

M

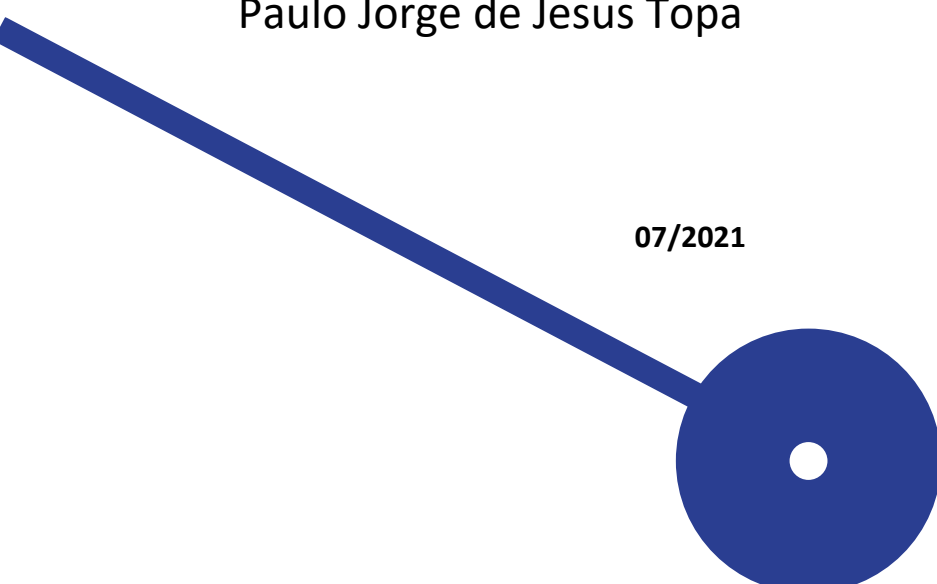
MESTRADO

Educação Especial: Multideficiência e Problemas da Cognição

# Importância de uma Ação de Formação na alteração dos conhecimentos, atitudes e autoeficácia percebida de docentes de Educação Especial (Grupo 910) relativamente à Educação Sexual desenvolvida junto de alunos com Incapacidade Intelectual

Paulo Jorge de Jesus Topa

07/2021



Politécnico do Porto

Escola Superior de Educação

Paulo Jorge de Jesus Topa

**Importância de uma Ação de Formação na alteração dos conhecimentos, atitudes e autoeficácia percebida de docentes de Educação Especial (Grupo 910) relativamente à Educação Sexual desenvolvida junto de alunos com Incapacidade Intelectual**

Dissertação de Mestrado

**Educação Especial: Multideficiência e Problemas da Cognição**

Orientação: Prof.<sup>a</sup> Doutora Manuela Sanches-Ferreira

Porto, julho de 2021

Politécnico do Porto

Escola Superior de Educação

Paulo Jorge de Jesus Topa

**Importância de uma Ação de Formação na alteração dos conhecimentos, atitudes e autoeficácia percebida de docentes de Educação Especial (Grupo 910) relativamente à Educação Sexual desenvolvida junto de alunos com Incapacidade Intelectual**

Dissertação de Mestrado

**Mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição**

Orientação: Prof.<sup>a</sup> Doutora Manuela Sanches-Ferreira

Porto, julho de 2021

Ao Pedro, à Catarina e a todos quantos me demonstraram à saciedade que esta temática é absolutamente fundamental no desenvolvimento de todos.

Ao David e à Catarina na esperança de que este trabalho tenha contribuído para os ajudar a crescer no respeito por todos.

# AGRADECIMENTOS

É sempre complicado pensar em quem devemos agradecer. Há tantas pessoas que direta e indiretamente contribuíram para a conclusão desta empreitada que é difícil pensar em todos. De qualquer modo, deixo alguns agradecimentos a pessoas que contribuíram para aquilo que sou como pessoa e profissional:

À minha mãe e ao meu pai que já não poderão conhecer este trabalho, mas que muito contribuíram, pelo exemplo, pelo trabalho e sacrifício, para que eu o pudesse concluir.

Aos meus irmãos/irmãs que, por caminhos por vezes tortuosos, muito contribuíram para a minha educação.

Ao Prof<sup>o</sup>. Doutor António Alberto que ainda na formação inicial me (de)mostrou que era possível uma outra forma de ser professor e de ensinar/conviver com os alunos.

Ao Prof. José Pacheco que me mostrou como é possível organizar uma escola de uma forma que permita que todos os alunos aprendam e onde todos os professores sejam um coletivo reflexivo.

À Sara Catarina e ao Filipe Lopes que há muitos anos mostraram uma humanidade fantástica no acompanhamento dos dois primeiros alunos que me mostraram a necessidade da Educação Sexual junto de alunos com Incapacidade Intelectual. Estava eu muito longe de pensar que algum dia faria uma investigação sobre este assunto.

A todos os formandos e formandas que participaram nas ações de formação que demonstraram através das suas intervenções e dos trabalhos que apresentaram a importância desta área na sua vida e conseqüentemente na dos alunos com quem trabalham.

À Prof<sup>a</sup>. Doutora Maria João Silva por um acompanhamento que ainda vem da formação inicial e que se tem mantido no tempo.

À Prof<sup>a</sup>. Doutora Carla Serrão pelo acompanhamento que realizou a toda este trabalho e pela participação ativa na Ação de Formação.

À Prof.<sup>a</sup> Doutora Manuela Sanches Ferreira pelo enorme apoio prestado ao longo de todo este percurso quer ao nível científico quer ao nível pessoal e humano. A sua orientação ultrapassou em muito as minhas expectativas sabendo sempre ajudar a corrigir o que precisava de ser melhorado com uma humanidade, sinceridade, frontalidade e sensibilidade fantásticas.

Aos meus sogros que muitas vezes quase assumiram o meu lugar para que eu me pudesse concentrar neste trabalho.

À Adelina Bernardete que realizou um trabalho absolutamente fantástico na revisão dos diferentes trabalhos que fui apresentando e que incluiu uma parte desta dissertação. A revisão

ultrapassou em muito o trabalho estritamente técnico. A amizade perdura há muitos anos, apesar de alguns contratempos por trabalharmos tão próximos.

À Paula Fonseca que realizou a revisão de parte deste trabalho de uma forma fantástica e pela amizade maravilhosa que se mantém há muitos e bons anos e que foi sempre capaz de ultrapassar momentos bem difíceis e a distância.

Ao Correia que me vem a aturar ao longo dos últimos anos e que tem servido muitas vezes como “muro das lamentações”.

À Raquel que me foi aturando e, sobretudo, apoiando ao longo de muitas caminhadas, incluindo esta. A vida não tem sido sempre fácil, mas torna-se bastante simples continuar e progredir ao seu lado.

À Catarina e ao David que foram criando muitos “Momentos de Natal do dia” ao longo da realização deste trabalho.



## RESUMO ANALÍTICO

A sociedade portuguesa, a exemplo de muitas outras, tem sido alvo de alterações contínuas, no sentido de assegurar a todos os cidadãos uma participação o mais completa possível, em todas as dimensões da vida. Se tal nem sempre é tarefa fácil, para os cidadãos com Incapacidade Intelectual esta participação social ainda apresenta dificuldade acrescida e, de modo particular, no que à sexualidade diz respeito.

Um dos aspetos considerados essenciais para o desenvolvimento de uma sexualidade saudável é a Educação Sexual. Todavia, a literatura tem vindo a demonstrar que esta não existe ou não é realizada de forma eficaz junto dos alunos com Incapacidade Intelectual.

Partindo da premissa que a capacitação dos professores é essencial, desenhamos e implementamos uma ação de formação de 12 horas, contemplando cinco sessões de trabalho sobre a Educação Sexual dos alunos com Incapacidade Intelectual, a duas turmas em períodos desfasados. Este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos da Ação de Formação nos conhecimentos, nas atitudes e na autoeficácia percebida dos docentes de Educação Especial relativamente à Educação Sexual dos alunos com Incapacidade Intelectual. Os dados foram recolhidos junto de 44 formandos, distribuídos aleatoriamente por duas turmas, através de um questionário aplicado antes, imediatamente após e dois meses após a formação se ter desenvolvido. A análise dos dados obtidos indica que a formação foi, no geral, eficaz na alteração das variáveis conhecimentos, atitudes e autoeficácia percebida.

**Palavras-chave:** Incapacidade Intelectual; Educação Sexual; Formação de Professores.

# ABSTRACT

In terms of citizenship awareness and the aim to develop a larger sense of participation in society, regarding all life areas, the Portuguese society, similarly to many others, has been improving over time. These accomplishments are not, usually, very easy to achieve and they seem far more complex to reach by citizens with Intellectual Disability as far as sexuality is concerned.

One of the most important issues regarding a healthy sexuality is the Sexuality Education. Nevertheless, literature on this subject has proved that on one hand this kind of education may be considered inexistent because it does not occur and on the other hand it has also shown that whenever it takes place it has not been efficient with Intellectual Disabled students.

With the conviction that teacher training is essential, we developed and applied a 12-hour workshop, with 5 sessions included, for two different classes, in two different periods of time. The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of the workshop, in terms of knowledge, behaviour, and self-efficacy beliefs of the special education teachers, among their Intellectual Disabled students. The data collected is from a group of forty-four special education teachers, who were divided in two groups. A questionnaire was used to evaluate our results. This questionnaire was used before the workshop, immediately after the workshop was concluded and two months afterwards. The analysis of our results shows that the workshop was, globally, successful concerning the improvement of these teachers' knowledge, behaviour, and self-efficacy beliefs.

**Keywords:** Intellectual Disability; Sexuality Education; Teacher Training.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Constituição das duas turmas em função do sexo, da idade, das habilitações académicas e da formação anterior em ES. ....	21
<b>Tabela 2</b> - Médias e desvios padrões (DP) para os resultados obtidos no pré-teste das duas turmas e resultados do <i>teste-t para amostras independentes</i> . ....	25
<b>Tabela 3</b> - Correlações entre a percepção da capacidade de realizar ES junto de alunos com Incapacidade Intelectual e os conhecimentos, atitudes e autoeficácia dos formandos. ...	26

# INDÍCE DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1-</b> Aspetos abordados em cada uma das sessões da ação de formação. ....	19
<b>Figura 2</b> – Calendários de formação das duas turmas e de aplicação dos questionários. .....	23
<b>Figura 3</b> – Evolução da variável conhecimento nas duas turmas intervencionadas.....	27
<b>Figura 4</b> – Evolução da variável atitudes nas duas turmas intervencionadas. ....	27
<b>Figura 5</b> – Evolução da variável autoeficácia nas duas turmas intervencionadas. ....	28

## **SIGLAS**

DP – Desvio padrão

ES – Educação Sexual

UC – Unidade Curricular

UO – Unidade Orgânica

# ÍNDICE

AGRADECIMENTOS.....	II
RESUMO ANALÍTICO .....	V
ABSTRACT .....	VI
LISTA DE TABELAS .....	VII
INDÍCE DE ILUSTRAÇÕES.....	VIII
SIGLAS.....	IX
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....	3
1.1. CONCEITO DE INCAPACIDADE E DE INCAPACIDADE INTELECTUAL.....	3
1.2. CONCEITOS RELEVANTES NA ÁREA DA SEXUALIDADE .....	3
1.3. IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL JUNTO DE PESSOAS COM INCAPACIDADE INTELECTUAL.....	6
1.4. IMPORTÂNCIA DOS PROFESSORES NA EDUCAÇÃO SEXUAL DOS ALUNOS .....	8
1.4.1. OS DOCENTES DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA EDUCAÇÃO SEXUAL DOS ALUNOS COM INCAPACIDADE INTELECTUAL.....	9
1.4.2. EFICÁCIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL REALIZADA JUNTO DE PESSOAS COM INCAPACIDADE INTELECTUAL.....	11
2. MÉTODO .....	16
2.1. ENQUADRAMENTO E OBJETIVOS.....	16
2.2. ESTRUTURA DA AÇÃO DE FORMAÇÃO.....	19
2.3. PARTICIPANTES.....	20
2.3.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DOS FORMANDOS .....	20
2.4. INSTRUMENTOS.....	21
2.5. PROCEDIMENTOS.....	23
2.6. ANÁLISE DE DADOS.....	24
3. RESULTADOS .....	25
3.1. ANÁLISE PRINCIPAL .....	26
3.2. DISCUSSÃO DE RESULTADOS .....	29

ANEXO A – QUESTIONÁRIO APLICADO

ANEXO B – CURRÍCULO VITAE

# INTRODUÇÃO

À escola portuguesa têm vindo a ser delegadas várias responsabilidades, na área do desenvolvimento de competências dos alunos<sup>1</sup> que acolhe.

O Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória (Martins et al., 2017) veio afirmar-se como um documento de referência numa escolaridade obrigatória até aos 18 anos de idade, apontando (p. 10)

*para uma educação escolar em que os alunos desta geração global constroem e sedimentam uma cultura científica e artística de base humanista. Para tal, mobilizam valores e competências que lhes permitem intervir na vida e na história dos indivíduos e das sociedades, tomar decisões livres e fundamentadas sobre questões naturais, sociais e éticas, e dispor de uma capacidade de participação cívica, ativa, consciente e responsável.*

Este documento refere a importância da inclusão de todos os alunos, independentemente dos percursos escolares realizados. Paralelamente, a legislação educativa portuguesa, nomeadamente o Decreto-Lei nº54 de 2018, reforça a necessidade de a escola ser, efetivamente, inclusiva.

Uma das áreas mencionadas no Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória e que é referida em numerosos documentos internacionais, nomeadamente nos da Organização Mundial da Saúde (OMS), como sendo fundamental na vida de todas as pessoas, é a sexualidade. Assim, a OMS (2020, p. 15), numa tradução a partir do documento em inglês publicado em 2015, define sexualidade como:

*(...) um aspeto central do ser humano ao longo da vida; ela engloba sexo, identidades e papéis de género, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A sexualidade é vivida e expressada por meio de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. Embora a sexualidade possa incluir todas essas dimensões, nem sempre todas elas são vividas ou expressas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, políticos, culturais, jurídicos, históricos, religiosos e espirituais.*

Um conjunto de estudos mostra a importância da Educação Sexual (ES) no desenvolvimento de uma sexualidade saudável (v.d. Phasha, & Runo, 2017; Schaafsma et al., 2017; Yildiz, & Cavkaytar, 2017; Schaafsma et al.; Haberland, & Rogow, 2015) e, simultaneamente, outros estudos (Maia, 2016; Frawley, & Wilson, 2016; Azzopardi-Lane, & Callus, 2014; Pereira, 2013; Pinto, 2011) referem que a ES tende a ser de fraca qualidade junto da população com Incapacidade Intelectual, acarretando um conjunto alargado de consequências negativas para este grupo

---

<sup>1</sup> No decurso deste trabalho, decidimos, com base em Moita e Santos (2010) e salientado que a nossa posição é, assumidamente, a da denúncia da omissão do género feminino e que a inexistência de um neutro torna a escrita e a leitura penosas, utilizar o género masculino sempre que nos referimos aos dois géneros.

No contexto educativo português, os docentes de Educação Especial assumem, na vida escolar dos alunos com Incapacidade Intelectual, especial importância em todas as áreas da funcionalidade, e também na ES, área onde a intervenção é fortemente influenciada pelos seus conhecimentos, atitudes e autoeficácia percebida (Gonzalez-Acquaro, 2009). A formação contínua é uma das formas de melhorar o nível de conhecimento, modificar atitudes e elevar a autoeficácia percebida dos docentes (Iaochite, & Costa Filho, 2015; Martin et al., 2009).

