicadas:

- ✓ Como te sentiste ao assistir os vídeos apresentados?
- ✓ E se fosse contigo?
- ✓ Como te sentirias com um amigo/a teu/a?
- ✓ O que farias?
- ✓ Onde procurarías ajuda?

Sintetizar os principais aspetos a reter sobre violência no namoro e consentimento.

Avaliação do *workshop*

🕒 5 min

Brainstorming; questionário de avaliação de conhecimentos com QR-code.

- ✓ Define em duas palavras violência no namoro?
- ✓ Que tipos de violência conheces?
- ✓ Em duas palavras, como defines consentimento para o ato sexual?

4.2.

Workshop “Diversidade Sexual: Validando Emoções da Sexualidade”

Mónica Raquel Pereira Afonso; María Eva Moncunill Martínez

A Educação Sexual constitui um aspeto fundamental da formação humana. Através deste *workshop* são disponibilizados recursos educacionais para estudantes do ensino superior, publicados na página Web do EdSeX. Incentiva-se à autorreflexão de conceitos relacionados com a sexualidade, promove-se o autoprogresso através da realização de supervisão contínua e estimula-se a criatividade dos estudantes, que posteriormente se refletirá no trabalho realizado¹⁻³.

Palavras Chave: Diversidade Sexual; Educação Sexual; Emoções; Sexualidade.



Fase de Preparação



Público-alvo

Estudantes do Ensino Superior



Duração

Até 80 minutos



Número de estudantes

10 a 30 (Definir segundo o tipo de *Workshop* a desenvolver. Grupos maiores se for mais informativo e grupos mais pequenos se pretender promover o debate e reflexão de ideias).



Critérios de inclusão

- ✓ Estudante do 2.º, 3.º ou 4.º ano;
- ✓ Ter mais de 18 anos;
- ✓ Manifestar compromisso na participação dos *Workshops*;
- ✓ Referir interesse pela temática.



Divulgação

Apresentação individual a cada turma selecionada (temática, objetivos, finalidade de cada participante, dinamizadores envolvidos), exposição de cartaz de divulgação da temática em locais estratégicos, apresentação do agendamento dos *workshops*, calendarização de inscrições (forma de inscrição/local/contacto); cartaz de divulgação do tema com o local, dia e hora de cada *workshop* ([Apêndice 4](#)).



Objetivos

- ✓ Explicar os conceitos relacionadas com a sexualidade. Explicar as diferenças entre identidade sexual, de género e orientação sexual.
- ✓ Dar a conhecer a legislação sobre saúde sexual e reprodutiva e educação sexual.



Temas

- ✓ Educação Sexual;
- ✓ Identidade sexual (sexo biológico);
- ✓ Identidade de género (género com que se identifica);
- ✓ Orientação sexual (atração e desejo sexual);
- ✓ Mitos em sexualidade;
- ✓ Legislação vigente.



Atividades a desenvolver

Apresentação

🕒 10 min

Apresentação dos Conferencistas

Caderno de Atividades

🕒 10 min

Atividades Propostas

Solicitar aos estudantes que escrevam:

- ✓ O que considera ser a Educação Sexual;
- ✓ O que entendes por sexo; sexualidade erótica?
- ✓ Género e identidade de género são conceitos semelhantes;
- ✓ Que diferenças existem entre: transexual, transgénero e travesti.

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB) / Caderno e Caneta

Participação de perito

🕒 20 min

Perito na área temática (p. ex. especialista em sexualidade, legislação)

Articular a temática com a realidade nacional. Partilhar estratégias e experiências relativas às redes de apoio.

Pessoas que partilham experiências e vivências sobre a sua sexualidade (homossexualidade e transexualidade)

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)

Vídeo de animação

🕒 10 min

Apresentação de vídeos

Mostrar até três vídeos. Os vídeos apresentados devem ilustrar diferentes formas da expressão da sexualidade, permitindo aos participantes identificarem refletirem sobre os aspetos relacionados com as questões da diversidade sexual, educação sexual, emoções e sexualidade.

- ✓ "Identidade e Género" – youtu.be/I6UxgSYE5k4
- ✓ "Aprendendo sobre Orientação Sexual, Identidade e Expressão de Género" – youtu.be/UBVlhPBU2Vg
- ✓ "A importância da Educação Sexual" – youtu.be/yQy8seUd2uM
- ✓ "ONU Livres & Iguais: A Lição" – youtu.be/gniErZlyzbA

(escolher no máximo três)

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)

Discussão e síntese sobre o tema apresentado

🕒 25 min

Debate, convidando os/as participantes a partilhar o que entendem por sexo, relação sexual, sexualidade, identidade de género e emoções ligadas à vivência da sexualidade e lançar questões como as abaixo indicadas:

Como te sentiste ao assistir estes vídeos?

Sintetizar os principais aspetos a reter sobre as questões da diversidade sexual.

Avaliação do *workshop*

🕒 5 min

Brainstorming; questionário de avaliação da sessão e avaliação dos conhecimentos às respostas realizadas previamente.

4.3.

Workshop “Diversidade Funcional Experimentada a Partir da Sexualidade: Educação em Sexualidade ao Longo da Vida”

Maria Angustias Torres Alaminos; María Jesús Bocos Reglero; Jorge Perez Perez

A organização de eventos públicos sobre a temática da sexualidade, contribui, não só, para o conhecimento da população sobre o tema, como desmistifica medos, preconceitos e tabus sobre o mesmo, pelo que se torna de extrema importância e deve ser replicado sempre que necessário e entendido.

Nos dias 22 e 23 de fevereiro de 2023, realizou-se no Hospital Nacional de Paraplégicos (HNP), a “I Conferência sobre sexualidade, enquadrada no Seminário Internacional Sócio Sanitário: Educar em sexualidade ao longo da vida”.

Este hospital dispõe de uma inovadora unidade sexual de referência em Espanha, pois centra-se em doentes com diversidade funcional.

Esta Conferência foi organizada por profissionais de Enfermagem, enquanto membros da equipa multidisciplinar do Hospital Nacional de Paraplégicos. Não esquecendo que Marjorie Gordon descreveu a sexualidade no seu nono padrão, o que é, portanto, necessário para fazer uma avaliação holística das pessoas.

Ao longo de 2 dias foi realizada uma visita ao Hospital Nacional de Paraplégicos, mostrando o impacto que, neste caso, uma lesão medular produz tanto nas crianças como nos adolescentes, nas mulheres e nos homens que enfrentam uma nova forma de sentir e de viver a sua sexualidade. Para isso, foram apresentados casos, que foram estudados e resolvidos por equipas de especialistas, aplicando a competência sexual a partir de uma visão integrativa e holística ([Apêndice 5](#)).

Da mesma forma, a sexualidade foi analisada sob diferentes perspetivas: com a enfermeira de Saúde Escolar, o idoso, o professor, o doente, oncologia pediátrica, a psicologia e a terapia sexual.



Enfermeira de Saúde Escolar



Idoso



Professor



Doente



Oncologia pediátrica



Psicologia



Terapia sexual

A Conferência teve como objetivo promover o conhecimento em saúde, promover e melhorar a cultura científica numa perspetiva informativa bem como, as vocações científicas e profissionais entre jovens e adultos. Envolveu 20 pessoas, profissionais e doentes, que discursaram num fórum com 150 participantes que assistiram às diferentes apresentações e *workshops* que decorreram durante os dias da conferência ([vídeo 1](#), [vídeo 2](#), [vídeo 3](#)).



1º SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOCIO-SANITÁRIO “EDUCANDO EM SEXUALIDADE AO LONGO DA VIDA”



Sexualidade em Oncologia Pediátrica [↗](#)

Modelo PLISSIT de comunicação sexual

Permissão: Permitir falar sobre sexualidade

Informação limitada: Desmantelando mitos, noções básicas de sexualidade

Sugestões Específicas: Psicopatologia Sexual e Tratamento

Terapia intensiva: Se necessário, tratamento especializado (ginecologia, urologia, psicoterapeuta)



Abordagem à Sexualidade nos Cuidados de Saúde Primários

Promoção: Comportamentos saudáveis

Prevenção: Gravidez desejada e infeções sexualmente transmissíveis

Educação e Informação Sexual: Diferentes sensibilidades. Promover a saúde, a igualdade e o respeito à diversidade. Bom tratamento nos relacionamentos.

Favorecer: Autocuidado e prevenção de comportamentos de risco, aconselhamento e planeamento familiar, aconselhamento sexual, diagnóstico e tratamento de infeções sexualmente transmissíveis.



Hospital Nacional de Paraplégicos: Referência em Saúde

Reabilitação abrangente

Prestação de cuidados no internamento. Reabilitação vesical, intestinal e sexual. Tratamento postural das lesões medulares. Prevenção de lesões por pressão e rigidez articular. Cuidados de telenfermagem na alta hospitalar.

Reabilitação respiratória: desmame da ventilação mecânica, descanulação simultânea e programa de fisioterapia respiratória.

A adaptação progressiva ao sentar e a independência funcional nas atividades da vida diária, na cinesioterapia e em todos os seus tratamentos complementares. Reeducação da marcha. Fonoaudiologia.

Reabilitação psicológica e psiquiátrica para doentes e familiares.





O Arco-Íris da Sexualidade nas Pessoas Idosas

A percepção dos profissionais é influenciada por equívocos, estereótipos e mitos sobre a sexualidade e o envelhecimento que existe na sociedade atual. Reconhecer e falar sobre o erotismo na velhice é necessário para erradicar a representação negativa nesta fase. A eliminação de barreiras que limitam e discriminam a expressão da sexualidade na velhice.

Ações:

- ▶ Capacitar a equipe multidisciplinar;
- ▶ Cuidado centrado na pessoa;
- ▶ Atitudes profissionais;
- ▶ Atitude da família e do idoso.



Relacionamentos Sexuais Satisfatórios em Pessoas com Lesão da Medula Espinal

Lesão medular como uma mudança vital



Abordagem da Sexualidade a Partir da Formação Inicial de Professores

Loe¹ Menção expressa à educação afetivo-sexual, referindo-se à liberdade, à igualdade de oportunidades entre mulheres e homens e aos comportamentos sexistas.

Lomce² Menção expressa a famílias com constituições diversas.

Lomloe³ Consolidar maturidade pessoal, afetivo-sexual e social que lhes permita agir de forma respeitosa, responsável, autónoma e desenvolver o seu espírito crítico.





Lesão na Coluna, Sexualidade e Desporto. “O Desafio de Ser Mulher” [↗](#)

O enfermeiro pode prestar cuidados, acompanhando a mulher nas suas diferentes etapas.



Enfermeira

Guia em que a aquisição de novas habilidades para uma vida sexual saudável.



Comunicação

Alcançar a compreensão e a resolução dos problemas, tendo em conta a sua cultura o meio e o seu ser.



Cuidados

Conceção diferente. Abordagem proativa.

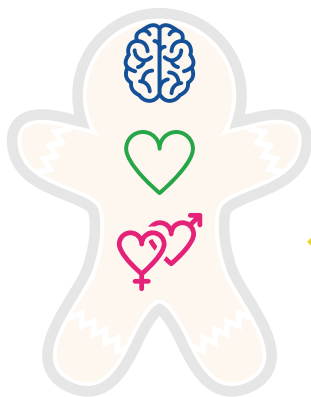


Diálogo

Escuta ativa, apoio, confiança e empatia.



