

PROJETO DE EDUCAÇÃO SEXUAL, GABINETE DA SEXUALIDADE: "GUIAA-TE", NUMA ESCOLA SECUNDÁRIA

Maria de Fátima Claro¹, José Hermínio Gomes², Maria de Fátima Soares³

1 ACES Baixo Mondego II, Centro de Saúde Figueira da Foz. claro.fatima@gmail.com

2 Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. herminio@esenfc.pt

3 ACESBaixoMondegolIFoz. fatimaseres Soares@gmail.com

RESUMO

Introdução – Na promoção da saúde é necessário ir ao encontro dos conhecimentos e das dificuldades dos alunos e desenvolver com eles projetos que contribuam para o seu *empowerment*.

Adotámos o método de educação pelos pares. Nele o profissional de saúde capacita um grupo de alunos, com informação científica para servir de transmissor aos outros colegas. Estes informam e influenciam os pares positivamente, actuando como agentes de mudança, acompanhados pelos profissionais de saúde que lideram o processo.

Objectivo geral - Capacitar os alunos do 10º ano para a educação pelos pares.

Objectivos específicos - Formar pelo menos 25% dos alunos aderentes ao projecto. Que pelo menos 50% dos alunos participantes, respondam correctamente a dois terços do questionário final.

Metodologia - Reunião prévia com a responsável do PESES; divulgação do projeto pelas turmas do 10º ano através dos diretores de turma; organização dos grupos de alunos; agendamento das formações; elaboração do plano com os conteúdos programáticos; realização das intervenções, recorrendo a diversas técnicas; elaboração de formulário a utilizar; atuação dos alunos no gabinete.

Previamente, aplicámos um questionário de diagnóstico dos conhecimentos dos alunos. No final da intervenção teórica, aplicaremos o mesmo questionário para determinar os conhecimentos adquiridos. Os alunos que demonstrarem conhecimentos e disponibilidade serão os formadores dos pares que seguirão o formulário de registo e posterior análise de dados.

Avaliação – Nº de alunos que aderiram ao projecto; taxa de sessões frequentadas; percentagem de alunos com dois terços ou mais de respostas certas no questionário final; percentagem de atendimentos pelos pares.

Palavras chave - Educação pelos pares; sexualidade; escola.

1. INTRODUÇÃO

O Plano Nacional de Saúde Escolar (2006) valoriza o envolvimento da própria comunidade escolar de forma a “desenvolver as suas potencialidades salutogénicas”. Por isso, numa ação de promoção da saúde sobre sexualidade é necessário ir ao encontro dos conhecimentos e das dificuldades dos alunos e desenvolver com eles projetos que contribuam para o seu *empowerment*.

A Lei nº 60/2009 veio legitimar a atuação que se fazia pontualmente nas escolas, estabelecendo “a aplicação da educação sexual nos estabelecimentos de ensino básico e ensino secundário”. A educação sexual é agora um assunto de inclusão obrigatória nos projetos educativos das escolas.

Com base na legislação, a educação para a saúde e a educação sexual devem ter o acompanhamento e apoio dos profissionais de saúde das unidades de saúde da respetiva comunidade. As escolas com 2.º e 3.º ciclo do ensino básico e do ensino secundário devem disponibilizar, também aos alunos, um gabinete de informação e apoio no âmbito da educação para a saúde e da educação sexual. O gabinete de informação e apoio, em articulação com as unidades de saúde, envolve especialmente os alunos na definição dos seus objetivos, assegura o seu envolvimento e participação na organização do mesmo. Os alunos devem ter acesso a informação via internet ou presencial sobre todos os temas susceptíveis de dúvidas como os métodos contraceptivos, a gravidez na adolescência, as infeções sexualmente transmissíveis entre outros. As questões colocadas pelos alunos devem ter resposta célere, serem adequadas ao seu nível de compreensão e garantir a confidencialidade e a privacidade.

A criação da Carta de Ottawa, em 1986, levou a que, entre outras coisas, a OMS reconhecesse e considerasse a Educação pelos Pares como uma metodologia altamente eficaz na modificação dos comportamentos. A educação pelos pares é atualmente uma estratégia usada para responder a questões relacionadas com a promoção da saúde, prevenção da doença e de comportamentos de risco (Dias, 2006).

Foi pensando nesta forma de participação ativa dos alunos e dos professores envolvidos no programa de educação para a saúde e educação sexual que adotámos o método de educação pelos pares para dinamizar a implementação do gabinete dessa escola do Concelho da Figueira da Foz.

