Anice de **C**ampos **P**ássaro

Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento de professoras (es) do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar: estudo transversal

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para obtenção do título de doutor em Ciências

Programa de Ciências da Reabilitação

Orientadora: Profa. Dra. Amélia Pasqual Marques

São Paulo

2019

Anice de **C**ampos **P**ássaro

Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento de professoras (es) do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar: estudo transversal

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para obtenção do título de doutor em Ciências

Programa de Ciências da Reabilitação

Orientadora: Profa. Dra. Amélia Pasqual Marques

São Paulo

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Pássaro, Anice de Campos
Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento de professoras (es) do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar : estudo transversal / Anice de Campos Pássaro. -- São Paulo, 2019.
Tese(doutorado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
Programa de Ciências da Reabilitação.
Orientadora: Amélia Pasqual Marques.

Descritores: 1.Fisioterapia 2.Educação 3.Sexualidade 4.Educação sexual 5.Saúde escolar 6.Saúde sexual 7.Educação em saúde

USP/FM/DBD-375/19

Responsável: Erinalva da Conceição Batista, CRB-8 6755

Dedicatória

Dedico este estudo ao meu pai ("Venerável Mestre" meu "Véio"), por todo amor desta vida, e que ao violão declamava: "O coisinha tão bonitinha do pai"

À minha mãe ("Berê Barbosa"), por todo amor desta vida. Que na minha infância trazia Roberto Carlos...Portanto te dedico: "Como é grande o meu amor por você"

Ao Guilherme, pelo companheirismo e amor de sempre e para sempre. Junto ao meu pai me trouxe Chico Buarque num outro momento de vida. Dentre tantos compositores e outras dedicatórias, neste momento te dedico Vanessa da Mata – Só você e eu: "Amor, se for por seu carinho Se for por seus beijinhos Diga ao povo que fico E mudo tudo"

Ao João Pedro e a Julia, por extraírem o melhor e o pior de mim, desvelando a busca constante do meu equilíbrio na arte de educar, sendo mãe (madrinha), mulher e profissional.

"Mulher barriguda que vai ter menino Qual o destino que ele vai ter? Que será ele quando crescer?"

"Minha mãe não tardou alertar toda a vizinhança A mostrar que ali estava bem mais que uma simples criança"

"Jujuba, bananada, pipoca Venha pra cá, venha comigo! A hora é pra já, não é proibido. Vou te contar: tá divertido, Pode chegar! Não precisa bancar o bacana Traz todo mundo Toda tristeza deixa lá fora; chega pra cá!"

"Meu coração, sem direção Voando só por voar Sem saber onde chegar Sonhando em te encontrar E as estrelas Que hoje eu descobri No seu olhar As estrelas vão me guiar Se eu não te amasse tanto assim Talvez perdesse os sonhos Dentro de mim E vivesse na escuridão Se eu não te amasse tanto assim Talvez não visse flores Por onde eu vim Dentro do meu coração"

Às professoras e aos professores que dispuseram de seu tempo para contribuir com a pesquisa diante de um cotidiano extremamente atribulado de funções. Dedico Chico Buarque - Construção: "Amou daquela vez como se fosse a última Beijou sua mulher como se fosse a última E cada filho seu como se fosse o único E atravessou a rua com seu passo tímido Subiu a construção como se fosse máquina..."

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

Agradeço imensamente à Amélia por mais uma vez me incentivar na pesquisa. Meu exemplo de educadora e fisioterapeuta desde a graduação, só tenho a agradecer as oportunidades que ela me deu na vida profissional. Seus valores e princípios éticos me ensinaram que o respeito, compromisso, amor e parceria verdadeira cabem na nossa profissão dentro de qualquer instituição.

À ex-aluna de graduação, hoje fisioterapeuta, Mariana Cristina Regra por me escolher como sua orientadora. Aceitou e enfrentou brilhantemente todos os desafios que vieram desta decisão. Mudança de projeto e prazos curtos não abalaram a sua delicadeza e gentileza em trilhar comigo a fase inicial deste projeto. Serei sempre grata pelo apoio e dedicação.

À Profa. Dra. Carla Serrão pela gentileza e disponibilidade em responder a todos os meus *e-mails*, sempre cheios de dúvidas e solicitações. Pela oportunidade de nos encontrarmos virtualmente para as discussões, fazendo crescer o meu sonho de conhecer o seu trabalho desenvolvido em Portugal. Muito Obrigada!

À Escola de Aplicação da USP, nas pessoas de Jussara Vaz Rosa e Maria de Fátima P. F. Morissawa, por receberem o projeto, disponibilizando espaço físico para a realização do encontro de especialistas para o desenvolvimento do primeiro estudo.

Ao Comitê de Especialistas por dedicarem seu precioso tempo a este estudo, pela leitura atenta e sugestões importantes. Muito obrigada à Cláudia Viegas Saraiva, Guilherme Cyrino Carvalho, José Carlos Carreiro, Marisa Branco e Mónica Rua dos Santos.

À Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo, em nome de Adriano José Marangoni, à Secretaria de Educação de Ribeirão Preto que se disponibilizaram para o envio do questionário. Além disso, agradecemos imensamente a todos (as) coordenadores (as) de escolas que enviaram o questionário.

Ao Prof. Dr. Gizelton Alencar Pereira pela paciência e parceria durante a fase de validação do questionário.

Ao Ricky Watari e à Yuri Suda pela disponibilidade em me ouvirem, revisarem comigo a estatística, possibilitando a abertura de novos caminhos.

As contribuições da Banca Examinadora de Qualificação: Profa. Dra. Ana Carolina Basso Schmitt, Prof. Dr. Julio Cesar Torres e a Profa. Dra. Yalin Brizola Yared.

Agradeço a todas e todos do Laboratório de Investigação Fisioterapêutica Clínica e Eletromiografia pelas contribuições nas reuniões, pelos lanchinhos e doces, pelos momentos de descontração, risadas e muito aprendizado: Ingred Merllin - filhota querida, obrigada por permitir uma relação honesta e verdadeira de troca dentro da ciência, suas caras e bocas são e serão inesquecíveis, aprendi e aprendo muito com você, pois você solicitou o meu ensinar, e nesta relação crescemos juntas na troca de experiências, que foram e vão muito além da fisioterapia e da pesquisa, pois são permeadas pelas "invisíveis" diferenças socioculturais, meu eterno muito obrigada!; Adriana de Sousa - querida supervisora e há muitos anos colega de trabalho, vamos que vamos...; Susan Yuan - puro sorriso, obrigada pelo auxílio com inglês nos resumos dos Congressos; Luciana Matsutani, pura generosidade e grande guerreira, com observações e contribuições precisas sempre; Mateus Antunes - sempre dedicado a auxiliar e contribuir com todas (os); Ariela Cruz e Priscila Januário -cariocando sempre, vem e vão, e nunca cansam; Flávia Jacob - com suas perguntas enigmáticas, anotando tudo, sempre; Mara Pinheiro - acabou de chegar, mas já trouxe sua experiência.

Às muitas pessoas que me incentivam e apoiam, é impossível nominá-las todas aqui, mas meu caloroso abraço carinhoso, e meu muito obrigada já chegou até vocês e continuará chegando.

Às pessoas que não me incentivam, que divergem dos meus princípios éticos, morais e políticos, da maneira, ao meu ver, equivocada de fazer ciência, de ensinar, de ser profissional, no modo como constroem suas relações. O exemplo daquilo que não quero ser e fazer foram fundamentais para o desenvolvimento deste estudo.

"*A sexualidade, enquanto possibilidade e caminho de alongamento de nós mesmos, de produção de vida e de existência, de gozo e de boniteza, exige de nós essa volta crítico-amorosa, essa busca de saber de nosso corpo. Não podemos estar sendo, autenticamente, no mundo e com o mundo, se nos fechamos medrosos e hipócritas aos mistérios de nosso corpo ou se os tratamos, aos mistérios, cínica e irresponsavelmente*". (Paulo Freire)

Normalização adotada

Esta tese está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação: Referências: adaptado de International Committee of Medical Journals Editors (Vancouver).

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 3a ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação; 2011.

Abreviaturas dos títulos dos periódicos de acordo com List of Journals Indexed in Index Medicus. 3.1.11

SUMÁRIO

Resumo

Abstract

1. Introdução 1

2. Justificativa 2

3. Revisão de Literatura 4

3.1 Sexualidade 4

3.2 Aspectos Sócio-Históricos 5

3.3 Sexualidade e Educação 7

4. Objetivos 12

4.1 Objetivo Principal 12

4.2 Objetivo Secundário 12

5. Hipóteses 13

6. Metodologia 14

6.1 Participantes 14

6.2 Critérios de inclusão 14

6.3 Critérios de exclusão 14

6.4 Aspectos Éticos 14

6.5 Instrumento 15

6.6 Procedimentos 17

6.6.1 Estudo 1 - Adaptação Cultural, Validação de Conteúdo e Confiabilidade do QUESME 17

6.6.2 Estudo 2 - Validação de Construto do QUESME – Análise Fatorial Exploratória 18

7. Análise de Dados 20

8. Resultados 22

9. Análise das Escalas 29

9.1 Escala de Conforto 29

9.2 Escala de Motivação 30

9.2.1 Subescala de Importância 30

9.2.2 Subescala de Autoeficácia 31

9.2.3 Subescala de Eficácia de Resultado 32

9.3 Escala de Envolvimento 33

9.4 Escala de Conhecimento 34

10. Caracterização das (os) Professoras (es) em relação às variáveis do QUESME 36

11. Comparação das médias das variáveis do QUESME considerando as idades das (os) professoras (es) 38

12. Comparação das médias das variáveis do QUESME considerando as crenças religiosas das (os) professoras (es) 40

12.1 Escala de Conhecimento 40

12.1 Escala de Conforto 42

12.1 Escala de Motivação 46

12.1.1 Subescala de Importância 46

12.1.1 Subescala de Autoeficácia 48

12.1.1 Subescala Eficácia de Resultado 50

12.1 Escala de Envolvimento 54

13. Comparação das médias das variáveis do QUESME considerando a formação inicial em educação sexual das (os) professoras (es) 58

14. Limitações do Estudo 65

15. Implicações Práticas 66

16. Conclusão 67

17. Referências 68

Anexos

Apêndices

RESUMO

Pássaro AC. *Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento de professoras(es) do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar:* estudo transversal [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo: 2019.

Introdução: É dever do profissional fisioterapeuta cuidar do paciente em sua completude, incluindo suas condições de vida, relações sociais e familiares, extrapolando o conhecimento sobre as doenças. Portanto, decidiu-se abordar a temática da sexualidade observando a área da educação sexual (ES). Esta área é fundamental por envolver a formação do sujeito crítico, conhecedor de seu próprio corpo, afetando sua vida em diversas fases minimizando, por exemplo, as disfunções sexuais. **Objetivo Principal**: Avaliar o grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento das (os) professoras (es) do ensino fundamental em relação à promoção da ES em meio escolar. **Objetivo Secundário**: Comparar os resultados entre as (os) professoras (es) de diferentes faixas etárias, crenças religiosas e com formação acadêmica em ES. **Metodologia**: Participaram do estudo professoras (es) do ensino fundamental por conveniência e foi utilizado o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME), desenvolvido em Portugal que avalia quatro dimensões referentes à promoção da ES em meio escolar: conhecimento, conforto, motivação e envolvimento de professoras (es). Para utilização adequada do questionário realizou-se: *Estudo 1* - Adaptação cultural, validação de conteúdo e confiabilidade e *Estudo 2* -Validação de Construto – Análise Fatorial Exploratória: através da análise de componentes principais. Para estimar a fidelidade dos itens aplicou-se o alfa de Cronbach. **Análise de Dados**: As variáveis são apresentadas através de média, desvio padrão e distribuição de frequência. Para a comparação das médias utilizaram-se: gráficos de dispersão para análise das diferentes faixas etárias; ANOVA One-Way e Teste post-hoc de Tukey para análise entre as crenças religiosas e o Teste t de Student para amostras independentes considerando a formação acadêmica das (os) professoras (es). Foi calculado o Tamanho do Efeito (TDE) preconizado em estudos com variáveis psicológicas e da área da educação. **Resultados**: Participaram do estudo 396 professoras (es), sendo 77,5% mulheres, 63,3% lecionavam em escola estadual, 47,7% eram católicas (os) e 93,1% declararam-se heterossexuais. Os índices das variáveis analisadas foram: conhecimento: 8,13; conforto: fator 1=4,79 e fator 2=4,12; motivação: subescala de importância=5,16; autoeficácia=4,61; crenças positivas=4,88 e crenças neutras/negativas=4,51; envolvimento: prática pedagógica=2,90 e função pedagógica=2,39. Não houve associação da idade e formação acadêmica inicial em relação às variáveis analisadas pelo QUESME. Através dos TDE, verificou-se que as crenças religiosas tiveram efeito nas variáveis analisadas, com exceção do conforto. **Implicações Práticas**: O QUESME é o primeiro instrumento validado para a língua portuguesa do Brasil com excelente confiabilidade, capaz de verificar o conhecimento, conforto, motivação e envolvimento de professoras (es) em relação a ES em meio escolar e poderá auxiliar no conhecimento sobre a prática da ES em meio escolar, podendo otimizar o envolvimento em ações, tanto no cotidiano escolar como no desenvolvimento e continuidade de políticas públicas. **Conclusão**: As (os) professoras (es) apresentam moderado conhecimento relativo à legislação e orientações ministeriais referentes à ES, elevado conforto e motivação. Há insuficiente envolvimento prático em ações específicas de ES, sendo que as (os) professoras (es) concordam que faz parte das suas funções envolverem-se nestas ações. As crenças religiosas tiveram efeito sobre as variáveis do QUESME e a idade e formação acadêmica inicial das (os) professoras (es) não tiveram efeito.

.

Descritores: Fisioterapia; Educação; Sexualidade; Educação sexual; Saúde escolar; Saúde sexual; Educação em saúde.

ABSTRACT

Pássaro AC. *Level of knowledge, comfort, motivation and involvement of elementary school teachers in the promotion of sexual education in school:* a cross-sectional study [thesis]. São Paulo: "Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo": 2019.

Introduction: It is the duty of the physical therapist to care for the patient in their entirety, including their living conditions, social and family relationships, going beyond the knowledge about diseases. Therefore, it was decided to approach the theme of sexuality observing the area of sex education (SE). This area is fundamental because it involves the establishment of a critical subject, knowledgeable of his own body, affecting his life in several phases by minimizing, for example, sexual dysfunctions. **Main Objective:** To evaluate the degree of knowledge, comfort, motivation and involvement of elementary school teachers regarding the promotion of SE in schools. **Secondary Objective:** To compare the results between teachers from different age groups, religious beliefs and academic background in SE. **Methodology:** The participants in the study were elementary school teachers selected by convenience and the Questionnaire of Sexual Education in School (QUESES) was applied. This questionnaire was developed in Portugal and assesses four dimensions concerning the promotion of SE in schools: knowledge, comfort, motivation and involvement of teachers. For a proper use of the questionnaire, we performed: *Study 1* - Cultural adaptation, content validation and reliability and *Study 2* - Construct Validation - Exploratory Factor Analysis: by means of a principal component analysis. To estimate the fidelity of the items, Cronbach's alpha was applied. **Data analysis:** Variables are presented as mean, standard deviation and frequency distribution. For the comparisons of means we used: scatter plots for the analysis of different age groups; ANOVA One-Way and Tukey's Post Hoc Test for the analysis of religious beliefs and Student's T-Test for Independent Samples considering academic background in SE. The effect size (ES), which is recommended in studies with psychological and educational variables, was calculated. **Results:** In total, 396 teachers participated, 77.5% were women, 63.3% taught in state school, 47.7% were Catholic and 93.1% declared themselves heterosexual. The teachers presented the following indexes for the analyzed variables: knowledge: 8,13; comfort: factor 1 = 4.79 and factor 2 = 4.12; motivation: subscales of importance = 5.16; self-efficacy = 4.61; positive beliefs = 4.88 and neutral / negative beliefs = 4.51; involvement: pedagogical practice = 2.90 and pedagogical function = 2.39. There was no association between age and initial academic background regarding the variables analyzed by QUESES. The ES indicated that religious beliefs had an effect on all analyzed variables, except for comfort. **Practical Implications**: QUESES is the first instrument validated for Brazilian Portuguese with excellent reliability, capable of verifying the knowledge, comfort, motivation and involvement of teachers in relation to SE in the school environment and can help in the knowledge about the practice of SE in the school, optimizing the involvement in actions, both in daily school life and in the development and continuity of public policies. **Conclusion**: The teachers have moderate knowledge regarding the legislation and ministerial guidelines related to SE, high comfort and motivation. There is insufficient practical involvement in specific actions as to SE, and teachers agree that it is part of their role to be involved in these actions. Religious beliefs had an effect over the studied variables, but the age and initial academic background in SE of teachers had no effect.

Descriptors: Physical Therapy Specialty; Education; Sexuality; Sex education; School health; Sexual health; Health education.

1. Introdução

O sistema de saúde brasileiro ainda sofre com a divergência entre o projeto da reforma sanitária e o neoliberal, onde a solidariedade baseada nos princípios da universalidade, integralidade e equidade chocam-se com a segmentação e privatização dos serviços[1].

Da mesma forma a área da educação do ensino superior, nas áreas da saúde, sofre a influência do sistema econômico, divergindo entre a formação profissional voltada às necessidades sociais e a formação voltada ao mercado de trabalho e reprodutora das relações de produção capitalista[1]. Ou seja, privilegia-se o tecnicismo, a especialidade e a cura.

O surgimento da fisioterapia foi voltado para o tratamento das doenças, formando "profissionais da reabilitação" para atuação principalmente em nível terciário[1]. A formação dos (as) fisioterapeutas, foi reconhecida como de nível superior a partir de 1969 (Decreto-Lei 928), formou profissionais de 1964 a 1983, através de um primeiro currículo[2]. De 1983 a 2002 um segundo currículo estabeleceu disciplinas de formação geral como (sociologia, antropologia, psicologia e saúde pública) são introduzidas, porém as demais matérias consideradas pré-profissionalizantes e profissionalizantes consolidaram uma formação tecnicista baseada no conhecimento de técnicas de tratamento e voltadas para as especialidades, em detrimento de uma formação social e humana para um profissional da saúde[2]. Por fim, a partir de 2002, foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia (Resolução CNE/ CES 04, de 19 de fevereiro de 2002) muito bem referenciada pela legislação vigente, estabelecendo um perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo[2].

Portanto, a partir deste momento, o profissional formado em fisioterapia deve conhecer o sujeito considerando o seu contexto familiar e social (suas relações históricas com o mundo), buscando o cuidado em saúde, tanto pela perspectiva do sujeito como pela perspectiva socioeconômica e cultural.

Assim dentro deste contexto, de ampliar o conhecimento na área da fisioterapia, para além da técnica e das doenças, decidiu-se neste estudo, tratar da temática da sexualidade, através da educação sexual.

2. Justificativa

A escolha deste tema nasceu do meu contexto de vida pessoal e profissional. Sou mãe e vivencio estas questões no meu dia-a-dia, ao lidar com minha filha, ao conversar com outros pais, ao participar das situações escolares. Profissionalmente, atuo em um ambulatório de fisioterapia, que atende mulheres com disfunções urogenitais, dentre as quais destacam-se as disfunções sexuais.

Estudos no Brasil mostram que cerca de um terço das mulheres apresentam desejo sexual hipoativo, 29,3% apresentam anorgasmia e 17,8% têm dor durante a relação (dispareunia)[3]. Segundo Abdo, 2006[4] as disfunções sexuais não são tratadas de maneira adequada e as mulheres podem apresentar comprometimento do desejo e/ou excitação e/ou orgasmo, devido a uma alteração orgânica, psicossocial e/ou relacionada à sua condição sociodemográfica (idade, renda familiar e educação)[4].

O ensino sobre sexualidade desde a infância poderá influenciar atitudes na vida adulta. Portanto, as (os) jovens necessitam de uma educação sexual[5] intencional e emancipatória[1], pois se caracterizam como um grupo populacional importante de riscos epidemiológicos relacionados, entre outros, às infecções sexualmente transmissíveis (IST's)[6,7].