Educação Sexual e Brinquedos Terapêuticos



← IDENTIDADE: **Masculino** — **Feminino**

← ORIENTAÇÃO: **Homem** — **Mulher**

← SEXO: **Masculino** — **Feminino**

← EXPRESSÃO: **Homem** — **Mulher**



Sexualidade, Importante para a Qualidade de Vida [↗](#)

Conceito RHB INTEGRAL

Homem: aconselhamento médico, perceção orgástica e subfertilidade.

Mulheres: líbido e desejo sexual, modificações orgásticas, orientação médica sobre relações sexuais e fertilidade.

Sexualidade Satisfatória para o casal após lesão medular ONU⁴: direito à saúde sexual.



Relacionamentos Sexuais Satisfatórios e Maternidade e Paternidade Naturais são Possíveis em Pessoas com Lesão na Medula Espinhal

Unidade de Sexualidade e Reprodução Assistida

A Unidade nasceu da necessidade de dar soluções aos problemas que uma lesão medular determina em homens e mulheres na sua saúde sexual e reprodutiva.



4.4.

Workshop “Culturas Migrantes: Olhar a Sexualidade a Partir da Transculturalidade”

Alba Martín Forero-Santacruz; Mónica Raquel Pereira Afonso; Victoria Loperosa Villajos

Atualmente, vive-se numa sociedade em que há cada vez mais movimentos migratórios entre fronteiras, o que torna necessária uma formação adequada para poder oferecer uma abordagem intercultural e de qualidade nos cuidados de saúde sexual e reprodutiva. Os migrantes, principalmente em situação jurídica irregular, veem como os seus direitos de saúde são escassos devido aos fatores de risco como a pobreza e ao desconforto psicológico ligados ao desenraizamento cultural e às dificuldades de acesso aos serviços sociais e sanitários.

Esta atividade tem como objetivo analisar como a cultura influencia a sexualidade das pessoas, com o objetivo de permitir a reflexão e a aquisição da consciência e competências na diversidade sexual, social e cultural¹⁻⁵.

Palavras Chave: Culturas Migrantes; Sexualidade; Transculturalidade.



Fase de Preparação



Público-alvo

Estudantes do Ensino Superior



Duração

Até 60 minutos.



Número de estudantes

10 a 30.



Critérios de inclusão

- ✓ Estudante do 2.º, 3.º ou 4.º ano;
- ✓ Ter mais de 18 anos;
- ✓ Manifestar compromisso na participação dos *Workshops*;
- ✓ Referir interesse pela temática.



Divulgação

Apresentação individual a cada turma selecionada (temática, objetivos, finalidade de cada participante, dinamizadores envolvidos), exposição de cartaz de divulgação da temática em locais estratégicos, apresentação do agendamento dos *workshops*, calendarização de inscrições (forma de inscrição/local/contacto); cartaz de divulgação do tema com o local, dia e hora de cada *workshop* ([Apêndice 6](#)).



Objetivos

- ✓ Consciencializar os estudantes da Licenciatura em Enfermagem sobre os aspetos inerentes aos aspetos da multiculturalidade e a vivência da sexualidade nos mais diversos espetros.
- ✓ Promover a reflexão dos estudantes para esta temática tornando-os indivíduos proativos e interventivos na sua dimensão pessoal, profissional e social desta realidade.



Temas

- ✓ Cultura;
- ✓ Multiculturalidade;
- ✓ Interculturalidade;
- ✓ Transculturalidade;
- ✓ Sexualidade e cultura;
- ✓ Sexualidade e os média;
- ✓ Sexo e tabus culturais;
- ✓ Mutilação genital feminina;
- ✓ Orientação sexual de migrantes;
- ✓ Discriminação e perseguição;
- ✓ Apoio à emigração.

Atividades a desenvolver

Apresentação/Enquadramento da temática

🕒 20 min

Apresentar conceitos de: cultura, multiculturalidade, interculturalidade, transculturalidade, mutilação genital feminina (MGF), a discriminação e perseguição pela orientação sexual, legislação de apoio ao migrante para posteriormente compreender como impactam a esfera sexual.

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)

Participação de perito

🕒 20 min

Perito na área temática (p. ex. profissionais que desenvolvam a sua atividade com populações migrantes) Articular a temática com a realidade nacional. Partilhar estratégias e experiências relativas às redes de apoio.

Migrantes que já se encontrem integrados no país e que sirvam de apoio à integração dos migrantes

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)

Apresentação de vídeos

🕒 10 min

Mostrar vídeos sobre a MGF. Os vídeos apresentados devem ilustrar o que é a MGF. Os/as participantes identificam as causas da MGF e as suas complicações na vida das mulheres, na saúde pública e como agir nestas situações.

✓ “Pelo fim da mutilação genital feminina: UNFPA e UNICEF” – youtu.be/k6KqfAPhD5I

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)

Discussão e síntese sobre o tema apresentado

🕒 25 min

Apresentação de [vídeo síntese](#) para iniciar debate.

Debate convidando os/as participantes a partilhar as suas experiências sobre a vivência da sexualidade nas culturas migrantes, partindo da questão:

✓ Como podemos apoiar a integração dos migrantes?

Reflexão conjunta sobre:

- ✓ A nossa história, crenças e cultura de forma a não interferir na nossa visão e cuidados;
- ✓ Como ajudar a resolver os aspetos básicos da vida: trabalho, jurídico, saúde;
- ✓ Como aproveitar qualquer contexto e oportunidade para abordar a sexualidade.

Sintetizar os principais aspetos a reter.

Discussão e síntese sobre o tema apresentado

🕒 25 min

Debate, convidando os/as participantes a partilhar os aspetos inerentes aos aspetos da multiculturalidade e a vivência da sexualidade nos mais diversos espetros. e lançar questões como as abaixo indicadas:

Como te sentiste ao assistir estes vídeos?

Sintetizar os principais aspetos a reter sobre os aspetos da multiculturalidade e a vivência da sexualidade.

Avaliação do *workshop*

🕒 5 min

Brainstorming; questionário de avaliação de conhecimentos com QR-code.

- ✓ O que entendes por multiculturalidade?
- ✓ Que tabus e práticas culturais nefastas identificas?
- ✓ Como podemos apoiar a integração dos migrantes?

5.

Atividades Formativas em Contexto de Comunitário

Este resultado foi criado com o propósito de estabelecer um programa de orientação em educação sexual a ser implementado por professores, dirigido a estudantes do Ensino Básico, 3º ciclo; estudantes do Ensino Secundário; mulheres e migrantes. É constituído por três atividades, através de *workshops*.



5.1.

Workshop “Educar para a Sexualidade na Adolescência”

Ana Frias; Maria da Luz Barros, Florbela Bia; Fátima Frade

A sexualidade integra a vida da pessoa, começando a ter exigências e a expressar-se mais intensamente na adolescência. Nesta fase enaltece-se a fantasia, descobre-se o próprio corpo à procura de novas sensações, e surge também o movimento da procura do outro, quer física quer emocionalmente¹.

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, onde surgem alterações a nível biológico, intelectual e psicossocial².

A educação para a sexualidade intencional pretende a integração harmoniosa da dimensão sexual da pessoa, que tem por objetivo educar para uma sexualidade promotora de saúde³.

Palavras-Chave: Adolescente; Educação Sexual; Sexualidade.

Fase de Preparação



Público-alvo

Estudantes do Ensino Básico, 3.º Ciclo e estudantes do Ensino Secundário.



Duração

Até 100 minutos.



Número de estudantes

10 a 30.



Critérios de inclusão

- ✓ Ser estudante do ensino básico, 3º ciclo ou ensino secundário;
- ✓ Ter idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos de idade;
- ✓ Frequentar as disciplinas de biologia e história;
- ✓ Manifestar compromisso na participação dos *Workshops*;
- ✓ Ter interesse pela temática.



Divulgação

Reunião com os diretores de turma para apresentação do *workshop* (temática, objetivos, finalidade de cada participante, dinamizadores envolvidos). Apresentação individual a cada turma selecionada, exposição de cartaz de divulgação da temática em locais estratégicos da Escola e divulgação do *workshop* na página Web da Escola ([Apêndice 7](#)).



Objetivos

- ✓ Elucidar os Estudantes do ensino básico, 3º ciclo e ensino secundário sobre diferentes temáticas relacionadas com a sexualidade;
- ✓ Criar dinâmicas de grupo com recurso a ferramentas digitais que permitam aos estudantes refletir sobre a sexualidade;
- ✓ Promover a discussão dos estudantes para esta temática, tornando-os indivíduos ativos na mudança do seu comportamento pessoal e social.



Temas

- ✓ Adolescência;
- ✓ Sexualidade;
- ✓ Métodos contraceptivos;
- ✓ Infecções sexualmente transmissíveis;
- ✓ Identidade e orientação sexual;
- ✓ Consentimento;
- ✓ Autoimagem, *selfies*, *sexting* e *grooming*;
- ✓ Marcos históricos da sexualidade.

Nota: Dada a diversidade de temas, de forma a seleccioná-los, na reunião de apresentação do *workshop* aos diretores de turma, foi feito um diagnóstico de necessidades de formação. O tema “Marcos Históricos da Sexualidade” foi sempre abordado em todos os *workshops*, a fim de evidenciar a importância da Sexualidade ao longo dos tempos.



Metodologia

Recorreu-se à metodologia de educação pelos pares, em que professores do ensino superior (área de enfermagem) preparam estudantes do curso de licenciatura (área de enfermagem) para realizarem o *workshop* junto de estudantes do Ensino Básico, 3º ciclo e secundário. Para a concretização dos *workshops* aos estudantes do ensino básico, 3º ciclo, recorreu-se ao envolvimento dos estudantes do ensino secundário com os da licenciatura em enfermagem para que em conjunto o dinamizassem, sempre com a presença dos professores responsáveis de turma e o professor do ensino superior^{2,3}.

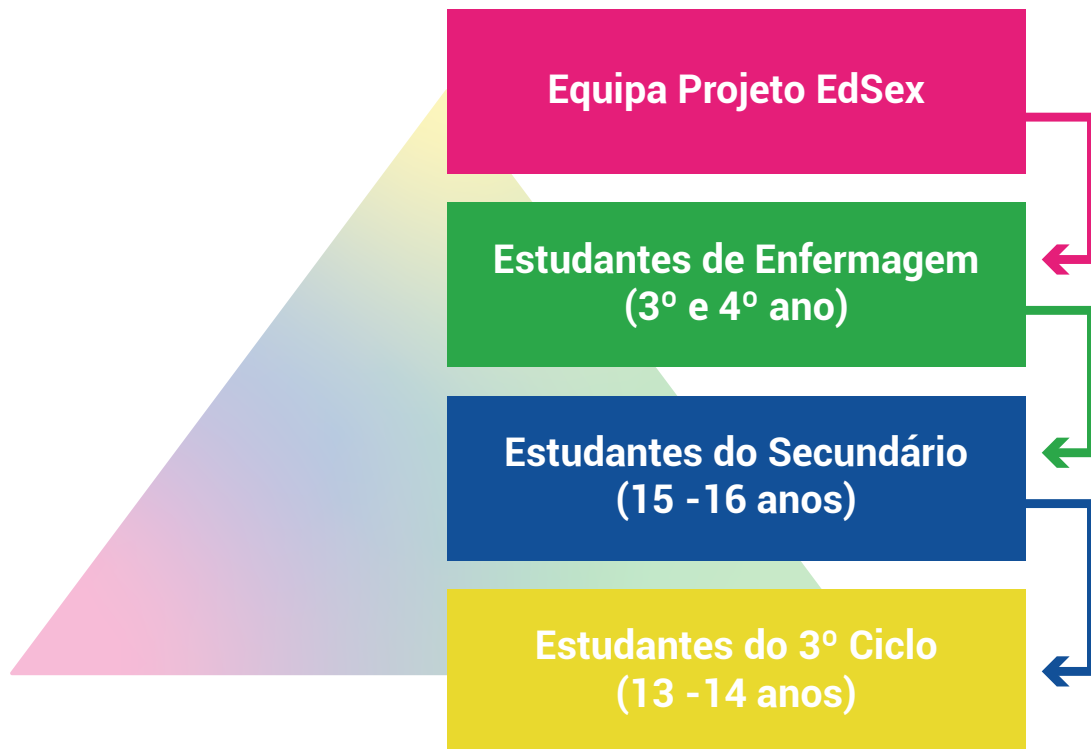


Figura 3. Educação pelos Pares |

Plano de Atividades

Apresentação/Enquadramento da temática

🕒 15 min

Quebra-Gelo

Exercício de quebra-gelo por apresentar e criar relação com a turma;

Apresentação do *Workshop*

Apresentação dos objetivos, conceitos, temas, dinâmicas de grupo, ferramentas digitais, ...