No primeiro capítulo deste trabalho, faremos um enquadramento teórico da ES, da sua relevância junto das pessoas com Incapacidade Intelectual, bem como da importância da formação contínua dos docentes na melhoria da sua autoeficácia percebida.

No segundo capítulo, apresentaremos o estudo empírico, apresentado os seus objetivos e método. No método, daremos particular atenção à descrição do programa de formação; caracterizaremos os participantes; o instrumento de recolha de dados; os procedimentos utilizados e a análise estatística efetuada.

No terceiro capítulo, apresentaremos a análise dos dados e a discussão dos mesmos, tendo, por base, a bibliografia existente sobre o assunto.

Terminaremos, apresentando as conclusões, perspetivas de estudos futuros e as limitações da investigação.

# **1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

## **1.1. CONCEITO DE INCAPACIDADE E DE INCAPACIDADE INTELECTUAL**

A Organização Mundial de Saúde (2004, p. 13) definiu Deficiência como “problemas nas funções ou nas estruturas do corpo, tais como, um desvio importante ou uma perda”, podendo ser temporária ou permanente, e Incapacidade (p. 186) como os “aspectos negativos da interação entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e seus fatores contextuais (ambientais e pessoais)”. Neste mesmo sentido se pronunciaram Sanches-Ferreira et al. (2012), quando afirmaram que a evolução do entendimento dos fenômenos da incapacidade e da funcionalidade, tem sofrido fortes influências dos paradigmas ecológico, comportamental e biopsicossocial, centrados na interação entre a pessoa e o meio onde se insere. Assim, a pessoa influencia de forma ativa o meio onde se insere e o meio influencia, também, de forma ativa a pessoa.

Shogren et al. (2014) definiram Incapacidade Intelectual como uma incapacidade caracterizada por limitações significativas, quer ao nível do funcionamento intelectual, quer ao nível do comportamento adaptativo, expressos em competências intelectuais, sociais e práticas, originadas antes do final da maturação cerebral – 18 anos.

## **1.2. CONCEITOS RELEVANTES NA ÁREA DA SEXUALIDADE**

A Organização Mundial de Saúde (2006) definiu Saúde Sexual como: bem-estar físico, emocional, mental e social, em relação à sexualidade, não sendo, por isso, a mera ausência de doença, disfunção ou enfermidade. A saúde sexual implica uma abordagem positiva à sexualidade e às relações sexuais, bem como a possibilidade de se terem experiências sexuais seguras e prazerosas, livres de coação, discriminação e violência. A definição adotada referiu ainda que, para a saúde sexual ser atingida e mantida, é necessário que os direitos sexuais de todas as pessoas sejam respeitados, protegidos e concretizados. Assim, os Direitos Sexuais são complementares aos Direitos Humanos, reconhecidos nas leis dos diferentes países, nos

documentos internacionais relacionados com os Direitos Humanos e noutras declarações consensuais, visando assegurar as condições necessárias a uma boa saúde sexual (OMS, 2006).

No mesmo ano, 2006, a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (Nações Unidas, 2006), aprovada por Portugal através da Resolução da Assembleia da República nº56/2009, no seu artigo 25º, alínea a), refere, de forma explícita, que os serviços destinados às pessoas com deficiência, no campo da saúde, da saúde sexual e da saúde reprodutiva deverão ser sempre do mesmo tipo, qualidade e padrões das pessoas sem deficiência. Neste mesmo sentido se pronunciou a Organização Mundial de Saúde, em 2020, acrescentando que a ES realizada junto desta população deverá atingir objetivos semelhantes aos assegurados para as pessoas com desenvolvimento típico.

Ainda no campo da saúde e da saúde sexual das pessoas com incapacidade, um conjunto alargado de autores (e. g. Pereira et al., 2018; Girgin-Büyükbayraktar et al., 2017; Yildiz, & Cavkaytar, 2017; Frawley, & Wilson, 2016; Maia, 2016; McDaniels, & Fleming, 2016) refere que os indivíduos com incapacidade partilham o mesmo tipo de desejos e impulsos que os indivíduos com desenvolvimento típico.

A UNESCO, em 2010 (p.2), na sua Orientação Técnica sobre Educação em Sexualidade, definiu Educação Sexual como:

*uma abordagem apropriada para a idade e culturalmente relevante ao ensino sobre sexo e relacionamentos, fornecendo informações cientificamente corretas, realistas, e sem pré-julgamento. A educação em sexualidade fornece oportunidades para explorar os próprios valores e atitudes e para desenvolver habilidades de tomada de decisão, comunicação e redução de riscos em relação a muitos aspetos da sexualidade.*

No mesmo documento, a organização, acima referida, afirmou, igualmente, que a falta de uma adequada preparação para a vida sexual deixa os jovens potencialmente vulneráveis à coação, abuso e exploração, gravidez indesejada e infeções sexualmente transmissíveis. Assinalou ainda o facto de, muitas vezes, pais e professores exacerbarem, através do silêncio e da ausência de conversas francas, as mensagens contraditórias e confusas sobre sexualidade e género que os jovens recebem, nomeadamente, através da internet e dos meios de comunicação social.

Por seu lado, o Sexuality Information and Education Council of the United States (2004) definiu ES como sendo um processo que decorre ao longo de toda a vida e que engloba a aquisição de informação e a formação de atitudes, crenças e valores em tópicos tão importantes como identidade, relações e intimidade. Tendo acrescentado ainda que todas as pessoas têm direito a uma ES abrangente, que englobe as dimensões socioculturais, biológicas, psicológicas e espirituais da sexualidade, fornecendo informação, análise de

sentimentos, valores e atitudes; desenvolvendo a comunicação, a tomada de decisão e competências relacionadas com o pensamento crítico.

As duas definições apresentadas convergem em vários pontos, nomeadamente, na necessidade de serem abordados aspetos relacionados com conhecimentos, valores e atitudes relacionados com a sexualidade.

O United Nations Population Fund (2014) apresentou nove princípios-base necessários a uma ES abrangente: base nos valores dos Direitos Humanos; foco integrado no género; informação científica completa e exata; ambientes de aprendizagem seguros e saudáveis; ligação aos serviços de saúde relacionados com sexualidade e com a reprodução e outras iniciativas da comunidade relacionadas com estes princípios; métodos de ensino participativos, com um foco especial na personalização, na comunicação, na tomada de decisões e no pensamento crítico; promoção das competências de advocacia e de implicação social; relevância cultural na resolução das violações dos Direitos Humanos e na desigualdade de género; abrangência de vários grupos etários de forma formal e informal.

Também, neste sentido, se pronunciaram um conjunto alargado de autores (e. g. Phasha, & Runo, 2017; Schaafsma et al., 2017; Yildiz, & Cavkaytar, 2017; Schaafsma et al., 2015; Haberland, & Rogow, 2015; Matos et al., 2014).

A legislação portuguesa, na área da ES, tem vindo a acompanhar as diretivas internacionais, de forma bastante consistente, sendo, desde 2009, obrigatória e dirigida a todos os alunos (Ribeiro et al., 2013). Contudo, no Relatório – Acompanhamento e Avaliação da Implementação da Lei n.º 60/2009 de 6 de agosto, da Direção-Geral da Educação – Direção de Serviços de Projetos Educativos (2019), que convidou todas as UO (Unidades Orgânicas) a responder a um questionário online, constata-se que um número relativamente alargado de UO não cumpriu o tempo mínimo estimado pela lei, no campo da ES – 32% no caso do 3º Ciclo do Ensino Básico, por exemplo. Por outro lado, este relatório não tentou avaliar a qualidade da ES realizada junto dos alunos em geral nem estudar a realizada junto dos alunos com desenvolvimento atípico.

### **1.3. IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL JUNTO DE PESSOAS COM INCAPACIDADE INTELECTUAL**

Os problemas no campo da saúde sexual surgem numa percentagem mais elevada em pessoas com Incapacidade Intelectual, mas não são, obrigatoriamente, diferentes daqueles enfrentados pelos pares com desenvolvimento típico (Schaafsma et al. 2017; Frawley, & Wilson, 2016). Contudo, vários autores (Girgin-Büyükbayraktar et al., 2017; Maia, 2016; Azzopardi-Lane, & Callus, 2014) salientaram o facto de existir um problema adicional, relacionado com as atitudes existentes, na sociedade, relativamente à sexualidade e aos problemas sexuais da população com Incapacidade Intelectual. Desde logo e segundo Maia et al. (2015), citando Anderson, 2000; Giami, 2004; Heighway, & Webster, 2008; Kaufman et al., 2003, prevalece, em grande parte da opinião pública, a ideia de que estes indivíduos ou são assexuados ou, contraditoriamente, hipersexuados. Note-se, igualmente, que a informação disponibilizada é escassa ou limitada unicamente ao funcionamento sexual e à contraceção (Medina-Rico et al., 2017).

Espelhando esta situação, Phasha e Runo (2017) e Schaafsma et al. (2017) (citando Eastgate, van Driel, Lennox, & Scheermeyer, 2011; Stoffelen, Kok, Hospers, & Curfs, 2013; Yacoub, & Hall, 2009; McCarthy, 1996) mostraram que as pessoas com Incapacidade Intelectual se encontram em maior risco de sofrer abusos sexuais, em comparação com pares com desenvolvimento típico. Bruder e Kroese (2005) apresentaram prevalências de até 58% de abuso. Por outro lado, estes mesmo autores indicaram que 26% das mulheres e 11% dos homens abusados com Incapacidade Intelectual o terão sido uma vez; enquanto 17% das mulheres e 24% dos homens foram abusados várias vezes. Finalmente, 22% das mulheres e 24% dos homens terão sido abusados, continuamente, ao longo de anos.

Jones et al. (2012), através da meta-análise de 17 artigos, apontaram para uma prevalência de 13,7% de abuso sexual e um risco acrescido de 2,88 vezes das pessoas com Incapacidade Intelectual serem objeto de abuso sexual, quando comparadas com os pares com desenvolvimento típico.

Paralelamente, as pessoas com Incapacidade Intelectual experienciam maior dificuldade em encontrar e manter relações significativas (Maia et al., 2015; Schaafsma et al. 2017, citando McCarthy, 1996). Estes problemas poderão ter várias explicações, nomeadamente, lacunas no conhecimento, relativamente às questões sexuais (Schaafsma et al. 2017, citando Healy et al., 2009; Kelly, et al., 2009; McCarthy, 2009; Leutar, & Mihokovic, 2007; Siebelink, et al., 2006; Murphy, 2004) e falta de competências sociais, comportamentais, de tomada de decisão e a falta de oportunidades de interação social (Maia, 2016; Schaafsma et al, 2017,

citando Egemo-Helm, et al., 2007; Hayashi et al., 2011; Khemka et al., 2005; Miltenberger, 1999). A estas questões, Schaafsma et al. (2017), citando Baum e Alexander (2010), acrescentaram as questões relacionadas com a parentalidade das pessoas com Incapacidade Intelectual, assunto pouco ou nada presente na literatura científica, e que se foca, essencialmente, em mulheres grávidas ou em casais já com filhos.

Vários estudos (e.g. Frawley, & Wilson, 2016, citando Barrett, et al., 2009; Maia, 2016, citando Bastos, & Deslandes, 2012; McCarthy, 2014; Gilmore, & Malcolm, 2014; Stefánsdóttir, 2014; Casteel et al, 2008; Heenan, & Murray, 2006; McConnell, & Llewellyn, 2002; McCarthy, 2009) mostram que mulheres com Incapacidade Intelectual têm um maior número de gravidezes não planeadas e/ou não desejadas; uma maior probabilidade de lhes serem retirados os filhos; uma maior probabilidade de sofrerem uma esterilização ou de terem uma prescrição de contraceptivos de longa duração e uma menor probabilidade de serem envolvidas na decisão relativamente ao tipo de contraceptivo a ser usado por elas. Por outro lado, os homens com Incapacidade Intelectual têm um risco significativamente agravado de contraírem infeções sexualmente transmissíveis; de serem abusadores sexuais e de reincidirem nesse mesmo abuso (Frawley, & Wilson, 2016, citando Craig, & Hutchinson, 2005).

Tendo em conta o exposto no parágrafo anterior, é essencial que a ES seja implementada junto das pessoas com Incapacidade Intelectual, no geral, e junto dos alunos com Incapacidade Intelectual em particular (Medina-Rico et al., 2017). Sobre esta necessidade, Maia et al., (2015), citando um conjunto alargado de autores (Casarella, 2010; Couwenhoven, 2007; Glat, & Freitas, 2007; Kaufman et al., 2003; Schwier, & Hingsburger, 2007) salientaram que muitos dos comportamentos sexuais dos alunos com Incapacidade Intelectual, considerados inadequados por parte dos professores, não resultam diretamente da Incapacidade Intelectual, mas sim da ausência de ES.

Estudos empíricos, envolvendo indivíduos com Incapacidade Intelectual (Maia, 2016; Schaafsma, et al., 2017; Frawley, & Wilson, 2016; Azzopardi-Lane, & Callus, 2014; Pereira, 2013; Pinto, 2011), utilizando metodologias diferenciadas, retiraram conclusões muito semelhantes, designadamente: a frequência da ES recebida era baixa; o conhecimento relacionado diretamente com ES era, sobretudo, limitado às questões do sexo seguro, contraceção e infeções sexualmente transmissíveis, sendo superficial em todas as situações; o conhecimento relativamente ao sexo seguro nem sempre se traduzia nos comportamentos adequados; as relações eram importantes para quase todos os participantes; os sujeitos do estudo sabiam que precisavam de um maior nível de ES, de forma a serem mais autónomos e a serem aceites como seres sexuais.

Recorrendo a estudos comparativos entre populações com Incapacidade Intelectual e populações com desenvolvimento típico, Jahoda e Pownall (2014) e Pinto (2011) concluíram que as pessoas com Incapacidade Intelectual participantes tinham menos conhecimentos, na área da ES, do que os pares com desenvolvimento típico e que as fontes de informação eram mais escassas.

Todas as investigações suprarreferidas tiveram amostras que foram consideradas pequenas e limitantes pelos autores, tendo oscilado entre os 3 e os 35 sujeitos.

## **1.4. IMPORTÂNCIA DOS PROFESSORES NA EDUCAÇÃO SEXUAL DOS ALUNOS**

A Educação Sexual ocorre na vida de todas as pessoas, de múltiplas e variadas formas, surgindo quer em contextos informais quer em ambientes formais.

A Educação Sexual informal ou implícita ocorre de forma não planeada e não intencional, desenvolvendo-se fora do contexto formal da escola e não é orientada, de modo intencional, por um adulto/professor/profissional de saúde. Ela ocorre ao longo da vida, em muitas situações, pois, as relações existentes, nos contextos proximais de cada pessoa, constituem-se como formas informais de ES. Por outro lado, os pares, os meios de comunicação social e a internet são também fontes muito alargadas de informação e de exemplos de relacionamentos (Allen & Lavender-Stott, 2015; Todaro et al., 2018).

A Educação Sexual formal ou explícita, pelo contrário, é a que ocorre de forma planeada e orientada e é realizada por profissionais. No quadro destes profissionais, é possível incluir os que atuam nas escolas, nomeadamente, os professores e os psicólogos, mas também os agentes de saúde, designadamente os responsáveis pelas consultas de planeamento familiar, os médicos de família e as equipas dos Centros de Saúde/Unidades de Saúde Familiar que colaboram com as escolas e várias Organizações Não Governamentais (Allen & Lavender-Stott, 2015; Todaro et al., 2018)

O acesso aos cuidados de saúde, em geral, por parte das pessoas com Incapacidade Intelectual ainda se encontra aquém daquele disponibilizado às pessoas com desenvolvimento típico (Krahn, et al., 2006). No que diz respeito especificamente aos cuidados de saúde relacionados com a saúde sexual, incluindo a ES, a situação é muito semelhante (Greenwood, & Wilkinson, 2013).