Pensando na complexidade do cuidado de mulheres com disfunções urogenitais, na interdisciplinaridade[2] necessária, muitos questionamentos foram levantados acerca da percepção de corpo e sexualidade. Portanto, notou-se a necessidade de se

---

[1] "todas as pessoas inserem-se no mundo mediante seus corpos sempre sexuados, mundo que é uma construção sociopolítica, histórica e cultural de seres humanos, dialeticamente vistos como seres únicos e parte da sociedade ao mesmo tempo, produtores e produzidos nas e pelas relações sociais, mesmo que a maioria aparentemente assim não se perceba. Neste entendimento, uma abordagem de educação sexual na perspectiva emancipatória é visualizada como uma intervenção qualitativa, intencional, no processo educacional que sempre está ocorrendo nas relações sociais. Essa abordagem mostra-se como um veio temático político-pedagógico fundamental que busca desalojar certezas, desafiar debates e reflexões, posturas fundamentais na busca do desenvolvimento pessoal do ser humano como um ser corporificado, sexuado, contribuindo na busca de cidadania para todos." (Melo, 2011. Pág 49) [5]

[2] "A interdisciplinaridade questiona a segmentação entre os diferentes campos de conhecimento produzida por uma abordagem que não leva em conta a inter-relação e a influência entre eles — questiona a visão compartimentada (disciplinar) da realidade sobre a qual a escola, tal como é conhecida, historicamente se constituiu. A transversalidade diz respeito à possibilidade de se estabelecer, na prática educativa, uma relação entre aprender conhecimentos teoricamente sistematizados (aprender sobre a realidade) e as questões da vida real e de sua transformação (aprender na realidade e da realidade)." (Brasil, 1998. Pág.30)[18]

compreender o contexto de vida dos sujeitos, a influência socioeconômica, cultural e religiosa sobre a educação familiar e escolar.

Além disso, a abordagem da sexualidade no meu cotidiano profissional, vai além da paciente já que atuo como supervisora de estágio, lidando com alunas e alunos do curso de fisioterapia. Portanto, as questões da sexualidade são abordadas na aprendizagem destes, em como lidar com este tema no cuidado das mulheres que buscam atendimento.

Concomitantemente, não há como ignorar a minha história. Ser mulher, crescer sob uma educação machista, traz à tona vivências em relação à sexualidade, assim como escolher uma profissão que lida com o corpo de outra pessoa.

Pensando em como lidar com estas questões, surgiu a educação sexual. Logo nas primeiras leituras fui instigada, pela minha formação, a mensurar a ocorrência da educação sexual. Portanto, mensurar me levou à busca de um instrumento de avaliação que fosse capaz de medir a ocorrência da prática da educação sexual formal nas escolas, para as crianças a partir do ensino fundamental I e entendendo que atuando na formação do sujeito, esta ação poderá reverberar para as demais fases da vida.

3. Revisão de Literatura

3.1 Sexualidade

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 1975[8]

> A sexualidade forma parte integral da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado dos outros aspectos da vida. A sexualidade não é sinônimo de coito e não se limita à presença ou não do orgasmo. Sexualidade é muito mais do que isso, é a energia que motiva encontrar o amor, contato e intimidade, e se expressa na forma de sentir, na forma de as pessoas tocarem e serem tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e tanto a saúde física como a mental. Se a saúde é um direito humano fundamental, a saúde sexual também deveria ser considerada como um direito humano básico[8].

Para Foucault[9] a sexualidade não apresenta uma definição e seus estudos sobre a temática são apresentados numa trilogia sobre a História da Sexualidade (1- A vontade de saber; 2-Uso dos prazeres e 3- O cuidado de si)[9,10]. Segundo o autor a repressão sexual é uma hipótese a ser recolocada nos discursos. Ele desenvolve seu texto desvendando o regime poder-saber-prazer que sustenta o discurso sobre a sexualidade humana, mostrando como estes discursos de poder de instituições como Estado, Igreja, Escola e a Medicina conseguem chegar às mais individuais e tênues das condutas. O saber sobre a sexualidade alimentará este poder que conseguirá atingir as formas mais raras e imperceptíveis do desejo, sendo isto essencial no sistema capitalista para o controle do sujeito e da população[9,10].

O educador Paulo Freire[11], ao escrever um prefácio de um livro em 1992 definiu:

> A sexualidade, enquanto possibilidade e caminho de alongamento de nós mesmos, de produção de vida e de existência, de gozo e de boniteza, exige de nós essa volta crítico-amorosa, essa busca de saber de nosso corpo. Não podemos estar sendo, autenticamente, no mundo e com o mundo, se nos fechamos medrosos e hipócritas aos mistérios de nosso corpo ou se os tratamos, aos mistérios, cínica e irresponsavelmente[11].

Para educadoras (es) estudiosas (os) sobre a temática da sexualidade, para discuti-la efetivamente, esta deve ser problematizada, promovendo uma reflexão crítica para além das questões da prevenção e promoção da saúde (prevenção da gravidez e infecção pelo vírus HIV)[12]. É necessário portanto, considerar "a intencionalidade e as relações de poder existentes na produção dos saberes." [12]

Outro aspecto muito importante a se considerar, conforme citado por Melo (2011)[5], é o fato da sexualidade ser uma dimensão inseparável da história de cada um.

> Todos e todas são seres sexuados, e essa sexualidade se manifesta das mais diversas formas. Seja através dos sentimentos, das emoções, da relação sexual, do prazer. Essa dimensão "sexualidade" é parte indissociável de todos nós, em qualquer época de nossa vida, em qualquer ambiente, inclusive no escolar. Somos seres humanos sempre sexuados ao estabelecermos as relações sociais, na produção do nosso modo de vida, ao construirmos nossa história da sexualidade ao mesmo tempo em que ela nos constrói[5].

3.2 Aspectos Sócio-Históricos

Pensadores ao longo da história se debruçaram sobre o saber do corpo, como por exemplo Aristóteles e Galeno, que afirmavam que o corpo feminino era a imperfeição

do masculino, pois a mulher não teria calor suficiente como o homem para exteriorizar seus órgãos sexuais[6].

Historicamente, no ocidente após o surgimento do cristianismo, o sexo só deveria ser praticado para procriação e ainda hoje verifica-se a existência deste costume. Renaldus Colombo em 1559, descobre e descreve o clitóris feminino, como "a fonte do prazer feminino" ("*amor Veneris dulcedo appeletur*"), no entanto, seus relatos científicos não mudam conceitos antigos sobre a inferioridade física da mulher. Assim como alguns médicos, caracterizavam a genital da mulher igual à do homem, como se o clitóris fosse um pequeno pênis[13].

Del Priore[13] relata que embora o útero e o saco escrotal fossem associados à "bolsa", o significado social e econômico do órgão sexual masculino era atrelado à bolsa de valores, local dinâmico de troca e ação, consagrado entre os banqueiros e comerciantes. Já para as mulheres, o útero (madre ou matriz), era local de espera (gestação) e imobilidade. Ou seja, o homem tem seu corpo vinculado à ideia de poder e atividade, já ao corpo da mulher, resta uma única função: a reprodutiva, excluindo-se, dessa forma, o prazer.

Além disso, entre os séculos XII e XVIII, a Igreja considerava as mulheres um mal sobre a terra, pois além de serem menores fisicamente, mais frágeis e sensíveis, também eram consideradas impuras e pecaminosas. No século XVII, as mulheres eram ameaçadas nos confessionários, por quererem se "embelezar", no entanto, culturalmente já havia incentivos para uso de cosméticos faciais e maquiagem. Porém, para os rigores morais católicos, o ato de modificar a aparência (obra do Criador) significava o aumento de uma inclinação pecaminosa[13].

A colonização do Brasil pelos portugueses e a catequização dos índios, transformou costumes indígenas, agindo diretamente sobre os corpos na medida em que, por exemplo, o andar nu deixou de ser algo natural e tornou-se falta de pudor, atentando contra a norma definida pelo colonizador[13].

No século XIX, o ato sexual passou a ser visto como uma ação pejorativa, como um problema, um ócio, um ato imoral se praticado sem fins reprodutivos[14]. Além disso, a ginecologia passou a racionalizar a sexualidade feminina, transformando-a num "objeto analisável, mensurável e sujeito a diversas práticas de objetivação"[15].

A inferioridade construída socialmente da mulher em relação ao homem, a ideia cristã de que a mulher é um ser de pecado, a ideia socialmente constituída de que a

mulher deve ser um ser assexuado, são fatores primordiais que desenham atualmente a sexualidade da mulher.

A sexualidade é um elemento central na formação da pessoa, sendo que na passagem da infância para a adolescência, a sexualidade envolve imagem corporal, descoberta do outro como elemento de amor ou desejo, a descoberta de si mesmo e das diversas relações com familiares e grupos sociais[16].

Segundo Ribeiro[17] a relação histórica da educação sexual no Brasil, apresenta seis momentos: i. Fase Colonial: relacionada aos jesuítas e a inquisição; ii. Fase Imperial e a Moral Médica; iii. República, a sexologia e o início de algumas propostas na área de educação sexual; iv. Década 1960: educação sexual em escolas pioneiras; v. Década 1980: projetos oficiais de educação sexual em escolas pioneiras e vi. Pós-Parâmetro Curriculares Nacionais (PCN), momento atual.

3.3 Sexualidade e Educação

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN)[18] são um conjunto de orientações que norteiam as reformas curriculares implantadas no Ensino Fundamental. O referencial surgiu na tentativa de cumprir o Artigo 210 da Constituição de 1988, que determina conteúdos mínimos para o Ensino Fundamental para assegurar formação básica comum e respeito aos valores culturais, artísticos, nacionais, regionais, étnicos, religiosos e políticos no processo de construção da cidadania[19].

Nas décadas de 80 e 90, devido à preocupação das (os) educadoras (es) com o aumento da incidência de gravidez na adolescência e orientações sobre o HIV, foi dada maior importância aos programas relacionados à sexualidade nas escolas, e junto com estes programas foi iniciado o projeto para a criação do PCN. Sua versão preliminar foi concebida em 1994, sendo concluída em 1995. Atualmente a PCN é composta por dez volumes, implantados nos últimos anos do Ensino Fundamental. Um destes volumes aborda questões como Orientação Sexual, Ética, Saúde e Meio Ambiente, Pluralidade Cultural e Trabalho e Consumo[19,20].

Foram definidos alguns critérios para o aprendizado, sendo eles: a urgência social, a abrangência nacional, a possibilidade de ensino e aprendizagem no ensino

fundamental e favorecer a compreensão da realidade e a participação social[19]. Segundo o PCN[18], os temas sobre sexualidade devem ser propostos em uma transversalidade de conteúdo[3].

Estatutos com normatizações sobre educação sexual também foram instituídos em outros países como a Espanha, Inglaterra e Argentina[21], devido ao contexto mundial do HIV e aumento da gravidez na adolescência.

Atualmente também cresce a preocupação da alta taxa de aborto entre as adolescentes. Na França esta taxa passou de 8,9 para 14,5 para cada 1000 mulheres entre os anos de 2002 a 2012, sendo que em 2014 a estimativa foi de que 26.000 adolescentes praticariam o aborto[22].

Nos Estados Unidos, também existem estudos que avaliam a educação sexual, devido a uma forte preocupação econômica[23–25]. Além disso, os programas enfatizam a abstinência sexual[25], assim como as características exclusivamente biológicas [23,24,26].

Estudo da Inglaterra[21] aponta que um terço das escolas não tem uma boa educação sexual e de relacionamento. Portanto objetivou desenvolver uma intervenção em educação sexual universal, baseada em evidências para uso em escolas secundárias inglesas, assim como adaptar e avaliar uma intervenção existente adequada. Para isto realizaram uma revisão com cinco estudos desenvolvidos no país, evidenciando as melhores práticas em educação sexual e identificaram as características que podem tornar os programas mais efetivos, aceitáveis, sustentáveis e capazes de serem implementados com fidelidade[21]. Pela análise de especialistas, estes concluíram que a educação sexual escolar junto aos serviços de saúde pode ser eficaz. Houve consenso de que bons programas acontecem na escola primária, jovens e profissionais também concordam que a abordagem deve ser para "habilidades para a vida" e não se concentrar na abstinência. Os jovens defenderam uma abordagem para os aspectos positivos do sexo, já que estes raramente são abordados, assim como concordam com a necessidade de se abordar os riscos, porém a maneira deve ser revista. Os profissionais de saúde acreditam que a participação dos (as) professores (as) é importante, mas os (as) jovens

---

[3] "Os Temas Transversais correspondem a questões importantes, urgentes e presentes sob várias formas na vida cotidiana. O desafio que se apresenta para as escolas é o de abrirem-se para o seu debate. Isso não significa que tenham sido criadas novas áreas ou disciplinas. Como você poderá perceber pela leitura deste documento, os objetivos e conteúdo dos Temas Transversais devem ser incorporados nas áreas já existentes e no trabalho educativo da escola. É essa forma de organizar o trabalho didático que recebeu o nome de transversalidade."(Brasil, 1998. Pág.17)[18]

não gostam de tê-los ministrando educação sexual, com receio de interpretações inadequadas[21].

Em revisão recente da Cochrane[27] conclui-se que atualmente, há poucas evidências de que os programas educacionais sozinhos sejam eficazes na redução das infecções sexualmente transmissíveis ou na gravidez na adolescência. Intervenções baseadas em incentivos, ofertando uniformes ou bolsas de estudo, concentrando-se em manter os (as) jovens na escola, especialmente as meninas, poderá reduzir a gravidez na adolescência. Porém enfatiza a necessidade de mais estudos com alta qualidade para confirmação.

Segundo uma revisão sistemática, são poucos os estudos que avaliam intervenções em educação sexual a nível de conhecimento, atitude e comportamento[28]. Do Brasil, foram citados dois estudos na referida revisão, sendo que um deles foi considerado com resultados poucos significativos pelos critérios necessários[28]. O que também chama a atenção é a falta de indicação dos instrumentos utilizados pelos estudos para as análises.

Sfair[29] reuniu em seu estudo 25 documentos oficiais federais e estadual (São Paulo), mapeando educação sexual para adolescentes e jovens e concluiu que 76% deles não utilizavam termos como educação sexual, utilizando principalmente o termo prevenção. O maior número de propostas (56%) vem do Ministério da Saúde, que indicam ações intersetoriais, com destaque ao Projeto "Saúde e Prevenção na Escola"[30,31].

Este histórico vem marcando a educação sexual com aspectos mais relacionados à prevenção do HIV, das IST e da gravidez na infância e adolescência. Estudos relacionados à área da educação embora sejam diversos e sólidos em grandes grupos de pesquisa, tem esbarrado possivelmente, em questões metodológicas relacionadas à Ciência da Educação[32–35], não impactando em visibilidade e aplicabilidade nas escolas.

Devido a esta lacuna na literatura e no Brasil, de estudos que utilizem instrumentos para avaliar a educação sexual a nível de conhecimento, atitude e comportamento decidiu-se contribuir com este estudo.

Em Portugal, perante quadros normativos e legais foi desenvolvido o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) (Anexo A), com vista a analisar variáveis sociocognitivas que permitam compreender os fatores preditivos do envolvimento de professoras (es) na promoção da saúde sexual[36].

Os modelos teóricos que embasaram o desenvolvimento do questionário foram a Teoria Cognitiva Social[37], que se baseia na autoeficácia e a Teoria da Ação Planejada[38] tudo em uma perspectiva baseada na Teoria Ecológica de Bronfenbrenner[39]. A Figura 1 representa de maneira esquemática o modelo teórico, desenvolvido pelas autoras do questionário e testado em seu estudo[36].

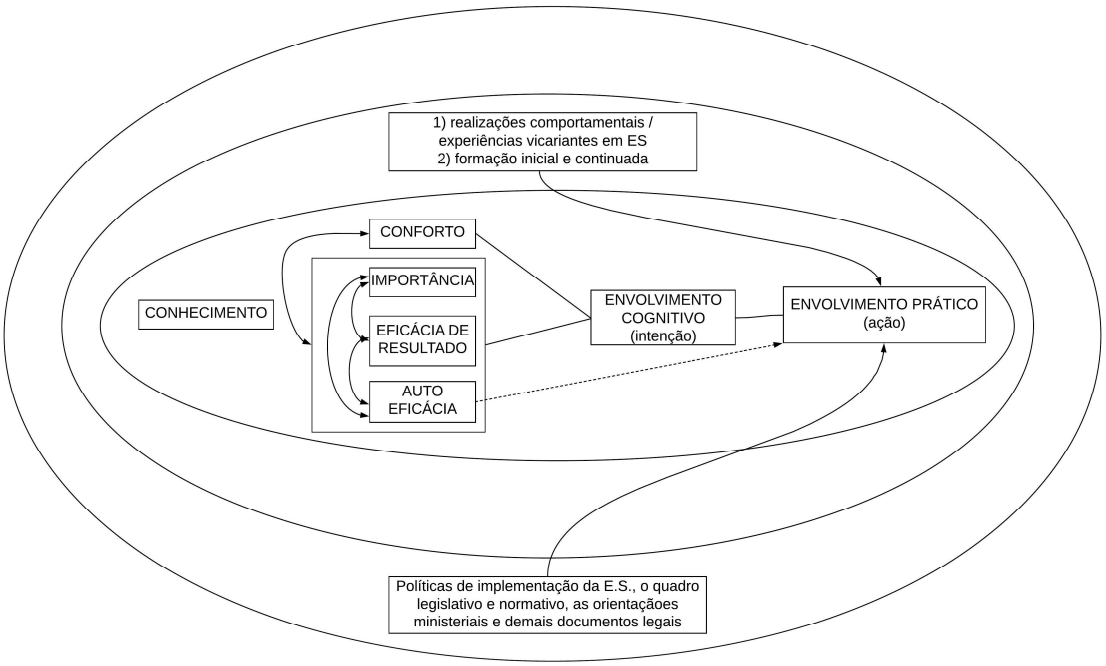


Figura 1: Representação esquemática dos modelos teóricos para desenvolvimento do QUESME, com representações esféricas do micro, meso e exosistema.

A Teoria Ecológica de Bronfenbrenner[39] é uma das mais aceitas para demonstrar a influência do meio social no desenvolvimento das pessoas. Sendo importante destacar que este foi influenciado pelas ideias de Vygotshi, responsável pela Teoria Socio-Histórica, destacando que o desenvolvimento humano não pode ser compreendido separado do contexto sociocultural ao qual o sujeito está inserido[40].

A Teoria Cognitiva Social, desenvolvida por Bandura[37], baseia-se no pressuposto de que o sujeito é um agente do seu próprio desenvolvimento, interagindo com as circunstâncias de sua vida de modo intencional[37]. Dessa maneira ocorre uma autoregulação do sujeito para as suas metas e seus comportamentos, conforme as percepções percebidas, relacionadas aos fatores socioestruturais (facilitadores ou

impeditores) assim como as expectativas de resultado, relacionadas aos efeitos físico (prazer ou aversão), sociais (aprovação ou desaprovação) e a autoavaliação (positiva ou negativa) [37].

A Teoria da Ação Planejada, sustenta que para compreender o comportamento do sujeito, deve-se verificar quem são os determinantes das intenções comportamentais. Estes determinantes seriam: i) as atitudes, portanto considerando o aspecto pessoal (crença comportamental); ii) as normas subjetivas, considerando os aspectos sociais (crenças normativas) e iii) controle comportamental percebido, ou seja, fatores que podem facilitar ou dificultar (impedir) o desempenho comportamental (crença sobre o controle), sendo que este último aspecto se aproxima do construto de auto-eficácia (*self-efficacy)* desenvolvido por Bandura[37,38].

Por se tratar de um instrumento abrangente e bem fundamentado para avaliar variáveis sociocognitivas relacionadas à educação sexual, optou-se por utiliza-lo no estudo atual. Portanto, foram necessários dois estudos prévios: Estudo 1 - Adaptação cultural, validação de conteúdo e confiabilidade e Estudo 2 - Validação de Construto do QUESME, já que se trata de um instrumento desenvolvido em outro país, apesar de ser em língua portuguesa.

4. Objetivos

4.1 Objetivo Principal

Avaliar o grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento das (os) professoras (es) do ensino fundamental em relação à promoção da educação sexual em meio escolar.

4.2 Objetivo Secundário

Comparar os resultados entre as (os) professoras (es) de diferentes faixas etárias, crenças religiosas e com formação acadêmica em educação sexual.

5. Hipóteses

I – Há baixo grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento das (os) professoras (es) do ensino fundamental em relação à promoção da educação sexual em meio escolar.

II – Idade e crenças religiosas podem interferir no grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento das (os) professoras (es) do ensino fundamental em relação à promoção da educação sexual em meio escolar.

III – Professoras (es) com formação acadêmica em educação sexual terão maior grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento em relação à promoção da educação sexual em meio escolar.

6. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa.

6.1 Participantes

Foram convidados a participar do estudo, professoras (es) do ensino fundamental da rede particular, estadual e municipal de ensino do Estado de São Paulo. A seleção das (os) professoras (es) ocorreu por conveniência.

6.2 Critérios de inclusão

- Professoras (es) do ensino fundamental;
- Professoras (es) vinculados às escolas com linha pedagógica tradicional ou construtivista.

6.3 Critérios de exclusão

- Professoras (es) exclusivamente do ensino médio;
- Professoras (es) vinculados a escolas particulares e/ou públicas com metodologias de ensino específica: Montessoriana e Waldorf.