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)

Exposição teórica das diferentes temáticas

🕒 20 min (máx. 5 min. por tema)

Exposição Teórica dos Temas

- ✓ Apresentação da evidência científica atual relativamente ao tema;
- ✓ Uso de linguagem simples e objetiva, por forma a que a informação seja compreendida;
- ✓ Esclarecimento de dúvidas sobre os temas abordados.

P. ex. Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's): exposição do tema no máximo em 5 min, seguido de uma dinâmica de grupo (p. ex. visualização e comentário a vídeo, frase para reflexão e discussão, Kahoot, jogos...).

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)



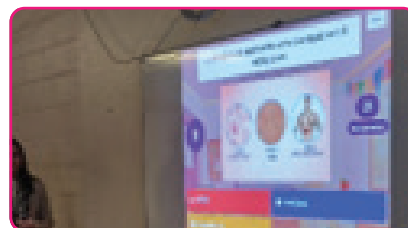
Método Expositivo |

Dinâmicas

🕒 40 min

Kahoot

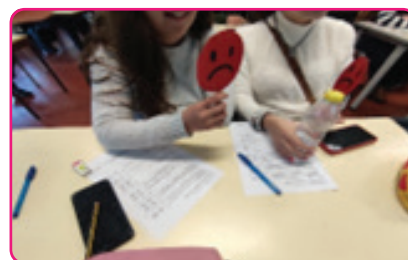
Relacionado com a temática (verificar conhecimentos adquiridos).
Questões sobre as IST's, utilizando o Kahoot; esta ferramenta digital gera muita adesão e entusiasmo nas respostas dos estudantes; no final, o vencedor esclarece dúvidas acerca das questões com mais respostas erradas.



Uso Kahoot |

Frases Reflexivas e Reações com Emojis

Na dinâmica para se trabalhar o tema do Consentimento, sugere-se o uso de **frases reflexivas** que os estudantes da licenciatura devem ler em voz alta, p.ex: "já fui alvo de piropos no meio da rua", promovendo a reflexão de todos sobre a sua realidade, podendo reagir com Emojis fornecidos no início da atividade.



Frases Reflexivas e Reações com emojis |

Posters

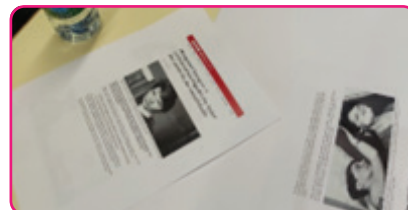
Apresentação de pôsteres para se abordarem os Marcos Históricos da Sexualidade, com a ilustração das individualidades femininas que contribuíram para aspetos específicos da sexualidade como a defesa do orgasmo feminino, o controle da natalidade, a infeção VIH, a anatomia do clitóris, ...



Recurso a Posters |

Extratos de Notícias de Jornais

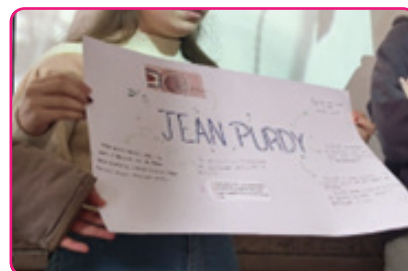
Utilização de extratos de notícias de jornais para que os estudantes possam saber mais sobre as individualidades femininas que contribuíram para os Marcos Históricos da Sexualidade, p.ex. BBC News – Notícia sobre Margaret Sanger.



Extratos de Notícias de Jornais |

Dinâmicas de Grupo para abordar os "Marcos Históricos para a Sexualidade"

Foram usadas dinâmicas de grupos com estudantes do Ensino Básico, 3.º ciclo, em que cada grupo era composto por 5 estudantes; após a apresentação dos posters "Marcos Históricos para a Sexualidade", fizeram a leitura dos extratos das notícias dos jornais (específica de cada mulher) e realizaram um resumo com os principais contributos. Seguiu-se uma apresentação à turma, complementada com a visualização dos vídeos destas mulheres. Esta dinâmica de grupo contou com o apoio dos estudantes da licenciatura e dos estudantes do ensino secundário.



Dinâmicas de Grupo |

Vídeo de animação (escolher no máximo três)

Usar vídeos de animação para explicitar temas e criar reflexão.

- ✓ “Genderbread Person” – youtu.be/b8KX3ywdCKE
- ✓ “Consent for kids” (turma do 3º ciclo) – youtu.be/h3nhM9UIJjc
- ✓ “Tea Consent” (turma do Secundário) – youtu.be/oQbei5JGiT8
- ✓ “Sexting” – youtu.be/PL57cjJlp7g
- ✓ “Net com Consciência” – youtu.be/HgnsfwTQV2A



Vídeos de animação |

Sobre a Identidade Género, usou-se o vídeo “Genderbread Person”;

Consentimento, no 3º ciclo, usou-se o vídeo “Consent for kids”, no Ensino Secundário, usou-se o vídeo “Tea Consent”, fazendo a metáfora entre a Chávena de chá e o consentimento sexual;

Para o tema Sexting e segurança digital, usou-se o vídeo “Sexting” e “Net com Consciência”.

Vídeos Marco Histórico da Sexualidade

Para a abordagem das individualidades que contribuíram para os Marcos Histórico da Sexualidade, como por exemplo: Margaret Sanger ou Maria Odette Santos-Ferreira... sugeriu-se a visualização de vídeos com os seus contributos para a Sexualidade.

- ✓ “Homenagem a Maria Odette Santos Ferreira” – youtu.be/D2HyG74yg20
- ✓ “Margaret Sanger – Feminist” – youtu.be/5ndQXLx3pdA



Maria Odette Santos e Margaret Sanger |

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)

Discussão e síntese sobre o tema

🕒 20 min

Debate, convidando os/as participantes a partilhar as dúvidas que têm sobre os temas. Lançadas questões que gerem discussão em grupo. P.ex.:

- ✓ Que dúvidas ainda estão presentes sobre os temas abordados?
- ✓ As frases reflexivas permitiram-te pensar na tua realidade?
- ✓ O que sentiste ao visualizar os vídeos?
- ✓ Consideras que tens uma prática segura no uso da internet?

Sintetizar as mensagens mais importantes a reter do *workshop*.

Avaliação do *workshop*

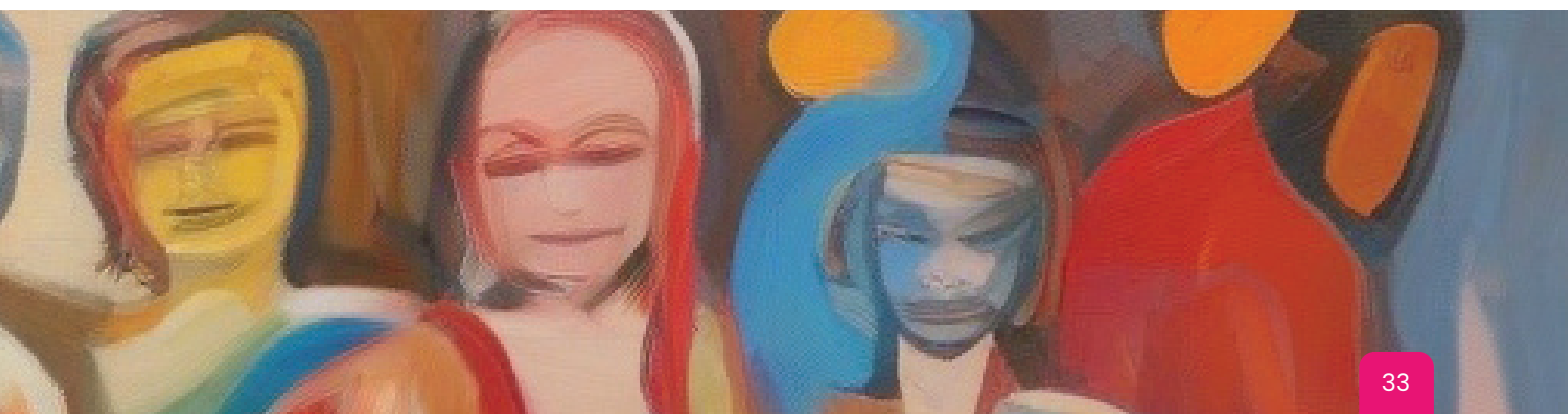
🕒 5 min

Questionário de avaliação da satisfação com o *workshop* com QR-Code:

- ✓ Os temas foram expostos de forma adequada?
- ✓ O *workshop* foi útil para o aumento de conhecimentos sobre sexualidade?



Questionário de Avaliação QR code |



5.2.

Workshop “Culturas Migrantes: Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva”

Ana Frias; Maria da Luz Barros, Florbela Bia; Fátima Frade

É imperativo que a abordagem à sexualidade seja feita de modo multidimensional uma vez que esta é influenciada por fatores biológicos, psicológicos, culturais, religiosos e espirituais. Sabe-se que o *status* migratório pode comprometer a promoção da saúde sexual e reprodutiva, uma vez que ainda se constitui como uma barreira ao acesso aos serviços de saúde e a outros serviços sociais¹. Em Portugal, o acesso à saúde está previsto na constituição e inclui a população migrante.

Palavras-Chave: Cultura; Migrantes; Promoção da Saúde; Sexualidade.



Fase de Preparação



Público-alvo

Pessoas migrantes de diversas nacionalidades em dois contextos: Urbano e Rural.



Duração

Até 60 minutos.



Número de estudantes

10 a 15.



Critérios de inclusão

- ✓ Ser migrante a viver em região urbana e em região rural;
- ✓ Ter idade superior a 18 anos;
- ✓ Manifestar compromisso na participação dos *Workshops*;
- ✓ Ter interesse pela temática.



Divulgação

Reunião com o representante da Divisão de Desenvolvimento Social e Cidadania para população urbana e com o elemento de referência da Câmara Municipal para a população rural onde foi apresentado o projeto e o *workshop* (temática, objetivos, finalidade e dinamizadores envolvidos) e angariação dos participantes. Exposição de cartaz de divulgação da temática em locais estratégicos da Escola e nos locais onde as sessões ocorreram ([Apêndice 8](#)).