Talvez, por isso, a UNESCO, em 2010, assinalou a responsabilidade que os professores, em sala de aula, têm de proteger e garantir o bem-estar de crianças e jovens, agindo em parceria com pais e comunidades, no campo da ES. Esta mesma ideia foi também expressa por Johnson et al. (2014) e Matos, et al. (2014a). Estes últimos autores referiram que a comunidade e as autoridades também devem ser consideradas como agentes importantes na ES. De referir ainda que se considera a Escola como sendo um local por excelência para desenvolver a ES, já que os alunos permanecem nela por um período alargado e outros agentes de ES (internet e outros meios de comunicação) fornecem um tipo de ES não estruturada. Para além disso, a grande maioria das primeiras vivências amorosas ocorre em contexto escolar e a Escola conta com meios humanos capacitados para a realizar (Reis, & Vilar, 2004; Ramiro, & Matos, 2008, citando Vilar, 2003).

A ES disponibilizada pelas escolas tende a ser, essencialmente, centrada nos aspetos reprodutivos, na prevenção da transmissão de infeções sexualmente transmissíveis, incluindo a redução dos parceiros sexuais, no protelar do início das relações sexuais e na generalização da utilização do preservativo (Allen & Lavender-Stott, 2015). Assim, os aspetos relacionados com os valores, com as atitudes e com os relacionamentos não são, normalmente, abordados em contexto escolar.

Maia et al. (2015), através da análise de questionários realizados a 452 docentes brasileiros, concluíram que 94,2 % percebia a sexualidade dos seus alunos com Incapacidade Intelectual, havendo 87,8% que acreditava que podia contribuir para a ES dos mesmos e apontava, como fatores essenciais para o seu envolvimento, a preparação pessoal e profissional – 39,9% - e o apoio da escola e da família – 24,4%.

### **1.4.1. OS DOCENTES DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA EDUCAÇÃO SEXUAL DOS ALUNOS COM INCAPACIDADE INTELECTUAL**

O papel dos docentes de Educação Especial no desenvolvimento da ES dos alunos com Incapacidade Intelectual pode revelar-se de diferentes formas, já que estes docentes atuam num conjunto alargado de aspetos, tal como estipula o decreto-lei nº54 de 2018, por exemplo: diálogo com os pais dos alunos; intervenção junto dos restantes docentes de forma direta ou através das diferentes estruturas da Escola; parceria com diferentes técnicos; intervenção

direta junto dos alunos. Por outro lado, este decreto-lei, no seu artigo 10º, ponto 5, quando se refere à aplicação de medidas adicionais, estipula que esta deve convocar “a intervenção do docente de educação especial enquanto dinamizador, articulador e especialista em diferenciação dos meios e materiais de aprendizagem”. Todos os tipos de articulação, anteriormente referidos, aplicam-se, também, à ES (Girgin-Büyükbayraktar, et al., 2017). Assim, os docentes de Educação Especial podem ajudar os seus alunos a se preparem para desenvolverem relações saudáveis e para se protegerem de eventuais riscos. Contudo, estes profissionais sentem-se, muitas vezes, pouco preparados para lidarem com situações que envolvam sexualidade e esta população ou para ensinarem componentes essenciais da ES, o que leva a que abordem, sobretudo, aspetos relacionados com a biologia reprodutiva e ignorem os aspetos sociais da ES (Howard-Barr et al., 2005).

Girgin-Büyükbayraktar et al. (2017), num estudo de natureza qualitativa, realizado na Turquia e envolvendo 25 professores, com experiência na área da Incapacidade Intelectual, concluíram que a individualização da forma de intervenção, junto destes alunos, era considerada fundamental pelos docentes. Elencaram, ainda, um conjunto de tópicos que os docentes consideravam que deveriam ser abordados: satisfazer as necessidades sexuais num ambiente adequado; tendência relativamente ao sexo oposto; mudanças físicas durante a adolescência e higiene dos órgãos sexuais. Estes tópicos, excetuando “satisfazer as necessidades sexuais num ambiente adequado”, são enquadráveis nas categorias criadas por Ang e Lee (2016), num estudo de natureza quantitativa, envolvendo 314 docentes de Educação Especial malaios.

Como eventuais problemas que podem surgir, em resultado da ES, os docentes participantes na investigação de Girgin-Büyükbayraktar et al. (2017) apontaram: o desenvolvimento de atitudes erradas; falhas na colaboração por parte dos pais; a dificuldade na generalização e a dificuldade de mudar os hábitos.

Howard-Barr et al. (2005) analisaram as crenças de um conjunto alargado de professores de Educação Especial do Estado da Flórida, no ano letivo de 2000/2001, relativamente à necessidade de providenciar ES a estudantes com Incapacidade Intelectual; a abrangência dos tópicos que abordavam; a sua preparação neste campo e as suas crenças sobre o momento em que a ES deveria ser realizada. Na análise dos resultados, concluíram que menos de metade dos respondentes (44%) considerava que realizavam ES. Contudo, quando questionados sobre tópicos específicos, 75% responderam que abordavam seis tópicos e metade selecionou oito tópicos. Assim, aparentemente, estariam a abordar tópicos relacionados com sexualidade, sem, contudo, os incluírem no campo da ES. Os tópicos relacionados com competências pessoais (procura de ajuda, assertividade, comunicação e

amizade) foram apontados como mais importantes do que aqueles associados ao desenvolvimento humano (reprodução, imagem corporal e anatomia). Esta situação pode estar associada à importância dada pelos docentes à possibilidade destes estudantes se envolverem em comportamentos sexuais de risco. O comportamento sexual (masturbação, resposta sexual humana e comportamento sexual partilhado) foi o fator considerado como menos importante a ser abordado, o que parece indicar que os participantes no estudo não consideravam as pessoas com Incapacidade Intelectual como seres sexuados que precisam de ES, também nesta área, ou que pensavam que informação, nesta área, poderia promover comportamentos sexuais problemáticos. Os autores sugeriram, igualmente, que outras razões explicativas poderiam estar associadas à falta de competências dos professores para abordar estas áreas ou a falta de suporte por parte da administração e/ou dos pais para as desenvolver com sucesso. Os resultados do estudo apontaram que a preparação destes profissionais era considerada baixa pelos próprios e que estes pensavam que, pelo menos, alguma ES deve ser feita a partir do segundo ciclo; 67% pensava que a mesma deveria ser, também, desenvolvida durante o primeiro ciclo

Maia e Vilaça (2017), na revisão da literatura que realizaram, identificaram sete artigos relativos às conceções dos professores relativamente à ES de alunos com Incapacidade Intelectual. Contudo, nenhum destes estudos se referia especificamente aos professores de Educação Especial. Por outro lado, os sete estudos analisados foram publicados entre 2011 e 2015 o que sugere que esta linha de investigação ainda se encontra pouco explorada.

### **1.4.2. EFICÁCIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL REALIZADA JUNTO DE PESSOAS COM INCAPACIDADE INTELECTUAL**

Como vimos, ainda há um longo caminho a percorrer no campo da ES, por isso, não admira que também a eficácia da ES, realizada junto de pessoas com Incapacidade Intelectual, se mantenha como uma temática pouco desenvolvida na literatura científica.

Apresentaremos, de seguida, algumas investigações que se debruçaram sobre esta temática; sobre a possibilidade de generalização das aprendizagens realizadas e sobre a manutenção das mesmas, ao longo do tempo.

Kim (2015) desenvolveu uma investigação com múltiplas linhas de base, envolvendo três crianças do sexo feminino sul-coreanas com Incapacidade Intelectual moderada ou ligeira, que

frequentavam o 6º ano de escolaridade e não tinham tido treino prévio em prevenção de abusos. As sessões de treino foram realizadas nos centros comunitários frequentados pelas crianças e/ou em casa das mesmas. O material utilizado, nas sessões, foram dois cartazes com a representação anatómica do corpo humano; um conjunto de 10 cartões, representando situações inócuas ou de abuso sexual (remoção das roupas, beijo e toque nos órgãos sexuais de crianças), com um pequeno texto descritivo e um livro de colorir, representando situações em que a criança reagia de forma adequada à tentativa de abuso.

O treino incluiu nove sessões de representação, envolvendo três cenários diferentes – centro comunitário, loja e recreio da escola.

Os resultados obtidos permitiram afirmar que a intervenção foi efetiva em vários pontos: no ensino de competências relacionadas com a identificação das diferentes partes do corpo, na discriminação entre contactos apropriados e inapropriados, na recusa dos contactos inapropriados e no relato dos mesmos. As competências desenvolvidas foram generalizadas a situações da vida real, nas quais um novo colaborador do centro comunitário ou um estranho tentava abusar sexualmente de cada uma das crianças e contemplava três comportamentos (remoção da roupa, beijo e toque nos genitais da criança) e encontravam-se presentes 10 semanas após o estudo. Assim, aquando das avaliações realizadas passadas dez semanas, todas as crianças recusaram as tentativas de abuso, abandonaram a situação e relataram-na a um adulto de confiança. Uma das crianças efetuou o seu relato passado dois ou mais dias. Por outro lado, para aferir a validade social da intervenção, os pais das crianças responderam a um questionário e a autora concluiu que a receção à intervenção foi classificada como muito positiva, não tendo sido apontado qualquer aspeto negativo.

Numa investigação envolvendo 49 pessoas – 44 com Incapacidade Intelectual ligeira e cinco com moderada – sendo 21 mulheres e tendo todos os sujeitos sido escolhidos pelas instituições que os acolham no sul da Austrália, Penny e Chataway (1982) realizaram um programa de ES visando o desenvolvimento do conhecimento dos sujeitos sobre as seguintes temáticas: o corpo, com especial ênfase nas alterações ocorridas durante a adolescência e as diferenças entre sexos; reprodução humana e desenvolvimento fetal; relações pessoais e responsabilidade sexual; papéis masculinos e femininos – especialmente em casa; planeamento familiar e contraceção; doenças venéreas. Os resultados apontaram para a inexistência de uma diferença significativa entre os dois sexos e para um aumento estatisticamente significativo no número de respostas consideradas corretas entre o pré e o pós-teste em seis dos oito grupos formados, tendo havido, contudo, melhorias em todos os grupos. A nível individual, 96% dos participantes melhorou os seus resultados e houve ainda melhorias entre o pós-teste e o teste de acompanhamento. Os autores sugeriram que tal

poderá ter ocorrido devido ao aumento das conversas entre os elementos dos diferentes grupos sobre as temáticas abordadas – facto relatado pelos responsáveis das instituições que frequentavam. Os autores apontaram, também, a possibilidade de, há medida que o tempo foi avançando, ter existido um maior conforto, por parte dos respondentes, em relação à temática da sexualidade, facilitando assim as suas respostas.

Na área da prevenção do abuso sexual, junto de mulheres com Incapacidade Intelectual, Lumley et al. (1998) desenvolveram uma investigação, envolvendo seis mulheres adultas, cinco delas com Incapacidade Intelectual ligeira e a outra com moderada, tendo incluído a avaliação em condições naturais. Os objetivos da intervenção realizada centraram-se: na recusa, por parte das sujeitas, dessas solicitações feitas por abusadores; no abandono da situação por parte das mesmas e na denúncia das situações a uma pessoa da confiança. A comparação entre os resultados obtidos, antes da intervenção, e, após a intervenção, demonstram um aumento nos conhecimentos e competências de todas as sujeitas, na área da prevenção do abuso sexual. Contudo, em contexto natural, as mulheres com Incapacidade Intelectual não demonstraram melhorias significativas, apesar de três delas terem revelado melhorias, mas não a completa generalização dos comportamentos pretendidos. Numa avaliação efetuada após um mês do final da intervenção, cinco das seis participantes obtiveram a avaliação máxima em situações de dramatização, mas apenas uma participante revelou o mesmo no campo da denuncia da situação em termos orais.

No seguimento desta investigação, Miltenberger et al. (1999) realizaram uma intervenção, junto de cinco mulheres com Incapacidade Intelectual ligeira ou moderada, com objetivos semelhantes à investigação citada anteriormente, mas com recurso a mais sessões, uma maior variedade de assistentes de investigação masculinos (representado o papel de abusador), um maior número de cenários e de localizações dos cenários. Os investigadores concluíram que os objetivos definidos foram atingidos, tendo a generalização sido bem-sucedida, não tendo sido, contudo, total e tendo existido permanência no tempo (um mês).

De forma a tentar aumentar o conhecimento de um grupo de 13 pessoas (sete mulheres e seis homens) com Incapacidade Intelectual ligeira relativamente ao HIV/SIDA e as suas competências práticas relacionadas com a prevenção da sua transmissão, Scotti et al. (1997) desenvolveram um programa de formação. Esta formação recorreu a quatro cenários de dramatização: aproximação ao/à parceiro/a de forma assertiva; recusa assertiva; compra de preservativo; utilização do preservativo. A intervenção revelou resultados significativos nos quatro cenários dramatizados, tendo havido manutenção das melhorias, por períodos até 11 meses.

Lindsay et al. (1992) realizaram ES junto de adultos com Incapacidade Intelectual leve ou moderada, durante nove meses, em contexto clínico e recorrendo a um grupo de controlo. O grupo que teve acesso à ES melhorou o seu conhecimento de forma significativa em todos os tópicos abordados, não tendo sucedido o mesmo no grupo de controlo. Por outro lado, as melhorias observadas mantiveram-se passados três meses.

Horner-Johnson et al. (2019), numa revisão sistemática, abordando diferentes aspetos relacionados com ES, junto de pessoas com diferentes tipos de incapacidade, referenciou dois estudos (McDermott, Kelly, & Spearman, 1994; Grant, Huggins, Connor, & Pedersen, 2004) que se focaram na modificação da utilização de métodos contraceptivos por parte de mulheres com Incapacidade Intelectual. Os dois estudos estenderam-se por um período entre um e três anos, tendo sido feita uma intervenção de um para um. Nos dois casos, houve um incremento da utilização de métodos contraceptivos por parte das participantes.

Os autores, referidos no parágrafo anterior, analisaram as intervenções de Lindsay, 1992; Box e Shawe, 2014; Bratkovic, e Teodorovic, 2000 que se tinham centrado no conhecimento de pessoas com Incapacidade Intelectual relativamente à utilização de métodos contraceptivos, concluindo que tinham todos registado um aumento no conhecimento das pessoas envolvidas. Um dos estudos que tinha incluído uma avaliação após três meses da investigação, registou a permanência dos ganhos obtidos no decurso da intervenção. Nenhum dos estudos analisados abordava a questão da autoeficácia na escolha do método contraceptivo ou a escolha informada do mesmo.

Schwartz e Robertson (2018), numa revisão da literatura existente sobre estudos experimentais ou quasi-experimentais relativos a ES junto de adultos com Incapacidade Intelectual, concluíram que a investigação publicada, nesta área, é bastante diminuta, tendo identificado apenas seis artigos, envolvendo um total de 102 adultos e um período de implementação entre 6 semanas a 3 meses, que cumpriam os critérios que definiram para a sua inclusão: ter existido uma revisão por pares a anteceder a sua publicação; ter implementado uma investigação do tipo experimental ou quasi-experimental de sujeito único; ter avaliado os efeitos de um programa de ES que incluía, explicitamente, conteúdos relacionados com comportamento sexual; ter avaliado a eficácia do programa através da demonstração de conhecimento sexual (exemplos: pós-teste; entrevista estruturada etc.). A maioria dos artigos havia sido publicada há mais de uma década, podendo não refletir os padrões de investigação e prática à data da publicação do artigo, 2018. Os autores, apesar de salientarem alguns aspetos a melhorar nos indicadores de qualidade dos diferentes estudos, concluíram que todos os participantes apresentaram ganhos relativamente à sua linha de base. Por outro lado, referiram também que todos os estudos parecem ter uma aproximação

mais restrita à ES, sugerindo que um programa mais abrangente poderia ter fornecido aos participantes novas oportunidades na exploração da sua sexualidade e intimidade sexual.