6.4 Aspectos Éticos

O presente estudo segue os preceitos éticos de pesquisa em seres humanos regulamentadas pela resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde e o Código de Ética do Fisioterapeuta descritos na Resolução COFFITO

424/2013 (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO, 2013). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil (CAAE: 48385715.7.0000.0065; Número do Parecer: 1.360.769) (Anexo B).

Todas (os) as (os) participantes leram sobre os procedimentos, reservando-se o direito de retirar seu consentimento de participação da pesquisa a qualquer momento, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) correspondente. Foram elaborados três TCLE: Anexo C – Comitê de Especialistas, Anexo D – Professores (as) do Pré-teste, Anexo E – Professores (as) do Estudo Piloto (confiabilidade do instrumento) e Professores (as) do Estudo de Caracterização em relação às variáveis do QUESME.

6.5 Instrumento

A escolha do instrumento foi definida após minuciosa revisão de literatura nas bases de dados *Biblioteca Virtual em Saúde*, *Medline*, *SciELO* e *Web of Science*. Devido à dificuldade em localizar instrumentos sobre educação sexual e estudos com educadores/as do ensino fundamental (crianças), recorreu-se a ferramenta de busca *Google Acadêmicos*, onde foi possível localizar o QUESME (Anexo A)[36].

O QUESME é um instrumento amplo sobre educação sexual, que consegue identificar o conhecimento em relação à legislação vigente, características sócio demográficas, formação inicial/continuada neste domínio, experiência prévia e a intenção dos professores/as em desenvolvê-la. Além disso, verifica três variáveis psicológicas: (i) o conforto; (ii) a motivação e (iii) o envolvimento[36]. Apesar de extenso, com 27 questões, o tempo de aplicação é de apenas 30 minutos, as perguntas são claras, de fácil entendimento, e a maioria das respostas são do tipo Likert numa escala de 0 a 6[36]. A pontuação do questionário ocorre pelas dimensões e não pela totalidade das respostas (Quadro 1).

Portanto para a variável: a) **conhecimento**: verifica-se o conhecimento relativo à legislação e orientações ministeriais referentes à educação sexual em 15 itens. A possibilidade de resposta é: verdadeiro, falso ou não sei. O resultado final é a soma das respostas corretas (valores de 0 a 15); b) **conforto**: verifica-se o grau de conforto

sentido pelas (os) professoras (es) ao abordar temas sobre sexualidade com os alunos. Composta por 30 itens que medem conforto/ desconforto, numa escala tipo Likert com seis pontos (1. Muito Desconfortável e 6. Muito Confortável). A nota final é a média das pontuações dos itens; c) **motivação:** é avaliada a partir de três subescalas: a) importância, b) autoeficácia e c) eficácia de resultado (crenças positivas e neutras/negativas). A subescala de importância refere-se ao grau de importância dado às atividades de promoção de educação sexual que este pode desenvolver na escola. Apresenta 19 itens, também numa escala tipo Likert com seis pontos, sendo 1. Nenhuma importância e 6. Muita importância. A nota final é a média de pontuações da totalidade de itens; a subescala de autoeficácia verifica a eficicácia pessoal, considerando a capacidade de executar determinados cursos em educação sexual. Apresenta 19 itens do tipo Likert com seis pontos, sendo 1. Nada Capaz e 6. Muito Capaz. A nota global é a média da pontuação dos 19 itens. A subescala de eficiência de resultado verifica às expectativas em relação às consequências da educação sexual na escola. Apresenta 8 itens, também em escala tipo Likert de seis pontos, 1. Não Acredito e 6. Acredito Muito. Sendo que os itens 4, 6 e 8 referem-se a dimensão de crenças negativas, e os demais as crenças positivas. A nota global é a média da pontuação dos itens, sendo que os 3 itens referidos foram formulados de forma invertida, portanto sendo necessária a correção dos valores para obter o resultado final desta escala; d) **envolvimento:** verifica o envolvimento em ações específicas de educação sexual. Apresenta 29 itens, sendo que os 15 itens inicias são voltados para o envolvimento na prática pedagógica, os itens 22, 24-28 são voltados para o envolvimento na relação pedagógica e os itens 16-21 e 23 são voltados para o envolvimento na função pedagógica. Os itens 21 e 29 foram excluídos pois não atingiram a carga de saturação previamente definida, não contemplando nenhuma das dimensões a serem analisadas[36]. As respostas são do tipo Likert, com seis possibilidades, sendo 6 o valor para maior envolvimento. A nota global foi a média da pontuação dos itens.

Quadro 1: Escalas que compõem o QUESME, com número de itens conforme a dimensionalidade, o total de itens, mínimo e máximo das escalas

Escalas			**Itens**	**Total itens**	**Mínimo/ máximo**
Conhecimento			1-15	15	Verdadeiro/ Falso/ Não sei
Conforto			1-30	30	1-muito desconfortável/ 6-muito confortável
Motivação	Importância		1-19	19	1-nenhuma importância/ 6-muita importância
	Autoeficácia		1-19	19	1-nada capaz/ 6-muito capaz
	Eficácia de Resultado	crenças positivas	1,3,5 e 7	8	1-não acredito/ 6-acredito muito
		crenças neutras/negativas	4, 6 e 8		
Envolvimento	Comportamental	na prática pedagógica	1-15	29*	1-nunca/ 6-sempre
	Cognitivo	na relação pedagógica	22, 24-28		1-concordo totalmente/ 6-discordo totalmente
		no papel pedagógico	16-20 e 23		

* Os itens 21 e 29 foram excluídos pela regra de Kaiser (peso de saturação ≥ 0,40)

6.6 Procedimentos

Conforme descrito anteriormente para a utilização do QUESME, foram necessários dois estudos prévios.

6.6.1 Estudo 1 - Adaptação Cultural, Validação de Conteúdo e Confiabilidade do QUESME

Foi realizado estudo metodológico de adaptação cultural, validação de conteúdo e confiabilidade do QUESME.

Inicialmente foi solicitado à autora do QUESME, autorização para o processo de adaptação cultural, validação e posterior utilização para as (os) professoras (es) brasileiras (os) (Anexo F).

As professoras (es) participantes deste estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo D).

Este estudo foi publicado na revista Ciência & Saúde Coletiva (Anexo G).

Considerando a legislação e orientações ministeriais brasileiras, durante a etapa de reunião dos especialistas, foi elaborado o gabarito para a escala de conhecimento, identificando quais respostas são verdadeiras (Anexo H).

6.6.2 Estudo 2 - Validação de Construto do QUESME – Análise Fatorial Exploratória

Após o pré-teste, devido ao número de informações perdidas e quantidade de respondentes necessários, decidiu-se por realizar a coleta via plataforma de formulário do Google (Google Forms - http://goo.gl/forms/Dzp2NMKxQ5). Neste momento foram acrescentadas as questões: escola que leciona, crença religiosa e orientação sexual (Anexo I).

Com instrumento digital decidiu-se iniciar a coleta de dados através das secretarias municipal e estadual de Educação, de maneira que estas pudessem encaminhar os e-mails com o link do questionário via diretorias e coordenadorias de ensino.

Em março de 2016 protocolou-se a solicitação de encaminhamento do link aos professores na Diretoria Regional de Ensino (DRE) Centro-Oeste (Anexo J) direcionado à Secretaria Estadual de Ensino, e pessoalmente na Secretaria Municipal de Ensino (Anexo K).

Em maio a responsável pela DRE fez contato telefônico, comprometendo-se com o encaminhamento do *link* às escolas estaduais da Região Oeste. O documento protocolado, não seguiu o fluxo à Secretaria Estadual de Ensino conforme solicitado. Mas como houve a distribuição do *link* às escolas sob responsabilidade daquela

diretoria, neste momento começaram a chegar as primeiras respostas dos questionários distribuídos de maneira *on-line*.

Devido ao baixo retorno dos questionários enviados para as escolas da região Oeste da cidade de São Paulo, encaminhou-se *e-mail* via *site* da Secretaria Estadual de Educação e a partir de setembro de 2016 começaram a chegar as respostas de cidades do estado de São Paulo, embora a solicitação inicial fosse apenas para a cidade de São Paulo.

Além disso, iniciou-se envio de *e-mail* para todas as Diretorias Regionais de Ensino. Concomitantemente foram trocados três *e-mails* com representante da Secretaria Municipal de Ensino e apesar dos apelos para que os encaminhamentos pudessem ser breves, devido às eleições municipais, esses não ocorreram.

Portanto, decidiu-se pelos encaminhamentos para as escolas municipais, utilizando dados fornecidos pelo *site* da Secretaria Municipal de Ensino. São 13 Regionais, sendo que em cada uma existem de 30 a 40 escolas aproximadamente. Dessa forma eram enviados *e-mails* diretamente e diariamente para aproximadamente oitenta escolas, evitando o bloqueio do e-mail, por ultrapassar a quantidade de *e-mails* enviados diariamente.

No início de 2017, ainda havia a necessidade de aproximadamente 100 respondentes, portanto foi realizado novo contato via *site* Secretaria Estadual de Ensino, assim como foram direcionados novos *e-mails* para as secretarias municipais e prefeituras de algumas cidades do interior, como Campinas, Piracicaba, Ribeirão Preto, Águas de São Pedro dentre outras. A única que retornou contato foi Ribeirão Preto, efetuando três direcionamentos do *link*. Além disso, devido a greve dos professores, aguardou-se momento oportuno para estes direcionamentos.

Em maio de 2017 houve retorno da Secretaria Estadual de Ensino, solicitando que entrássemos em contato com a Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo. Os representantes da Escola de Formação se disponibilizaram prontamente a enviar o *link* em etapas até que conseguíssemos o número desejado de respondentes. Sendo assim, foi possível completar o número de professores respondentes necessário.

Deste Estudo 2, elaborou-se o artigo "Validação do Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) para o Brasil" (Anexo L).

7. Análise de Dados

Os dados exportados do banco de dados no Programa *Microsoft Excel* foram transportados e processados no Programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 15.0. Pela natureza das variáveis elas são apresentadas por meio de análise descritiva (média, desvio padrão e distribuição de frequência). Para esta fase do estudo optou-se por verificar a distribuição de frequência, para compreensão inicial do comportamento do conjunto de dados, ou seja, verificar se esta aproxima-se ou não de uma distribuição normal (simétrica) conhecida como assimetria, ou pelo achatamento da curva, conhecida como curtose[41]. A distribuição pode ser positivamente assimétrica quando os valores se concentram à esquerda da escala (Mo < Me < Md), ou negativamente assimétrica quando os valores se concentram à direita da escala (Mo > Me > Md) (Figura2). A curtose refere-se ao grau de concentração dos valores na cauda da distribuição, podendo ser pontiaguda (leptocúrtica) ou mais achatada (platicúrtica) onde há muitos valores nas caudas (Figura 3). A avaliação de curtose é válida apenas para distribuições simétricas. Portanto, em uma distribuição normal, os valores de assimetria e curtose são zero. Em amostras acima de 200 como a do estudo atual, a assimetria e curtose devem ser verificadas visualmente ao invés de calcular suas significâncias[41]. A sensibilidade psicométrica, pode ser considerada adequada quando a assimetria tem valor absoluto menor que 3 e curtose em valor absoluto menor que 7[42].

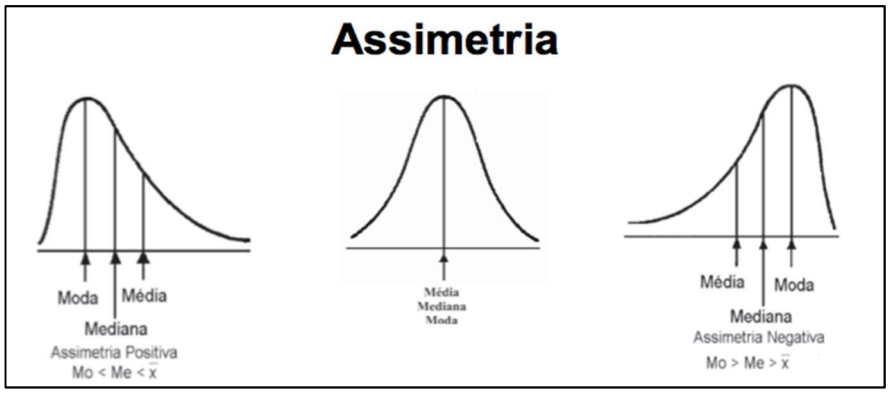


Figura 2: Ilustração curva assimétrica positiva, simétrica e assimétrica negativa

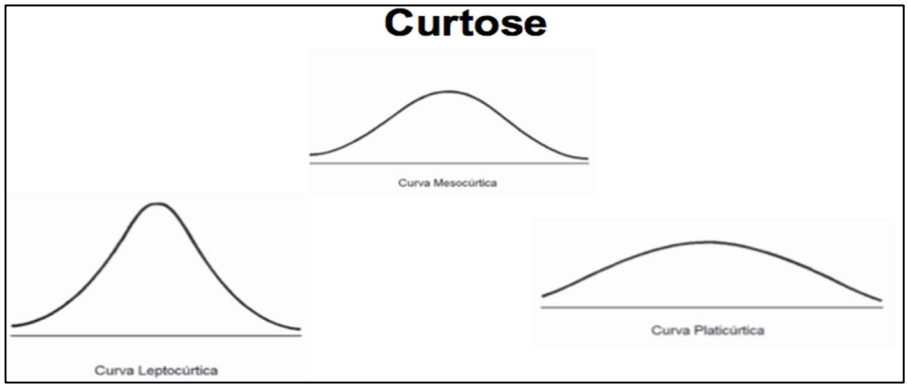


Figura 3: Ilustração "achatamento" da curva, sendo mesocúrtica a distribuição normal

Para a comparação das médias estabelecidas nos objetivos secundários, utilizou-se: gráficos de dispersão para análise das diferentes faixas etárias; ANOVA One-Way e Teste post-hoc de Tukey para análise entre as crenças religiosas e o Teste t de Student para amostras independentes considerando a formação inicial dos (as) professores (as) em educação sexual. Utilizou-se também para análise da amostra o Tamanho do Efeito (TDE) que tem sido preconizado em estudos com variáveis psicológicas e da área da educação, dentre outras, por trazer a importância e prática aos resultados, o que não é possível exclusivamente pelo valor de p[43–45].

A terminologia utilizada para o TDE foi d Cohen, medida ajustada, calculados através do site (https://www.psychometrica.de/effect_size.html#cohenb).

O TDE não será discutido de maneira quantitativa como pequeno, moderado e grande, devido a impossibilidade de comparações com dados semelhantes. Porém é importante considerar que estudos de intervenção em educação, devido à característica do contexto das variáveis, apresentam TDE em torno de 0,30[43]. Portanto, será considerado efeito a partir de 0,20.

Os TDEs relacionados ao grupo afro-brasileiras também não serão considerados devido ao reduzido tamanho amostral (n=6). Optou-se por não unir está crença ao grupo: outras crenças, por esta ter sido uma categoria definida. Em "outras crenças" foram agrupadas apenas as pessoas que não se classificaram nas categorias fechadas.

8. Resultados

A coleta de dados foi finalizada com 417 respondentes, porém 21 foram excluídos por serem professores exclusivos do ensino médio, totalizando 396 participantes. A Tabela 1 descreve as variáveis sociodemográficas da amostra.

Tabela 1: Características sociodemográficas das (os) participantes

Variáveis	n = 396 (%)
Sexo	
Feminino	307 (77,53)
Masculino	89 (22,47)
Situação Conjugal	
Casados (as)	222 (56,06)
Solteiros (as)	88 (22,22)
União Estável	43 (10,86)
Divorciados (as)	38 (9,60)
Viúvos (as)	5 (1,26)
Número de filhos	
Nenhum	140 (35,35)
Um	81 (20,45)
Dois	108 (27,27)
Três	40 (10,10)
Mais que quatro	25 (6,32)
dados perdidos	2 (0,51)
Cidades	
São Paulo	212 (53,54)
Outros	144 (36,36)
Mogi da Cruzes	15 (3,79)
Bauru	13 (3,28)
Ribeirão Preto	12 (3,03)
Orientação Sexual	
Heterossexual	369 (93,18)
Homossexual	16 (4,04)
Bissexual	11 (2,78)
Crença religiosa	
Católicas (os)	189 (47,73)
Protestantes	55 (13,89)
Espíritas	51 (12,88)
Sem religião	49 (12,37)
Outras	46 (11,61)
Afro-brasileira (o)	6 (1,51)

A Tabela 2 descreve as características de formação e atuação profissional da amostra, 70,71% das (os) professoras(es) não apresentam formação acadêmica em educação sexual, e 51,52% lecionam também no ensino fundamental II.

Tabela 2: Características de formação e atuação profissional das (os) participantes

Variáveis	n = 396 (%)
Formação Acadêmica em Educação Sexual	
Não	280 (70,71)
Sim	116 (29,29)
Nível de Escolaridade	
Superior Completo	185 (46,72)
Pós-Graduação Latu Sensu (especialização)	148 (37,37)
Mestrado Completo	30 (7,58)
Mestrado Incompleto	15 (3,79)
Superior e Doutorado Incompleto	10 (2,52)
Doutorado Completo	8 (2,02)
Formação	
Mais de uma formação	121 (30,56)
Pedagogia	68 (17,17)
Letras	50 (12,63)
Biologia	38 (9,60)
História	35 (8,84)
Matemática	32 (8,08)
Educação Física	21 (5,30)
Artes	16 (4,04)
Geografia	14 (3,54)
Psicologia	1 (0,25)
Tempo que leciona (anos)	
1 a 10	114 (28,78)
11 a 20	153 (38,63)
mais que 21	129 (32,58)
Ciclo que leciona	
Ensino Fundamental I	97 (24,49)
Ensino Fundamental II	204 (51,52)
Ambos	60 (15,15)
Outros (Ensino Fundamental II e Médio; direção e coordenação)	35 (8,84)
Disciplina que leciona	
Humanas (artes, história, geografia e línguas)	137 (34,59)
Polivalente	89 (22,47)
Biológicas (educação física e ciências)	79 (19,95)
Exatas (matemática)	43 (10,86)
Outros	48 (12,12)

A idade média das (os) participantes foi de 43,59 anos (DP=9,53). A Tabela 3 descreve a estratificação de idades pelo gênero.

Tabela 3: Distribuição da amostra em relação ao gênero e faixa etária

Idade (anos)	Feminino n (%)	Masculino n (%)	Total n (%)
menos de 30	22 (7,17)	11 (12,36)	33 (8,33)
30 a 34	40 (13,03)	10 (11,24)	50 (12,62)
35 a 39	35 (11,40)	16 (17,98)	51 (12,87)
40 a 44	57 (18,57)	11 (12,36)	68 (17,18)
45 a 49	60 (19,54)	16 (17,98)	76 (19,20)
mais de 50	91 (29,64)	25 (28,09)	116 (29,30)
sem informação	2 (0,65)	-	2 (0,50)
Total	307 (77,53)	89 (22,47)	396 (100)
Média (DP)	43,63 (9,06)	42,97 (10,79)	43,59 (9,53)

DP – Desvio-Padrão

A Tabela 4 caracteriza a amostra quanto ao nível de satisfação com a profissão, mostrando que a maioria (31,31%) apresenta nível 5 de satisfação, 28,54% nível 4 e. 20,71% nível 6. Uma minoria está abaixo do nível 3 (19,45%).

Tabela 4: Nível de Satisfação em relação à profissão

Nível Satisfação•	n=396 (%)
1	10 (2,53)
2	11 (2,78)
3	56 (14,14)
4	113 (28,54)
5	124 (31,31)
6	82 (20,71)

• 1- Nada Satisfeito (a) a 6 - Muito Satisfeito (a)

A Tabela 5 mostra a caracterização das (os) professoras (es) em relação à formação e atuação em Educação Sexual sendo que 60,86% nunca tiveram formação em educação sexual. Entre as (os) que tiveram a maioria (17,17 %) nunca participou de colóquios ou congressos sobre a temática, 16,41% participou de curso uma vez e 12,12 % várias vezes. Em relação à formação na escola, 12,12% nunca teve e 11,62% tiveram apenas uma vez. Além disso, 57,32% nunca promoveram ou participaram de ações em educação sexual na sua atividade docente. Entre as (os) que desenvolveram alguma atividade 21,21% realizou um conjunto articulado de aulas para alunas (os), sendo que a maioria (30,05%) achou a ação plenamente satisfatória e apenas 1,77% acharam pouco satisfatória, com muitos aspectos negativos. A maioria das (os) professoras (es) foi uma participante ativa (o) (22,98%) ou participou da organização (19,70%). Em relação ao próprio desempenho na ação realizada a maioria 28,28% sentiu-se preparada (o) e confortável e 19,70% gostaram mas sentiram que necessitavam de mais formação.