Objetivos

- ✓ Promover uma reflexão sobre a temática;
- ✓ Promover uma visão sexual multicultural;
- ✓ Elucidar pessoas migrantes da importância da saúde sexual e reprodutiva;
- ✓ Elucidar pessoas migrantes dos recursos de saúde existentes no país.



Temas

- ✓ Apresentação do projeto;
- ✓ Breve abordagem à história do fenómeno da migração na humanidade;
- ✓ Fluxos migratórios na Europa;
- ✓ Enquadramento da imigração em Portugal;
- ✓ Investimento europeu de proteção às populações migrantes em matéria de saúde sexual e reprodutiva;
- ✓ Sexualidade e cultura; Factos sobre Mutilação Genital Feminina (MGF);
- ✓ Acesso e utilização dos serviços de saúde sexual e reprodutiva;
- ✓ Orientação sexual de migrantes: discriminação e perseguição.



Metodologia

Recorreu-se a uma metodologia expositiva/participativa com recurso a *PowerPoint*, envolvimento dos elementos do grupo e reflexão conjunta.



Atividades a desenvolver

Apresentação/Enquadramento da temática

🕒 5 min

Quebra-Gelo

Exercício de quebra-gelo por apresentar e criar relação com as participantes.

Apresentação projeto e do *Workshop*

(Objetivos, conceitos, temas, dinâmicas).

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)

Exposição teórica das diferentes temáticas

🕒 20 min

Apresentação do projeto;

- ✓ História do fenómeno da migração na humanidade;
- ✓ Proteção dos países europeus às populações migrantes em matéria de saúde sexual e reprodutiva;
- ✓ Sexualidade e cultura; Factos sobre MGF;
- ✓ Orientação sexual de migrantes: discriminação e perseguição.

Observações

Apresentar a Evidência Científica atual relativamente ao tema;
Uso de linguagem simples e objetiva, validando se a informação foi compreendida;
Esclarecimento de dúvidas sobre os temas abordados.

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)



Método Expositivo |

Dinâmicas

🕒 10 min

Recurso aos folhetos disponíveis na página web da DGS com informações sobre as diferentes áreas como o Planeamento Familiar, Vacinação, Acesso aos Cuidados de Saúde, Saúde Mental e Contactos Úteis, traduzidos para inglês, ucraniano, russo, árabe, nepalês, hindi, urdu, romeno, chinês e mandarim.

Visualização e comentário de vídeos

Material Didático: Folhetos em suporte de papel retirados da página web da Direção Geral da Saúde (DGS).



Distribuição de folhetos da DGS

Disponibilização de links:

- ✓ **Inclusão de migrantes e refugiados.** commission.europa.eu/eu-regional-and-urban-development/topics/cities-and-urban-development/priority-themes-eu-cities/inclusion-migrants-and-refugees-cities_en
- ✓ **Folhetos em 10 idiomas sobre Migração e Saúde da DGS.** om.acm.gov.pt/pt/web/10181/-/dgs-divulga-folhetos-em-10-idiomas-sobre-migracao-e-saude

Vídeos para esclarecimento

- ✓ **Orientação sexual de migrantes: discriminação e perseguição.** acnur.org/portugues/2023/06/28/pessoas-refugiadas-lgbtqia-celebram-a-diversidade-e-a-inclusao-na-maior-parada-do-orgulho-do-mundo/

Pretende-se sensibilizar para as diferentes formas de orientação sexual, e para a importância do respeito aceitação e apoio às populações migrantes que sofrem de discriminação e perseguição nos seus próprios países, sendo por vezes essa a causa da imigração.

- ✓ **Sexualidade e cultura.** youtu.be/9svC0IUBz-g

Pretende-se sensibilizar para o significado do sexo e da sexualidade no quadro das diferentes culturas e fé professada.

Discussão e síntese sobre o tema apresentado

🕒 15 min

Debate convidando todas as participantes a partilhar as suas dúvidas, vivências e opiniões.

Faz-se uma síntese dos aspetos principais a reter e lançou-se uma ou duas questões:

- ✓ O que pensa da temática apresentada?



Interação com o grupo

Avaliação do workshop

🕒 10 min

Esclarecimentos para o preenchimento do questionário de avaliação da satisfação em suporte de papel.

Terminar com um pequeno lanche e foto de grupo com os devidos consentimentos verbais.



Algumas das participantes

5.3.

Workshop “Sexualidade Feminina: Menopausa Saudável”

Ana Frias; Maria da Luz Barros, Florbela Bia; Fátima Frade

Entender como o público feminino vive a sua sexualidade no período de transição da menopausa e no envelhecimento é de extrema importância. Os profissionais de saúde devem estar preparados para esta abordagem de forma holística¹.

A menopausa e a sexualidade feminina são, ainda hoje, temas complexos de difícil abordagem. É consensual que existe uma carga histórica, irradiada de mitos e tabus, que cercam esta temática, tornando-a um processo complexo², pelo que deve existir educação sexual, com apoio familiar e multidisciplinar na área.

Palavras-Chave: Mulher; Menopausa; Saúde sexual; Sexualidade.



Fase de Preparação



Público-alvo

Mulheres com idade superior a 18 anos.



Duração

Até 90 minutos.



Número de estudantes

10 a 15 (por cada grupo – Urbano e Rurais).



Critérios de inclusão

- ✓ Ser mulher a viver numa região urbana e rural;
- ✓ Ter idade superior a 18 anos;
- ✓ Manifestar compromisso na participação dos *Workshops*;
- ✓ Ter interesse pela temática.



Divulgação

Reunião com a direção/representantes das associações para apresentação do projeto e do *workshop* (temática, objetivos, finalidade, dinamizadores envolvidos) e angariação dos participantes. Exposição de cartaz de divulgação da temática em locais estratégicos e nos locais onde as sessões ocorreram ([Apêndice 9](#)).



Objetivos

- ✓ Promover uma reflexão sobre a temática;
- ✓ Promover uma visão sexual da mulher na menopausa saudável;
- ✓ Esclarecer as mulheres da importância da saúde sexual na menopausa;
- ✓ Dar a conhecer às mulheres os recursos de saúde sexual na transição para a menopausa.



Temas

- ✓ Sexualidade feminina;
- ✓ Sexualidade e idade;
- ✓ Mitos e tabus;
- ✓ Consentimento informado.



Metodologia

Recorreu-se a uma metodologia expositiva e ativa com recurso a *PowerPoint* e envolvimento dos elementos do grupo no debate de ideias e reflexão conjunta após técnica de *Role-Playing*, bem como a leitura de poema temático.

Atividades a desenvolver

Apresentação/Enquadramento da temática

🕒 5 min

Quebra-Gelo

Exercício de quebra-gelo para apresentar e criar relação com as participantes.

Apresentação projeto e do *Workshop*

(Objetivos, conceitos, temas, dinâmicas).

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)

Exposição teórica das diferentes temáticas

🕒 20 min

- ✓ Sexualidade feminina;
- ✓ Sexualidade e idade;
- ✓ Mitos e tabus;
- ✓ Consentimento informado.

Observações

Apresentar a evidência científica atual relativamente aos temas;
Uso de linguagem simples e objetiva, validando se a informação foi compreendida;
Esclarecimento de dúvidas sobre os temas abordados.

Material Didático: Computador/Ecrã Vídeo (conexão à internet ou USB)



Método Expositivo

Dinâmicas

🕒 20 min

Recurso a técnica de Roleplaying

Técnica realizada por 2 elementos do grupo, com encenação de conversas sobre sexualidade feminina de 2 mulheres (uma rural e outra urbana) retratando duas visões acerca da temática.

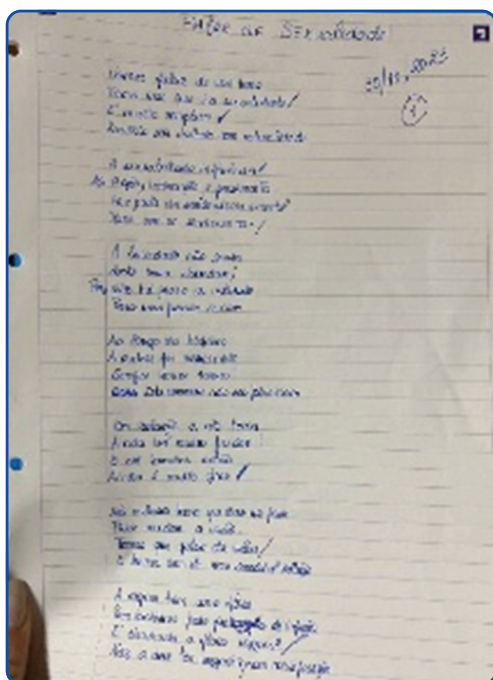
Visualização e painel de debate entre os participantes do grupo (rural e urbana)



Técnica de Roleplaying

Leitura de poema temático

🕒 10 min



Leitura de poema temático |

Discussão e síntese sobre o tema

🕒 15 min

Ao longo da sessão, incentivar o debate, o envolvimento e a partilha das experiências vividas sobre a sexualidade e saúde sexual.

- ✓ Quer partilhar alguma experiência ou dificuldade experienciada?



Interação do grupo |

Avaliação do workshop

🕒 20 min

Esclarecimento e preenchimento do questionário de avaliação da satisfação em suporte de papel.

Terminar com um chá de confraternização e abertura para experiências e sentimentos vivenciados no âmbito da sexualidade ao longo da vida.

Tirar foto de grupo e assinatura de consentimento livre e esclarecido.



Algumas formandas |

6.

Modelo de Educação em Sexualidade: Proposta Pedagógica Inovadora

Hélia Dias; Conceição Santiago; Teresa Carreira; Açucena Guerra; Sara Palma

Este Guia Formativo foi orientado sob duas perspetivas: sistematizar as principais atividades de cada resultado previsto e apresentar as bases de uma proposta pedagógica inovadora enquanto contributo para o desenvolvimento de uma consciência crítica transformadora na educação em sexualidade assente numa visão multidisciplinar e transcultural da educação superior.

Desde um enquadramento que se focalizou na importância de abordar esta temática no contexto do ensino superior, à apresentação das bases do projeto e às diferentes atividades desde a fase diagnóstica com estudantes e profissionais da educação e dos cuidados até às atividades desenvolvidas em contexto do ensino superior com estudantes e em contexto comunitário com jovens, mulheres e migrantes, já numa perspetiva de desenvolvimento de competências pessoais e profissionais, emerge a crescente relevância da temática e a necessidade de se fazer uma proposta de um modelo de educação em sexualidade.

A construção desta proposta assenta em variáveis que emergem na literatura como relevantes para a construção dum conceito de sexualidade, de educação sexual e numa lógica mais direcionada para o processo de ensino e aprendizagem que consubstancia esta construção, numa ligação estreita às competências que o estudante desenvolve e que se espera venham a ter um caráter de usabilidade.