As investigações disponíveis parecem indicar, com segurança, que a ES, junto de pessoas com Incapacidade Intelectual, quando ajustada às suas características, é eficaz, permitindo o desenvolvimento de conhecimentos e de competências essenciais a uma sexualidade saudável.

## 2. MÉTODO

### 2.1. ENQUADRAMENTO E OBJETIVOS

A revisão da literatura realizada relativamente à ES junto de alunos com Incapacidade Intelectual sugere de forma clara que a Escola em geral, e os docentes de Educação Especial em particular, se constituem respetivamente como um excelente espaço e excelentes agentes de realização da mesma (UNESCO, 2010; Johnson et al. 2014; Matos et al., 2014a; Reis, & Vilar, 2004; Girgin-Büyükbayraktar et al., 2017; Ramiro & Matos, 2008, citando Vilar, 2003). Contudo, a formação de professores existente em Portugal, no decurso dos anos letivos 2019/2020 e 2020/2021, não contemplou este tipo de questões. Assim, optamos por realizar uma Ação de Formação gratuita – Educação Sexual junto de alunos com Incapacidade Intelectual - com a duração total de 12 horas, creditada pelo Centro Científico-Pedagógico da Formação Contínua para docentes do Grupo 910.

Esta opção foi também fundamentada por Leite (2005), para quem a profissão docente exige cada vez mais uma formação contínua de qualidade que não se cinja apenas aos conhecimentos disciplinares, sem, no entanto, os deixar de ter em conta. A formação de professores deverá desenvolver competências no agir e para o agir que permitam acomodar as mudanças sociais contínuas. Este desenvolvimento de competências deverá ser estruturado numa reflexão “(…) nas práticas e sobre as práticas, nas teorias e sobre as teorias” (Leite, 2005, p.373), e alicerçado nas necessidades identificadas em contextos educativos reais, havendo uma reflexão contextualizada (Leite, 2005; Costa, 2004).

Leite e Silva (2002) apresentaram quatro pontos que, na sua opinião, devem orientar a formação de docentes:

- *todo o conhecimento científico é necessariamente científico-social, pelo que só faz sentido se for divulgado, partilhado e (re)apropriado pelos atores sociais, neste caso, os professores/educadores;*
  
- *a interação entre instituições e entre sujeitos diversos é potenciadora de enriquecimentos mútuos;*
  
- *o envolvimento dos agentes educativos em processos de reflexão é gerador de uma transformação das práticas e, portanto, de uma melhoria da qualidade do ensino e da aprendizagem;*
  
- *a pertinência da formação e da investigação está associada a processos que permitam que estas se articulem, entre si, e com a intervenção, gerando situações onde seja possível promover a inovação.*

Guiados por estes princípios, a ação de Formação desenvolvida no âmbito deste estudo procurou que cada um dos formandos refletisse no(s) diferente(s) trabalho(s) apresentado(s) a realidade vivida no seu contexto proximal; que os profissionais de uma instituição de ensino superior interagissem de forma direta com os formandos que atuavam em escolas do Ensino Básico e Secundário; que o(s) trabalho(s) apresentado(s) pelos formandos tivesse(m) uma forte componente de reflexão sobre o que havia sido abordado na formação, mas também na sua prática profissional; que a investigação a realizar fornecesse novas evidências científicas aos profissionais.

Bandura (1993, 2011) esteve presente na planificação desta ação através da sua teoria de Autoeficácia. Na sua Teoria Social Cognitiva propõe três mecanismos de atuação: individuais, proximais e coletivos. Em termos individuais, as pessoas exercem a sua influência sobre acontecimentos que podem controlar diretamente. Nas questões proximais, os indivíduos atuam junto de outros indivíduos que pensam possuir as capacidades e instrumentos que podem agir em seu nome de forma a que atinjam os objetivos pretendidos. Por outro lado, ao nível coletivo, cada pessoa atua em conjunto com um grupo alargado de forma a atingir metas coletivas.

Na ação de formação implementada, tivemos em conta os aspetos individuais de atuação de cada um dos sujeitos que intervêm junto dos alunos com Incapacidade Intelectual nas escolas, mas também nas relações mantidas entre os diferentes profissionais, entre os profissionais e os cuidadores e entre os profissionais e as instituições exteriores à escola. Por outro lado, foi vincada a importância que assume a atuação congruente e continuada de todos os profissionais que atuam num determinado contexto escolar.

Entre os mecanismos de atuação, nenhum é mais central do que a autoeficácia percebida, afetando diretamente a motivação, o bem-estar e as realizações pessoais. É necessário que cada pessoa acredite que pode produzir os efeitos desejados para que atue e persista face às dificuldades. A autoeficácia percebida exerce a sua influência através de quatro processos essenciais: cognitivos, motivacionais, afetivos e seletivos, moldando o modo como cada pessoa atua num determinado momento tendo em conta a forma como pensa que pode alterar o ambiente e o seu comportamento (Bandura, 2011). Contudo, também influencia significativamente as escolhas de atividades e ambientes. Este fator revela-se especialmente importante quando temos em conta que os ambientes escolhidos estimulam o desenvolvimento de muitas das competências, valores e interesses já anteriormente percebidas por cada um. Estes processos são importantes, por exemplo, na escolha da profissão e nos aspetos da mesma que são desenvolvidos e aprimorados (Bandura, 1993). O

aprimoramento das competências na área da Educação Sexual junto de alunos com Incapacidade Intelectual é, por exemplo, aqui enquadrável.

A autoeficácia docente é um tipo particular de autoeficácia associada a características pessoais significativas que podem explicar diferenças nas práticas docentes e nas aprendizagens dos alunos, sendo muitas vezes conceptualizada como o grau que os docentes acreditam que conseguirão lidar com determinadas tarefas, condições ou situações como, por exemplo, alunos com maiores dificuldades, aplicar novos métodos, resolver conflitos em interações sociais (Künsting et al., 2016).

A formação contínua afigura-se como um dos processos passíveis de alterar a autoeficácia percebida por parte dos docentes (Iaochite & Costa Filho, 2015; Martin et al., 2009). Neste sentido, Martins e Chacon (2019) realizaram uma revisão da literatura onde identificaram 12 artigos que relacionavam a formação contínua de professores de Educação Especial e os níveis de autoeficácia docente. Os autores consideraram que o número de artigos encontrados não havia atingido um nível expressivo, tendo concluído, ainda assim, que a formação pode aumentar os níveis de autoeficácia docente, especialmente nas situações em que existe uma relação entre a teoria e a prática.

A investigação realizada por Gonzalez-Acquaro (2009), que envolveu 68 docentes, tendo 26 experiência na área da Incapacidade Intelectual, permitiu concluir que uma formação online pode ser eficaz na alteração dos conhecimentos, atitudes e autoeficácia percebida relativamente à ES de alunos com Incapacidade Intelectual.

Tendo por base a bibliografia consultada e de modo particular o estudo de Gonzalez-Acquaro (2009), desenhamos uma formação de professores com 12 horas, dirigida a docentes de Educação Especial. Este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos da Ação de Formação nos conhecimentos, nas atitudes e na autoeficácia percebida dos docentes de Educação Especial relativamente à Educação Sexual dos alunos com Incapacidade Intelectual, procurando-se responder às seguintes questões de investigação:

- existem diferenças nos conhecimentos, nas atitudes e na autoeficácia percebida dos docentes de Educação Especial após participarem na Ação de Formação?
- em que medida os efeitos obtidos após a Ação de Formação permanecem ao longo do tempo?
- em que medida as variáveis conhecimento, atitudes e autoeficácia se encontram correlacionadas entre si, com a variável *percepção da capacidade de realizar ES junto de alunos com Incapacidade Intelectual* e com variáveis demográficas (idade e formação prévia sobre o tema)?

## 2.2. ESTRUTURA DA AÇÃO DE FORMAÇÃO

A ação de formação recorreu apenas a meios digitais de comunicação, tendo em conta a situação pandémica vivenciada em Portugal. Os formadores foram a Prof<sup>a</sup> Doutora Manuela Sanches-Ferreira, a Prof<sup>a</sup> Doutora Carla Serrão e o autor deste estudo.

Tendo em conta os objetivos da investigação e o número de inscritos na ação de formação, os formandos foram aleatoriamente divididos em duas turmas. A primeira realizou a sua formação entre o dia 4 de março e o dia 1 de abril de 2021 e a segunda turma entre o dia 8 de abril e o dia 6 de maio deste mesmo ano.

As duas ações são em termos de estrutura e de conteúdos iguais. Na figura 1, encontram-se os aspetos abordados de cada uma das sessões.

**Figura 1-** Aspetos abordados em cada uma das sessões da ação de formação.

Sessão nº1
Inclusão. Funcionamento Intelectual e padrões adaptativos. Enquadramento legal da Educação Sexual junto de alunos com Incapacidade Intelectual. Necessidade acrescida da Educação Sexual junto dos alunos com Incapacidade Intelectual.
Sessão nº2
Conceitos essenciais no campo da Educação Sexual. Constituição do sistema reprodutor humano. Características da adolescência e da puberdade. Infeções Sexualmente Transmissíveis. Métodos contraceptivos e planeamento familiar. Menstruação. Masturbação.
Sessão nº3
Educação Sexual Explícita e Implícita. Importância das atitudes, conforto e conhecimentos por parte dos docentes. Quadro ético em que se deve situar a Educação Sexual. Diferentes modelos de Educação Sexual. Importância de contemplar os conhecimentos, os valores e as atitudes na Educação Sexual.

Sessão nº4
<p>Abuso sexual e possíveis formas de intervenção para o prevenir.</p> <p>Diferentes possibilidades de intervenção por parte dos docentes de Educação Especial na área da Educação Sexual.</p>
Sessão nº5
<p>Resumo da ação de formação.</p> <p>Discussão de dúvidas/anseios apresentados pelos formandos.</p>

## **2.3. PARTICIPANTES**

Participaram neste estudo 44 profissionais (39 docentes de Educação Especial, 1 psicólogo e 4 outros profissionais de educação). A distribuição dos formandos pelas duas turmas foi aleatória entre as primeiras 72 inscrições aceites junto do Centro de Formação da Escola Superior de Educação do Porto. Desistiram 18 inscristos, tendo concluído a formação 27 formandos em cada uma das turmas. Contudo, só foi possível recolher dados de 22 formandos em cada uma das turmas.

### **2.3.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DOS FORMANDOS**

A tabela 1 apresenta de forma detalhada as características dos formandos das duas turmas (n=22 e n=20). Cerca de 91% dos formandos pertenciam ao sexo feminino. A média de idades da primeira turma é de 44.0 anos (DP=8.3), com um mínimo de 25 anos e um máximo de 58, e a da segunda turma é de 51.8 anos (DP=4.5), com um mínimo de 44 e um máximo de 59. Em termos de habilitações académicas, cinco formandos da turma 1 e dois formandos da turma 2 eram licenciados e a maioria dos formandos das duas turmas tinham estudos pós-graduados com um formando da turma 2 com doutoramento. Finalmente, quanto à formação anterior na área da ES, apenas um formando da turma 1 tinha tido uma Unidade Curricular (UC) na formação inicial e mais de metade dos formandos de cada uma das turmas tinha frequentado, pelo menos, ações de curta duração nesta área.

**Tabela 1** - Constituição das duas turmas em função do sexo, da idade, das habilitações académicas e da formação anterior em ES.

		Turma 1 (N=22)	Turma 2 (N=20*)
Sexo	Feminino	22	18
	Masculino	0	2
Idade	(M, DP)	44.0, 8.3	51.8, 4.5
	Min-max	25-58	44, 59
Habilitações Académicas	Licenciatura	5	2
	Pós-graduação	7	9
	Mestrado	10	8
	Doutoramento	0	1
Formação anterior em ES	UC formação inicial	1	0
	UC mestrado	5	1
	Ações de Formação	14	17

\* - Dois formandos não responderam relativamente às características sociodemográficas.

## 2.4. INSTRUMENTOS

Tendo em conta que esta investigação pretendia averiguar se os conhecimentos, as atitudes e autoeficácia percebida dos diferentes formandos se alteraram com a ação de formação, os participantes responderam a um questionário (anexo 1) através da internet antes, depois e passados dois meses da realização das respetivas formações.

O questionário foi adaptado a partir de Gonzalez-Acquaro (2009), tendo sido traduzido para português por três especialistas na área, aplicado a três docentes de Educação Especial, que não participaram na ação de formação, de forma a aferir a compreensão das questões colocadas. Foi também retrovertido para inglês por outros dois especialistas, de forma a assegurar a qualidade da tradução inicial.

Da primeira parte do questionário fazia parte a introdução aos objetivos do estudo e à importância do seu preenchimento, bem como uma explicação sobre o carácter voluntário do seu preenchimento e anónimo nos dados recolhidos, e o direito dos respondentes a acederem e retificarem as suas respostas a cancelarem a participação no estudo, em qualquer momento, sem nenhuma consequência negativa, terminando com um conjunto de questões relacionadas com conhecimentos sobre a Incapacidade Intelectual e a ES; um conjunto de questões relacionadas com a ES a desenvolver junto de alunos com Incapacidade Intelectual e um conjunto de questões relacionadas com a autoeficácia percebida pelos profissionais nesta área. Paralelamente, todos os questionários possuíam três questões que permitiram

associar as respostas dadas por cada formando ao longo do tempo, sem, no entanto, identificar o respondente.

Os dados sociodemográficos foram recolhidos aquando do pré-teste, através de um conjunto de seis questões (i.e., idade, sexo, anos de experiência e formação anterior sobre o tópico).

O corpo do questionário continha três secções de questões que passamos a descrever de forma pormenorizada.

### *Conhecimento*

A secção sobre os *conhecimentos* dos profissionais relativamente a Educação Sexual, à Incapacidade Intelectual e à Educação Sexual junto de alunos com Incapacidade Intelectual, continha 18 questões relacionadas com: a definição de Incapacidade Intelectual; a legislação portuguesa relativa à ES junto de alunos com Incapacidade Intelectual; características sexuais das pessoas com Incapacidade Intelectual; direitos das pessoas com Incapacidade Intelectual na área da sexualidade; formas de intervenção dos docentes de Educação Especial na área da ES. As questões foram seleccionadas tendo em conta a investigação existente nas duas áreas e adaptadas de Gonzalez-Acquaro (2009).

### *Atitudes*

Este questionário foi desenvolvido por Gonzalez-Acquaro (2009) com base nas recomendações do Sexuality Information and Education Council of the United States (National Guidelines Task Force-SIECUS, 1996) para um programa de ES abrangente, sendo os profissionais questionados relativamente à importância de abordar 6 tópicos junto de alunos com Incapacidade Intelectual. Por outro lado, os sujeitos foram também questionados sobre a importância de realizar ES junto destes alunos em cada um dos ciclos/níveis de ensino.

Todas as questões utilizavam uma escala Likert de cinco pontos (Discordo totalmente; Discordo; Não concordo nem discordo; Concordo; Concordo Totalmente).