Tabela 5: Caracterização das (os) professoras (es) em relação à formação e atuação em ES

Já teve alguma formação na área de Educação Sexual?		n (%)
Não		241 (60,86)
Sim		155 (39,14)
Que tipo de atividade desenvolveu?		
Curso	Nunca	43 (10,86)
	1 Vez	65 (16,41)
	Várias vezes	48 (12,12)
Formação na Escola	Nunca	48 (12,12)
	1 Vez	46 (11,62)
	Várias vezes	33 (8,33)
Colóquios/Congressos	Nunca	68 (17,17)
	1 Vez	17 (4,29)
	Várias vezes	24 (6,06)
Outros	Nunca	46 (11,62)
	1 Vez	23 (5,81)
	Várias vezes	37 (9,34)
Na sua atividade docente, alguma vez promoveu ou participou em alguma ação de Educação Sexual?		
Não		227 (57,32)
Sim		169 (42,68)
Em que consistiu essa ação ou programa?		
não se aplica		163 (41,16)
uma aula para alunos		45 (11,36)
um conjunto articulado de aulas para alunos		84 (21,21)
uma ação extracurricular para alunos		62 (15,66)
ação ou ações no contexto de áreas curriculares não disciplinares		42 (10,61)
Como avalia esta experiência realizada?		
não se aplica		163 (41,16)
eu acho que foi plenamente satisfatória		119 (30,05)
eu acho que foi satisfatória, com alguns aspectos negativos		104 (26,26)
eu acho que foi pouco satisfatória, com muitos aspectos negativos		7 (1,77)
eu acho que foi insatisfatória		3 (0,76)
Qual seu papel nesta ação ou programa?		
não se aplica		172 (43,43)
fui um dos que apresentou propostas		38 (9,60)
participei na sua organização		78 (19,70)
fui um participante ativo		91 (22,98)
fui um mero assistente		17 (4,29)
Se teve um envolvimento direto, como avalia o seu desempenho na ação ou programa realizado?		
não se aplica		169 (42,68)
senti-me preparado (a) e confortável para abordar estes temas		112 (28,28)
senti que necessitava de mais formação, mas gostei		78 (19,70)
apesar de me sentir preparado (a), senti algum desconforto		15 (3,79)
senti-me desconfortável e não preparado (a) para estes temas		3 (0,76)
não tive envolvimento direto		19 (4,80)

A Tabela 6 mostra como as (os) professoras (es) pensam a aceitação da educação sexual por setores/pessoas envolvidos (as) com a escola. Estas acreditam numa boa a excelente aceitação dos setores e pessoas para o envolvimento em ações de educação escolar. Poucas pensam que não há aceitação dos pais e/ou responsáveis por alunas (os) (7,58%), do pessoal não docente (7,32 %), da gestão escolar (5,05%) e do corpo docente (2,53%).

Em relação à intenção de desenvolver atividades em educação sexual, verificou-se que 48,48% pretende realizar e 29,55% está disponível à trabalhar com outros colegas, ainda que não tenha este a iniciativa. Apenas 2,27% não pretendem desenvolver ação.

Tabela 6: Caracterização das (os) professoras (es) em relação à aceitação de setores/ pessoas para ações em educação sexual e perspectiva de envolvimento futuro em ações de educação sexual

Em que medida pensa que os seguintes setores da sua escola estão disponíveis para aceitar o envolvimento nas ações de educação sexual

	n (%)							
Setor/ Pessoal	1*	2	3	4	5	6*	Média	Desvio-Padrão
Gestão Escolar	20 (5,05)	23 (5,81)	58 (14,65)	92 (23,23)	79 (19,95)	124 (31,31)	4,41	1,46
Corpo Docente	10 (2,53)	32 (8,08)	75 (18,94)	120 (30,30)	89 (22,47)	70 (17,68)	4,15	1,29
Pais/ Responsáveis pelo aluno	30 (7,58)	58 (14,65)	130 (32,83)	117 (29,55)	43 (10,86)	18 (4,55)	3,35	1,21
Pessoal não docente	29 (7,32)	53 (13,38)	117 (29,55)	111 (28,03)	59 (14,90)	27 (6,82)	3,50	1,29

Como você imagina o seu envolvimento futuro em ações de Educação Sexual?

Questões	n (%)
Pretendo desenvolver atividades de Educação Sexual no contexto da disciplina que leciono ou num contexto interdisciplinar	192 (48,48)
Será pouco provável que me envolva neste tipo de ações	23 (5,81)
Estarei disponível para trabalhar com outros colegas na promoção deste tipo de ações, mas que não tomarei a iniciativa	117 (29,55)
Não pretendo envolver-me neste tipo de ações	9 (2,27)
Pretendo propor à escola, ou a outros colegas o desenvolvimento deste tipo de ações	55 (13,89)

* 1- nenhuma aceitação e 6 - total aceitação

9. Análise das Escalas

9.1 Escala de Conforto

A Tabela 7 mostra que os dados variaram de 3,80 (sexo anal) até um máximo de 5,11 (amor). Para os itens em destaque (# ⌘) houve uma distribuição normal.

Tabela 7: Dados da escala de conforto ao nível dos itens (n=396)

Itens - Valores 1-6*	Média	DP	Assimetria	Curtose
1. Corpo masculino	4,71	1,53	-1,06	0,07
2. Corpo Feminino	4,82	1,51	-1,20	0,39
3. Aborto	4,65	1,60	-1,10	0,09
4. Abuso Sexual	4,42	1,65	-0,81#	-0,53 #
5. Amor	5,11	1,39	-1,71	2,02
6. Funcionamento sexual masculino	4,59	1,58	-0,91#	-0,30 #
7. Funcionamento sexual feminino	4,67	1,58	-1,02	-0,07
8. Contracepção	4,97	1,48	-1,48	1,15
9. Homossexualidade	4,55	1,63	-0,90 #	-0,39 #
10. Ejaculação	4,31	1,76	-0,71#	-0,84#
11. Preservativos	5,03	1,48	-1,55	1,27
12. Ciclo menstrual	4,96	1,51	-1,41	0,86
13. Doenças transmitidas sexualmente	4,99	1,49	-1,49	1,12
14. AIDS	5,01	1,47	-1,56	1,40
15. Sexo oral	3,97	1,84	-0,42 ⌘	-1,23⌘
16. Sexo anal	3,80	1,87	-0,29 ⌘	-1,36⌘
17. Erotismo	4,09	1,78	-0,49 ⌘	-1,12⌘
18. Concepção e gravidez	5,04	1,44	-1,56	1,45
19. Relações sexuais	4,52	1,73	-0,93#	-0,45 #
20. Comportamentos sexuais de risco	4,57	1,72	-0,99 #	-0,36 #
21. Polução Noturna (Sonhos Molhados)	4,02	1,84	-0,43⌘	-1,23⌘
22. Masturbação	4,07	1,83	-0,47 ⌘	-1,19⌘
23. A primeira vez	4,46	1,78	-0,85 #	-0,69 #
24. Decisões responsáveis	5,01	1,53	-1,52	1,11
25. Gravidez na adolescência	5,01	1,52	-1,55	1,26
26. A pílula	5,04	1,45	-1,53	1,32
27. Contracepção de emergência (Pílula do dia seguinte)	4,75	1,63	-1,13	-0,01
28. Legislação existente	4,23	1,71	-0,51⌘	-1,03⌘
29. Esclarecimentos de dúvidas	4,60	1,60	-0,94 #	-0,28 #
30. Abstinência (não ter relações sexuais)	4,54	1,68	-0,87 #	-0,54 #

9.2 Escala de Motivação

A Escala de Motivação é composta por três subescalas: importância, autoeficácia e eficácia de resultado.

9.2.1 Subescala de Importância

A Tabela 8 apresenta os dados da subescala de importância. O item 5 apresentou maior média (5,43) e o item 15 a menor (4,68). Houve assimetria negativa para todos os itens.

Tabela 8: Dados da subescala de importância (n=396

Itens: Acho importante - Valores (1-6) *	Média	DP	Assimetria	Curtose
1. De abordar temas de ES junto dos meus alunos	5,13	1,29	-1,71	2,44
2. De falar abertamente, com naturalidade sem tabus sobre Sexualidade com meus alunos	5,16	1,29	-1,74	2,50
3. De administrar os comportamentos inadequados que possam surgir	5,20	1,20	-1,82	3,05
4. De criar um clima favorável e propício para que os alunos se sintam à vontade para falarem de Sexualidade	5,19	1,28	-1,82	2,78
5. De ensinar aos meus alunos os riscos associados à Sexualidade, principalmente, das DSTs e da gravidez precoce	5,43	1,10	-2,42	5,93
6. De falar sobre métodos contraceptivos com os meus alunos	5,42	1,12	-2,39	5,68
7. De falar de valores e atitudes relativos à Sexualidade com os meus alunos	5,33	1,20	-2,10	4,03
8. De não emitir juízos de valor relativamente às opções e comportamentos dos meus alunos em matéria da sua Sexualidade	5,22	1,26	-1,88	3,03
9. De ouvir as angústias, receios, hesitações dos meus alunos em matéria de Sexualidade.	5,29	1,20	-2,02	3,89
10. De explicar aos meus alunos como se coloca um preservativo	5,13	1,36	-1,72	2,19
11. De apresentar uma visão geral sobre um tema específico, apresentando várias opiniões, por exemplo em relação ao aborto	5,31	1,17	-2,03	3,98
12. De ajudar os meus alunos a construírem uma Sexualidade mais gratificante, consciente e responsável	5,24	1,29	-2,02	3,52
13. De lidar com questões difíceis/ melindrosas relacionadas com a Sexualidade	5,18	1,27	-1,77	2,68
14. De estar suficientemente à vontade para o tratamento de temas de ES	5,18	1,29	-1,71	2,36
15. De falar de comportamentos sexuais/ íntimos	4,68	1,54	-1,00	-0,03
16. De orientar sobre ES, mesmo quando os alunos não estão à vontade para falar sobre este assunto	4,87	1,47	-1,29	0,74
17. De orientar sobre ES porque tenho a confiança dos meus alunos	5,01	1,41	-1,49	1,38
18. De orientar sobre ES, pois me considero uma pessoa preparada neste assunto	5,01	1,45	-1,52	1,45
19. De estabelecer relações de confiança com meus alunos, de modo a propiciar o debate de questões relacionadas com a Sexualidade	5,13	1,35	-1,73	2,31

ES - Educação Sexual; DP - Desvio-Padrão; * 1 - Nenhuma Importância a 6 - Muita Importância

9.2.2 Subescala de Autoeficácia

A Tabela 9 mostra os dados da subescala de autoeficácia. O item 9 foi o que apresentou a maior média (5,02) e o item 18 a menor (4,05). Para os itens destacados (#) houve distribuição normal, porém com valores de curtose para curvas mesocúrticas. Para os demais houve assimetria negativa.

Tabela 9: Dados da subescala de autoeficácia (n=396)

Itens: Sinto-me capaz -Valores (1-6) *	Média	DP	Assimetria	Curtose
1. De abordar temas de Educação Sexual junto dos meus alunos	4,64	1,36	-0,87 #	0,13 #
2. De falar abertamente, com naturalidade sem tabus sobre Sexualidade com meus alunos	4,64	1,46	-0,94 #	0,00 #
3. De administrar os comportamentos inadequados que possam surgir	4,56	1,37	-0,82 #	-0,01 #
4. De criar um clima favorável e propício para que os alunos se sintam à vontade para falarem de Sexualidade	4,59	1,45	-0,98 #	0,15 #
5. De ensinar aos meus alunos os riscos associados à Sexualidade, principalmente, das DSTs e da gravidez precoce	4,93	1,28	-1,31	1,26
6. De falar sobre métodos contraceptivos com os meus alunos	4,92	1,30	-1,27	1,06
7. De falar de valores e atitudes relativos à Sexualidade com os meus alunos	4,89	1,31	-1,27	1,07
8. De não emitir juízos de valor relativamente às opções e comportamentos dos meus alunos em matéria da sua Sexualidade	4,85	1,33	-1,16	0,68
9. De ouvir as angústias, receios, hesitações dos meus alunos em matéria de Sexualidade.	5,02	1,25	-1,47	1,79
10. De explicar aos meus alunos como se coloca um preservativo	4,49	1,62	-0,87 #	-0,42 #
11. De apresentar uma visão geral sobre um tema específico, apresentando várias opiniões, por exemplo em relação ao aborto	4,86	1,31	-1,29	1,20
12. De ajudar os meus alunos a construírem uma Sexualidade mais gratificante, consciente e responsável	4,72	1,36	-1,12	-0,73
13. De lidar com questões difíceis/ melindrosas relacionadas com a Sexualidade	4,42	1,47	-0,80 #	-0,16 #
14. De estar suficientemente à vontade para o tratamento de temas de Educação Sexual	4,56	1,50	-0,91 #	-0,05 #
15. De falar de comportamentos sexuais/ íntimos	4,10	1,60	-0,54 #	-0,75 #
16. De orientar sobre Educação Sexual, mesmo quando os alunos não estão à vontade para falar sobre este assunto	4,20	1,59	-0,64 #	-0,59 #
17. De orientar sobre Educação Sexual porque tenho a confiança dos meus alunos	4,50	1,47	-0,86 #	-0,12 #
18. De orientar sobre Educação Sexual, pois me considero uma pessoa preparada neste assunto	4,05	1,58	-0,54 #	-0,63 #
19. De estabelecer relações de confiança com meus alunos, de modo a propiciar o debate de questões relacionadas com a Sexualidade	4,59	1,46	-0,96 #	0,04 #

DP - Desvio-Padrão; # Distribuição Mesocúrtica; * 1- Nada Capaz a 6 - Muito Capaz

9.2.3 Subescala de Eficácia de Resultado

A Tabela 10 mostra os dados da subescala de eficácia de resultado. O item 7 foi o que apresentou a maior média (5,11) e o 4 a menor (4,32). Para os itens em destaque **(# ⌘)** houve distribuição normal, porém com valores de curtose para curvas meso e platicúrticas. Para os demais a assimetria é negativa.

Tabela 10: Dados da subescala de eficácia de resultados (n=396)

Itens: Eu acredito que ES nas escolas - Valores (1-6) *	Média	DP	Assimetria	Curtose
1. permitirá aos alunos tomar decisões sobre sua vida amorosa e sexual	4,78	1,29	-1,21	1,31
2. permitirá aos alunos saber escolher os seus valores pessoais	4,74	1,31	-1,17	1,12
3. permitirá aos alunos saber evitar riscos associados à atividade sexual	5,01	1,23	-1,52	2,30
4. não produz quaisquer mudanças comportamentais e atitudinais dos alunos em matéria da sua saúde sexual e reprodutiva	4,32	1,82	-0,63⌘	-1,07⌘
5. permitirá aos alunos desenvolver as suas competências pessoais e relacionadas na esfera da Sexualidade	4,73	1,31	-1,10	0,85
6. não permitirá que os alunos desenvolvam atitudes positivas relativas à Sexualidade	4,55	1,77	-0,81 #	-0,80 #
7. permitirá aos alunos terem mais conhecimentos relativos à Sexualidade	5,11	1,21	-1,62	2,57
8. motivará nos alunos comportamentos sexuais precoces	4,60	1,70	-0,87 #	-0,62 #

ES - Educação Sexual; DP- Desvio-Padrão; # Distribuição Mesocúrtica; ⌘Distribuição Platicúrtica; * 1- Não Acredito; 2 - Duvido um pouco; 3 - Duvido; 4 - Acredito um pouco; 5 - Acredito moderadamente; 6 - Acredito muito

9.3 Escala de Envolvimento

A Tabela 11 mostra os dados da escala de envolvimento e a maior média (4,40) foi para o item 29 - Penso que os alunos sabem mais de Sexualidade do que eu - e a menor (1,80) foi para o item 28 - Preocupo-me com a informação errada que os meus alunos tenham em relação aos temas de Sexualidade. Esta escala apresentou vários itens positivamente assimétricos, e outros com distribuição normal, com valores de curtose para curvas meso (#) e platicúrticas (⌘).

Tabela 11: Dados da escala de envolvimento (n=396)

Itens: Envolvimento -Valores (1-6) *	Média	DP	Assimetria	Curtose
1. Abordo ES porque faz parte dos conteúdos programáticos da minha disciplina	2,94	1,79	0,46⌘	-1,13⌘
2. Abordo ES porque consta no Projeto Educativo da Escola	2,63	1,70	0,71 #	-0,77 #
3. Abordo ES, mesmo não constando do programa da minha disciplina	3,12	1,73	0,29⌘	-1,18⌘
4. Nas aulas de substituição, aproveito para abordar o tema de ES	2,07	1,53	1,24	0,29
5. Abordo ES de forma transversal, aproveitando a articulação com outras disciplinas	3,20	1,79	0,18⌘	-1,31⌘
6. Utilizo várias estratégias ativas para ensinar conteúdos de ES, tais como: exibição de filmes, leituras e dramatização de textos	2,75	1,75	0,57 #	-0,99 #
7. Escolho fatos reais para falar com meus alunos sobre Sexualidade	3,39	1,80	0,04⌘	-1,32⌘
8. Frequento/ frequentei cursos de ES para aumentar o meu nível de conhecimento sobre o tema	2,41	1,76	0,89 #	-0,62 #
9. Leio livros, revistas, com o objetivo de aumentar o meu conhecimento sobre sexualidade	3,60	1,76	-0,09⌘	-1,27⌘
10. Distribuo folhetos informativos sobre Sexualidade para os meus alunos	2,18	1,61	1,07	-0,20
11. Mostro aos meus alunos livros, revistas que falam sobre Sexualidade	2,33	1,64	0,96 #	-0,33 #
12. Convido especialistas para falarem sobre ES com os meus alunos	2,16	1,57	1,08	-0,11
13. Estimulo os meus alunos a refletirem sobre os temas da atualidade relacionados com a Sexualidade	3,24	1,77	0,16⌘	-1,27⌘
14. Nas minhas aulas, fala-se de tudo, de todos os temas que os meus alunos mostram curiosidade, principalmente de Sexualidade	3,37	1,79	0,11⌘	-1,31⌘
15. Procuro que os meus alunos entendam a Sexualidade como uma coisa natural, como uma dimensão das suas vidas	4,12	1,86	-0,50⌘	-1,21⌘
16. Penso que a função da escola não se limita a preparar os alunos para o mercado de trabalho e ensino superior	1,94	1,60	1,61	1,24
17. Penso que a ES faz parte das funções que o professor deve desempenhar	2,51	1,50	0,80 #	-0,23 #

18. Penso que na escola há tempo para abordar o tema de ES	2,59	1,55	0,74 #	-0,44 #
19. Penso que todos os professores têm responsabilidades na ES dos seus alunos	2,91	1,74	0,47⌘	-1,08⌘
20. Penso que a ES nas escolas não deve ser feita só por técnicos especializados no assunto	2,67	1,67	0,63 #	-0,80 #
21. Penso que a ES deve ser uma das atividades obrigatórias em todas as escolas	2,59	1,67	0,74 #	-0,68 #
22. Preocupe-me com o fato dos professores não se sentirem à vontade para falarem de ES	2,27	1,53	1,07	0,13
23. Penso que é à escola e aos pais que compete a ES das crianças e dos adolescentes	2,51	1,57	0,74 #	-0,54 #
24. Sinto que colaboro com os pais, quando abordo questões relacionadas à Sexualidade com os alunos	2,50	1,54	0,82 #	-0,29 #
25. Preocupo-me com a saúde dos meus alunos e com as implicações associadas aos comportamentos de risco relativos à sexualidade	1,83	1,30	1,68	2,13
26. Sou sensível aos problemas dos meus alunos em matéria de relações interpessoais e afetivas	2,02	1,40	1,37	1,04
27. Preocupo-me em ir ao encontro dos temas relacionados com a Sexualidade que motivam os meus alunos	2,85	1,68	0,50 #	-0,98 #
28. Preocupo-me com a informação errada que os meus alunos tenham em relação à temas de Sexualidade	1,80	1,39	1,77	2,10
29. Penso que os alunos sabem mais de Sexualidade do que eu	4,40	1,60	-0,69 #	-0,67 #

ES - Educação Sexual; DP- Desvio-Padrão; # Distribuição Mesocúrtica; ⌘Distribuição Platicúrtica * 1 - Concordo totalmente; 2 - Concordo moderadamente; 3 - Concordo mais do que discordo; 4 - Discordo mais do que concordo; 5 - Discordo moderadamente; 6 - Discordo totalmente

9.4 Escala de Conhecimento

A Tabela 12 descreve a porcentagem de respostas verdadeiras, falsas e não sei referentes a cada pergunta da escala de conhecimento. A existência de legislação que autoriza as atividades de educação sexual é conhecida por 69,19% das (os) professoras (es). Quanto ao início destas ações, entre educação infantil (item 8) a fundamental I (item 9) e II (item 10), são elevadas as porcentagens de respostas não sei (44,70%; 55,30% e 44,19% respectivamente).