A sexualidade é hoje um conceito polissémico, não apenas na sua natureza concetual, mas também na sua natureza vivencial. Está intrinsecamente ligada ao ciclo de vida e à natureza dos processos que se vivem, onde a perspetiva sociocultural e política é determinante, o que lhe atribui um marcado caráter construído e localizado¹. A visibilidade sobre a sexualidade é mais evidente no domínio público mas, continua a ser exigível que os debates numa perspetiva de investigação e de operacionalização, clínica sejam aprofundados. Tal permite que o modo como cada um a experiência e/ou exprime seja enquadrada na individualidade e singularidade do ser pessoa. Em concordância com Kågesten & Reeuwijk^{2, p.1} ao referirem-se à sexualidade do adolescente, é tempo de a sexualidade deixar de ser considerada como associada a comportamentos ou a uma “doença que é melhor prevenir” pois, abarca hoje características que não sendo novas, suscitam uma discussão alargada – ser ampla, diversa e inclusiva. Ainda, quanto à sua transversalidade ao longo do ciclo de vida, é fundamental que o processo de ensino e aprendizagem não seja finito, pois a pessoa necessita, ainda que a níveis diferentes, de capacidade para tomada de decisão nas situações experienciadas e/ou expressas, pelo que a mesma deve sustentar-se em conhecimentos, atitudes e comportamentos consonantes entre si, baseados no respeito por si e pelos outros, na defesa dos direitos humanos, entre outros aspetos.

O modelo de educação em sexualidade em termos da sua representação ancora-se numa perspetiva genérica que integra vários elementos relativos ao processo ensino e aprendizagem, aos professores/formadores e aos estudantes que são atores centrais, onde a escola como contexto e os elementos ligados à mesma se evidenciam, como os aspetos mais intrínsecos a cada um, seja numa dimensão individual ou de desenvolvimento de competências/skills. Explicita-se a sua construção.

A literatura é clara ao referir que é às escolas que cabe o desenvolvimento de um processo de ensino e aprendizagem da sexualidade. Os **PROFESSORES** envolvidos neste processo devem em primeira instância reconhecer a **importância** da sexualidade, o que no estudo realizado na fase 1 deste projeto foi unanimemente reconhecida por todos, o que corrobora as evidências. De certa forma, este reconhecimento significa que é fundamental para operacionalizar um processo de ensino e aprendizagem nesta temática. Apesar do reconhecimento unânime, nem todos referem a sua **inclusão nos planos de estudos** dos cursos, o que leva à constatação de que a recomendação da *World Health Organization*³ não é integralmente atendida, pois desde esta data foi admitida a necessidade de educação e formação sobre sexualidade e assumida como uma necessidade pública no campo da saúde. Os currículos não estão construídos com esta recomendação⁴.

Vários estudos têm desenvolvido uma análise sobre os **conteúdos** que são incluídos nos planos de estudos dos cursos^{5,6,7,8}. Ressalta que não são incluídos conteúdos relevantes para uma abordagem holística desta dimensão do ser humano. Há uma orientação restritiva com uma tendência ainda muito evidente para uma sexualidade heteronormativa, mais relacionada com a dimensão reprodutiva e a dimensão sexual com foco

nas relações sexuais e infeções de transmissão sexual. Temas essenciais como, os desvios e comportamentos de minorias, as culturas sociais e de género, a interação do par, entre outras ficam a descoberto. Contudo, emerge alguma dissonância entre o currículo prescrito e o currículo moldado pelo professor, pois ao nível da operacionalização começam a emergir temas que enfatizam outras dimensões da sexualidade e estão mais consonantes com a visão ampla, diversa e inclusiva da sexualidade⁹. Não há evidência de disciplinas específicas para a abordagem da sexualidade, o que aumenta o risco de compartimentalização e não favorece a construção de uma visão agregadora do conceito e da sua operacionalização em contexto clínico.

São levantadas **barreiras** à abordagem da sexualidade ao nível da formação e da clínica. Uma das que prevalece é a sexualidade continuar a ser encarada como um assunto tabu, que se pode entender como uma barreira do domínio sociocultural que é necessário trabalhar¹⁰. A formação deve contribuir para que as ideias pré-concebidas e as crenças sejam de professores e/ou estudantes possam ser desmitificadas e transformadas em conhecimentos sólidos e abrangentes sobre a sexualidade e a sua transferibilidade para a prática clínica¹¹. Ainda no domínio sociocultural surgem as questões culturais e religiosas como influenciadoras. Há evidência na literatura de que quando há influências de crenças religiosas e culturais, os cuidados no âmbito da saúde sexual podem ficar comprometidos¹². Por outro lado, ainda que a sexualidade seja um tema mais abordado no quotidiano, há ainda dificuldade em relacioná-la a etapas da vida, seja nos momentos em que a doença pode afetá-la, seja por exemplo na velhice¹⁰, o que reforça a necessidade de ser trabalhada no processo formativo. Num nível institucional, a falta de tempo surge como uma barreira que é corroborada por vários estudos^{10,13}. À semelhança da prática clínica onde a falta de tempo é uma das variáveis mais importantes para a não abordagem da sexualidade, também ao nível da formação surge como relevante. Parece emergir, que este assunto é abordado se houver tempo, ou seja, há uma decisão discricionária do professor que não é enformada pela importância que o assunto se reveste, mas sim, pelo que decide abordar⁶.

Uma das variáveis mais relevantes para o modo como o professor se posiciona para o processo formativo da sexualidade é o **conforto**, que pode ser entendido enquanto parte de um conjunto de **atitudes** que predispoem para uma determinada resposta e onde as dimensões emocional e comportamental se entrecruzam. Sendo a sexualidade um constructo sociocultural quando professor e estudante se confrontam com a sua abordagem, pode instalar-se desconforto por parte de ambos. Para ajudar os professores a sentirem-se mais confortáveis é necessário que além de um investimento nos seus conhecimentos sobre o tema, sejam incrementadas as suas habilidades para trabalhar a sexualidade^{14,15,16}, minimizando a sua não abordagem.

Por último, para que estes fatores ligados ao professor possam ser colmatados, no sentido de que o professor possa desenvolver um processo de maior capacitação é fundamental incrementar o desenvolvimento profissional através um conjunto de **skills**. A primeira, e que emerge da fase 1 deste projeto¹⁰ é reconhecer que o professor tem falta de formação específica sobre sexualidade numa dimensão concetual e numa dimensão de processo de ensino e aprendizagem, o que é corroborado pela evidência científica^{13,17}. Reforça-se a necessidade de o professor ter um conhecimento sobre os conteúdos relacionados com a sexualidade⁴ que de facto promovam uma consciência crítica transformadora assente numa visão multidisciplinar e transcultural da educação superior, bem como sobre estratégias de ensino e aprendizagem baseadas em abordagens co educacionais e compreensíveis¹¹. Será desta convergência que os futuros profissionais poderão vir a desenvolver uma prática congruente com as necessidades das pessoas e alinhada com os novos desafios educacionais, profissionais e sociais.

Quanto aos **ESTUDANTES** esta proposta de modelo sustenta-se em duas perspetivas: a que decorre do conhecimento sobre sexualidade, sexo e diversidade sexual e das atitudes e crenças sobre a sexualidade nos cuidados. Sobre estas duas perspetivas foram desenvolvidos dois estudos que servem de base a esta reflexão^{18,19}.

A perspetiva ligada ao **conhecimento sobre sexualidade, sexo e diversidade sexual** é basilar, dado que tem influência não apenas na vivência da sexualidade pelo estudante na dimensão individual, mas também na forma como o integra no processo de ensino e aprendizagem e mais tarde na sua usabilidade em contexto da prática. Perante uma abordagem, tendencialmente, biologicista e heteronormativa que o professor desenvolve²⁰, é expectável que o estudante, caso não tenha integrado programas de educação sexual ao nível do ensino básico e secundário e usufruído de uma educação familiar mais liberal, não desenvolva uma perspetiva pessoal que lhe permita a vivência de uma sexualidade responsável, segura e empoderada, nem capacidades para a prática clínica²¹. A perceção sobre sexualidade ancorou-se no estudo referenciado¹⁸ em três classes: orientação sexual, heteronormatividade e eroticismo. Esta perceção está mais perto de uma visão restritiva e muito ligada à norma social que persiste em considerar a heteronormatividade, a regra dominante. Ainda que tenham sido capazes de definir orientação sexual e heterossexualidade, sobressai como naturalizada na sociedade²². Quanto às perceções de género e identidade de género foram expressas por três classes: género, identidade de género e cisgénero. Estas perceções refletem a perceção que se tem de si mesmo dentro de um quadro sociocultural, político, moral e histórico que enquadra a sexualidade no mundo contemporâneo⁹. Houve um entendimento maioritariamente congruente com os conceitos, mas ainda ficou expressa a associação à dimensão biológica e a utilização de termos mais característicos da linguagem popular, onde a linguagem científica esperada esteve ausente. Estes resultados vão ao encontro de outros

estudos^{23,24}. Globalmente, estas evidências reforçam a necessidade de o processo ensino aprendizagem se focar em abordar estas questões, pois é ainda incompleto, impreciso e longe do que a sociedade e em particular, as pessoas que são cuidadas necessitam.

A perspetiva ligada às **atitudes e crenças sobre a sexualidade nos cuidados** é determinante. Como identificado com os professores existe ainda uma associação entre sexualidade e o seu entendimento como um tema tabu, que é permeado por fatores de ordem sociocultural e que influenciam o processo ensino e aprendizagem. A literatura evidencia que as atitudes e crenças dos estudantes sobre a sexualidade nos cuidados mostra que há uma hesitação em assumir uma intervenção ativa⁷, que quando confrontados com questões sexuais tendem a reagir com silêncio e mudança de foco de atenção, refugiando-se frequentemente no procedimento técnico como estratégia de neutralizar a sua abordagem²⁵. Variáveis como o sexo da pessoa que é cuidada e/ou a idade podem influenciar a prestação de cuidados, o que remete para as questões ligadas ao género e especificamente à construção sociocultural dos papéis de género nas diferentes sociedades e em como podem influenciar o controlo e interdição na abordagem da sexualidade⁷. Também os estudantes identificam como barreiras, o não ter tempo para abordar as questões sexuais, a crença de que as pessoas não esperam que a sexualidade seja abordada e o não se sentir confortável²⁶.

Diversos estudos constataam a existência de atitudes negativas em relação à sexualidade nos cuidados^{19,27}, o que pode indiciar um risco acrescido de menos cuidados no âmbito da sexualidade e logo, menos qualidade de vida da pessoa. Quando professores e estudantes interagem no processo de ensino e aprendizagem e são mais conservadores na visão da sexualidade, têm atitudes negativas e estão menos confortáveis, aumenta a probabilidade de a mesma ser menos abordada e conseqüentemente uma intervenção em contexto de cuidados ausente ou muito fraca. Os fatores de ordem sociocultural são muito relevantes neste aspeto, pelo que devem ser trabalhados cuidadosamente num quadro de abertura, diálogo, expressão de opiniões franca e tolerante de todos para todos. Neste âmbito, a sexualidade como tema tabu e falta de uma educação por parte dos jovens no contexto da família e do ensino obrigatório podem fazer prevalecer valores, ideias e crenças menos favoráveis à abordagem da sexualidade.

O reconhecimento de que a falta de cuidados de saúde no âmbito da sexualidade pode ter sérias implicações para a saúde pública deve ser equacionada como prioritária no caminho a desenvolver para melhorar o processo de ensino e aprendizagem.

Não sendo objetivo final, apresentar um modelo operativo para a educação em sexualidade, torna-se necessário deixar alguns pressupostos que emergem dos vários resultados e impelem a que este processo de contribuir para o avanço da saúde europeia e até mundial a este nível possa ter continuidade. Tratam-se de pressupostos abrangentes, decorrentes das reflexões efetuadas e do seu enquadramento em documentos orientadores de entidades internacionais, como a *World Health Organization*, que são de natureza transversal e poderão ser a base para a continuidade deste projeto, nomeadamente a criação de um modelo, enquanto modelo concetual e operativo.