### *Autoeficácia*

Esta secção do questionário avaliava a autoeficácia percebida no desenvolvimento de Educação Sexual junto de estudantes com Incapacidade Intelectual através de 19 questões enquadráveis em cinco diferentes sub-dimensões: eficácia para influenciar a tomada de decisões na escola; eficácia para influenciar a distribuição de recursos na escola; autoeficácia percebida no ensino; autoeficácia percebida no campo da disciplina; autoeficácia percebida

para criar um clima de escola positivo, tendo sido utilizada uma escala de Likert de cinco pontos em cada uma das questões.

## 2.5. PROCEDIMENTOS

No início da formação de cada uma das turmas, solicitamos aos formandos que respondessem, através de uma aplicação disponível na internet, ao questionário anteriormente referido, constituindo-se este como pré-teste. Na última sessão de cada uma das formações, os formandos foram novamente convidados a responder ao questionário referido. Finalmente, dois meses após o final da formação, solicitamos novamente aos formandos que respondessem ao questionário.

A figura 2 esquematiza os diferentes momentos de formação e de resposta ao questionário.

**Figura 2** – Calendários de formação das duas turmas e de aplicação dos questionários.

	Formação - 5 sessões (4 de março a 1 de abril)		Formação - 5 sessões (8 de abril a 6 de maio)		1 de junho	6 de julho
Turma 1	1º questionário (1ª sessão)	2º questionário (5ª sessão)			3º questionário	
Turma 2			1º questionário (1ª sessão)	2º questionário (5ª sessão)		4º questionário

## 2.6. ANÁLISE DE DADOS

Os dados recolhidos neste estudo foram analisados através programa *Statistical Package for the Social Sciences* na sua versão 20.0.0.

Num momento inicial, procuramos aferir a consistência interna de cada uma das secções com variáveis intervalares em análise – atitudes e autoeficácia. Para o efeito, recorremos ao cálculo do valor do coeficiente de *alpha* de *Chronbach*. Este é aceite na comunidade científica como indicador da consistência interna de questionários, com valores superiores a 0.7 a indicarem um bom nível de fiabilidade dos itens (Maroco, & Garcia-Marques, 2006).

No que concerne à secção do questionário sobre as atitudes dos profissionais relativamente à Educação Sexual na Incapacidade Intelectual (atitudes), o valor do coeficiente *alpha* de *Chronbach* calculado foi de 0.935. Similarmente, obtivemos um valor de 0.947 relativamente à secção do questionário sobre a autoeficácia no desenvolvimento de Educação Sexual junto de estudantes com Incapacidade Intelectual (autoeficácia). Estes valores indicam uma fiabilidade elevada das duas variáveis (Maroco, & Garcia-Marques, 2006).

Para analisar a correlação entre as variáveis procedemos à análise do coeficiente *r* de *Pearson*. Empreendemos o teste *t para amostras independentes* para comparar os dois grupos no momento de pré-teste e à *análise de variância, medidas repetidas* para escrutinar as alterações em cada uma das variáveis ao longo do tempo, aplicando a correção de *Bonferroni* para identificar essas mesmas alterações.

### 3. RESULTADOS

Os resultados apresentados abaixo focam três momentos de análise distintos e que deverão ser considerados relativamente a cada uma das turmas: momento 1 (avaliação inicial antes da formação de cada uma das turmas); momento 2 (avaliação imediatamente após a formação realizada junto de cada uma das turmas); momento 3 (avaliação realizada dois meses após o final de cada uma das formações).

A análise inicial debruçou-se sobre a comparação das pontuações no primeiro momento de cada uma das turmas nas diferentes secções do questionário anteriormente referido (conhecimentos, atitudes e autoeficácia), tendo aplicado o teste *t para amostras independentes* (Tabela 2).

**Tabela 2** - Médias e desvios padrões (DP) para os resultados obtidos no pré-teste das duas turmas e resultados do teste-*t para amostras independentes*.

	Turma 1 N=22		Turma 2 n= 22		<i>t</i>	<i>p</i>
	Média	DP	Média	DP		
Conhecimento	14.27	1.72	13.09	2.94	1.626	0.112
Atitudes	4.64	0.34	4.44	0.54	1.518	0.138
Autoeficácia	3.48	0.66	3.77	0.66	-1.442	0.157

A análise da Tabela 2 evidencia que no momento inicial não existiam, para nenhuma das variáveis em questão, diferenças significativas entre os dois grupos intervencionados.

Em seguida, procedemos ao estudo das variáveis em função das características dos formandos, verificando-se que não existe uma associação significativa entre as variáveis em análise e a idade dos formandos. Para além disso, não existem diferenças com significância estatística entre os formandos que receberam ou não receberam formação sobre o tema de Educação Sexual em unidades curriculares na formação inicial ou em encontros de formação durante o exercício da profissão (conhecimento,  $t(40)=-1.597$ ,  $p=0.118$ ; atitudes,  $t(40)=-0.094$ ,  $p=0.926$ ; autoeficácia,  $t(40)=-0.927$ ,  $p=0.359$ ).

Por outro lado, analisamos a correlação entre as variáveis em análise: conhecimento, atitudes e autoeficácia. Analisamos ainda a correlação entre a variável “Como classifica a sua preparação para desenvolver os temas de Educação Sexual junto de alunos/as com incapacidade intelectual?” e as três atrás mencionadas. Esta análise foi realizada no momento imediatamente anterior ao início da formação de cada uma das turmas (Tabela 3).

**Tabela 3** - Correlações entre a percepção da capacidade de realizar ES junto de alunos com Incapacidade Intelectual e os conhecimentos, atitudes e autoeficácia dos formandos.

	Percepção	Conhecimento	Atitudes
Turma 1			
Percepção			
Conhecimento	.143		
Atitudes	.107	.020	
Autoeficácia	.640**	.103	.250
Turma 2			
Percepção			
Conhecimento	.083		
Atitudes	.095	.666**	
Autoeficácia	.259	.195	.429*

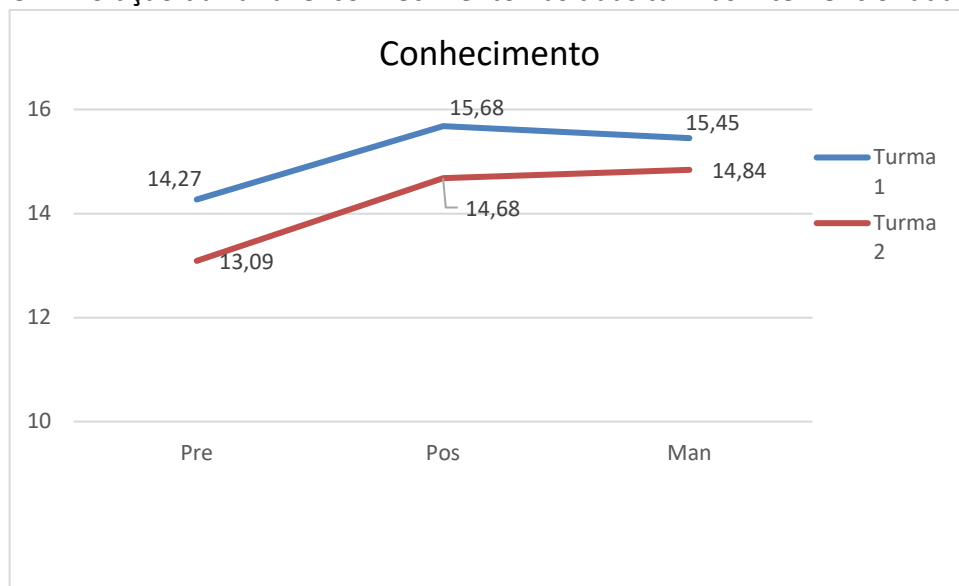
\* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$

A Tabela 3 ilustra que, na turma 1, existiu uma correlação significativa positiva moderada entre a percepção sobre a preparação para abordar temas de ES com os alunos com Incapacidade Intelectual e a autoeficácia ( $r = .640$ ,  $p = 0.001$ ), isto é, quanto maior a percepção sobre a capacidade de realizar ES junto de alunos com incapacidade intelectual, maior a autoeficácia reportada pelos professores. Na turma 2, existem correlações significativas positivas moderadas entre as atitudes e o conhecimento ( $r = .666$ ,  $p = 0.001$ ) e entre as atitudes e a autoeficácia ( $r = .429$ ,  $p = 0.046$ ), sugerindo que quanto maior o conhecimento sobre o tema e a autoeficácia sentida pelos professores, mais positivas são as suas atitudes perante a possibilidade de abordar o tema com os alunos.

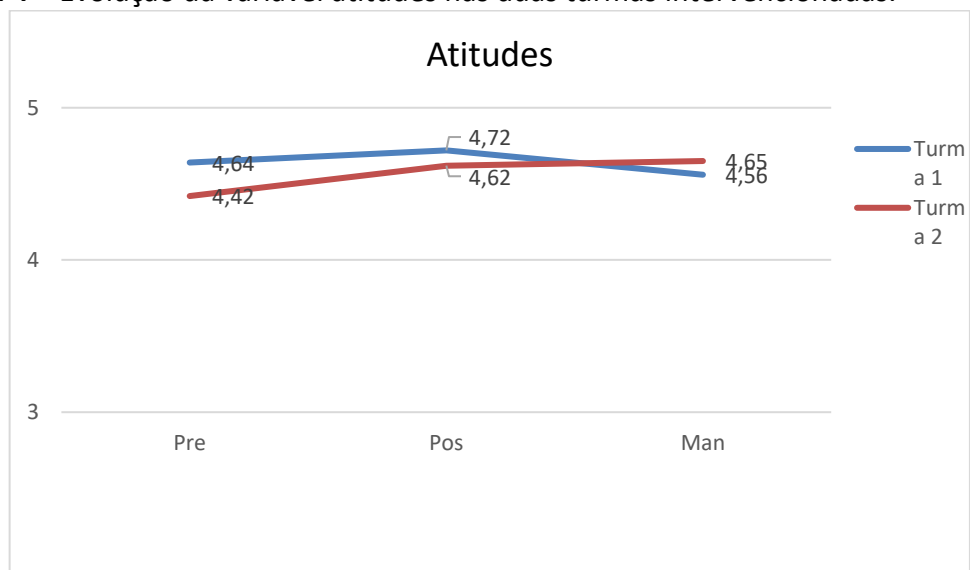
### 3.1. ANÁLISE PRINCIPAL

Com o objetivo de analisar os efeitos da formação junto das turmas intervencionadas fomos averiguar, através do teste de medidas repetidas com correção de *Bonferroni*, em que medida existiam diferenças significativas em cada variável analisada entre os momentos antes, após e dois meses após a intervenção. A figura 3 ilustra a evolução das turmas na variável conhecimento; a figura 4 ilustra a evolução na variável atitudes e a figura 5 ilustra a evolução na variável autoeficácia. Importa realçar que os resultados da turma 2 apenas consideram 19 formandos, uma vez que três formandos não preencheram o instrumento de análise no momento de manutenção.

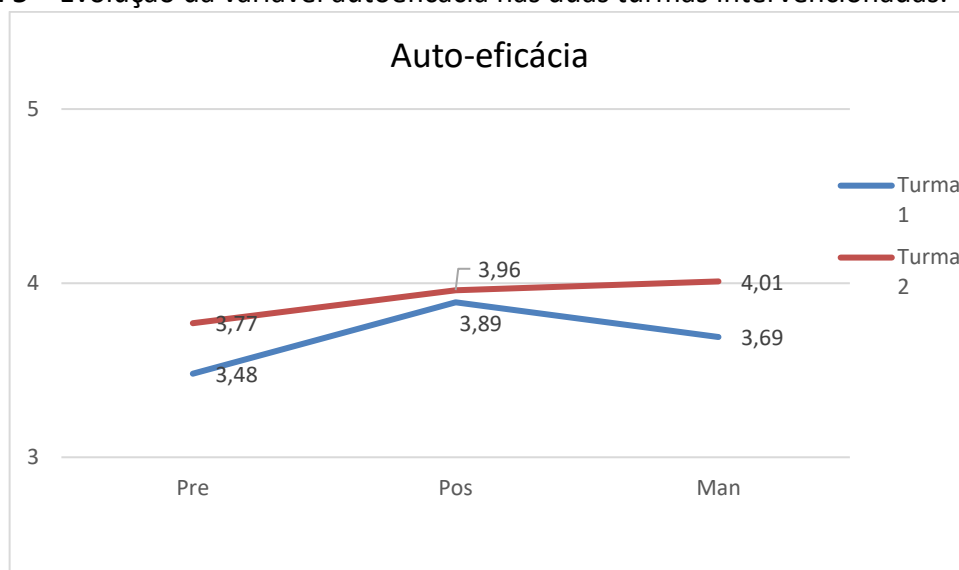
**Figura 3** – Evolução da variável conhecimento nas duas turmas intervencionadas.



**Figura 4** – Evolução da variável atitudes nas duas turmas intervencionadas.



**Figura 5** – Evolução da variável autoeficácia nas duas turmas intervencionadas.



O teste de comparações múltiplas, com correção de *Bonferroni*, permitiu verificar que as diferenças estatisticamente significativas na turma 1, ao nível do conhecimento dos formandos,  $F(1.378,28.940)=5.617$ ,  $p=0.016$ ,  $\eta^2=0.211$ , se situaram entre os momentos antes e imediatamente após o final da intervenção, sugerindo que os resultados obtidos após a intervenção diminuíram ligeiramente, mas não retomaram os valores verificados antes da intervenção. No que respeita à autoeficácia, verificaram-se efeitos significativos entre os três momentos de avaliação,  $F(1.371,27.739)=4.382$ ,  $p=0.019$ ,  $\eta^2=0.179$ , com o teste de correção de *Bonferroni* a evidenciar que as pontuações de autoeficácia verificadas imediatamente após a intervenção são significativamente superiores às pontuações verificadas antes da intervenção, mas não em relação às obtidas dois meses após a intervenção, onde se assiste a uma diminuição em relação ao pós-intervenção, mas sem retornar aos valores do pré-teste. Contudo, não se registaram alterações significativas ao nível da variável atitudes nesta turma. Aliás, os valores obtidos no período de manutenção são ligeiramente inferiores aos obtidos no período pré-teste.

Na turma 2, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os três momentos ao nível do conhecimento,  $F(2,36)=8.649$ ,  $p=0.001$ ,  $\eta^2=0.350$ . O teste de correção de *Bonferroni* evidenciou que a média de respostas corretas antes da formação foi significativamente inferior à dos momentos imediatamente ( $p=0.005$ ) e dois meses ( $p=0.003$ ) após a formação. De igual modo, as atitudes dos professores face à Educação Sexual também diferiu significativamente,  $F(1.264,22.744)=4.712$ ,  $p=0.033$ ,  $\eta^2=0.207$ , com os resultados do teste de correção de *Bonferroni* a demonstrarem atitudes mais positivas no momento de

manutenção face ao momento que antecedeu a formação. No entanto, não foram detetadas diferenças com significância estatística ao nível da autoeficácia,  $F(1.243,22.383)=2.992$ ,  $p=0.063$ ,  $\eta^2=0.143$ , cujo valor médio registado no momento antes da formação era já elevado.

## **3.2. DISCUSSÃO DE RESULTADOS**

A inclusão é um movimento com uma forte componente educacional, mas que transcende em grande medida a Escola. Assim, é também um movimento social e político que visa garantir o direito de todos a participar, de uma forma consciente e responsável, na sociedade e de serem aceites e respeitados nas suas diferenças. Em Portugal, a legislação tem vindo a acompanhar os movimentos internacionais conducentes a uma maior inclusão ao nível escolar e social (Freire, 2008).