Tabela 12: Estatística descritiva da escala de conhecimento ao nível dos itens

Itens	Verdadeiro (V) n (%)	Falso (F) n (%)	Não Sei n (%)
1. Existe legislação que autoriza as atividades de educação sexual nas escolas	274 (69,19)*	25 (6,31)	97 (24,49)
2. As ações de educação sexual tem que ser autorizadas pelo Ministério da Educação	161 (40,66)	153 (38,64)*	82 (20,71)
3. Só no currículo da disciplina de Ciências da Natureza existem questões ligadas à educação sexual	88 (22,22)	274 (69,19)*	34 (8,59)
4. Cabe unicamente aos profissionais de saúde realizarem ações de educação sexual nas escolas	7 (1,77)	371 (93,69)*	18 (4,55)
5. É a Gestão Escolar que deve autorizar as ações de educação sexual	106 (26,77)*	233 (58,84)	57 (14,39)
6. Existem materiais dos Ministérios da Educação e da Saúde que ajudam a realização de ações de educação sexual	317 (80,05)*	25 (6,31)	54 (13,64)
7. Atualmente, existe uma política conjunta entre Ministérios da Educação e Ministério da Saúde tendo em vista o desenvolvimento de atividades de promoção da educação para a saúde	250 (63,13)*	26 (6,57)	120 (30,30)
8. As ações de educação sexual estão incluídas nas orientações da educação infantil	135 (34,09)	84 (21,21)*	177 (44,70)
9. Por lei, as ações de educação sexual podem começar a partir do 1° ano do ensino fundamental I	93 (23,48)*	84 (21,21)	219 (55,30)
10. A lei só permite ações de educação sexual a partir do 6° ano do ensino fundamental II	32 (8,08)	189 (47,73)*	175 (44,19)
11. A lei só permite ações de educação sexual a partir do 7° ano do ensino fundamental II	19 (4,80)	213 (53,79)*	164 (41,41)
12. A lei só permite ações de educação sexual no ensino médio	12 (3,03)	274 (69,19)*	110 (27,78)
13. É obrigatório, por lei, integrar ações de educação sexual no projeto pedagógico das escolas	147 (37,12)	106 (26,77)*	143 (36,11)
14. A lei obriga cada escola de ensino médio a ter uma máquina de distribuição de preservativos	5 (1,26)	294 (74,24)*	97 (24,49)
15. O projeto de educação sexual, recomenda aproveitamento das áreas curriculares não disciplinares para a abordagem de temáticas relacionadas com a sexualidade	239 (60,35)*	47 (11,87)	110 (27,78)

*Gabarito: resposta correta

10. Caracterização das (os) Professoras (es) em relação às variáveis do QUESME

A Tabela 13 mostra que as (os) professoras (es) apresentam conhecimento moderado (8,13), elevado conforto e motivação, considerando inclusive crenças negativas (4,51) associadas à eficácia de resultado. Em relação ao envolvimento verificou-se o baixo valor tanto para a prática quanto para a função pedagógica (2,90 e 2,39 respectivamente).

Tabela 13: Análise descritiva das variáveis que compõem o QUESME

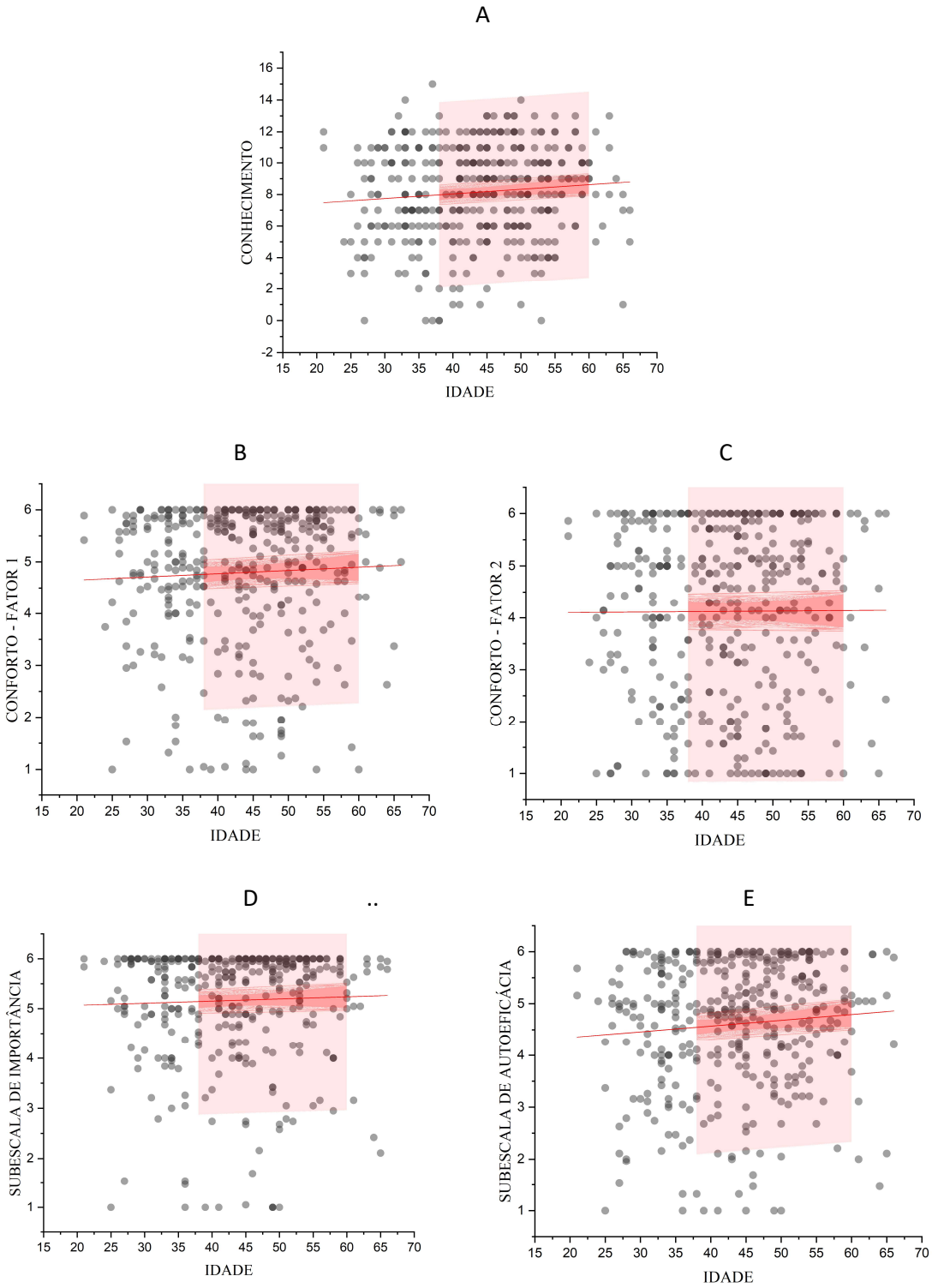
Variáveis			Média	DP	Assimetria	Total itens	Itens	Mínimo/ máximo
Conhecimento			8,13	2,99	-0,44	15	1-15	Verdadeiro/ Falso/ Não sei
Conforto	Organismo: saúde sexual e reprodutiva		4,79	1,32	-1,25	30	10, 15-17, 19, 21 e 22	1-muito desconfortável/ 6-muito confortável
	Corpo: práticas e comportamento sexual		4,12	1,66	-0,53		1-9, 11-14, 18, 20, 23-30	
Motivação	Importância		5,16	1,14	-1,80	19	1-19	1-nenhuma importância/ 6-muita importância
	Autoeficácia		4,61	1,24	-0,97	19	1-19	1-nada capaz/ 6-muito capaz
	Eficácia de Resultado	crenças positivas	4,88	1,16	-1,37	8	1,3,5 e 7	1-não acredito/ 6-acredito muito
		crenças neutras/ negativas	4,51	1,39	-0,74		4, 6 e 8	
Envolvimento	Prática Pedagógica		2,90	1,36	0,34	29*	1-15	1-concordo totalmente/ 6-discordo totalmente
	Função Pedagógica		2,39	1,07	0,88		16-28	

DP - Desvio-Padrão

* O item 29 foi excluído pela regra de Kaiser (peso de saturação ≥ 0,40)

11. Comparação das médias das variáveis do QUESME considerando as idades das (os) professoras (es)

Os gráficos de dispersão mostram que não houve tendência relacionada à idade e apresentou fraca correlação com todas as variáveis analisadas (Figura 2).



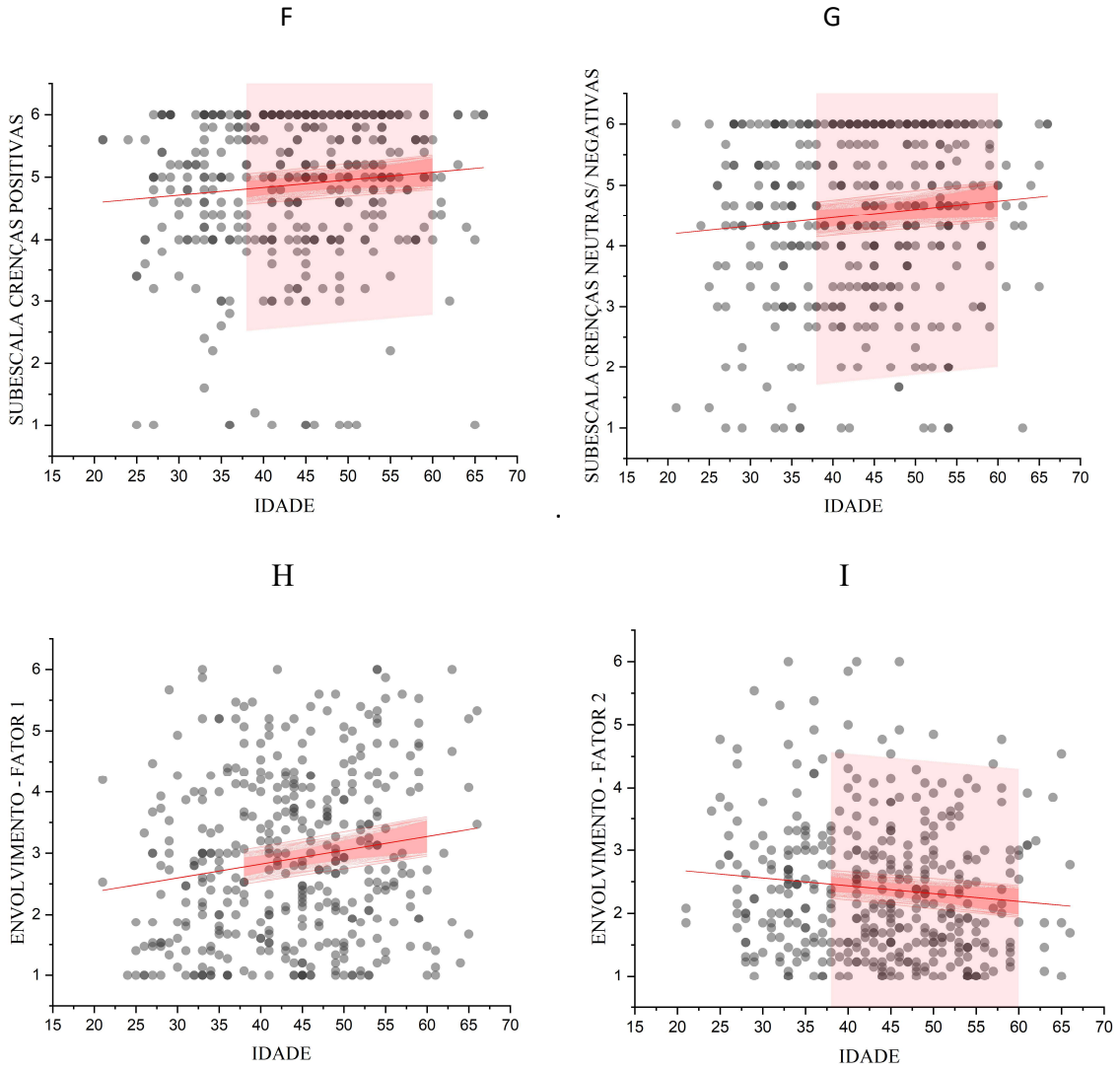


Figura 2: Gráficos de dispersão entre idade e as variáveis estudadas: (A) conhecimento; (B) conforto: organismo saúde sexual e reprodutiva (fator 1) e (C) práticas e comportamento sexual (fator 2); motivação – (D) subescala de importância, (E) subescala de autoeficácia, subescala eficácia de resultado – (F) crenças positivas (fator 1) e (G) crenças neutras/negativas (fator 2); envolvimento – (H) prática pedagógica (fator 1) e (I) função pedagógica (fator 2).

12. Comparação das médias das variáveis do QUESME considerando as crenças religiosas das (os) professoras (es)

12.1 Escala de Conhecimento

Na Tabela 14 os dados mostram que houve diferença estatística no conhecimento relativo à legislação e orientações ministeriais referentes à educação sexual dependendo da crença religiosa. Porém não houve diferença estatística para o conhecimento entre as crenças religiosas.

Tabela 14: Comparação das médias da variável conhecimento entre professoras (es) com diferentes crenças religiosas

Variável do QUESME	Teste de Levene		Crença Religiosa	n	Média	DP	Intervalo de Confiança (95%)		p*	p**
	F	P					limite inferior	limite superior		
Conhecimento	1,21	0,30	Não (1)	49	6,30	2,27	5,65	6,95	(2-1) 0,384	0,028
			Afro-brasileiro (2)	6	6,83	2,56	4,14	9,52		
			Católica (3)	189	6,56	2,64	6,18	6,94	(2-3) 0,060	
			Espírita (4)	51	6,80	2,45	6,11	7,49	(2-4) 0,069	
			Protestante (5)	55	7,01	2,63	6,30	7,73	(2-5) 0,089	
			Outras (6)	46	6,65	2,46	5,92	7,38	(2-6) 0,247	

DP - Desvio-Padrão ; *Teste post-hoc de Tukey; **ANOVA One Way

A Tabela 15 mostra que ser afro-brasileira (o), espírita ou protestante teve efeito sobre o conhecimento relacionado às orientações ministeriais sobre educação sexual quando comparado às (aos) professoras (es) que não apresentam crenças religiosas.

Tabela 15: Média, desvio-padrão, valores de F e p para ANOVA Um Fator, e tamanho do efeito (η2) entre as crenças religiosas para a variável conhecimento. Comparações entre os grupos através do tamanho do efeito pelo d de Cohen com os respectivos intervalos de confiança

Variável do QUESME	Não (1)	Afro-brasileiro (2)	Católica (3)	Espírita (4)	Protestante (5)	Outras (6)	p	F	η2*	Tamanho do Efeito	Intervalo de Confiança (95%)	
	n=49	n=6	n=189	n=51	n=55	n=46				d Cohen**	limite inferior	limite superior
										(1)x(2) = 0,231	-0,618	1,079
										(1)x(3) = 0,101	-0,213	0,416
										(1)x(4) = 0,212	-0,182	0,605
										(1)x(5) = 0,288	-0,099	0,675
										(1)x(6) = 0,148	-0,255	0,551
										(2)x(3) = - 0,102	-0,915	0,710
										(2)x(4) = - 0,012	-0,858	0,834
Conhecimento	6,30 ± 2,27	6,83 ± 2,56	6,56 ± 2,64	6,80 ± 2,45	7,01 ± 2,63	6,65 ± 2,46	0,028	2,535	0,031	(2)x(5) = 0,069	-0,774	0,911
										(2)x(6) = - 0,073	-0,924	0,778
										(3)x(4) = 0,092	-0,217	0,402
										(3)x(5) = 0,171	-0,130	0,471
										(3)x(6) = 0,035	-0,288	0,357
										(4)x(5) = 0,083	-0,299	0,464
										(4)x(6) = - 0,061	-0,460	0,338
										(5)x(6) = 0,141	-0,251	0,533

* eta-quadrado: pequeno (0,02); médio (0,13) e grande (0,26) **d: pequeno (0,20-0,30); médio (0,40-0,70) e grande (≥0,80)

12.1 Escala de Conforto

Fator 1 - Organismo: saúde sexual e reprodutiva

A Tabela 16 mostra que não houve diferença estatística para a variável conforto (organismo: saúde sexual e reprodutiva) sentido pelas (os) professoras (es) ao abordar temas sobre educação sexual relacionadas às crenças religiosas.

Tabela 16: Comparação das médias da variável conforto - organismo: saúde sexual e reprodutiva (fator 1) entre professoras (es) com diferentes crenças religiosas

Variável do QUESME	Teste de Levene		Crença Religiosa	n	Média	DP	Intervalo de Confiança (95%)		p*
	F	p					limite inferior	limite superior	
Conforto - Fator 1	1,40	0,22	Não	49	5,04	1,20	4,70	5,39	0,360
			Afro-brasileiro	6	5,41	0,67	4,70	6,11	
			Católica	189	4,74	1,31	4,55	4,93	
			Espírita	51	4,78	1,43	4,37	5,18	
			Protestante	55	4,56	1,49	4,16	4,97	
			Outras	46	4,94	1,19	4,58	5,29	

DP - Desvio-Padrão ; *ANOVA One Way

A Tabela 17 mostra que ser afro-brasileira (o), teve efeito sobre o conforto (fator 1) quando comparado às (aos) professoras (es) que não apresentam crenças religiosas.

Tabela 17: Média, desvio-padrão, valores de F e p para ANOVA Um Fator, e tamanho do efeito (η2) entre as crenças religiosas para a variável conforto – fator 1. Comparações entre os grupos através do tamanho do efeito pelo d de Cohen com os respectivos intervalos de confiança

Variável do QUESME	Não (1)	Afro-brasileiro (2)	Católica (3)	Espírita (4)	Protestante (5)	Outras (6)	p	F	η2*	Tamanho do Efeito	Intervalo de Confiança (95%)	
	n=49	n=6	n=189	n=51	n=55	n=46				d Cohen	limite inferior	limite superior
Conforto - Fator 1	5,04 ± 1,20	5,41 ± 0,67	4,74 ± 1,31	4,78 ± 1,43	4,56 ± 1,49	4,94 ± 1,19	0,360	1,100	0,014	(1)x(2) = 0,319	-0,531	1,169
										(1)x(3) = - 0,233	-0,548	0,082
										(1)x(4) = - 0,197	-0,590	0,196
										(1)x(5) = - 0,353	-0,741	0,035
										(1)x(6) = - 0,084	-0,486	0,319
										(2)x(3) = - 0,516	-1,331	0,298
										(2)x(4) = - 0,457	-1,307	0,393
										(2)x(5) = 0,069	-1,440	0,258
										(2)x(6) = - 0,409	-1,264	0,445
										(3)x(4) = 0,030	-0,279	0,339
										(3)x(5) = - 0,133	-0,434	0,167
										(3)x(6) = 0,155	-0,167	0,478
										(4)x(5) = - 0,151	-0,532	0,231
										(4)x(6) = 0,121	-0,278	0,520
										(5)x(6) = - 0,279	-0,673	0,114

* eta-quadrado: pequeno (0,02); médio (0,13) e grande (0,26) **d: pequeno (0,20-0,30); médio (0,40-0,70) e grande (≥0,80)

Fator 2 - Corpo: práticas e comportamento sexual

A Tabela 18 mostra os dados do Fator 2 - corpo: práticas e comportamento sexual e não houve diferença significante entre as crenças religiosas.

Tabela 18: Comparação das médias da variável conforto - corpo: práticas e comportamento sexual (fator 2) entre professoras (es) com diferentes crenças religiosas

Variável do QUESME	Teste de Levene		Crença Religiosa	n	Média	DP	Intervalo de Confiança (95%)		p*
	F	p					limite inferior	limite superior	
Conforto - Fator 2	0,23	0,94	Não	49	4,67	1,62	4,20	5,14	0,170
			Afro-brasileiro	6	4,52	1,75	2,67	6,36	
			Católica	189	3,97	1,62	3,74	4,21	
			Espírita	51	4,05	1,69	3,57	4,53	
			Protestante	55	4,02	1,72	3,56	4,49	
			Outras	46	4,26	1,65	3,76	4,75	

DP - Desvio-Padrão; *ANOVA One Way

A Tabela 19 mostra que não há efeito nas comparações entre os pares para as crenças religiosas sobre o conforto (fator 2) sentidos pelas (os) professoras (es).