A figura 4 representa graficamente o modelo de educação em sexualidade proposto e os pressupostos para a sua génese:

- ▶ O ensino superior deve comprometer-se com um processo de ensino e aprendizagem da sexualidade, enquanto área do conhecimento disciplinar, reconhecendo a sua natureza multidisciplinar e multiconcetual;
- ▶ O ensino superior deve incrementar e responsabilizar-se por um processo de ensino e aprendizagem em respeito pelos direitos humanos, por uma educação para a igualdade de género, para a compreensão das questões culturais, sociais, históricas, políticas e outras, entre elas o desiderato dos objetivos de desenvolvimento sustentável;
- ▶ Há necessidade de uma revisão extensa de carácter multicêntrico sobre a abordagem da sexualidade que contribua para o mapeamento da caracterização do processo de ensino e aprendizagem desenvolvido em diferentes países e culturas, na perspetiva de professores e estudantes;
- ▶ Realização de investigação sobre as questões ligadas à sexualidade numa ótica de avaliação de perceções, conhecimentos, atitudes e competências individuais;
- ▶ Desenvolvimento de recomendações sobre a revisão curricular e como devem os cursos e programas de unidades curriculares serem construídos e operacionalizados, donde se releva a inclusão explícita da área da sexualidade;
- ▶ Promoção da formação de professores na área da sexualidade e o seu acompanhamento no desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem;
- ▶ Reconhecimento das aprendizagens formais e não formais sobre a sexualidade.

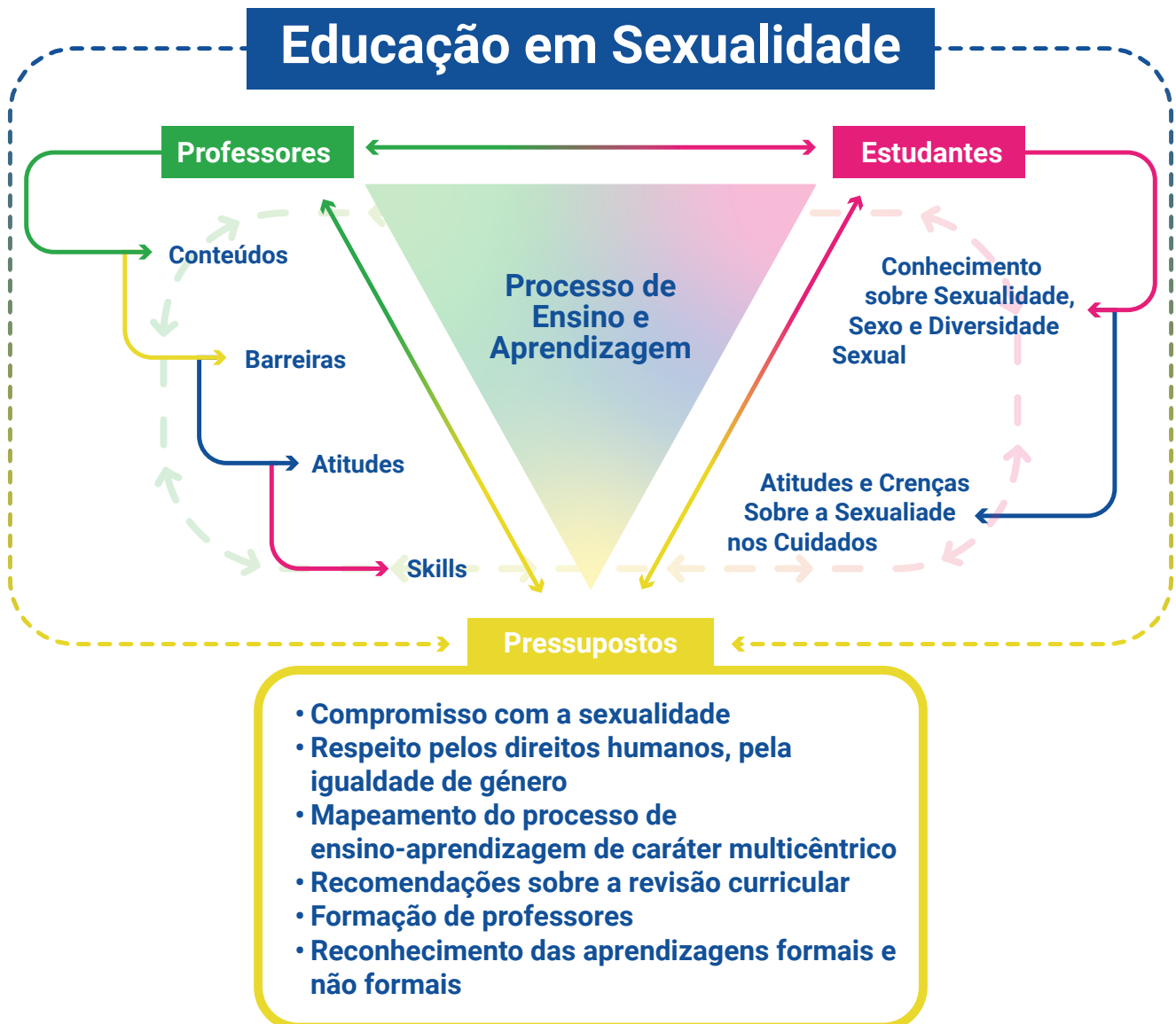


Figura 4. Educação em Sexualidade |

Há um longo trabalho a ser desenvolvido, num mundo em constante mudança e que todos os dias lança desafios no plano individual, social, comunitário, dos cuidados de saúde e da educação.

Referências Bibliográficas

1. Importância da Formação em educação sexual

1. Unesco.org. 2022. Reimaginar nossos futuros juntos: um novo contrato social para a educação. [Internet]. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381115>
2. Saúde Sexual, Direitos Humanos e a Lei | 1 [Internet]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>
3. Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health Sexual health document series [Internet]. 2002. Available from: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/defining_sexual_health.pdf
4. Dias H, Sim-Sim M. Sexualidade no Adolescente. In Carteiro D, Lourenço H. Cuidar da Sexualidade ao Longo da vida. Lisboa: Lidel; 2024. p. 52-61.
5. Unesco.org. 2019. Orientações técnicas internacionais de educação em sexualidade. Uma abordagem baseada em evidências. (2ª ed.). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000369308>
6. Francisco Javier Jiménez-Ríos, González-Gijón G, Nazaret Martínez Heredia, Ana Amaro Agudo. Sex Education and Comprehensive Health Education in the Future of Educational Professionals. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2023 Feb 13;20(4):3296-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9966341/>
7. World Health Organization. Sexual health, human rights and the law. WhoInt [Internet]. 2015 [cited 2019 Nov 21]; Available from: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/175556>
8. Torres-Cortés B, Leiva L, Canenguez K, Olhaberry M, Méndez E. Shared Components of Worldwide Successful Sexuality Education Interventions for Adolescents: A Systematic Review of Randomized Trials. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2023 May 20];20(5):4170. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/5/4170>
9. I Soto-Fernández, R Fernández-Cézar, Aguiar M, Dias H, Santiago C, C Gradellini, et al. Sexual education for university students and the community in a european project: study protocol. BMC Nursing. 2023 Jun 7;22(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01350-5>
10. Saus-Ortega C, María Luisa Ballestar-Tarín, Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A. Contents of the Sexual and Reproductive Health Subject in the Undergraduate Nursing Curricula of Spanish Universities, a Cross Sectional Study. Europe PMC (PubMed Central). 2021 Sep 2; Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/21/11472#>
11. Fatma Uslu Şahan SYH. Sexual and Reproductive Health in Nursing Undergraduate Program Curriculums in Turkey: A Cross-sectional Study [Internet]. mediterr-nm.org. 2023 [cited 2024 Jul 19]. Available from: <https://mediterr-nm.org/articles/doi/MNM.2023.23163>
12. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Educational program on sexuality and contraceptive methods in nursing degree students. Nurse Education Today. 2021 Dec; 107:105114. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691721003713>

2. Projeto EdSeX

1. Organización Mundial de la Salud [OMS], Constitución y Estatutos, 2022.
2. I Soto-Fernández, R Fernández-Cézar, Aguiar M, Dias H, Santiago C, C Gradellini, et al. Sexual education for university students and the community in a european project: study protocol. BMC Nursing. 2023 Jun 7;22(1).

3. Dias HM da S, Sim-Sim MMSF. Validação para a população portuguesa do Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS). *Acta Paulista de Enfermagem*. 2015 Jun;28(3):196–201.
4. Aguiar Frias AM, Soto-Fernandez I, Mota de Sousa LM, Gómez-Cantarino S, Ferreira Barros M da L, Bocos-Reglero MJ, et al. Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS): Validation of the Instrument for the Spanish Nursing Students. *Healthcare*. 2021 Mar 8;9(3):294.
5. Sim-Sim M, Aaberg V, Gómez-Cantarino S, Dias H, Caldeira E, Soto-Fernandez I, et al. Sexual Quality of Life-Female (SQoL-F): Cultural Adaptation and Validation of European Portuguese Version. *Healthcare*. 2022 Jan 28;10(2):255.

3. Perceções e Atitudes sobre Sexualidade: Diagnóstico

1. Martel R, Crawford R, Riden H. “By the way...how’s your sex life?” – A descriptive study reporting primary health care registered nurses engagement with youth about sexual health. *Journal of Primary Health Care* [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 29];9(1):22. Available from: <http://www.publish.csiro.au/HC/HCI7013>.
2. Sung SC, Jiang HH, Chen RR, Chao JK. Bridging the gap in sexual healthcare in nursing practice: implementing a sexual healthcare training programme to improve outcomes. *Journal of Clinical Nursing*. 2016 Jul 14;25(19–20):2989–3000.
3. Klaeson K, Hovlin L, Guvå H, Kjellsdotter A. Sexual health in primary health care – a qualitative study of nurses’ experiences. *Journal of Clinical Nursing*. 2017 Mar 20;26(11–12):1545–54.

3.1. A Perspetiva dos Profissionais

1. Cinzia Gradellini, Mecugni D, Castagnaro E, Frade F, Maria, Palma S, et al. Educating to sexuality care: the nurse educator’s experience in a multicenter study. *Frontiers in Psychology* [Internet]. 2023 Jul 24;14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10406512/>.
2. Cohen JN, Byers ES, Sears HA. Factors affecting Canadian teachers’ willingness to teach sexual health education. *Sex Education*. 2011 Nov 4;12(3):1–18. Available from: doi: 10.1080/14681811.2011.615606.
3. Rose ID, Boyce L, Murray CC, Lesesne CA, Szucs LE, Rasberry CN, et al. Key Factors Influencing Comfort in Delivering and Receiving Sexual Health Education: Middle School Student and Teacher Perspectives. *American Journal of Sexuality Education* [Internet]. 2019 Jun 20;14(4):466–89. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8064695/>. doi: 10.1080/15546128.2019.1626311.
4. Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Educ Pract*. 2020 Jul;46:102809. doi: 10.1016/j.nepr.2020.102809. Epub 2020 Jun 2. PMID: 32679465; PMCID: PMC7264940. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32679465/>.