A Educação pelos Pares é atualmente considerada pela comunidade científica, uma das estratégias mais eficazes de Educação para a Saúde. Consistindo num processo de influência de um grupo (pares educadores) em relação a outro grupo (pares educandos), o que caracteriza a Educação pelos pares é o fato de esses grupos partilharem determinadas características demográficas, psicológicas, sociais e culturais de forma a possibilitar que os indivíduos de ambos os grupos se identifiquem com os seus pares, e interajam num clima de respeito e aceitação recíproca (Pinheiro, 2006).

Neste método o profissional de saúde trabalha com um pequeno grupo, dotando-o de informação cientificamente correta, tornando-o competente para servir de transmissor aos outros colegas, para dessa

forma influenciar positivamente a saúde através de processos e experiências de aprendizagem e de desenvolvimento. Para isso podem combinar diferentes níveis de intervenção em saúde: facultar informação, fazer sensibilização para um determinado problema, efetuar formação e incentivar, manter ou mudar atitudes e comportamentos. Aprender e ensinar ao mesmo tempo. De fato, esta é uma ideia-chave da Educação pelos pares concretizando um ideal de educação: *passar de educando a educador*. Só o tempo mostra que não estamos perante um ato de atrativa magia, mas de um processo de uma forte exigência de compromisso, perseverança e interdependência (Pinheiro, 2006).

Os pares atuam como agentes de mudança, acompanhados pelos profissionais de saúde que lideram o processo. Os jovens que irão funcionar como formadores dos seus pares são previamente formados em temas sobre a anatomia e fisiologia do corpo humano, sexualidade, métodos contraceptivos e infeções sexualmente transmissíveis, consumos nocivos, assumindo o papel de “peritos” já que vão dominar essas matérias relativamente aos seus pares. Prevê-se, igualmente, a aquisição de competências inter-pessoais, comunicacionais, de resolução de problemas, entre outras.

No entanto, para se assumir o papel de educador (de pares) é necessário desenvolver um conjunto de competências pedagógicas que incluem os quatro pilares da educação: *saber, saber fazer, saber estar e saber ser* (UNESCO, 2003).

De acordo com as linhas orientadoras da Educação Sexual em meio escolar (ME, 2000, p34), muitos programas de sucesso utilizam a metodologia de educação pelos pares, tendo em conta que:

- *“É comum os jovens ouvirem e respeitarem o que dizem os companheiros por si considerados;*
- *Pela sua ação e o seu protagonismo, os líderes de pares podem influenciar de modo positivo o comportamento dos outros;*
- *Podem apoiar, encorajar e ajudar os outros, tanto dentro como fora da sala de aula;*
- *Podem funcionar como auxiliares especiais dos professores nas actividades da sala de aula”.*

2. OBJETIVOS

Objetivo geral - Capacitar os alunos do 10º ano de uma escola para a educação pelos pares. Avaliar o impacto da intervenção por pares na comunidade educativa de uma escola secundária.

Objetivos específicos - Formar pelo menos 25% dos alunos aderentes ao projeto. Que pelo menos 50% dos alunos participantes, respondam corretamente a dois terços do questionário final. Que no próximo ano letivo pelo menos 50% dos alunos sejam atendidos pelos pares.

3. MATERIAL E MÉTODOS

A implementação de um projeto de educação pelos pares, passa pela definição do grupo-alvo e contexto onde se pretende intervir (gabinete da sexualidade), o estabelecimento de objetivos, o desenvolvimento de um plano de ação, o recrutamento, formação e treino de educadores de pares e a sua supervisão e apoio (Svenson,2001). Formar pares educadores, faz com que os jovens fiquem sensibilizados para uma participação mais consciente na sociedade, questionando comportamentos, atitudes e valores.

Depois de clarificados os conceitos, realizamos uma reunião com a professora responsável do Programa de Educação para a Saúde e Educação Sexual da escola do Concelho da Figueira da Foz, para planificar e organizar a implementação do projeto. O primeiro passo foi escolher a população alvo, que optámos por unanimidade os alunos do 10º ano das várias áreas, pois estes permanecerão na escola por mais dois anos. A divulgação foi feita através dos diretores de turma por todos os 10º ano da escola.

Este é um estudo misto do tipo longitudinal que decorrerá de novembro de 2011 a julho de 2014. Dividimo-lo em duas partes: a primeira composta pela aplicação de um questionário inicial com diversas temáticas (para diagnóstico dos conhecimentos dos alunos envolvidos), desenvolvimento dos conteúdos programáticos durante as intervenções, avaliação intercalar (satisfação e escala de auto-estima) ao grupo de pares educadores, e aplicação do questionário final (igual ao inicial) para avaliação dos conteúdos apreendidos.