Tabela 19: Média, desvio-padrão, valores de F e p para ANOVA Um Fator, e tamanho do efeito (η2) entre as crenças religiosas para a variável conforto – fator 2. Comparações entre os grupos através do tamanho do efeito pelo d de Cohen com os respectivos intervalos de confiança

Variável do QUESME	Não (1)	Afro-brasileiro (2)	Católica (3)	Espírita (4)	Protestante (5)	Outras (6)	p	F	η2*	Tamanho do Efeito	Intervalo de Confiança (95%)	
	n=49	n=6	n=189	n=51	n=55	n=46				d Cohen	limite inferior	limite superior
Conforto Fator 2	4,67 ± 1,62	4,52 ± 1,75	3,97 ± 1,62	4,05 ± 1,69	4,02 ± 1,72	4,26 ± 1,65	0,170	1,562	0,019	(1)x(2) = - 0,092	-0, 940	0,756
										(1)x(3) = - 0,432	-0,749	-0,116
										(1)x(4) = - 0, 0374	-0,770	0,021
										(1)x(5) = - 0,388	-0,777	0,000
										(1)x(6) = - 0,251	-0,655	0,153
										(2)x(3) = - 0,339	-1,152	0,475
										(2)x(4) = - 0,277	-1,125	0,570
										(2)x(5) = - 0,290	-1,135	0,554
										(2)x(6) = - 0,157	-1,008	0,695
										(3)x(4) = 0,049	-0,260	0,358
										(3)x(5) = 0,030	-0,270	0,331
										(3)x(6) = 0,178	-0,144	0,501
										(4)x(5) = - 0,018	-0,399	0,363
										(4)x(6) = 0,126	-0,273	0,525
										(5)x(6) = 0,142	-0,250	0,534

* eta-quadrado: pequeno (0,02); médio (0,13) e grande (0,26) **d: pequeno (0,20-0,30); médio (0,40-0,70) e grande (≥0,80)

12.1 Escala de Motivação

12.1.1 Subescala de Importância

A Tabela 20 mostra que há diferença estatística em relação à motivação, através do grau de importância dado pela (o) participante, às atividades de promoção de educação sexual dependendo da crença religiosa. Os menores valores foram entre as (os) protestantes (4,63), quando comparadas às (os) que não apresentam crença (5,44), as (os) espíritas (5,54) e outras (5,29).

Tabela 20: Comparação das médias da variável motivação: subescala de importância entre professoras (es) com diferentes crenças religiosas

Variável do QUESME	Teste de Levene		Crença Religiosa	n	Média	DP	Intervalo de Confiança (95%)		p*	p**
	F	p					limite inferior	limite superior		
Motivação: Subescala de Importância	4,97	0,00	Não (1)	49	5,44	0,93	5,17	5,70	(5-1) 0,004	0,000
			Afro-brasileiro (2)	6	5,90	0,10	5,79	6,01	(5-2) 0,092	
			Católica (3)	189	5,09	1,21	4,92	5,27	(5-3) 0,076	
			Espírita (4)	51	5,54	0,79	5,31	5,76	(5-4) 0,001	
			Protestante (5)	55	4,63	1,36	4,26	5,00		
			Outras (6)	46	5,29	0,93	5,01	5,57	(5-6) 0,039	

DP - Desvio-Padrão; *Teste post-hoc de Tukey; **ANOVA One Way

A Tabela 21 mostra que ser afro-brasileira (o), teve efeito sobre a motivação subescala de importância quando comparadas (os) às (os) professoras (es) que não apresentam crenças religiosas. Ser espírita teve efeito na importância quando comparadas (os) às católicas (os) e principalmente às (os) protestantes (TDE=0,811) e ser de outras crenças religiosas teve efeito na comparação com as (os) protestantes.

Tabela 21: Média, desvio-padrão, valores de F e p para ANOVA Um Fator, e tamanho do efeito (η2) entre as crenças religiosas para a variável motivação - subescala de Importância. Comparações entre os grupos através do tamanho do efeito pelo d de Cohen com os respectivos intervalos de confiança

Variável do QUESME	Não (1)	Afro-brasileiro (2)	Católica (3)	Espírita (4)	Protestante (5)	Outras (6)	p	F	η2*	Tamanho do Efeito	Intervalo de Confiança (95%)	
	n=49	n=6	n=189	n=51	n=55	n=46				d Cohen	limite inferior	limite superior
Motivação: Subescala de Importância	5,44 ± 0,93	5,90 ± 0,10	5,09 ± 1,21	5,54 ± 0,79	4,63 ± 1,36	5,29 ± 0,93	0,000	4,981	0,060	(1)x(2) = 0,519	-0,334	1,373
										(1)x(3) = - 0,302	-0,617	0,013
										(1)x(4) = 0,116	-0,276	0,508
										(1)x(5) = - 0,688	-1,084	-0,292
										(1)x(6) = - 0,161	-0,564	0,242
										(2)x(3) = - 0,678	-1,494	0,137
										(2)x(4) = - 0,478	-1,328	0,373
										(2)x(5) = -0.976	-1,836	-0,116
										(2)x(6) = - 0,691	-1,552	0,170
										(3)x(4) = 0,397	0,085	0,708
										(3)x(5) = - 0,369	-0,672	-0,067
										(3)x(6) = 0,172	-0,150	0,495
										(4)x(5) = 0,811	0,414	1,207
										(4)x(6) = -0,291	-0,692	0,110
										(5)x(6) = 0,557	0,158	0,956

* eta-quadrado: pequeno (0,02); médio (0,13) e grande (0,26) **d: pequeno (0,20-0,30); médio (0,40-0,70) e grande (≥0,80)

12.1.1 Subescala de Autoeficácia

A Tabela 22 mostra que não houve diferença estatística para as diferentes crenças religiosas considerando a motivação através da autoeficácia, que questiona sobre a capacidade da (o) professora em executar determinados cursos em educação sexual.

Tabela 22: Comparação das médias da variável motivação: subescala de autoeficácia entre professoras (es) com diferentes crenças religiosas

Variável do QUESME	Teste de Levene		Crença Religiosa	n	Média	DP	Intervalo de Confiança (95%)		p*
	F	p					limite inferior	limite superior	
Motivação: Subescala de Autoeficácia	0,78	0,56	Não	49	4,80	1,19	4,46	5,14	0,065
			Afro-brasileiro	6	5,25	0,76	4,45	6,05	
			Católica	189	4,53	1,23	4,35	4,70	
			Espírita	51	4,74	1,22	4,39	5,08	
			Protestante	55	4,28	1,35	3,91	4,65	
			Outras	46	4,90	1,23	4,53	5,26	

DP - Desvio-Padrão; *ANOVA One Way

A Tabela 23 mostra que ser afro-brasileira (o) teve efeito sobre a motivação: subescala de autoeficácia quando comparadas às (aos) professoras (es) que não apresentam crenças religiosas. Ser de outras crenças religiosas também apresentou efeito quando comparadas (os) às católicas (os).

Tabela 23: Média, desvio-padrão, valores de F e p para ANOVA Um Fator, e tamanho do efeito (η2) entre as crenças religiosas para a variável motivação - subescala de autoeficácia. Comparações entre os grupos através do tamanho do efeito pelo d de Cohen com os respectivos intervalos de confiança

Variável do QUESME	Não (1) n=49	Afro-brasileiro (2) n=6	Católica (3) n=189	Espírita (4) n=51	Protestante (5) n=55	Outras (6) n=46	p	F	η2*	Tamanho do Efeito d Cohen	Intervalo de Confiança (95%) limite inferior	limite superior
Motivação: Subescala de Autoeficácia	4,80 ± 1,19	5,25 ± 0,76	4,53 ± 1,23	4,74 ± 1,22	4,28 ± 1,35	4,90 ± 1,23	0,065	2,097	0,026	(1)x(2) = 0,389	-0,462	1,240
										(1)x(3) = - 0,221	-0,536	0,094
										(1)x(4) = - 0,050	-0,442	0,342
										(1)x(5) = - 0,407	-0,796	-0,018
										(1)x(6) = 0,083	-0,320	0,485
										(2)x(3) = - 0,590	-1,405	0,225
										(2)x(4) = - 0,430	-1,280	0,419
										(2)x(5) = - 0,740	-1,593	0,113
										(2)x(6) = - 0,294	-1,146	0,559
										(3)x(4) = 0,171	-0,139	0,481
										(3)x(5) = - 0,199	-0,500	0,102
										(3)x(6) = 0,301	-0,023	0,624
										(4)x(5) = - 0,357	-0,741	0,027
										(4)x(6) = 0,131	-0,268	0,530
										(5)x(6) = - 0,478	-0,875	-0,081

* eta-quadrado: pequeno (0,02); médio (0,13) e grande (0,26) **d: pequeno (0,20-0,30); médio (0,40-0,70) e grande (≥0,80)

12.1.1 Subescala Eficácia de Resultado

Fator 1 - Crenças Positivas

A Tabelas 24 mostra que houve diferença estatística entre as crenças religiosas para a motivação caracterizada pelas expectativas positivas da (o) professora em relação às consequências da educação sexual (eficácia de resultado – crenças positivas). As (os) protestantes apresentam a menor média (4,36), em relação às (aos) professoras (es) que não tem crenças (5,11), às (os) espíritas (5,21) e outras (5,12).

Tabela 24: Comparação das médias da variável motivação: subescala de eficácia de resultado - crenças positivas entre professoras (es) com diferentes crenças religiosas

Variável do QUESME	Teste de Levene		Crença Religiosa	n	Média	DP	Intervalo de Confiança (95%)		p*	p**
	F	p					limite inferior	limite superior		
Motivação: Subescala de Eficácia de Resultado Crenças Positivas (fator 1)	3,04	0,01	Não (1)	49	5,11	0,99	4,82	5,39	(5-1) 0,013	0,000
			Afro-brasileiro (2)	6	5,70	0,39	5,28	6,11	(5-2) 0,074	
			Católica (3)	189	4,79	1,14	4,62	4,95	(5-3) 0,144	
			Espírita (4)	51	5,21	0,88	4,96	5,46	(5-4) 0,002	
			Protestante (5)	55	4,36	1,45	3,97	4,76		
			Outras (6)	46	5,12	1,13	4,78	5,45	(5-6) 0,013	

DP - Desvio-Padrão ; *Teste post-hoc de Tukey, **ANOVA One Way

A Tabela 25 mostra que ser afro-brasileira (o) teve efeito sobre a motivação - subescala de eficácia de resultado (crença positiva) quando comparadas às (aos) professoras (es) que não apresentam crenças religiosas. Ser de outras crenças religiosas ou espírita também apresentou efeito quando comparadas (os) às católicas (os) e principalmente quando comparadas (os) às (aos) protestantes (TDE = 0,578 e 0,703, respectivamente).

Tabela 25: Média, desvio-padrão, valores de F e p para ANOVA Um Fator, e tamanho do efeito (η2) entre as crenças religiosas para a variável motivação - subescala eficácia de resultado - crença positiva. Comparações entre os grupos através do tamanho do efeito pelo d de Cohen com os respectivos intervalos de confiança

Variável do QUESME	Não (1)	Afro-brasileiro (2)	Católica (3)	Espírita (4)	Protestante (5)	Outras (6)	p	F	η2*	Tamanho do Efeito	Intervalo de Confiança (95%)	
	n=49	n=6	n=189	n=51	n=55	n=46				d Cohen	limite inferior	limite superior
Motivação: Subescala de Eficácia de Resultado Crenças Positivas	5,11 ± 0,99	5,70 ± 0,39	4,79 ± 1,14	5,21 ± 0,88	4,36 ± 1,45	5,12 ± 1,13	0,000	4,744	0,057	(1)x(2) = 0,621	-0,234	1,477
										(1)x(3) = - 0,288	-0,603	0,027
										(1)x(4) = 0,107	-0,285	0,499
										(1)x(5) = - 0,598	-0,991	-0,204
										(1)x(6) = 0,009	-0,393	0,412
										(2)x(3) = - 0,808	-1,624	0,009
										(2)x(4) = - 0,578	-1,431	0,274
										(2)x(5) = - 0,963	-1,823	-0,103
										(2)x(6) = - 0,537	-1,394	0,320
										(3)x(4) = 0,385	0,074	0,696
										(3)x(5) = - 0,354	-0,656	-0,052
										(3)x(6) = 0,290	-0,033	0,613
										(4)x(5) = 0,703	0,310	1,095
										(4)x(6) = - 0,089	-0,488	-0,309
										(5)x(6) = 0,578	0,179	0,978

* eta-quadrado: pequeno (0,02); médio (0,13) e grande (0,26) **d: pequeno (0,20-0,30); médio (0,40-0,70) e grande (≥0,80)

Fator 2 - Crenças Neutras/Negativas

A Tabela 26 mostra que não houve diferença estatística para as diferentes crenças religiosas considerando a motivação caracterizada pelas expectativas negativas da (o) professora em relação às consequências da educação sexual (eficácia de resultado – crenças neutras/negativas).

Tabela 26: Comparação das médias da variável motivação: subescala de eficácia de resultado - crenças neutras/negativas entre professoras (es) com diferentes crenças religiosas

Variável do QUESME	Teste de Levene		Crença Religiosa	n	Média	DP	Intervalo de Confiança (95%)		p*
	F	P					limite inferior	limite superior	
Motivação: Subescala de Eficácia de Resultado Crenças Neutras/Negativas (fator 2)	1,01	0,41	Não	49	4,85	1,51	4,41	5,28	0,182
			Afro-brasileiro	6	4,61	1,93	2,58	6,64	
			Católica	189	4,48	1,32	4,29	4,67	
			Espírita	51	4,43	1,33	4,06	4,81	
			Protestante	55	4,19	1,5	3,78	4,59	
			Outras	46	4,76	1,35	4,35	5,16	

DP - Desvio-Padrão; *ANOVA One Way

A Tabela 27 mostra que ser de outras crenças religiosas apresentou efeito para crenças neutras/negativas quando comparadas (os) às católicas (os), espíritas e principalmente quando comparadas (os) às (aos) protestantes (TDE = 0,398).

Tabela 27: Média, desvio-padrão, valores de F e p para ANOVA Um Fator, e tamanho do efeito (η2) entre as crenças religiosas para a variável motivação - subescala eficácia de resultado - crença negativa. Comparações entre os grupos através do tamanho do efeito pelo d de Cohen com os respectivos intervalos de confiança

Variável do QUESME	Não (1)	Afro-brasileiro (2)	Católica (3)	Espírita (4)	Protestante (5)	Outras (6)	p	F	η2*	Tamanho do Efeito	Intervalo de Confiança (95%)	
	n=49	n=6	n=189	n=51	n=55	n=46				d Cohen	limite inferior	limite superior
Motivação: Subescala de Eficácia de Resultado Crenças Negativas (fator 2)	4,85 ± 1,51	4,61 ± 1,93	4,48 ± 1,32	4,43 ± 1,33	4,19 ± 1,50	4,76 ± 1,35	0,182	1,521	0,019	(1)x(2) = - 0,154	-1,003	0,694
										(1)x(3) = - 0,130	-0,444	0,185
										(1)x(4) = - 0,296	-0,690	0,099
										(1)x(5) = - 0,439	-0,828	-0,049
										(1)x(6) = - 0,063	-0,465	0,34
										(2)x(3) = - 0,097	-0,910	0,716
										(2)x(4) = -0,129	-0,975	0,717
										(2)x(5) = 0,106	-0,745	0,957
										(2)x(6) = 0,106	-0,745	0,957
										(3)x(4) = - 0,038	-0,347	0,271
										(3)x(5) = - 0,213	-0,514	0,088
										(3)x(6) = 0,211	-0,112	0,534
										(4)x(5) = -0,169	-0,551	0,213
										(4)x(6) = 0,246	-0,154	0,646
										(5)x(6) = 0,398	0,002	0,793

* eta-quadrado: pequeno (0,02); médio (0,13) e grande (0,26) **d: pequeno (0,20-0,30); médio (0,40-0,70) e grande (≥0,80)

12.1 Escala de Envolvimento

Fator 1 – Prática Pedagógica

A Tabela 28 mostra que não houve diferença estatística para as diferentes crenças religiosas considerando o envolvimento na prática de ações específicas de educação sexual.

Tabela 28: Comparação das médias da variável envolvimento na prática pedagógica (fator 1) entre professoras (es) com diferentes crenças religiosas

Variável do QUESME	Teste de Levene		Crença Religiosa	n	Média	DP	Intervalo de Confiança (95%)		p*
	F	P					limite inferior	limite superior	
Envolvimento - Prática Pedagógica (fator 1)	1,83	0,10	Não	49	3,06	1,45	2,64	3,48	0,261
			Afro-brasileiro	6	3,62	1,10	2,46	4,78	
			Católica	189	2,77	1,33	2,58	2,96	
			Espírita	51	2,97	1,59	2,52	3,42	
			Protestante	55	2,81	1,18	2,49	3,12	
			Outras	46	3,19	1,28	2,81	3,57	

DP - Desvio-Padrão; *ANOVA One Way

A Tabela 29 mostra que ser afro-brasileira (o) teve efeito sobre a prática pedagógica quando comparadas às (aos) professoras (es) que não apresentam crenças religiosas (TDE = 0,394). Ser de outras crenças religiosas também apresentou efeito quando comparadas (os) às católicas (os) (TDE = 0,318).

Tabela 29: Média, desvio-padrão, valores de F e p para ANOVA Um Fator, e tamanho do efeito (η2) entre as crenças religiosas para a variável envolvimento - prática pedagógica (fator 1). Comparações entre os grupos através do tamanho do efeito pelo d de Cohen com os respectivos intervalos de confiança

Variável do QUESME	Não (1)	Afro-brasileiro (2)	Católica (3)	Espírita (4)	Protestante (5)	Outras (6)	p	F	η2*	Tamanho do Efeito	Intervalo de Confiança (95%)	
	n=49	n=6	n=189	n=51	n=55	n=46				d Cohen	limite inferior	limite superior
Envolvimento - Prática Pedagógica (fator 1)	3,06 ± 1,45	3,62 ± 1,10	2,77 ± 1,33	2,97 ± 1,59	2,81 ± 1,18	3,19 ± 1,28	0,261	1,305	0,016	(1)x(2) = 0,394	-0,457	1,245
										(1)x(3) = - 0,214	-0,529	0,101
										(1)x(4) = - 0,059	-0,451	0,333
										(1)x(5) = - 0,190	-0,576	0,196
										(1)x(6) = 0,095	-0,308	0,497
										(2)x(3) = - 0,642	-1,457	0,174
										(2)x(4) = - 0,419	-1,268	0,431
										(2)x(5) = - 0,690	-1,542	0,161
										(2)x(6) = - 0,340	-1,194	0,513
										(3)x(4) = 0,144	-0,166	0,454
										(3)x(5) = 0,031	-0,269	0,331
										(3)x(6) = 0,318	-0,005	0,642
										(4)x(5) = - 0,115	-0,496	0,266
										(4)x(6) = 0,152	-0,248	0,551
										(5)x(6) = - 0,310	-0,704	0,084

* eta-quadrado: pequeno (0,02); médio (0,13) e grande (0,26) **d: pequeno (0,20-0,30); médio (0,40-0,70) e grande (≥0,80)

Fator 2 – Função Pedagógica

A Tabela 30 mostra que houve diferença estatística entre as crenças religiosas considerando o envolvimento na função para ações específicas de educação sexual. As (os) protestantes apresentam a maior média (2,80), em relação às (aos) professoras (es) que não tem crenças (1,97), às (os) espíritas (2,34) e outras (2,14).

Tabela 30: Comparação das médias da variável envolvimento na função pedagógica (fator 2) entre professoras (es) com diferentes crenças religiosas

Variável do QUESME	Teste de Levene		Crença Religiosa	n	Média	DP	Intervalo de Confiança (95%)		p*	p**
	F	p					limite inferior	limite superior		
Envolvimento - Função Pedagógica (fator 2)	2,13	0,06	Não (1)	49	1,97	0,73	1,75	2,18	(5-1) 0,001	0,000
			Afro-brasileiro (2)	6	1,70	0,75	0,91	2,49	(5-2) 0,143	
			Católica (3)	189	2,47	1,08	2,31	2,62	(5-3) 0,296	
			Espírita (4)	51	2,34	1,10	2,03	2,66	(5-4) 0,218	
			Protestante (5)	55	2,80	1,17	2,49	3,12		
			Outras (6)	46	2,14	1,00	1,84	2,44	(5-6) 0,021	

DP - Desvio-Padrão; *Teste post-hoc de Tukey; **ANOVA One Way

A Tabela 31 mostra que ser protestante teve efeito sobre a função pedagógica quando comparadas à todas as demais crenças e à não crença. Não apresentar crença também apresentou efeito sobre as (os) católicas (os) e espíritas. Ser afro-brasileira (o) também apresentou efeito sobre as (os) católicas (os), espíritas e não crença.