3.2. A Perspetiva dos Estudantes

1. Magnan MA, Norris DM. Nursing students’ perceptions of barriers to addressing patient sexuality concerns. *J Nurs Educ*. 2008 Jun;47(6):260–8. doi: 10.3928/01484834-20080601-06. PMID: 18557313. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18557313/>.
2. Reynolds, KE, Magnan, MA. Nursing attitudes and beliefs toward human sexuality: Collaborative research promoting evidence based practice. *Clin. Nurs. Spec*. 2005, 19, 255–259. [CrossRef] [PubMed].
3. Curtin M, Savage E, Leahy-Warren P. Humanisation in pregnancy and childbirth: A concept analysis. *Journal of Clinical Nursing*. 2020 May;29(9–10):1744–57. DOI: 10.1111/jocn.15152.

4. Aaberg V, Moncunill-Martínez E, Maria A, Carreira T, Raquel Fernández Cézar, Alba Martín-Forero Santacruz, et al. A Multicentric Pilot Study of Student Nurse Attitudes and Beliefs toward Sexual Healthcare. *Healthcare*. 2023 Aug 9;11(16):2238–8. DOI:10.3390/healthcare11162238.
5. Dias HM da S, Sim-Sim MMSF. Validação para a população portuguesa do Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS). *Acta Paulista de Enfermagem*. 2015 Jun;28(3):196–201. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500034>.
6. Gradellini C, Kaleci S, Sim-Sim M, Dias H, Mecugni D, Aaberg V, Gómez-Cantarino S. Adaptation and Validation of the Sexuality Attitudes and Beliefs Scale for the Italian Context. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Oct 29;19(21):14162. doi: 10.3390/ijerph192114162. PMID: 36361042; PMCID: PMC9658331.
7. Aguiar Frias AM, Soto-Fernandez I, Mota de Sousa LM, Gómez-Cantarino S, Ferreira Barros M da L, Bocos-Reglero MJ, et al. Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS): Validation of the Instrument for the Spanish Nursing Students. *Healthcare*. 2021 Mar 8;9(3):294. doi: [10.3390/healthcare9030294](https://doi.org/10.3390/healthcare9030294).
8. Sharon D, Gonen A, Linetsky I. Factors Influencing Nursing Students' Intention to Practice Sexuality Education in their Professional Work. *American Journal of Sexuality Education*. 2020 Feb 11;1:1–17. DOI: 10.1080/15546128.2020.1724223.

4. Atividades Formativas em Contexto de Ensino Superior

4.1. Workshop “Violência Sexual Encoberta: Por detrás do consentimento”

1. World Health Organization. Health for the World's Adolescents [Internet]. 2014. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112750/1/WHO_FWC_MCA_14.05_eng.pdf?ua=1.

4.2. Workshop “Diversidade Sexual: Validando Emoções da Sexualidade”

1. Coleman E, Radix AE, Bouman WP, Brown GR, De Vries AL, Deutsch MB, Ettner R, Fraser L, Goodman M, Green J, Hancock AB. Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. *International journal of transgender health*. 2022 Aug 19;23(sup1):S1–259.
2. Makadon HJ, Potter J, editors. *The Fenway guide to lesbian, gay, bisexual, and transgender health*. ACP Press; 2008.
3. American College of Obstetricians and Gynecologists. Health Care for transgender and gender diverse individuals: ACOG Committee Opinion, Number 823. *Obstet Gynecol*. 2021;137(3):e75–88.

4.3. Workshop “Diversidade Funcional Experimentada a Partir da Sexualidade: Educação em Sexualidade ao Longo da Vida”

1. (LOE) Ley Orgánica 8/2006 de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, número 106, (4 de mayo de 2006).
2. (LOMCE) Ley Orgánica 2/2013 de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. Boletín Oficial del Estado, número 295, (10 de diciembre de 2013).
3. (LOMLOE) Ley Orgánica 3/2022 de 31 de marzo, de ordenación e integración de la Formación Profesional. Boletín Oficial del Estado, número 78, (1 de abril de 2022).
4. Declaración Universal de Derechos Humanos [Internet]. Refworld. Available from: <https://www.refworld.org/es/leg/resolution/unga/1948/es/11563>.

4.4. Workshop “Culturas Migrantes: Olhar a Sexualidade a Partir da Transculturalidade”

1. Costa FTB, Justo JS. Imigração e relações de gênero: Subjetividades emergentes ou em recomposição? 2016. In: Revista Latino-americana de Geografia e Gênero, Ponta Grossa, v. 7, n. 2, p. 34 – 53, ago. / dez. 2016. Available from: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/13829/2/GeneroSexualidadeContextoMigratorio.pdf>.
2. Dias SF, Rocha CF, Horta R. Saúde sexual e reprodutiva de mulheres imigrantes africanas e brasileiras: um estudo qualitativo. Lisboa: Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural (ACIDI). 2009. 174 p.
3. Sobreira JVB, Sousa EG, Lima LSF, Carvalho CAF de, Riggiozzi P, Tavares NC de O, et al. Migração, refúgio e saúde sexual e reprodutiva de mulheres na América Central, Sul e EUA: revisão integrativa. Research, Society and Development. 2021 Dec 17;10(16):e5101623698. ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23698>.
4. Nações Unidas reforçam apelo à eliminação da mutilação genital feminina [Internet]. UNDP. [cited 2024 May 13]. Available from: <https://www.undp.org/pt/angola/nacoes-unidas-reforcam-apelo-eliminacao-da-mutilacao-genital-feminina>.
5. World Health Organization. Female Genital Mutilation [Internet]. World Health Organisation. 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>.

5. Atividades Formativas em Contexto de Comunitário

5.1. Workshop “Educar para a Sexualidade na Adolescência”

1. Direção Geral de Saúde (DGS). Guia de Boas Práticas – Adoles(SER) Sexualidade e Afetos [Internet]. Lisboa: Direção Geral de Saúde, 2013; [Citado, 2024 fev 16]. Disponível em: https://esbomm.ccems.pt/pluginfile.php/102165/mod_resource/content/1/guia_adoles_ser.pdf.
2. Hockenberry M, Wilson D. Perspectives of Pediatric Nursing. In: M. Hockenberry, D. Wilson & C. Rodgers (Eds.). Wong's nursing care of infants and children. (11th ed.). USA: Elsevier; 2019, 35-47.
3. Vilaça, T. Metodologias de ensino na educação em sexualidade: desafios para a formação contínua. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação; 2019, 1500-1537.

5.2. Workshop “Culturas Migrantes: Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva”

1. Ortiz-Ruiz N, Díaz-Grajales C, López-Paz Y, Zamudio-Espinosa DC, Espinosa-Mosquera L. Necesidades en salud sexual y reproductiva en migrantes de origen venezolano en el municipio de Cali (Colombia). Revista Panamericana de Salud Pública 2023;47:4. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.4>.

5.3. Workshop “Sexualidade Feminina: Menopausa Saudável”

1. Patrício RS de O, Carvalho Ribeiro Junior O, Ferreira SM da S, Araújo TS de, Brasil LC, Silva JM da, et al. Ações de enfermagem na promoção da saúde e qualidade de vida de mulheres no climatério. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem. 2020 Sep 25;4:e4782.. <https://doi.org/10.25248/reaenf.e4782.2020>.
2. Dantas LM, Gonçalves HQR, Reis MMC, Lima AS, Freire RCV, Oliveira ACS, Filho MCR, Ribeiro LVS, Vinhático MGA, Brandão LG. A vivência da sexualidade feminina no climatério: uma nova perspectiva frente a esse período de transição. REAS [Internet]. 17mar.2022 [citado 10jun.2024];15(3):e9976. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9976>.

6. Modelo de Educação em Sexualidade: Proposta Pedagógica Inovadora

1. Dias H, Sim-Sim M. Sexualidade. In E. M. Henriques (Coord.), O cuidado centrado no cliente: Da apreciação à intervenção de enfermagem. Sabooks Editora; 2021. p. 741-750.
2. Kågesten A, van Reeuwijk M. Healthy sexuality development in adolescence: proposing a competency-based framework to inform programmes and research. *Sexual and Reproductive Health Matters*. 2021 Jan 1;29(1):104-20.
3. World Health Organization. Education and Treatment in human sexuality: The training of health professionals. WHO Technical Report Series, N° 572. Geneva: WHO.1975. www: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_572.pdf.
4. Uslu Şahan, F., & Yildirim Hamurcu, S. Sexual and Reproductive Health in Nursing Undergraduate Program Curriculums in Turkey: A Cross-sectional Study. *Mediterr Nurs Midwifery* 2023; 3(3): 157-164.
5. Martin Walker C, Anderson JN, Clark R, Reed L. The Use of Nursing Theory to Support Sexual and Reproductive Health Care Education in Nursing Curricula. *J Nurs Educ* 2023; 62(2):69-74.
6. Cappiello J, Coplon L, Carpenter H. Systematic Review of Sexual and Reproductive Health Care Content in Nursing Curricula. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2017;46(5): e157-e167.
7. Tsai LY, Huang CY, Liao WC, Tseng TH, Lai TJ. Assessing student nurses' learning needs for addressing patients' sexual health concerns in Taiwan. *Nurse Educ Today*. 2013 Feb;33(2):152-9. doi: 10.1016/j.nedt.2012.05.014. Epub 2012 Jun 9. PMID: 22683255.
8. Saus-Ortega C, Ballestar-Tarín ML, Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A. Contents of the Sexual and Reproductive Health Subject in the Undergraduate Nursing Curricula of Spanish Universities: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Oct 31;18(21):11472. doi: 10.3390/ijerph182111472. PMID: 34769987; PMCID: PMC8583184.
9. Dias H. Do Ensino à Aprendizagem da Sexualidade: Estudo ao Nível do 1º Ciclo em Enfermagem. 2015. Tese de doutoramento em enfermagem apresentada à Universidade Católica Portuguesa. <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/20706/1/Tese%20Doutoramento-Helia%20Dias.pdf>.
10. Gradellini C, Mecugni D, Castagnaro E, Frade F, da Luz Ferreira Barros M, Palma S, Bocos-Reglero MJ, Gomez-Cantarino S. Educating to sexuality care: the nurse educator's experience in a multicenter study. *Front Psychol*. 2023 Jul 24;14:1206323. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1206323. PMID: 37554130; PMCID: PMC10406512.
11. Francisco Javier Jiménez-Ríos, González-Gijón G, Nazaret Martínez Heredia, Ana Amaro Agudo. Sex Education and Comprehensive Health Education in the Future of Educational Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2023 Feb 13;20(4):3296-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9966341/>.
12. Bal MD, Sahiner NC. Turkish Nursing Students' Attitudes and Beliefs Regarding Sexual Health. *Sexuality and Disability* [Internet]. 2014 Nov 20;33(2):223-31. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11195-014-9388-y>.
13. Rose ID, Boyce L, Murray CC, Lesesne CA, Szucs LE, Rasberry CN, et al. Key Factors Influencing Comfort in Delivering and Receiving Sexual Health Education: Middle School Student and Teacher Perspectives. *American Journal of Sexuality Education* [Internet]. 2019 Jun 20;14(4):466-89. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8064695/>.
14. Baggio G. Dalla medicina di genere alla medicina genere-specifica. *Ital J Gender-Specific Med* 2015;1(1):3-5. doi 10.1723/2012.21900.
15. Turner D, Nieder TO, Dekker A, Martyniuk U, Herrmann L, Briken P. Are medical students interested in sexual health education? A nationwide survey. *International Journal of Impotence Research*. 2016 May 26;28(5):172-5.