Os alunos que demonstrarem conhecimentos e disponibilidade serão os formadores dos pares. Para desenvolvimento das intervenções utilizamos diversas técnicas, tais como: brainstorming, Role-Play, dramatização, dinâmicas de grupo. Os temas selecionados são anatomia e fisiologia do corpo humano, auto estima, auto conceito, métodos contractivos, gravidez na adolescência, infeções sexualmente transmissíveis e consumos nocivos.

Numa segunda parte iremos elaborar um formulário a utilizar durante os aconselhamentos efetuados no gabinete de apoio ao aluno, interação e supervisão dos pares educadores no gabinete de apoio ao aluno. A avaliação deste projeto far-se-á através de: comparação dos dados dos questionários inicial e final; avaliação e adequação das estratégias a partir dos resultados do questionário intercalar; análise dos dados registados no guião de atendimento.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste primeiro ano da implementação deste projeto, tivemos doze inscrições e temos nove participantes. Realizámos até ao momento quinze sessões. Os resultados do questionário inicial obtivemos 93,3% de respostas certas, tendo as questões erradas incidido sobre o ciclo menstrual, métodos de barreira, métodos hormonais e VIH.

Na apreciação intercalar, através do questionário de satisfação avaliámos os seguintes itens: “temas abordados”, “metodologia” e “interacção”. Como resultado a maioria (77,8%) “concordam em parte” e “concordam totalmente” com os temas tratados. Em relação á metodologia e à interacção 88,9% dos inquiridos “concorda em parte” e “concordam totalmente”.

Utilizamos ainda a escala de autoestima de Rosenberg (EAR) pela qual obtivemos um mínimo de 42 e um máximo de 69, o que significa que a nossa amostra apresenta uma auto-estima dentro de parâmetros normais.

Os resultados do estudo de Santos (2009), afirmam que os participantes, voluntários sentem maior satisfação, melhoraram os conhecimentos e desenvolveram as suas capacidades pessoais.

5. CONCLUSÃO

A formação pelos pares demonstrou ser um tipo de intervenção com resultados positivos, no entanto a avaliação deste trabalho na sua globalidade ainda não é possível devido a não termos chegado ao final do projecto. A segunda parte do projeto será desenvolvida no próximo ano letivo pelo que os efeitos dos seus resultados só irão ser visíveis daqui a alguns anos.

A satisfação verbalizada pelos intervenientes através do questionário mostrou resultados positivos 88,9% dos inquiridos “concorda em parte” e “concordam totalmente”.

A aplicação da escala de auto-estima de Rosemberg revelou que os alunos apresentam níveis de auto-estima dentro dos parâmetros normais.

Como em todos os processos de mudança é difícil a adesão inicial dos jovens, muito ocupados com as questões académicas e sem motivação para permanência na escola fora do horário escolar numa atividade de sala. Por esta razão a presença dos inscritos não foi uniforme, notando-se um decréscimo no final do segundo período.

A publicitação do projeto não teve o impacto esperado já que os alunos aderentes são os das áreas científicas (também aqueles com mais empenho e preocupação com os resultados académicos).

Esperamos que no próximo ano letivo a adesão dos alunos seja mais diversificada (abranja outras áreas e outros níveis de ensino) e por isso as sessões de formação tenham maior comparência.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dias, S. F. (2006). *Educação pelos pares: uma estratégia na promoção da saúde*. Universidade Nova de Lisboa, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Unidade de Saúde e Desenvolvimento, Centro de Malária e Outras Doenças Tropicais. Lisboa.

LEI nº 60/2009. D.R.I Série. 151(2009-8-4) 5097-5098.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2006). *Programa Nacional de Saúde Escolar*. Lisboa: DGS.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. 2000. *Educação sexual em meio escolar: linhas orientadoras*. Lisboa: DGS.

PINHEIRO, M.R. (2006). *Educação pelos Pares: De Educandos a Educadores... Uma Estratégia atractiva mas de grande exigência*. Ser Solidário - Boletim Informativo da Associação Saúde em Português, Ano 4, nº34.

ROSENBERG, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.

SANTOS, Márcia N.P. (2009). *Desenvolvimento e Competências Profissionais com a Educação pelos Pares*.

Dissertação de Mestrado apresentada no Instituto de Ciências Biomédicas Dr. Abel Salazar (ICBAS), Faculdade de Medicina da Universidade Porto, Porto, Portugal.

SVENSON, G.R. (2001). *Os Jovens e a Prevenção da SIDA- Guia Europeu de Educação pelos pares*. Lisboa: Comissão Nacional de Luta Contra a Sida.

UNESCO. (2003). Peer approaches in adolescent reproductive health education: some lessons learned. Consultado em Julho, 2008, em <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001305/130516e.pdf>.