Tabela 31: Média, desvio-padrão, valores de F e p para ANOVA Um Fator, e tamanho do efeito (η2) entre as crenças religiosas para a variável envolvimento - função pedagógica (fator 2). Comparações entre os grupos através do tamanho do efeito pelo d de Cohen com os respectivos intervalos de confiança

Variável do QUESME	Não (1)	Afro-brasileiro (2)	Católica (3)	Espírita (4)	Protestante (5)	Outras (6)	p	F	η2*	Tamanho do Efeito	Intervalo de Confiança (95%)	
	n=49	n=6	n=189	n=51	n=55	n=46				d Cohen	limite inferior	limite superior
Envolvimento - Função Pedagógica (fator 2)	1,97 ± 0,73	1,70 ± 0,75	2,47 ± 1,08	2,34 ± 1,10	2,80 ± 1,17	2,14 ± 1,00	0,000	4,577	0,055	(1)x(2) = - 0,369	-1,219	0,482
										(1)x(3) = 0,491	0,174	0,808
										(1)x(4) = 0,395	-0,001	0,791
										(1)x(5) = 0,840	0,439	1,242
										(1)x(6) = 0,195	-0,208	0,598
										(2)x(3) = 0,718	-0,098	1,534
										(2)x(4) = 0,597	-0,256	1,449
										(2)x(5) = 0,965	0,105	1,824
										(2)x(6) = 0,450	-0,405	1,305
										(3)x(4) = - 0,120	-0,430	0,189
										(3)x(5) = 0,300	-0,002	0,601
										(3)x(6) = -0,310	-0,633	0,014
										(4)x(5) = 0,405	0,020	0,790
										(4)x(6) = - 0,190	-0,589	0,210
										(5)x(6) = 0,602	0,202	1,003

* eta-quadrado: pequeno (0,02); médio (0,13) e grande (0,26) **d: pequeno (0,20-0,30); médio (0,40-0,70) e grande (≥0,80)

13. Comparação das médias das variáveis do QUESME considerando a formação inicial em educação sexual das (os) professoras (es)

Em relação à formação inicial das (os) professoras (es) em educação sexual verifica-se que não houve diferença estatística apenas para o conhecimento, eficácia de resultado – crenças neutras/negativas e envolvimento na função pedagógica (Tabela 32). No entanto, não houve efeito ter formação inicial em educação sexual para todas as variáveis do QUESME.

Tabela 32: Comparação das médias, tamanho do efeito e intervalos de confiança das variáveis do QUESME, entre professoras (es) que apresentam formação inicial em educação sexual e as (os) que não apresentam

Variáveis do QUESME			Teste de Levene		Formação Inicial em ES	Média	DP	Intervalo de Confiança (95%)		p*	Tamanho do Efeito	Intervalo de Confiança (95%)	
			F	P				limite inferior	limite superior		d Cohen**	limite inferior	limite superior
Conhecimento			2,85	0,092	sim	7,00	2,36	-0,043	1,057	0,071	-0,201	-0,418	0,015
					não	6,49	2,60						
Conforto	Organismo: saúde sexual e reprodutiva		17,41	0,000	sim	5,15	1,03	0,254	0,758	0,000	-0,391	-0,610	-0,173
					não	4,64	1,40						
	Corpo: práticas e comportamento sexual		6,55	0,011	sim	4,55	1,51	0,269	0,950	0,000	-0,372	-0,590	-0,154
					não	3,94	1,69						
Motivação	Importância		13,1	0,000	sim	5,38	0,86	0,086	0,515	0,006	-0,264	-0,482	-0,047
					não	5,08	1,23						
	Autoeficácia		6,02	0,015	sim	4,92	1,11	0,189	0,695	0,001	-0,359	-0,577	-0,141
					não	4,48	1,27						
	Eficácia de Resultado	crenças positivas	18,92	0,000	sim	5,22	0,83	0,273	0,698	0,000	-0,429	-0,647	-0,210
					não	4,73	1,25						
		crenças neutras/ negativas	1,58	0,209	sim	4,56	1,46	-0,238	0,365	0,681	-0,050	-0,267	0,166
					não	4,49	1,36						
Envolvimento	Prática Pedagógica		0,02	0,869	sim	3,41	1,34	0,442	1,015	0,000	-0,549	-0,769	-0,329
					não	2,69	1,30						
	Função Pedagógica		0,95	0,329	sim	2,25	1,02	-0,420	0,044	0,113	0,179	-0,038	0,396
					não	2,44	1,08						

ES-Educação Sexual; DP-Desvio-Padrão;*Teste T de amostras independentes;**d: pequeno (0,20-0,30); médio (0,40-0,70) e grande (≥0,80)

13. Discussão

O objetivo deste estudo foi avaliar o grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento das (os) professoras (es) do ensino fundamental em relação à promoção da ES em meio escolar e os resultados apontam moderado conhecimento relativo à legislação e orientações ministeriais referentes à ES, elevado conforto e motivação. Há insuficiente envolvimento prático em ações específicas de ES, sendo que as (os) professoras (es) concordam que faz parte das suas funções envolver-se nestas ações. As crenças religiosas tiveram efeito sobre as variáveis do QUESME e a idade e formação acadêmica inicial das (os) professoras (es) não tiveram efeito.

Nossos resultados se assemelham aos dados de Portugal[36] em relação ao conhecimento, conforto, motivação - crenças positivas e envolvimento prático.

O conhecimento moderado relativo à legislação e orientações ministeriais referentes à ES possivelmente está associado à quantidade de Leis e Decretos existentes para a Educação[46] e mais especificamente Educação Sexual[29]. Chama atenção o desconhecimento sobre quem autoriza e quando deve ser o seu início, portanto questões como estas talvez sejam importantes de serem debatidas na formação inicial e continuada das (os) professoras (es), assim como das (os) profissionais de saúde. Outro estudo[47] também evidenciou moderado conhecimento de professoras (es) porém não relacionado à questões legais sobre a temática, mas sim ao conhecimento sobre temas específicos relacionados à ES.

A escala de conforto por ser bidimensional, avaliando aspectos biológicos e comportamentais da sexualidade, conseguiu refletir o que estudos qualitativos[48] vem descrevendo. Nestes estudos há o entendimento de que as intervenções nas escolas brasileiras são médico-informativo, portanto voltadas à área da saúde sexual e reprodutiva[48–50]. De maneira geral concluem que o desconforto das (os) professoras (es) pode ser um impeditivo para a prática da ES em meio escolar, já que estas intervenções vem ocorrendo de maneira isolada[48,51]. Porém nosso estudo corrobora com Alvarez e Pinto[47] e Serrão[36] verificando moderado conforto das (os) professoras (es) ao lidarem com a temática da sexualidade. A bidimensionalidade da escala de conforto do QUESME conseguiu quantificar uma tendência de menor conforto para os aspectos do corpo: práticas e comportamento sexual, mas não é possível afirmar um desconforto das (os) professoras[36,48]. Este achado pode ser uma limitação do estudo, pois as (os)

professoras (es) respondentes muito possivelmente são pessoas confortáveis em lidar com a temática. Pessoas desconfortáveis, assim como contrárias à abordagem da ES, podem não ter respondido ao questionário sendo que apenas 2,27% das (os) professoras (es) relataram que nunca desenvolverão ação em ES.

Em relação à motivação - crenças positivas ambos os estudos[36] mostram que as professoras e professores consideram que a ES permitirá aos alunos (as) tomarem decisões sobre sua vida amorosa e sexual, saber escolher os seus valores pessoais e evitar riscos associados à atividade sexual, permitindo ainda o desenvolvimento de competências pessoais e conhecimento relativos à sexualidade. Embora no estudo de Serrão[36] esta variável não tenha sido preditiva ao envolvimento prático da ES, compreender algumas crenças e valores é importante, considerando que estas variáveis podem influenciar nas práticas das (os) professoras (es)[20,52]. Práticas discursivas que convencionam socialmente as atitudes/objetos em certo e errado, normal ou anormal, segundo Foucault[53], se manifestarão na relação poder-saber que se disseminam pela rede social retroalimentando-se pelos sujeitos ativos nas suas relações.

Em relação ao envolvimento prático, tanto no Brasil quanto em Portugal[36] ele mostrou-se insuficiente, o que está de acordo com outros estudos[47,49]. Faz-se interessante o comparativo do envolvimento prático ao considerar que em Portugal há determinação de carga horária destinada a ES[4], o que poderia favorecer o envolvimento prático das (os) professoras. Já no Brasil os PCNs orientam os conteúdos para educação sexual para o primeiro e segundo ciclos (fundamental I e II)[54,55], enfatizando "deve-se levar sempre em conta a faixa etária com a qual se está trabalhando, pois, em geral, as questões da sexualidade são muito diversas a cada etapa do desenvolvimento"[54].

Estes achados demostram que leis e normas não garantem o pleno exercício de direitos, e que sensibilizar as (os) professoras (es) pode ser um caminho para mudança deste contexto[50]. Embora os estudos[36,50] tenham identificado que as ações em ES ocorrem devido à variáveis relacionadas às (aos) professoras, e não ao macro (leis e normativas) e microssistemas (projetos escolares) o que não significa que ações nestas instâncias não devam ser pensadas. Serrão[36] destaca estratégias importantes a nível

---

[4] Lei n.º 60/2009 - Artigo 5.º A carga horária dedicada à educação sexual deve ser adaptada a cada nível de ensino e a cada turma, não devendo ser inferior a seis horas para o 1.º e 2.º ciclos do ensino básico, nem inferior a doze horas para o 3.º ciclo do ensino básico e secundário, distribuídas de forma equilibrada pelos diversos períodos do ano lectivo (Decreto-Lei n.º 60/2009 de 6 de Agosto)[66].

macro e micro, pois apenas o esforço isolado de alguns sujeitos não é suficiente para mudar a prática, reforçando apenas ações isoladas e sugere novas normas e um possível mecanismo avaliativo da implementação da ES, assim como enfoque na formação inicial e continuada das (os) professoras. Além disso, descreve que terem oportunidade nas escolas para experimentarem este papel (através de realizações comportamentais/experiências vicariantes) apoiadas (os) pela equipe, também poderá trazer melhores resultados em termos de prática de ES[36].

Para as variáveis relacionadas à motivação - importância e autoeficácia, os valores encontrados em nosso estudo foram mais elevados do que no estudo de Serrão[36]. Portanto, as (os) professoras (es) brasileiras (os) consideram importante orientar sobre ES, sentindo-se preparadas (os). A importância e a autoeficácia foram mais elevadas para os conteúdos biológicos (ISTs, gravidez e métodos contraceptivos) em ambos os estudos[36,56–58] o pode evidenciar o entendimento do principal objetivo das ações em ES, também demonstrado em outros estudos[36,56–58]. Além disso, as (os) professoras (es) também se consideraram mais capazes para a escuta das angústias e receios, semelhante ao estudo Português[36]. Desta forma, nosso estudo foi divergente de outros[51,59,60] que afirmam insegurança das (os) professoras (es) ao abordarem questões sobre a sexualidade.

As variáveis importância - crenças neutras/negativas e envolvimento na função pedagógica foram as que mais divergiram entre os dois países. No Brasil os valores elevados tanto para crenças positivas como neutras/negativas, parecem contraditórios, no entanto, podem justamente mostrar os conflitos da reflexão crítica sobre a temática, pelas professoras (es) respondentes. Segundo John Passmore[52],

> A dificuldade em incentivar a discussão crítica reside no fato de que o professor quase certamente terá muitas crenças que ele não está preparado para submeter à crítica; o mesmo ocorre com as muitas regras a que terá aderido. Estas crenças e regras podem estar muito relacionadas com os assuntos que os alunos estão particularmente ávidos por discutir em termos críticos – sexo, religião ou política, por exemplo.

Para fundamentar as problematizações para uma reflexão crítica sobre a ES na formação das (os) professoras (es), talvez fosse importante haver mais estudos/ obras que pudessem demonstrar evidências claras e objetivas a favor e contra estas crenças

estabelecidas. São poucos os estudos que avaliam os desfechos de intervenção educacional na área de ES, e isso pode contribuir a nível do senso comum favorecendo ao fortalecimento das crenças, dificultando que este educador se abra à crítica, ponto essencial a quem se compromete em ensinar a ser crítico[52]. Nota-se que apesar das (os) professoras (es) apresentarem valores elevados para as crenças neutras/negativas acreditando, por exemplo, que esta poderá interferir motivando a comportamentos sexuais precoces, isso não refletiu no desconforto em relação à temática como sugerido por outros autores[48,51].

A maior diferença encontrada entre os dois países[36] foi para o envolvimento na função pedagógica. No Brasil concorda-se moderadamente que a função da escola vai além do preparo para o mercado de trabalho e ensino superior, enquanto em Portugal[36] elas (es) discordam moderadamente desta questão. Portanto, o resultado apontou para o entendimento de diferenças no papel da educação escolar, fazendo crer a adesão às ideias próximas à Teoria do Capital Humano[5] em Portugal[61]. Essa é uma discussão que cabe a Pedagogia e às demais ciências humanas concentrarem suas energias investigativas. Para os fins desse trabalho, basta assumir como mais apropriada a posição de Young[62],

> Para crianças de lares desfavorecidos, a participação ativa na escola pode ser a única oportunidade de adquirirem conhecimento poderoso [6] e serem capazes de caminhar, ao menos intelectualmente para além de suas circunstâncias locais e particulares.

---

[5] Schultz, um dos intelectuais responsáveis pela formulação da Teoria do Capital Humano, define, da seguinte maneira, o ato de educar: "Assim, educar significa, etimologicamente, revelar ou extrair de uma pessoa algo potencial e latente; significa aperfeiçoar uma pessoa, moral e mentalmente, de maneira a torná-la suscetível de escolhas individuais e sociais, e capaz de agir em consonância; significa prepará-la para uma profissão, por meio de instrução sistemática; e, por fim, significa exercitar, disciplinar ou formar habilidades (...)". Já por escola, Schultz não poderia ser mais claro: "As escolas podem ser consideradas empresas especializadas em 'produzir' instrução. A instituição educacional, que congrega todas as escolas, pode ser encarada como uma indústria." (SCHULTZ, 1973. Pág. 19).

[6] Young diferencia o conhecimento em dependente do contexto (ou aquele que serve para resolver problemas do cotidiano) e o conhecimento teórico, que independe do contexto: "É desenvolvido para fornecer generalizações e busca a universalidade. Ele fornece generalizações e é geralmente, mas não unicamente, relacionado às ciências. É esse conhecimento independente do contexto que é, pelo menos potencialmente, adquirido na escola e é a ele que me refiro como *conhecimento poderoso*." (YOUNG, 2007. Pág. 1296) [62]

Nossos dados mostram que a idade e a formação inicial das (os) professoras (es) não interferiu nas variáveis analisadas. Isso está de acordo com outros estudos que não verificaram relação entre idade e eficácia na ES[47]. Em relação à formação inicial, estudo de Pinto e Alvarez[47], mostrou que apenas as professoras (es) que consideraram a sua formação suficiente apresentaram uma perspectiva mais abrangente sobre a ES. Ressalta-se que apenas um terço delas (es) havia recebido formação inicial para ES, corroborando com nosso estudo.

Foi possível verificar o efeito das crenças religiosas em todas as variáveis com exceção do conforto. Portanto apesar de confortáveis e comprometidas (os) com a temática da ES, a religião interferiu nas demais variáveis do QUESME consideradas importantes para o envolvimento prático em ES. Talvez este seja um aspecto importante e relevante deste estudo a ser considerado em programas de formação de professores (as) relacionados à temática de ES na escola, principalmente no contexto de conservadorismo político crescente, como vem sendo destacado na literatura[58,63,64]. Este achado difere de um estudo que não verificou influência da crença religiosa[47]. Já estudo de Carvalho et al.[65] verificou que jovens portugueses que tiveram a mãe como educadora sexual, mais de cinco anos de ES na escola e não tinham religião apresentaram mais conhecimentos sobre a sexualidade, demostrando portanto, uma relação entre ausência de crença e conhecimento.

Desta forma este estudo pretende contribuir para as áreas da educação e da saúde, fortalecendo alguns conhecimentos científicos e abrindo caminhos para novas reflexões sobre a ES.

Para a (o) fisioterapeuta, devido à sua formação humanista e por ser umas das profissões da saúde, onde a atuação depende do contato/ toque com o corpo do outro, poder ampliar o seu conhecimento e atuação, compreendendo a sexualidade dos sujeitos num contexto sócio econômico e cultural, é de extrema importância. Afinal esta dimensão não está desvinculada do corpo que aprendemos a cuidar e nem da saúde que pretendemos promover. Ignorar, silenciar e classificar disfunções limita a atuação profissional o que deve ser repensado diante da responsabilidade dos profissionais de saúde em auxiliar e educar os sujeitos que buscam os serviços de saúde.

Trata-se, portanto, de um estudo inovador para a fisioterapia que contempla ações interdisciplinares podendo contribuir para várias áreas do conhecimento.

14. Limitações do Estudo

Em estudos futuros poderão ser associadas entrevistas estruturadas e/ou semiestruturadas para melhor compreensão do perfil das (os) professoras (es) e da proposta pedagógica das escolas. Compreender os motivos das (os) professoras (es) que não responderam ao questionário poderá caracterizá-las (os) em relação a temática da educação sexual de maneira mais abrangente.

15. Implicações Práticas

O Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) é o primeiro instrumento validado para a língua portuguesa do Brasil com excelente confiabilidade, capaz de verificar o conhecimento, conforto, motivação e envolvimento de professoras (es) em relação a educação sexual em meio escolar. Desta forma, poderá auxiliar no conhecimento sobre a prática da educação sexual em meio escolar, podendo otimizar o envolvimento em ações na área de educação sexual tanto no cotidiano escolar como no desenvolvimento e continuidade de políticas públicas.

16. Conclusão

As (os) professoras (es) apresentaram moderado conhecimento relativo à legislação e orientações ministeriais referentes à educação sexual, elevado conforto e motivação. Há insuficiente envolvimento prático em ações específicas de educação sexual, porém as (os) professoras (es) concordam que faz parte das suas funções envolver-se nestas ações. As crenças religiosas tiveram efeito sobre as variáveis do QUESME e a idade e formação acadêmica inicial das (os) professoras (es) não tiveram efeito.

.

17. Referências

1 Bispo Júnior JP. Formação em fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. *História, Ciências, Saúde.* 2009; 16: 655–668.

2 Teixeira RC, Muniz JWC, Nazaré DL. O currículo para a formação do fisioterapeuta e sua construção histórica. *Cad Edu Saúde e Fis.* 2017; 4: 27–39.

3 Abdo CHN, Oliveira W, Moreira E, Fittipaldi J. Perfil sexual da população Brasileira: Resultados do Estudo do Comportamento Sexual (ECOS) do Brasileiro. *Rev Bras Med.* 2002; 59: 250–257.

4 Abdo CHN. Elaboração e validação do quociente sexual - Versão feminina: Uma escala para avaliar a função sexual da mulher. *Rev Bras Med.* 2006; 63: 477–482.

5 Melo SMM, Carvalho GD, Mendes POSP, Pacovi RMS, Santos VMM. *Educação e Sexualidade*. 2a ed. Diretoria da Imprensa Oficial e Editora de Santa Catarina: Florianópolis: UDESC/CEAD/UAB, 2011.

6 Cruz LMB, Loureiro RP. A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: Importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. *Saúde e Soc.* 2008; 17: 120–131.

7 Paiva V, Calazans G, Venturi G, Dias R. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. *Rev Saúde Pública.* 2008; 42: 45–53.

8 Brasil. Parâmetros Curriculares Nacionais - Orientação Sexual. 1997; 285–336.

9 Foucault M. *História da sexualidade I: A vontade de saber*. 22a ed. São Paulo: Edições Graal Ltda, 2012.

10 Foucault M. *História da Sexualidade: o uso dos prazes*. 1a ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2014.

11 Freire AM de A. *Paulo Freire: uma história de vida*. 1a ed. São Paulo: Paz & Terra, 2018.

12 Brasil. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Departamento da Diversidade. Núcleo de Gênero e Diversidade Sexual. Sexualidade. 2009; 218.

13 del Priore M. *Histórias íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil*. 2a ed. São Paulo: Planeta do Brasil Ltda, 2011.

14 Ribeiro MO. A sexualidade segundo Michel Foucault: uma contribuição para a enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 1999; 33: 358–363.

15 Martins EC. A corporeidade na aprendizagem escolar (Entrelaços fenomenológicos do pensar e agir. *Educ em Rev.* 2015; 56: 163–180.

16 Levandowski DC, Schmidt MM. Oficina sobre sexualidade e namoro para pré-adolescentes. *Paidéia*. 2010; 20: 431–436.

17 Ribeiro PRM. Momentos históricos da Educação Sexual. In: *Sexualidade e educação: aproximações necessárias*. São Paulo: Arte & Ciência, 2004; 15–25.

18 Brasil. Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. 1998; 436.

19 Braga AV. Identidade sexual e cultura escolar: uma crítica à versão de sexualidade contida nos PCN. *Rev Iberoam Educ.* 2006; 40: 1–9.