16. Beebe S, Payne N, Posid T, Diab D, Horning P, Scimeca A, et al. The Lack of Sexual Health Education in Medical Training Leaves Students and Residents Feeling Unprepared. *The Journal of Sexual Medicine* [Internet]. 2021 Dec 1;18(12):1998–2004. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34711518/>.
17. Klaeson K, Hovlin L, Guvå H, Kjellsdotter A. Sexual health in primary health care – a qualitative study of nurses’ experiences. *Journal of Clinical Nursing*. 2017 Mar 20;26(11-12):1545–54.
18. Santiago C, Guerra A, Carreira T, Palma S, Bia F, Pérez-Pérez J, et al. Nursing students’ knowledge regarding sexuality, sex, and gender diversity in a multicenter study. *Frontiers in Psychology*. 2024 Mar 12;15.
19. Aaberg V, Moncunill-Martínez E, Maria A, Carreira T, Raquel Fernández Cézar, Alba Martín-Forero Santacruz, et al. A Multicentric Pilot Study of Student Nurse Attitudes and Beliefs toward Sexual Healthcare. *Healthcare*. 2023 Aug 9;11(16):2238–8.
20. Soto-Fernández, R Fernández-Cézar, Aguiar M, Dias H, Santiago C, C Gradellini, et al. Sexual education for university students and the community in a european project: study protocol. *BMC Nursing*. 2023 Jun 7;22(1).
21. Sehnem GD, Ressel LB, Junges CF, Silva FM da, Barreto CN. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. *Escola Anna Nery*. 2013 Mar;17(1):90–6.
22. Wilkinson DC. Gender and Sexuality Politics in Post-conflict Northern Ireland: Policing Patriarchy and Heteronormativity Through Relationships and Sexuality Education. *Sexuality Research and Social Policy* [Internet]. 2021 Sep 30; Available from: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs13178-021-00648-w.pdf>.
23. Heise L, Greene ME, Opper N, Stavropoulou M, Harper C, Nascimento M, et al. Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health. *The Lancet* [Internet]. 2019 Jun;393(10189):2440–54. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30652-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30652-X/fulltext).
24. Sim-Sim M, Aaberg V, Dias H, Caldeira E, Gradellini C, Mecugni D, et al. Attitudes and Beliefs of Portuguese and American Nursing Students about Patients’ Sexuality. *Healthcare*. 2022 Mar 25;10(4):615.
25. Sehnem GD, Ressel LB, Pedro ENR, Budó M de LD, Da Silva FM. A sexualidade no cuidado de enfermagem: retirando véus DOI: 10.4025/ciencuccuidsaude.v12i1.16639. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2013 Oct 9;12(1).
26. Magnan MA, Norris DM. Nursing students’ perceptions of barriers to addressing patient sexuality concerns. *J Nurs Educ*. 2008 Jun;47(6):260–8. doi: 10.3928/01484834-20080601-06. PMID: 18557313.
27. Tugut N, Golbasi Z. Sexuality Assessment Knowledge, Attitude, and Skill of Nursing Students: An Experimental Study with Control Group. *Int J Nurs Knowl*. 2017 Jul;28(3):123–130. doi: 10.1111/2047-3095.12127. Epub 2015 Dec 14. PMID: 26667096.

Apêndices

Apêndice 1: **Guião de Entrevista**

Guião de Entrevista Percepções e Atitudes sobre Sexualidade: Diagnóstico a Perspetiva dos Profissionais

Q1: Que curso ensina atualmente ou já ensinou? Que disciplinas ensina ou já ensinou?

Q2: Quantos anos ensina ou faz trabalho prático com estudantes?

Q3: Pensa que este é um tópico importante para a formação de profissionais de saúde e educação? Faz parte do currículo?

Q4: Sabe se outros professores lidam com o assunto?

Q5: Em que medida se sente à vontade para ensinar cuidados de saúde sexual? Em que medida se sente preparado para ajudar os estudantes a desenvolver competências em matéria de cuidados de saúde sexual? Se não o ensinar, sente que poderá ter tempo suficiente para uma breve introdução ao mesmo? Acha que deveria haver formação específica para profissionais para lidar com esta questão?

Apêndice 2: **The Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS) (versão Portuguesa)**

3.1. Atitudes e Crenças sobre a Sexualidade (Reynolds & Magnan, 2005; versão portuguesa de Dias & Sim-Sim, 2011)

Por favor, assinale o número que melhor representa a sua concordância ou discordância com cada afirmação, tendo em conta a seguinte escala:

1	2	3	4	5	6
Discordo Fortemente					Concordo Fortemente

1. Discutir sexualidade é essencial para os resultados em saúde dos doentes.	1	2	3	4	5	6
2. Compreendo como as doenças e os tratamentos dos meus doentes, podem afetar a sua sexualidade.	1	2	3	4	5	6
3. Estou mais à vontade para falar com os meus doentes sobre assuntos sexuais do que a maioria dos enfermeiros com quem trabalho.	1	2	3	4	5	6
4. A maioria dos doentes hospitalizados está demasiado doente para se interessar pela sexualidade.	1	2	3	4	5	6
5. Eu arranjo tempo para discutir com os meus doentes as suas preocupações sexuais.	1	2	3	4	5	6
6. Sempre que os doentes me fazem uma pergunta relacionada com a sexualidade, aconselho-os a discutir o assunto com o seu médico.	1	2	3	4	5	6
7. Confio na minha capacidade para abordar com os doentes as suas preocupações sexuais.	1	2	3	4	5	6
8. A sexualidade é um assunto demasiado privado para discutir com os doentes.	1	2	3	4	5	6
9. Permitir que um doente fale sobre as suas preocupações sexuais é uma responsabilidade de enfermagem.	1	2	3	4	5	6
10. A sexualidade deveria ser abordada somente quando a iniciativa partisse do doente.	1	2	3	4	5	6
11. Os doentes esperam que os enfermeiros os questionem sobre as suas preocupações sexuais.	1	2	3	4	5	6

Apêndice 3: Cartaz de divulgação nº1

Violência sexual encoberta: por detrás do consentimento

DOCENTES:

CONVIDADO:

Data

Hora

Local:



@Edsex_uclm



@EdSexUclm



@EdSex



@EdSex UCLM

Apêndice 4: **Cartaz de divulgação nº2**

Diversidade sexual:

Validando as emoções da sexualidade

DOCENTES:

CONVIDADO:

Data
Hora
Local



**POLITÉCNICO
DE SANTARÉM**

**UNIVERSIDADE DE ÉVORA**
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS

**UNIMORE**
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

**Cofinanciado por
la Unión Europea**

**GOBIERNO
DE ESPAÑA**

**MINISTERIO
DE UNIVERSIDADES**

**sepie**

**UCLM**
**Universidad de
Castilla-La Mancha**

**@Edsex_uclm**

**@EdSexUclm**

**@EdSex**

**@EdSex UCLM**

Apêndice 5: Cartaz de divulgação nº3


@Edsex_uclm





Diversidad funcional vivida desde la sexualidad.




CON LA COLABORACIÓN DE:
Dña. M.T Santos Gallego (Psicóloga Clínica)
Pacientes del HNP.

MIÉRCOLES, 22 DE FEBRERO
16:30 h
Salón de Actos
HOSPITAL NACIONAL DE PARAPLÉJICOS (Toledo)



Este taller está incluido en el: **Seminario Internacional**
“ Educando en Sexualidad a lo largo de la Vida ”
Días 22-23 de Febrero (HNP).
Inscripción gratuita: 

  **Cofinanciado por la Unión Europea**  **GOBIERNO DE ESPAÑA**  **MINISTERIO DE UNIVERSIDADES**   **Universidad de Castilla-La Mancha**

 @Edsex_uclm  @EdSexUclm  @EdSex  @EdSex UCLM


Apêndice 6: **Cartaz de divulgação nº4**





@Edsex_uclm





Culturas migrantes: olhar a sexualidade a partir da transculturalidade





DOCENTES:

DATA
HORA
LOCAL



  **POLITÉCNICO DE SANTARÉM**  **UNIVERSIDADE DE ÉVORA**
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS  **UNIMORE**
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

 **Cofinanciado por la Unión Europea**  **GOBIERNO DE ESPAÑA** **MINISTERIO DE UNIVERSIDADES**  **sepie**  **Universidad de Castilla-La Mancha**

 @Edsex_uclm  @EdSexUclm  @EdSex  @EdSex UCLM

Apêndice 7: Cartaz de divulgação nº5

Educar para a Sexualidade na Adolescência: Workshop História

DOCENTE:

Data/Hora:

Local:



POLITÉCNICO
DE SANTARÉM

UNIVERSIDADE DE ÉVORA
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS



UNIMORE
UNIVERSIDADE DE
MODENA E REGGIO EMILIA

Cofinanciado por
la Unión Europea

GOBIERNO
DE ESPAÑA
MINISTERIO
DE UNIVERSIDADES

sepie

UCLM
Universidad de
Castilla-La Mancha



@Edsex_uclm



@EdSexUclm



@EdSex



@EdSex UCLM

Apêndice 8: Cartaz de divulgação nº6

@Edsex_uclm

Culturas Migrantes: Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva

DOCENTES:

DATA
Hora
LOCAL



  **POLITÉCNICO DE SANTARÉM**  **UNIVERSIDADE DE ÉVORA**
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS  **UNIMORE**
UNIVERSITY OF STUDY OF
MEDICINE & HEALTH SCIENCES

 **Cofinanciado por la Unión Europea**  **GOBIERNO DE ESPAÑA** **MINISTERIO DE UNIVERSIDADES**  **sepie**  **UCLM** **Universidad de Castilla-La Mancha**

 @Edsex_uclm  @EdSexUclm  @EdSex  @EdSex UCLM

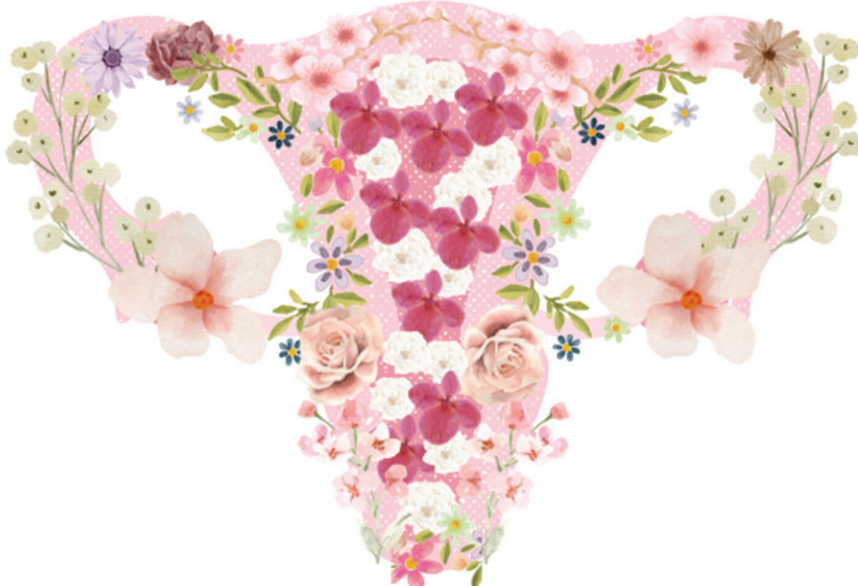
Apêndice 9: Cartaz de divulgação nº7














@Edsex_uclm

Vivência da Sexualidade nas Mulheres

DOCENTES:

DATA
Hora
LOCAL



    
 **Cofinanciado por la Unión Europea**   
 @Edsex_uclm  @EdSexUclm  @EdSex  @EdSex UCLM