Os direitos sexuais são considerados complementares aos Direitos Humanos e, como tal, inerentes a todos (OMS, 2006). Contudo, os aspetos relacionados com a Educação Sexual de alunos com Incapacidade Intelectual encontram-se ainda pouco presentes nas escolas (Maia, 2016; Frawley, & Wilson, 2016; Azzopardi-Lane, & Callus, 2014; Pereira, 2013; Pinto, 2011).

No contexto da ES de alunos com Incapacidade Intelectual, os docentes de Educação Especial devem desempenhar um papel fundamental enquanto “parte ativa das equipas educativas na definição de estratégias e no acompanhamento da diversificação curricular”, no diálogo com os pais, na articulação com outros técnicos e especialistas na diferenciação dos meios e materiais (Decreto-Lei nº54 de 2018).

Com este estudo procuramos compreender de que forma a frequência de uma Ação de Formação pode alterar os conhecimentos, as atitudes e autoeficácia percebida dos docentes de Educação Especial relativamente à Educação Sexual dos alunos com Incapacidade Intelectual e, no caso de existirem alterações, se estas permanecem no tempo.

Analisando os dados apresentados anteriormente, podemos concluir que a frequência da ação de formação resultou numa melhoria dos conhecimentos relativamente às questões relacionadas com a Educação Sexual junto de alunos com Incapacidade Intelectual por parte dos docentes que a frequentaram. Quanto à manutenção no tempo, apesar de, na turma 1, os valores obtidos terem diminuído ligeiramente, assinala-se uma melhoria relativamente ao período antes da formação. Estes resultados são consistentes com os obtidos por Gonzalez-Acquaro (2009).

Ao nível das atitudes face à ES de alunos com Incapacidade Intelectual, a frequência da formação só resultou em alterações significativas na turma 2. Este facto poderá estar relacionado com o que Prislín (1996) refere como atitudes fortes que se revelam estáveis ao longo do tempo, que resistem à mudança e que exercem uma forte influência no processamento da informação, nos comportamentos e na formação de novas atitudes. As atitudes, segundo este autor, são tão mais fortes e difíceis de mudar quanto maior forem as experiências do sujeito e a reflexão sobre as mesmas. Por outro lado, os aspetos afetivos representam também um papel importante na formulação das atitudes de cada um. Finalmente, a consistência interna dos diferentes aspetos relacionados com uma determinada atitude é também referida como importantes por este autor. Assim, poderá ser um fator de análise o elevado número de anos de experiência de quase todos os sujeitos ao nível educativo e na área da Educação Especial.

Finalmente, no que diz respeito à autoeficácia percebida, as diferenças encontradas nos diferentes momentos de recolha de dados só se mostraram significativas na turma 1 no período entre o início da intervenção e o final da mesma, tendo existido uma diminuição no período de manutenção. Por outro lado, na turma 2, houve um aumento ligeiro em todos os momentos sem significado estatístico. De salientar que a autoeficácia percebida foi, em todos os momentos, superior na turma 2 relativamente à turma 1. Este fator poderá explicar em parte as diferenças assinaladas. Por outro lado, as variáveis sociodemográficas não se constituem como fator explicativo das diferenças assinaladas.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo parecem indicar que a frequência de uma Ação de Formação pode levar a alterações nos conhecimentos, atitudes e autoeficácia percebida dos docentes de Educação Especial (Grupo 910) relativamente à Educação Sexual desenvolvida junto de alunos com Incapacidade Intelectual, sugerindo, simultaneamente, que as mesmas podem perdurar no tempo. Estas diferenças poderão consubstanciar-se numa alteração das práticas destes profissionais, aumentando assim a inclusão destes alunos no contexto escolar e na sociedade com claras mais-valias para os mesmos em todos os aspetos. Estas serão também relevantes para as respetivas famílias.

As diferenças encontradas nos dados das duas turmas alvo de intervenção poderão sugerir a necessidade de a Ação de Formação ser mais continuada no tempo. Por outro lado, seria também interessante verificar se o facto da formação se ter efetivado unicamente com o recurso a uma plataforma de videoconferência foi ou não um fator relevante. Assim, as interações mantidas presencialmente e através dos meios de comunicação eletrónicos são diversas e poderão ter tido alguma influência nos resultados obtidos. Paralelamente, o atual contexto de pandemia vivenciado no nosso país poderá ter diminuído as interações sociais mantidas entre os diferentes atores, com especial enfoque nas famílias e na Escola. Assim, importará, eventualmente, no futuro, analisar também esta questão.

Os formandos que constituíram a população deste estudo foram em número relativamente reduzido face ao todo nacional e, tendo em conta que a formação nesta área é muito escassa, terão sido, provavelmente, aqueles que já se encontravam mais atentos e disponíveis a realizar Educação Sexual junto dos seus alunos com Incapacidade Intelectual, o que poderá ser uma das limitações deste estudo. Por outro lado, poderia ter sido interessante analisar se algumas outras variáveis sociodemográficas se constituíam como relevantes. Nesta área, eventualmente, poderia ter sido interessante conhecer o grupo de recrutamento de origem de cada um dos formandos.

No futuro, poderá ser interessante investigar as relações existentes entre ações de formação e as práticas concretas dos docentes abrangidos pelas mesmas na área da Educação Sexual de alunos com Incapacidade Intelectual; realizar estudos de caso aprofundados, baseados nas experiências de agrupamentos de escolas nesta área, analisando não só as práticas docentes, mas também das famílias, de outros profissionais escolares e efetuar o acompanhamento de curto/médio e longo prazo dos alunos.

## BIBLIOGRAFIA/REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allen, K. R., & Lavender-Stott, E. S. (2015). Family contexts of informal sex education: Young men's perceptions of first sexual images. *Family Relations*, 64, 393-406. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9446-8>
- Ang, C. T., & Lee, L. W. (2016). Sexuality education curriculum content for Malaysian students with learning disabilities. *Sexuality and Disability*, 34 (3), 255-267. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9446-8>
- Azzopardi-Lane, C., & Callus, A. (2014). Constructing sexual identities: People with intellectual disability talking about sexuality. *British Journal of Learning Disabilities*, 1–8. <https://doi.org/10.1111/bld.12083>
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educ. Psychol*, 28(2), 117–148. [https://doi.org/10.1207/s15326985ep2802\\_3](https://doi.org/10.1207/s15326985ep2802_3)
- Bandura, A. (2011). A Social Cognitive perspective on Positive Psychology, *International Journal of Social Psychology*, 26:1, 7-20. <https://doi.org/10.1174/021347411794078444>
- Bruder, C., & Kroese, B. (2005). The efficacy of interventions designed to prevent and protect people with intellectual disabilities from sexual abuse: a review of the literature. *The Journal of Adult Protection*, 7(2), 13–27. <https://doi.org/10.1108/14668203200500009>
- Costa, N. M. L. (2004). A formação contínua de professores: novas tendências e novos caminhos. *Holos*, v.3, p. 63-75. <https://doi.org/10.15628/holos.2004.48>
- Decreto-Lei nº54/2018, de 6 de julho, *Diário da República nº129 – 1ª Série*. <https://dre.pt/home/-/dre/115652961/details/maximized>

- Direção-Geral da Educação – Direção de Serviços de Projetos Educativos (2019). *Relatório – Acompanhamento e avaliação da implementação da Lei n.º 60/2009 de 6 de agosto*. [https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Noticias\\_Imagens/relatorio\\_lei60\\_ed\\_sexual\\_versao20agosto2019.pdf](https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Noticias_Imagens/relatorio_lei60_ed_sexual_versao20agosto2019.pdf)
- Frawley, P., & Wilson, N. J. (2016). Young people with intellectual disability talking about sexuality education and information. *Sex Disabil*, 34(4), 469-484. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9460-x>
- Freire, S. (2008). Um olhar sobre a Inclusão. *Revista da Educação*, XVI (1), 5 -20. [https://www.researchgate.net/publication/256429444\\_Um\\_olhar\\_sobre\\_a\\_inclusao](https://www.researchgate.net/publication/256429444_Um_olhar_sobre_a_inclusao)
- Girgin-Büyükbayraktar, Ç., Konuk-Er, R., & Kesici, S. (2017). According to the opinions of teachers of individuals with intellectual disabilities: what are the sexual problems of students with special education needs? How should sexual education be provided for them?. *Journal of Education and Practice.*, 8(7), 107-115. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1137561>
- Gonzalez-Acquaro, K. (2009). Teacher training, sexuality education, and intellectual disabilities: an online workshop. *Current Issues in Education*, 11(9). <https://www.learntechlib.org/p/104111/>
- Greenwood, N., & Wilkinson, J. (2013). Sexual and reproductive health care for women with intellectual disabilities: A primary care perspective. *International Journal of Family Medicine*, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2013/642472>
- Haberland, N., & Rogow, D. (2015). Sexuality education: Emerging trends in evidence and practice. *Journal of Adolescent Health*, 56, S15-S21. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.08.013>

- Howard-Barr, E., Rienzo, B., Pigg, R., & James, D. (2005). Teacher beliefs, professional preparation, and practices regarding exceptional students and sexuality education. *Journal of School Health*, 75(3), 99–104. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2005.tb06649.x>
- Horner-Johnson, W., Moe, E. L., Stoner, R. C., Klein, K. A., Edelman, A. B., Eden, K. B., Andresen, E. M., Caughey, A. B., & Guise, J. M. (2019). Contraceptive knowledge and use among women with intellectual, physical, or sensory disabilities: A systematic review. *Disability and Health Journal*, 12(2), 139-154. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2018.11.006>
- laochite, R., & Costa Filho, R. (2015). Autoeficácia docente para o ensino de ginástica na escola: resultados de um projeto de extensão. *Revista Triângulo*, 7(1), 77-95. <https://doi.org/10.18554/rt.v7i1.499>
- Jahoda, A., & Pownall, J. (2014). Sexual understanding, sources of information and social networks; The reports of young people with intellectual disabilities and their non-disabled peers. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(5), 430–441. <https://doi.org/10.1111/jir.12040>
- Johnson, L., Sendall, M., & McCuaig, L. (2014). Primary schools and the delivery of relationships and sexuality education: The experience of Queensland teachers. *Sex Education*, 14:4, 359-374. <https://doi.org/10.1080/14681811.2014.909351>
- Jones, L., Bellis, M., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T., & Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against children with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Lancet* 2012, 380, 899-907. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60692-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60692-8)
- Kim, Y. R. (2015). Evaluation of a sexual abuse prevention program for children with intellectual disabilities. *Behavioral Interventions*, 31(2), 195–209. <https://doi.org/10.1002/bin.1439>

- Krahn, G., Hammond, L., & Turner, A. (2006). A cascade of disparities: Health and health care access for people with intellectual disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 12(1), 70–82. <https://doi.org/10.1002/mrdd.20098>
- Künsting, J., Neuber, V., & Lipowsky, F. (2016). Teacher self-efficacy as a long-term predictor of instructional quality in the classroom. *European Journal Psychology of Education*, 31, 299–322. <https://doi.org/10.1007/s10212-015-0272-7>.
- Leite, C., & Silva, O. (2002). Concepções e vivências de formação no projecto TEIAS. In: SPCE (Ed.). *O particular e o global no virar do milênio. Cruzar saberes em educação. Actas do 5º Congresso da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação*. (pp. 605-611).
- Leite, C. (2005). Percursos e tendências recentes da formação de professores em Portugal. *Educação*, 28(3), 371-389. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/faced/article/view/423>
- Lindsay, W., Bellshaw, E., Culross, G., Staines, C., & Michie, A. (1992). Increases in knowledge following a course of sex education for people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 36(6), 531–539. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.1992.tb00571.x>
- Lumley, V., Miltenberger, R., Long, E, Rapp, J. & Roberts, J. (1998). Evaluation of a sexual abuse prevention program for adults with mental retardation. *Journal of Applied Behavioral Analysis*, 31(1), 91-101. <https://doi.org/10.1901/jaba.1998.31-91>
- Maia, A. (2016). Vivência da sexualidade a partir do relato de pessoas com deficiência intelectual. *Psicologia em Estudo*, 21(1), 77-88. <https://doi.org/10.4025/psicoles-tud.v21i1.29480>

- Maia, A., Reis-Yamauti, V., Schiavo, R., Capellini, V., & Valle, T. (2015). Opinião de professores sobre a sexualidade e a educação sexual de alunos com deficiência intelectual. *Revista Estudos de Psicologia*, 32(3), 427-435. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000300008>
- Maia, A., & Vilaça, T. (2017). Concepções de professores sobre a sexualidade de alunos e a sua formação em educação inclusiva. *Revista Educação Especial*, 30(59), 669-680. <https://doi.org/10.5902/1984686X28087>
- Maroco, J. & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório Psicologia*, 4(1), 65-90. <https://doi.org/10.14417/lp.763>
- Martin, J., McCaughtry, N., Kulinna, P., & Cothran, D. (2009). The impact of a social cognitive theory-based intervention on physical education teacher self-efficacy. *Professional Development in Education*, 35, 511-529. <http://dx.doi.org/10.1080/19415250902781814>
- Martins, B. & Chacon, M. (2019). Autoeficácia docente e Educação Especial: Revisão da produção de conhecimento nacional e internacional com ênfase na formação de professores. *Revista Educação Especial*, 32(1), 1-22. <http://dx.doi.org/10.5902/1984686X35883>.
- Martins, G., Gomes, C., Brocardo, J., Pedroso, J., Carrillo, J., Silva, L., Encarnação, M., Horta, M., Soares, M., Nery, Rui., & Rodrigues, S. (2017). *Perfil dos alunos à saída da Escolaridade Obrigatória*. Ministério da Educação/Direção Geral da Educação (DGE). [https://dge.mec.pt/sites/default/files/Curriculo/Projeto\\_Autonomia\\_e\\_Flexibilidade/perfil\\_dos\\_alunos.pdf](https://dge.mec.pt/sites/default/files/Curriculo/Projeto_Autonomia_e_Flexibilidade/perfil_dos_alunos.pdf)
- Matos, M., Reis, M., Ramiro, L., Ribeiro, J., & Leal, I. (2014). Educação sexual em Portugal: legislação e avaliação da implementação nas escolas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(2), 335-355. <http://dx.doi.org/10.15309/14psd150203>

- Matos, M., Reis, M., Ramiro, L., Ribeiro, J. & Leal, I. (2014a). Sexual education in schools in Portugal: evaluation of a 3 years period. *Creative Education*, 5, 1353–1362. <http://dx.doi.org/10.4236/ce.2014.515154>
- McDaniels, M., & Fleming, A. (2016). Sexuality education and intellectual disability: Time to address the challenge. *Sex Disabil*, 34(2), 215-225. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9427-y>
- Medina-Rico, M., López-Ramos, H., & Quiñonez, A. (2017). Sexuality in people with intellectual disability: Review of literature. *Sexuality and Disability*, 36, 231-248. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9508-6>
- Miltenberger, R., Roberts, J., Ellingson, S., Galensky, T., Rapp, J., Long, E., & Lumley, V. (1999). Training and generalization of sexual abuse prevention skills for women with mental retardation. *Journal of Applied Behavioral Analysis*, 32, 385–388. <https://doi.org/10.1901/jaba.1999.32-385>
- Moita, G.; & Santos, M. (2010). *A Lua não fica cheia num dia*. Edições Afrontamento.
- Nações Unidas (2006). *Convention on the rights of persons with disabilities*. United Nations. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html#Fulltext>
- Organização Mundial da Saúde. (2004). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde* (Amélia Leitão, Trad.). <https://www.dgs.pt/estatisticas-de-saude/documentos-para-download/classificacao-internacional-de-funcionalidade-incapacidade-e-saude-cif-pdf.aspx>

- Organização Mundial de Saúde. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health*. World Health Organization. [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/defining\\_sexual\\_health.pdf](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf)
- Organização Mundial de Saúde. (2020). *Saúde sexual, Direitos Humanos e a lei*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Departamento de Saúde Coletiva. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>
- Penny, R., & Chataway, J. (1982). Sex education for mentally retarded persons. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 8, 204–212. <https://doi.org/10.3109/13668258209018763>
- Pereira, M. (2013). *A sexualidade na deficiência mental: Mitos e tabús*. (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Educação João de Deus). <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/4780>
- Pereira, R., Teixeira, P. M., & Nobre, P. J. (2018). Perspectives of Portuguese people with physical disabilities regarding their sexual health: A focus group study. *Sexuality and Disability*, 36(4), 389–406. <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9538-8>
- Pinto, J. C. F. (2011). *Saúde sexual e bem-estar nas pessoas com deficiência mental*. (Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro, Departamento de Educação). <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/7672/1/5222.pdf>
- Phasha, T.N., & Runo, M. (2017). Sexuality education in schools for learners with intellectual disabilities in Kenya: Empowerment or disempowerment?. *Sex Disabil.* 35(3), 353–370. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9480-1>
- Prislin, R. (1996). Attitude stability and attitude strength. *European Journal of Social Psychology*, 26, 447–477. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0992\(199605\)26:3%3C447::AID-EJSP768%3E3.0.CO;2-I](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0992(199605)26:3%3C447::AID-EJSP768%3E3.0.CO;2-I)

- Ramakrishnan, R., & Salleh, N. (2018). Teacher's self-efficacy: A systematic review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 8(12), 379-402. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v8-i12/5448>.
- Ramiro, L., & Matos, M. (2008). Perceções de professores portugueses sobre educação sexual. *Rev. Saúde Pública*, 42 (4), 684–692. [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102008000400015&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102008000400015&script=sci_arttext&tlng=en)
- Reis, M, & Vilar, D. (2004). A implementação da educação sexual na escola: atitudes dos professores. *Anal Psicol*, 22(4), 737-745. <https://doi.org/10.14417/ap.273>
- Resolução da Assembleia da República n<sup>o</sup>56/2009, de 30 de julho, *Diário da República n<sup>o</sup>146/2009*. <https://dre.pt/application/conteudo/493187>
- Ribeiro, J., Pontes, A., & Santos, L. (2013). Conceção e implementação de um projeto de educação sexual na turma. *Revista Lusófona de Educação*, 23, 179-198.
- Sanches-Ferreira, M., Lopes-dos-Santos, P., & Santos, M. (2012). A desconstrução do conceito de deficiência mental e a construção do conceito de incapacidade intelectual: de uma perspetiva estática a uma perspetiva dinâmica de funcionalidade. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 18(4), 553-558. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382012000400002>
- Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J.M.T., & Curfs, L. M. G. (2015). Identifying effective methods for teaching sex education to individuals with intellectual disabilities. A systematic review. *The Journal of Sex Research*, 52:4, 412-432. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.919373>

- Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J.M.T., & Curfs, L.M.G. (2017). People with intellectual disabilities talk about sexuality: Implications for the development of sex education. *Sex. Disabil*, 35, 21-38. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9466-4>
- Schwartz, R. J., & Robertson, R. E. (2018). A Review of research on sexual education for adults with intellectual disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 42(3), 148-157. <https://doi.org/10.1177%2F2165143418756609>
- Scotti, J., Nangle, D., Masia, C., Ellis, J., Ujcich, K., Giacoletti, A., Vittimberga, G., & Carr, R. (1997). Providing an AIDS education and skills training program to persons with mild developmental disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 32, 113-128. <https://www.jstor.org/stable/23879031>
- Sexuality Information and Education Council of the United States (2004). *Guidelines for Comprehensive Sexuality Education, Kindergarten through 12th Grade, Third Edition*. <http://siecus.org/wp-content/uploads/2018/07/Guidelines-CSE.pdf>
- Shogren, K. A., Luckasson, R., & Schalock, R. L. (2014). The definition of “context” and its application in the field of intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11(2), 109-116. <https://doi.org/10.1111/jppi.12077>
- Todaro, E., Silvaggi, M., Aversa, F., Rossi, V., Nimbi, F., Rossi, R., & Simonelli, C. (2018). Are social media a problem or a tool? New strategies for sexual education. *Sexologies* 27(3), e67–e70. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2018.05.006>
- UNESCO. (2010). *Orientação técnica internacional sobre educação em sexualidade - Uma abordagem baseada em evidências para escolas, professores e educadores em saúde*. UNESCO. [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183281\\_por](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183281_por)

- United Nations Population Fund. (2014). *UNFPA Operational guidance for comprehensive sexuality education: A focus on human rights and gender*. UNFPA. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA\\_OperationalGuidance\\_WEB3.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_OperationalGuidance_WEB3.pdf)
- Yildiz, G., & Cavkaytar, A. (2017). Effectiveness of a sexual education program for mothers of young adults with intellectual disabilities on mothers' attitudes toward sexual education and the perception of social support, *Sexuality and Disability*, 35(1), 3-19. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9465-5>
- Zee, M., & Kooman, H. (2016). Teacher self-efficacy and its effects on classroom processes, student academic adjustments, and teacher well-being: a synthesis of 40 years of research. *Review of Educational Research*, 86(4), 981-1015. <https://doi.org/10.3102/0034654315626801>

## **ANEXOS**

## ANEXO A – QUESTIONÁRIO APLICADO

# Conhecimentos e perceções de docentes de Educação Especial relativamente à Educação Sexual junto de estudantes com incapacidade intelectual

\*Obrigatório

1. Como era referido na publicitação desta Ação de Formação, esta insere-se no estudo “Impacto da formação em Educação Sexual junto de alunos/as com Incapacidade Intelectual nos conhecimentos, atitudes e crenças de autoeficácia dos/das docentes de Educação Especial” desenvolvido no âmbito do Mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto, sendo o responsável pelo estudo Paulo Topa, sob orientação da Professora Doutora Manuel Sanches Ferreira. Assim, como forma de avaliar e validar esta formação, pedimos-lhe que preencha este questionário com a duração média de 15/20 minutos. A sua participação é voluntária, estando garantido o anonimato e a confidencialidade das suas respostas e o facto de os dados serem para uso exclusivo do presente estudo. Caso concorde em participar, por favor, indique tomou conhecimento e será direcionado para o questionário. Por outro lado, pode a qualquer momento retificar as respostas, bem como opor-se e cancelar a sua participação, sem que tal lhe traga qualquer consequência. Para mais esclarecimentos, não hesite em contactar o investigador responsável Paulo Topa – [paulotopa@gmail.com](mailto:paulotopa@gmail.com) \* *Marcar apenas uma oval.*

Tomei conhecimento e aceito participar no presente estudo.

Secção sem título

2. Para efeitos de associação entre os questionários respondidos no início da formação e os que serão respondidos no final da formação, necessitamos que introduza

um código. Assim, por favor, indique as duas primeiras letras do nome da sua mãe:

\*

---

3. O mês em que a sua mãe nasceu (em número): \*

---

4. O dia do mês em que a sua mãe nasceu: \*

---

### Dados Biográficos

5. 1 - Quais as suas habilitações literárias neste momento: \*

*Marcar apenas uma oval.*

Licenciatura.

Pós-graduação.

Mestrado.

Doutoramento.

6. 2 - Idade (em anos): \*

---

7. 3 - Sexo: \*

*Marcar apenas uma oval.*

Masculino.

Feminino.

Outra:

---

8. 4 - Por favor, indique a sua profissão: \*

*Marcar apenas uma oval.*

Terapeuta Ocupacional *Avançar para a pergunta 14*

Outra: 

---

4a - Número de anos de experiência por ciclo/nível de ensino (por favor, considere onde se centrou principalmente a sua atividade):

Docente do Grupo 910

Docente de outro grupo de recrutamento

Fisioterapeuta *Avançar para a pergunta 14*

Intérprete de Língua Gestual Portuguesa *Avançar para a pergunta 14*

Psicólogo(a) *Avançar para a pergunta 14*

Terapeuta da Fala *Avançar para a pergunta 14*

No caso de não ter experiência num determinado nível de ensino, por favor, responda 0 (zero).

---

9. 4.1 - 1º ciclo do ensino básico \*

---

10. 4.2 - 2º ciclo do ensino básico \*

---

11. 4.3 - 3º ciclo do ensino básico \*

12. 4.4 - Ensino Secundário \*

---

13. 5 - Anos de experiência na Educação Especial: \*

---

*Avançar para a pergunta 16*

#### 4b - Experiência Profissional

14. 4,1 - Por favor, indique, o número de anos que tem de experiência profissional: \*

---

15. 4.2 - Por favor, indique o número de anos em que exerceu as suas funções em contexto escolar: \*

---

6 - Formação anterior no campo da Educação Sexual (por favor, escolha todas as opções que se aplicam no seu caso):

16. \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Unidade(s) Curricular(es) na formação inicial.
- Unidade(s) Curricular(es) na formação especializada.
- Ação(ões) de Formação de curta duração.
- Ação(ões) de Formação de longa duração.
- Palestras/Seminários/Encontros
- Nenhuma

Outra:  \_\_\_\_\_

Em seguida, apresentam-se um conjunto de questões sobre visam perceber o seu ponto de vista relativamente à educação sexual.

POR FAVOR, RESPONDA DE ACORDO COM AQUILO QUE SENTE E PENSA

17. 7 - Como classificaria a sua preparação para desenvolver os temas de Educação Sexual junto de alunos/as com incapacidade intelectual? \* *Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Muito pouca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Excelente

18. 8 - A incapacidade intelectual surge antes dos: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- 20 anos
- 6 anos
- 18 anos
- 2 anos

19. 9 - A incapacidade intelectual é uma incapacidade caracterizada por: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- limitações significativas no funcionamento intelectual; limitações
- significativas no comportamento adaptativo;
- limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo; nenhuma
- das anteriores.

20. 10 - Um bom programa de educação sexual deve centrar-se essencialmente em: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- prevenção da transmissão do HIV. prevenção da transmissão do HIV e educação relativa-
- vamente à SIDA. prevenção da transmissão do HIV e educação relativamente à SIDA e
- abstinência.
- Nenhuma das anteriores.

21. 11 - As pessoas com incapacidade intelectual têm tendência para: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- serem assexuadas.
- serem sexuadas, mas incapazes de estabelecer relações afetivas. se-
- rem hipersexuadas. serem sexuadas e capazes de terem relações afe-
- tivas.

22. 12 - A Educação Sexual em Portugal: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- é obrigatória nas escolas públicas.
- é uma escolha de cada escola. é
- obrigatória em todas as escolas.
- Nenhuma das anteriores.

23. 13 - Comparativamente com pessoas com desenvolvimento típico, as pessoas com incapacidade intelectual apresentam: \* *Marcar apenas uma oval.* menos desejo sexual. mais desejo sexual. nenhum desejo sexual. o mesmo desejo sexual.

24. 14 - Durante a puberdade, as pessoas com incapacidade intelectual:

\*

*Marcar apenas uma oval.*

não exibem alterações físicas. exibem alterações físicas limitadas. exibem alterações físicas semelhantes às dos pares com desenvolvimento típico.

Nenhuma das anteriores.

25. 15 - As pessoas com incapacidade intelectual: \*

*Marcar apenas uma oval.*

têm o direito legal de serem ativas sexualmente. não têm o direito legal de serem ativas sexualmente. têm o direito legal de serem ativas sexualmente, mas com supervisão. têm o direito de serem ativas sexualmente, mas com limitações.

26. 16 - No caso das pessoas com incapacidade intelectual, a Educação Sexual: \*

*Marcar apenas uma oval.* encoraja a sexuali-

dade. cria confusão. encoraja a sexuali-

dade e cria confusão.

Nenhuma das anteriores.

27. 17 - A Educação Sexual pode: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- não ser eficaz no caso de alunos/as com incapacidade intelectual.
- ser eficaz no ensino do sexo responsável só a alunos/as sem incapacidade intelectual.
- ser eficaz junto de alguns alunos/as com incapacidade intelectual. ser eficaz para alunos/as com e sem incapacidade intelectual.

28. 18 - A esterilização em pessoas com incapacidade intelectual é a única forma de: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- impedir a gravidez indesejada. assegurar
- o controlo da natalidade. assegurar práticas sexuais seguras.
- Nenhuma das anteriores.

29. 19 - A Educação Sexual junto de alunos/as com incapacidade intelectual deve: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- fazer parte das suas vidas. não ser discutida. ser discutida apenas quando surgem questões.
- Nenhuma das anteriores.
- 

30. 20 - A legislação indica que: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- desde que o tópico não seja Educação Sexual, todos os alunos/as devem ser educados/as no ambiente menos restritivo possível.
- nenhum/a aluno/a deve ser educado/a no ambiente menos restritivo possível quando o tópico da sexualidade é trabalhado na sala de aula.
- quer os/as alunos/as com desenvolvimento típico ou quer os/as alunos/as com

desenvolvimento atípico devem ser educadas no ambiente menos restritivo desde que não tenham incapacidade intelectual.  alunos/as com qualquer tipo de desenvolvimento devem ser educados/as no ambiente menos restritivo possível.

31. 21 - A Educação Sexual junto de alunos/as com incapacidade intelectual: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- não exige o consentimento dos/as cuidadores/as. exige o
- consentimento dos/as cuidadores/as.
- exige o consentimento dos/as cuidadores/as dependendo das necessidades do aluno/a.
- Nenhuma das anteriores.

32. 22 - Adaptar o currículo de Educação Sexual para alunos/as com incapacidade intelectual significa: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ter aulas separadas para estes alunos/as.
- ajustar os critérios educacionais em função das capacidades dos alunos/as.
- trabalhar apenas os aspetos que os alunos/as podem compreender.
- Nenhuma das anteriores.

33. 23 - As pessoas com incapacidade intelectual: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- são alvos privilegiados de abuso sexual. não são alvo de abuso sexual, devido à ausência de sexualidade. apenas são alvo de abuso sexual quando expostas a Educação Sexual.
- Nenhuma das anteriores.

34. 24 - A Educação Sexual junto de alunos/as com incapacidade intelectual: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- estimula a atividade sexual.
- não tem um efeito no nível de atividade sexual.
- interrompe a atividade sexual. potencia as escolhas responsáveis.

35. 25 - Pessoas com incapacidade intelectual: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- têm o direito de casar e ter filhos/as. não têm o direito de casar, mas têm o direito de ter filhos/as. têm o direito de casar, mas não têm o direito de ter filhos/as. não têm o direito de casar nem têm o direito de ter filhos/as.

Por favor, nas questões seguintes, indique a opção que considera correta:

### Desenvolvimento humano

Por favor, indique a sua opinião sobre a importância de desenvolver cada um dos tópicos que se seguem junto de alunos/as com incapacidade intelectual:

36. 1 - Anatomia e fisiologia reprodutivas \*

*Marcar apenas uma oval.*

1      2      3      4      5

---

Discordo totalmente      Concordo totalmente

---

37. 2 - Reprodução \*

*Marcar apenas uma oval.*

---

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

---

38. 3 - Puberdade \*

*Marcar apenas uma oval.*

---

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

---

39. 4 - Imagem corporal \*

*Marcar apenas uma oval.*

---

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

---

40. 5 - Identidade sexual e orientação sexual \*

*Marcar apenas uma oval.*



44. 9 - Namoro \*

Marcar apenas uma oval.

---

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

---

45. 10 - Casamento e comprometimento duradouro \*

Marcar apenas uma oval.

---

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

---

46. 11 - Educação dos filhos/as: \*

Marcar apenas uma oval.

---

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

---

Competências  
pessoais

Por favor, indique a sua opinião sobre a importância de desenvolver cada um dos tópicos que se seguem junto de alunos/as com incapacidade intelectual:

47. 12 - Valores \*

Marcar apenas uma oval.

---

Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente
	1	2	3	4	5	

---



52. 17 - Procura de ajuda: \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

**Sociedade  
e cultura**

Por favor, indique a sua opinião sobre a importância de desenvolver cada um dos tópicos que se seguem junto de alunos/as com incapacidade intelectual:

3 4 5

53. 18 - Sexualidade e sociedade \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2				
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

54. 19 - Papéis de género \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

55. 20 - Sexualidade e a lei \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

56. 21 - Sexualidade e religião \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

57. 22 - Diversidade \*

Marcar apenas uma oval.

---

Discordo totalmente      Concordo totalmente

---

58. 23 - Sexualidade e as artes \*

*Marcar apenas uma oval.*

1 2 3 4 5

---

Discordo totalmente      Concordo totalmente

---

59. 24 - Sexualidade e os media \*

*Marcar apenas uma oval.* sexual

1 2 3 4 5

---

Discordo totalmente      Concordo totalmente

---

**Comportamento**

Por favor, indique a sua opinião sobre a importância de desenvolver cada um dos tópicos que se seguem junto de alunos/as com incapacidade intelectual:

60. 25 - Sexualidade ao longo da vida \*

*Marcar apenas uma oval.*

1 2 3 4 5

61. 26 - Masturbação \*

*Marcar apenas uma oval.*

---

Discordo totalmente      Concordo totalmente

---

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

62. 27 - Comportamento sexual partilhado \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

63. 28 - Abstinência sexual \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

64. 29 - Resposta sexual humana \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

65. 30 - Fantasias sexuais \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

66. 31 - Disfunções sexuais \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

Saúde  
sexual

Por favor, indique a sua opinião sobre a importância de desenvolver cada um dos tópicos que se seguem junto de alunos/as com incapacidade intelectual:

67. 32 - Contraceção \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

68. 33 - Interrupção Voluntária da Gravidez \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

69. 34 - Infecções Sexualmente Transmissíveis, nomeadamente HIV/SIDA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

70. 35 - Abuso sexual, assédio, agressão \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

71. 36 - Higiene dos órgãos reprodutores \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

72. 37 - Saúde reprodutiva \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

73. 38 - Gravidez e cuidados pré-natais \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

Qual é o seu grau de concordância relativamente ao desenvolvimento de ações de Educação Sexual com estudantes nos diferentes ciclos de ensino?

74. 39 - Primeiro ciclo \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

75. 40 - Segundo ciclo \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

76. 41 - Terceiro ciclo \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

77. 42 - Ensino secundário \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

Eficácia para influenciar a tomada de decisões:

78. 1 - Qual o seu grau de influência sobre as decisões que são tomadas na sua escola sobre educação sexual junto de alunos/as com incapacidade intelectual? \* Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nenhuma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito grande

79. 2 - Qual o seu grau de liberdade de expressão sobre o tema da educação sexual junto de alunos/as com incapacidade intelectual na escola onde trabalha? \* Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nenhuma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito grande

Eficácia para influenciar a distribuição de recursos na escola

80. 3 - Quanto pode fazer para conseguir o material de que necessita para realizar educação sexual junto dos alunos/as com incapacidade intelectual? \* Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5

Autoeficácia no ensino

81. 4 - Quanto pode fazer para melhorar a forma como comunica sobre sexualidade com os alunos/as com incapacidade intelectual? \* Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo

Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo
------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	------

82. 5 - Quanto pode fazer para promover a aprendizagem sobre sexualidade dos alunos/as com incapacidade intelectual quando não existe apoio em casa? \* Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo

83. 6 - Quanto pode fazer para manter os alunos/as com incapacidade intelectual interessados em tópicos relacionados com sexualidade? \* Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo

84. 7 - Quanto pode fazer para manter a memória dos alunos/as com incapacidade intelectual sobre o que foi ensinado noutras aulas sobre sexualidade? \* Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo

85. 8 - Quanto pode fazer para manter a motivação dos alunos/as com incapacidade intelectual em temáticas relacionadas com a sexualidade? \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo

86. 9 - Quanto pode fazer para que alunos/as com e sem incapacidade intelectual aprendam conjuntamente temáticas relacionadas com a sexualidade? \* *Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo

87. 10 - Quanto pode fazer para ultrapassar as dificuldades que a comunidade coloca aos alunos/as com incapacidade intelectual na aprendizagem de temáticas relacionadas com a sexualidade? \* *Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo

#### Autoeficácia no campo da disciplina

88. 11 - Quanto pode fazer para controlar o comportamento disruptivo que pode ocorrer quando ensina tópicos relacionados com sexualidade junto de alunos/as com incapacidade intelectual na turma? \* *Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo

89. 12 - Quanto pode fazer para prevenir o comportamento disruptivo que pode ocorrer quando ensina tópicos relacionados com sexualidade junto de alunos/as com incapacidade intelectual na turma? \* *Marcar apenas uma oval.*

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

---

Nada      Tudo

---

Eficácia para criar um clima de escola positivo

90. 13 - Quanto pode fazer para que a escola seja um ambiente seguro para discutir tópicos relacionados com sexualidade junto de alunos/as com incapacidade intelectual? \*

*Marcar apenas uma oval.*

1 2 3 4 5

---

Nada      Tudo

---

91. 14 - Quanto pode fazer para que os alunos/as com incapacidade intelectual gostem de aprender sobre tópicos relacionados com sexualidade? \* *Marcar apenas uma oval.*

1 2 3 4 5

---

Nada      Tudo

---

92. 15 - Quanto pode fazer para que os alunos/as com incapacidade intelectual confiem nos/as seus/suas professores/as quando discutem tópicos relacionados com sexualidade? \*

*Marcar apenas uma oval.*

1 2 3 4 5

---

Nada      Tudo

---

---

Nada      Tudo

---

93. 16 - Quanto pode fazer para ajudar outros/as professores/as relativamente às suas competências associadas ao trabalho sobre sexualidade junto de alunos/as com incapacidade intelectual? \* *Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo

94. 17 - Quanto pode fazer para melhorar a colaboração entre a direção da escola e os seus/suas professores/as para que educação sexual junto de alunos/as com incapacidade intelectual seja efetiva? \* *Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
--	---	---	---	---	---	--

95. 18 - Quanto pode fazer para diminuir o absentismo escolar dos alunos/as com incapacidade intelectual quando são abordados tópicos relacionados com sexualidade? \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo

96. 19 - Quanto pode fazer para que os alunos/as com incapacidade intelectual acreditem que são capazes de entender e discutir tópicos relacionados com sexualidade? \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tudo

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pela Google.

**Google** Formulários



# ANEXO B – CURRÍCULO VITAE

## IDENTIFICAÇÃO

Nome: Paulo Jorge de Jesus Topa

Data de Nascimento: 20-02-1973

Cartão de Cidadão: 10102314 6ZY6      Validade: 31-12-2021

NIF: 208828311

Nacionalidade: Portuguesa

Morada: Rua da Arroteia, 324, bloco A, ap. 55  
4425-622 Pedrouços - Maia

Contactos:

Telemóvel: 966456404

E-mail: paulotopa@gmail.com

## QUALIFICAÇÕES ACADÉMICAS

Curso de Pós-Graduação em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição, concluído com 19 valores, no dia 18 de junho de 2019, na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto.

Curso de Pós-Graduação em Estudos da Criança, Área de Especialização em Ensino e Aprendizagem da Matemática, concluído com 18 valores, no ano letivo 2002/2003, no Instituto de Estudos da Criança da Universidade do Minho

Licenciatura em Professores do Ensino Básico, Variante de Matemática e Ciências da Natureza, concluída com 16 valores, no dia 28 de maio de 2002, na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto.

## EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

**2019/2020 até ao presente** - Coordenador da Dimensão Curricular Naturalista na Escola Básica da Ponte

**2019/2020 até ao presente** - Coordenador da Educação para a Saúde na Escola Básica da Ponte

- 2008/2009 até ao presente** - Responsável por um grupo equipa de xadrez na Escola Básica da Ponte
- 2006/2007 até ao presente** - Professor do Quadro de Zona Pedagógica do Porto no grupo 110.
- 2019/2020** - Elemento da Equipa Multidisciplinar de Apoio à Educação Inclusiva
- 19/07/2013 a 24/05/2018** - Adjunto da Direção da Escola Básica da Ponte e Coordenador do Núcleo de Consolidação.
- 2013/2014 e 2014/2015** - Membro da Equipa PTE da Escola Básica da Ponte
- 2009/2010 e 2010/2011** - Colaborador no Plano Nacional da Matemática II
- 2006/2007; 2007/2008 e 2008/2009** - Colaborador no Plano Nacional da Matemática I
- 2005/2006** - Professor do Quadro de Zona Pedagógica do Algarve no Grupo 110
- 2004/2005 a 21/05/2008** - Coordenador Geral do Projeto “Fazer a Ponte” da Escola Básica da Ponte/Escola Básica Integrada de Aves/S. Tomé de Negrelos
- 2007/2008 a 2009/2010**- Exercício transitório de funções de professor titular, em regime de comissão de serviço sem ocupação de lugar.
- 2006/2007** - Professor Cooperante (supervisor) de Prática Pedagógica, do Curso de Licenciatura em Ensino Básico (1<sup>o</sup> ciclo) do Instituto de Estudos da Criança, da Universidade do Minho.
- 19/06/2006 a 23/10/2006** - Vice-Presidente da Comissão Instaladora e do Conselho Administrativo da EBI de Aves/S. Tomé de Negrelos - Escola Básica da Ponte
- 2003/2004** - Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto: Docente da Disciplina de Tecnologias da Informação e Comunicação no Ensino das Ciências da Natureza e da Matemática - Educadores de Infância e Primeiro Ciclo (53 horas).
- 2002/2003** - Docente na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto:
- Tecnologias da Informação e Comunicação no Ensino da Matemática e das Ciências da Natureza - Educadores de Infância e Primeiro Ciclo (18 horas) em conjunto com a Doutora Maria João Silva.
  - Meio Físico e Social II - Curso de Formação Inicial de Professores 1<sup>o</sup> e 2<sup>o</sup> Ciclo Variante de Matemática e Ciências da Natureza (42 horas).
  - Ciências da Natureza II - Curso de Formação de Professores do 1<sup>o</sup> ciclo (48 horas).
  - Formador no Projeto “Internet nas Escolas” dinamizado pela Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto - 345 horas

**1999/2000** - Docente na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto - Meio Físico e Social I - Educadores de Infância (60 horas) e Professores do Ensino Básico, Variante Educação Física e Português Francês (72 horas)

#### Formação:

- 2021** - Promoção de ambientes de aprendizagem inovadores, através de ferramentas web - 30 horas - 1,2 créditos - 10 valores.
- 2021** - Reflexão e debate para a educação do Século XXI - 28 horas - 1,12 créditos - 10 valores.
- 2018** - Do estudar ao aprender: práticas de promoção da aprendizagem autorregulada - 1 crédito - 10 valores
- 2018** - Ensino e aprendizagem com TIC nas Necessidades Educativas Especiais - 25 horas - 1 crédito - 9,5 valores
- 2018** - II Ciclo de Seminários Regionais PNPSE: Desafios Curriculares e Organizacionais das Lideranças Escolares - 4 horas
- 2016** - “Planeamento da ação estratégica de promoção da qualidade das aprendizagens” - 36 horas - 1,4 créditos - 9,5 valores
- 2011** - “Competências Digitais (Nível 1); Curso C” - 15 horas - 0,6 créditos - Excelente - 10 valores
- 2008** - “A função de coordenação do processo de avaliação do desempenho docente” - 15 horas - 0,6 unidades de crédito - Excelente - 10 valores
- 2008** - Tecnologias na Aprendizagem da Matemática - 25 horas - 1 crédito - 7,4 valores
- 2007** - Ação de Formação Contínua em Matemática para Professores do 1<sup>o</sup> Ciclo do Ensino Básico - 5,4 créditos
- 2005** - “Avaliação Pedagógica” - Círculo de Estudos - 50 horas - 2 unidades de crédito
- 2005** - A Abordagem do Xadrez em Ambiente Escolar - 25 horas - 1 crédito
- 2002** - Utilização Educativa das Tecnologias da Informação e da Comunicação - 25 horas

#### Publicações, artigos e comunicações em seminários e congressos

#### Publicações:

Silva, A. A. G., & Topa, P. (2001). A magenta gap in the colour wheel, *Physics Education* 36, 1: 71 - 74.

Silva, M. J. D.; Topa, P.; Gomes, C. A.; Lopes, P.; & Alberto, C. (Ilustrador) (2003). *Ensina o teu computador: Manual só para miúdos*. FCCN.

### **Comunicações:**

2018/04/14 - Jornadas da Educação de Arruda dos Vinhos - Diferentes Projetos de Ensino  
- Arruda dos Vinhos, Portugal

2007/06/02 - (in)Secesso e Abandono Escolar - Lagos, Portugal

2007/01/25 - Semana da Matemática - “A Escola - O Modelo ou um modelo?” -  
Alcântara, Portugal

2007 janeiro - Encontros de Inverno II: Perspetivas de Animação Aprender de Outra  
Maneira - Coimbra, Portugal

2006 junho - II Encontro de Educação - “Cooperação e Práticas Educativas Inovadoras em  
Contextos Educativos” - “A Escola com que sempre sonhei” - Almada,  
Portugal

2006/5/5 - Seminário “Formas Diferentes de Aprender” - “Escola da Ponte - 30 anos  
de Projeto e de Projetos” - Silves, Portugal

2006 março - V Semana da Psicologia - “Mudanças Emergentes na Psicologia da  
Educação” - Évora, Portugal

2005 novembro - Seminário Escolas Democráticas - Ensaios, Percursos, Projetos - Braga,  
Portugal

2005/05/21 - Seminário “Evoluir (in)Formando” - “Escola da Ponte: Educação e  
Formação - que ponte?” - Oliveira de Azeméis, Portugal

2005 abril - Que Caminho para Assegurar o Sucesso do Ato Educativo - “Escola da Ponte  
- Um projeto diferente” - Amadora, Portugal

2005/02/25 - Jornadas Pedagógicas 2004/2005 - “Que regime de docência no 1<sup>o</sup> ciclo do  
ensino básico? Monodocência? Coadjuvação? Equipas?...???” - Viana do  
Castelo, Portugal

2005/1/18 - II Simpósio Internacional de Educação do Ceará, Brasil - “Inovando em  
Educação: a Experiência da Ponte” - Ceará, Brasil

2004 junho - 1st Elementary Mathematics Education Meeting - “Integration of  
mathematics and science education through the exploitation of patterns” -  
Braga, Portugal

2003/6/21 - Poster “Integração entre a Matemática e as Ciências da Natureza - uma  
proposta pedagógica na formação inicial de professores do 2<sup>o</sup> CEB” -  
Encontro A Matemática e a Criança - Viana do Castelo, Portugal

Porto, 12 de julho, 2021

ESCOLA  
SUPERIOR  
DE EDUCAÇÃO  
POLITÉCNICO  
DO PORTO

P.PORTO

M

MESTRADO  
ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO

Título  
Nome