20 Beiras A, Tagliamento G, Toneli MJF. Crenças, valores e visões: trabalhando as dificuldades relacionadas a sexualidade e gênero no contexto escolar. *Aletheia.* 2005; 69–78.

21 Pound P, Denford S, Shucksmith J, Tanton C, Johnson AM, Owen J *et al.* What is best practice in sex and relationship education? A synthesis of evidence, including stakeholders' views. *BMJ Open* 2017; **7**: e014791.

22 Bretelle F, Shojai R, Brunet J, Tardieu S, Manca MC, Durant J *et al.* Medical students as sexual health peer educators: who benefits more? *BMC Med Educ.* 2014; 14: 162.

23 Peskin MF, Hernandez BF, Gabay EK, Cuccaro P, Li DH, Ratliff E *et al.* Using Intervention Mapping for Program Design and Production of iCHAMPSS: An Online Decision Support System to Increase Adoption, Implementation, and Maintenance of Evidence-Based Sexual Health Programs. *Front Public Heal*. 2017; 5: 1–17.

24 Kantor L, Levitz N. Parents' views on sex education in schools: How much do Democrats and Republicans agree? *PLoS One.* 2017; 12: 12–13.

25 Lerner JE, Hawkins RL. Welfare, Liberty, and Security for All? U.S. Sex Education Policy and the 1996 Title V Section 510 of the Social Security Act. *Arch Sex Behav.* 2016; 45: 1027–1038.

26 Hebert-Beirne JM, O'Conor R, Ihm JD, Parlier MK, Lavender MD, Brubaker L. A Pelvic Health Curriculum in School Settings: The Effect on Adolescent Females' Knowledge. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2017; 30: 188–192.

27 Mason-Jones A, Sinclair D, Mathews C, Kagee A, Hillman A, Lombard C. School-based interventions for preventing HIV, sexually transmitted infections, and pregnancy in adolescents (Review). Cochrane Database Syst. Rev. 2016; 1–115.

28 Flora MC, Rodrigues RFF, Paiva HMCGC. Intervenções de educação sexual em adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Enferm Ref.* 2013; 3: 125–134.

29 Sfair SC, Bittar M, Lopes RE. Educação sexual para adolescentes e jovens: mapeando proposições oficiais. *Saude e Soc.* 2015; 24: 620–632.

30 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Saúde na Escola. 2009; 1–96.

31 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas. 2006; 24.

32 Teixeira NF. Metodologias de Pesquisa em Educação: Possibilidades e Adequações. *Cad Pedagógico.* 2015; 12: 7–17.

33 Gatti BA. Estudos quantitativos em educação. *Educ e Pesqui*. 2005; 30: 11–30.

34 Pacheco J. Ciências da Educação e investigação : o pesadelo que é o presente. *Rev Ciências da Educ.* 2010; 12: 5–18.

35 André M. Pesquisa em Educação: buscando rigor e qualidade. *Cad Pesqui.* 2001; 113: 51–64.

36 Serrão CSLS. Práticas de educação sexual em contexto escolar [tese]. Porto: Universidade do Porto; 2009.

37 Bandura A. Health Promotion by Social Cognitive Means. *Heal Educ Behav.* 2004; 31: 143–164.

38 Ajzen I. From Intentions to Actions: A Theory of Planned Behavior. In: Kuhl J, Beckmann J (orgs). *Action Control*. Springer-Verlag: Berlin, 1985, p 11–39.

39 Brofenbrenner U. Toward an Experimental Ecology of Human Development. *Am Psychol.* 1977; 32: 513–531.

40 Benetti IC, Vieira ML, Crepaldi MA, Schneider DR. Fundamentos da teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner. *Pensando Psicol.* 2013; 9: 89–99.

41 Field A. *Descobrindo a estatística usando o SPSS*. 2a ed. Artmed: Porto Alegre, 2009.

42 Silva WR, Costa D, Pimenta F, Maroco J, Campos JADB. Psychometric evaluation of a unified Portuguese-language version of the Body Shape Questionnaire in female university students. *Cad Saude Publica.* 2016; 32: 1–12.

43 Espírito-Santo H, Daniel F. Calcular e apresentar tamanhos do efeito em trabalhos científicos (1): As limitações do. *Rev Port Investig Coportamental e Soc.* 2015; 1: 3–16.

44 Espírito-Santo H, Daniel F. Calcular e apresentar tamanhos do efeito em trablhos científicos (2): Guia para reportar a força das relações. *Rev Port Investig Coportamental e Soc.* 2017; 3: 53–64.

45 Espírito-Santo H, Daniel F. Calcular e apresentar tamanhos do efeito em trabalhos científicos (3): Guia para reportar os tamanhos de efeito para análise de regressão e ANOVAs. *Rev Port Investig Coportamental e Soc.* 2018; 4: 43–60.

46 Brasil. Congresso Nacional. Câmara dos Deputados. Legislação brasileira sobre educação. Brasil, 2015.

47 Alvarez M-J, Pinto AM. Educação sexual: atitudes, conhecimentos, conforto e disponibilidade para ensinar de professores portugueses. *Aletheia.* 2012; 38–39: 8–24.

48 Furlanetto MF, Lauermann F, Costa CB, Marin AH. Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. *Cad Pesqui*. 2018; 48: 550–571.

49 Jaques AE, Philbert LAS, Bueno SMV. Significados sobre sexualidade humana junto aos professores do ensino fundamental. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR.* 2012; 16: 45–50.

50 Soares ZP, Monteiro SS. Formação de professores/as em gênero e sexualidade: possibilidades e desafios. *Educ em Rev.* 2019; 35: 287–305.

51 Ew RDAS, Conz J, Farias ADGO, Sombrio PBM, Rocha KB. Diálogos sobre sexualidade na escola: uma intervenção possível. *Rev Psicol em Pesqui*. 2017; 11: 51–60.

52 Passmore J. Ensinando a ser crítico. In: *O conceito de ensino .The philosophy of teaching*. London: Duckworth, 1980, p 1–15.

53 Foucault M. *A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970*. 24a ed. São Paulo: Loyola, 2014.

54 Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Terceiros e quartos ciclos: Orientação sexual. 1998; 1–39.

55 Palma YA, Da Silva Piason A, Manso AG, Strey MN. Parâmetros curriculares nacionais: Um estudo sobre orientação sexual, gênero e escola no Brasil. *Temas em Psicol.* 2015; 23: 727–738.

56 Yared YB, Melo SMM. Opção sexual ou orientação sexual? A compreensão de professores de um curso de Medicina sobre sexualidade. *Rev Port Educ.* 2018; 31: 175–195.

57 Reis VL dos, Maia ACB. Educação Sexual na Escola com a Participação da Família e o uso de Novas Tecnologias da Educação: Um Levantamento Bibliográfico. *Cad Educ.* 2012; 188–207.

58 Brandão ER, Lopes RFF. "Não é competência do professor ser sexólogo": o debate público sobre gênero e sexualidade no Plano Nacional de Educação. *Civ - Rev Ciências Sociais*. 2018; 18: 100-123.

59 Figueiró MND. Educação sexual: como ensinar no espaço da escola. *Rev Linhas.* 2006; 7: 1–21.

60 Varela C, Maria S, Melo M De. Educação Sexual, Crenças e Mídias: algumas reflexões. *Rev Iberoam Educ.* 2015; 10: 341–356.

61 Schultz TW. *O Valor econômico da educação*. 2a ed. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1973.

62 Young M. Para que servem as escolas? *Educ e Soc.* 2007; 28: 1287–1302.

63 Rosado-Nunes MJF. A "ideologia de gênero" na discussão do PNE. A intervenção da hierarquia católica. *Horizonte.* 2015; 13: 1237–1260.

64 Carvalho MC, Sívori HF. Ensino religioso, gênero e sexualidade na política educacional brasileira. *Cad Pagu.* 2017; e175017.

65 Carvalho CP, Pinheiro MRCNMM, Pinto Gouveia JA, Vilar DR. Conhecimentos sobre sexualidade: Construção e validação de um instrumento de avaliação para adolescentes em contexto escolar. *Rev Port Educ.* 2017; 30: 249–274.

66 Ministério da Saúde e da Educação. Decreto-Lei n.º 60/2009 de 6 de Agosto. *151* 2009; 1.ª Série: 5097–5098.

ANEXO A

ANEXO 5: Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME)

U.PORTO

FPCE FACULDADE DE PSICOLOGIA
E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

QUESTIONÁRIO SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL EM MEIO ESCOLAR

(QUESME)

Este questionário insere-se no estudo "Práticas de Educação Sexual em contexto escolar: Factores Preditores do Envolvimento dos Professores na Promoção da Educação Sexual" , no âmbito do Doutoramento em Psicologia na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. A sua colaboração é essencial para o sucesso deste estudo.

Solicitamos que responda com sinceridade às questões colocadas, assinalando a alternativa que melhor corresponda à sua opinião. Os dados recolhidos são rigorosamente confidenciais e anónimos pelo que pedimos que não assine. Obrigada pela colaboração.

1-Sexo

☐1 Masculino ☐2 Feminino

2- Situação conjugal

☐1 Casado ☐4 União de facto

☐2 Solteiro ☐5 Divorciado

☐3 Viúvo

3- Idade_____anos

4-N.º de filhos_____

5-Quantos dos filhos são do sexo

$_1$Masculino _____ idades_____ $_2$Feminino _____idades_____

6- Habilitações académicas _____

7- Há quantos anos lecciona?_____

8- Desde que ano desenvolve a sua actividade docente nesta escola_____

9- Ciclo de ensino que lecciona actualmente_____

10- Disciplina(s) que lecciona_____

11-Cargos que ocupa_____

12- Numa escala de 1 a 6, avalie a sua satisfação global perante a profissão:

	Nada Satisfeito(a)	*Muito Satisfeito(a)*
Satisfação profissional global	1.....2.....3.....4.....5.....6	

13- Durante a sua formação académica foram abordados temas de Educação Sexual?

☐$_1$ Sim Quais_____

☐$_2$ Não

14-Já teve algum tipo de formação na área de Educação Sexual?

☐1 Sim ☐2 Não

Se respondeu **Sim,** que tipo de acção teve?

	Nunca	1 vez	Várias vezes	
	☐1	☐2	☐3	Curso
	☐1	☐2	☐3	Sessão na escola
	☐1	☐2	☐3	Colóquios/congressos
	☐1	☐2	☐3	Outra

15- Na sua actividade docente, alguma vez promoveu ou participou em alguma acção de Educação Sexual?

☐1 Sim ☐2 Não

16- Em que consistiu essa acção ou programa?

☐1 Uma aula para alunos

☐2 Um conjunto articulado de aulas para alunos

☐3 Uma acção extra-curricular para alunos

☐4 Acção ou acções no contexto de Áreas Curriculares Não disciplinares

17- Como avalia esta experiência realizada? (assinale uma das respostas)

☐1 Acho que foi globalmente positiva

☐2 Houve coisas negativas, mas acho que foi boa

☐3 Acho que esta experiência foi mais negativa que positiva

☐4 Acho que esta experiência foi muito negativa

18- Qual o seu papel nesta acção ou programa?

☐1 Fui um dos seus proponentes

☐2 Participei na sua organização

☐3 Fui um interveniente activo

☐4 Fui um mero assistente

19- Se teve um envolvimento activo, como avalia o seu desempenho na acção ou programa realizado?

☐1 Senti-me preparado(a) e confortável para abordar estes temas

☐2 Senti que necessitava de mais formação, mas gostei

☐3 Apesar de me sentir preparado(a), senti algum desconforto

☐4 Senti-me desconfortável e não preparado(a) para estes temas

☐5 Não tive envolvimento activo

20- Para cada uma das seguintes frases, indique se as considera verdadeiras (V), ou falsas (F), ou não sabe (NS)

Existe legislação que autoriza as actividades de Educação Sexual nas escolas

☐1V ☐2F ☐3NS

As acções de Educação Sexual têm que ser autorizadas pelos pais

☐1 V ☐2F ☐3NS

Só nos currículos das disciplinas de Ciências da Natureza, Ciências Naturais e Biologia existem questões ligadas à Educação Sexual

☐1V ☐2F ☐3NS

Cabe unicamente aos profissionais de saúde realizarem acções de Educação Sexual nas escolas

☐1V ☐2F ☐3NS

São os conselhos executivos que devem autorizar as acções de Educação Sexual.

☐1V ☐2F ☐3NS

Existem materiais dos ministérios da Educação e da Saúde que ajudam à realização de acções de Educação Sexual

☐$_1$V ☐$_2$F ☐$_3$NS

Actualmente, existe um protocolo entre Ministério da Educação e Ministério da Saúde tendo em vista o desenvolvimento de actividades de Promoção da Educação para a Saúde

☐$_1$V ☐$_2$F ☐$_3$NS

As acções de Educação Sexual estão incluídas nas orientações do ensino pré-escolar

☐$_1$V ☐$_2$F ☐$_3$NS

Por lei, as acções de Educação Sexual podem começar a partir do 1.º ciclo

☐$_1$V ☐$_2$F ☐$_3$NS

A lei só permite acções de Educação Sexual a partir do 2.º ciclo

☐$_1$V ☐$_2$F ☐$_3$NS

A lei só permite acções de Educação Sexual a partir do 3.º ciclo

☐$_1$V ☐$_2$F ☐$_3$NS

A lei só permite acções de Educação Sexual no ensino secundário

☐$_1$V ☐$_2$F ☐$_3$NS

É obrigatório, por lei, integrar acções de Educação Sexual no projecto educativo das escolas

☐$_1$V ☐$_2$F ☐$_3$NS

A lei obriga cada escola secundária a ter uma máquina de distribuição de preservativos

☐$_1$V ☐$_2$F ☐$_3$NS

O Grupo de Trabalho de Educação Sexual, recomenda o aproveitamento das áreas curriculares não disciplinares para a abordagem de temáticas relacionadas com a sexualidade

☐$_1$V ☐$_2$F ☐$_3$NS

21- Assinale com um círculo, para cada um dos seguintes temas, o seu conforto/desconforto para os abordar, no contexto de uma acção de Educação Sexual na escola

	Muito Desconfortável					Muito Confortável
Corpo masculino	1	2	3	4	5	6
Corpo feminino	1	2	3	4	5	6
Aborto	1	2	3	4	5	6
Abuso sexual	1	2	3	4	5	6
Amor	1	2	3	4	5	6
Funcionamento sexual masculino	1	2	3	4	5	6
Funcionamento sexual feminino	1	2	3	4	5	6
Contracepção	1	2	3	4	5	6
Homossexualidade	1	2	3	4	5	6
Ejaculação	1	2	3	4	5	6
Preservativos	1	2	3	4	5	6
Ciclo menstrual	1	2	3	4	5	6
Doenças transmitidas sexualmente	1	2	3	4	5	6
SIDA	1	2	3	4	5	6
Sexo oral	1	2	3	4	5	6
Sexo anal	1	2	3	4	5	6
Erotismo	1	2	3	4	5	6
Concepção e gravidez	1	2	3	4	5	6
Relações sexuais	1	2	3	4	5	6
Comportamentos sexuais de risco	1	2	3	4	5	6
Sonhos molhados	1	2	3	4	5	6
Masturbação	1	2	3	4	5	6
A primeira vez	1	2	3	4	5	6
Decisões responsáveis	1	2	3	4	5	6
Gravidez na adolescência	1	2	3	4	5	6
A pílula	1	2	3	4	5	6
Pílula do dia seguinte	1	2	3	4	5	6
Legislação existente	1	2	3	4	5	6
Consultas para jovens	1	2	3	4	5	6
Abstinência (não ter relações sexuais)	1	2	3	4	5	6

22- Em que medida pensa que os seguintes sectores da sua escola estão disponíveis para aceitar o envolvimento nas acções de Educação Sexual

	Nenhuma Aceitação	*Total Aceitação*
Conselho Executivo	1.....2.....3.....4.....5.....6	
Corpo docente	1.....2.....3.....4.....5.....6	
Pais/Encarregados de Educação	1.....2.....3.....4.....5.....6	
Pessoal não docente	1.....2.....3.....4.....5.....6	

23- Como define a sua intenção de envolvimento futuro em acções de Educação Sexual (assinale uma das respostas)

☐$_1$ Tenciono desenvolver actividades de Educação Sexual no contexto da disciplina que lecciono ou num contexto inter-disciplinar

☐$_2$ Será pouco provável que me envolva neste tipo de acções

☐$_3$ Estarei disponível para trabalhar com outros colegas na promoção deste tipo de acções, mas acho que não tomarei a iniciativa

☐$_4$ Não tenciono, de todo, envolver-me neste tipo de acções

☐$_5$ Tenciono propor à escola ou a outros colegas o desenvolvimento deste tipo de acções

24- Na **coluna da esquerda**, assinale em que medida se sente capaz de realizar as seguintes actividades. As respostas podem ir de 1 (Nada Capaz) até 6 (Muito Capaz).

Na **coluna da direita**, assinale que grau de importância atribui às seguintes actividades apresentadas. As respostas podem ir de 1 (Nenhuma importância) até 6 (Muita importância).

Nada Capaz Muito Capaz		Nenhuma Impor. Muita Import.
1.....2.....3.....4.....5.....6	1. De fazer Educação Sexual junto dos meus alunos	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	2. De falar abertamente, com naturalidade e sem tabus sobre Sexualidade com os meus alunos	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	3. De gerir os comportamentos desadequados que possam surgir aquando do tratamento do tema da Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	4. De criar um clima favorável e propício para que os alunos se sintam à vontade para falarem de Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	5. De ensinar aos meus alunos os riscos associados à Sexualidade, nomeadamente, das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da gravidez precoce	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	6. De falar sobre métodos contraceptivos com os meus alunos	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	7. De falar de valores e atitudes da esfera da Sexualidade com os meus alunos	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	8. De não emitir juízos de valor relativamente às opções e comportamentos dos meus alunos em matéria da sua Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	9. De ouvir as angústias, receios e hesitações dos meus alunos em matéria de Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	10. De explicar aos meus alunos como se coloca um preservativo	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	11. De apresentar uma visão suficientemente generalista sobre um tema específico, apresentando várias opiniões, por exemplo em relação ao aborto	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	12. De ajudar os meus alunos a construírem uma Sexualidade mais gratificante, consciente e responsável	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	13. De lidar com questões difíceis/ melindrosas relacionadas com a Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	14. De estar suficientemente à vontade para o tratamento de temas de Educação Sexual	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	15. De falar de comportamentos sexuais/ íntimos	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	16.De fazer Educação Sexual, mesmo quando os alunos não estão à vontade para falar sobre este assunto	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	17. De fazer Educação Sexual porque tenho confiança com os meus alunos	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	18.De fazer Educação Sexual, pois considero-me um(a) especialista nesta matéria	1.....2.....3.....4.....5.....6
1.....2.....3.....4.....5.....6	19. De estabelecer relações empáticas com os meus alunos propiciadoras do debate de questões relacionadas com a Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6

25 - Assinale que grau de confiança atribui às seguintes acções apresentadas. As respostas podem ir de 1 (não acredito) até 6 (acredito muito).

1- Não acredito	4- Acredito mais do que não acredito
2- Acredito pouco	5- Acredito moderadamente
3- Não acredito mais do que acredito	6- Acredito muito

	Não Acredito	*Acredito Muito*
1.Eu acredito que a Educação Sexual em meio escolar permitirá aos alunos tomar decisões sobre a sua vida amorosa e sexual	1.....2.....3.....4.....5.....6	
2.Eu acredito que a Educação Sexual em meio escolar permitirá aos alunos saber escolher os seus valores pessoais	1.....2.....3.....4.....5.....6	
3.Eu acredito que a Educação Sexual em meio escolar permitirá aos alunos saber evitar riscos associados à actividade sexual	1.....2.....3.....4.....5.....6	
4.Eu acredito que a Educação Sexual em meio escolar não produz quaisquer mudanças comportamentais e atitudinais dos alunos em matéria da sua saúde sexual e reprodutiva	1.....2.....3.....4.....5.....6	
5.Eu acredito que a Educação Sexual em meio escolar permitirá aos alunos desenvolver as suas competências pessoais e relacionais na esfera da Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6	
6.Eu acredito que a Educação Sexual em meio escolar não permitirá que os alunos desenvolvam atitudes positivas na esfera da Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6	
7.Eu acredito que a Educação Sexual em meio escolar permitirá aos alunos ter mais conhecimentos na esfera da Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6	
8.Eu acredito que a Educação Sexual em meio escolar motivará nos alunos comportamentos sexuais precoces	1.....2.....3.....4.....5.....6	

26- Assinale com que frequência realiza as seguintes actividades. As respostas podem ir de 1 (Nunca) até 6 (Sempre).

1- Nunca	4- Algumas vezes
2- Raramente	5- Muitas vezes
3- Poucas vezes	6- Sempre

	Nunca *Sempre*
1.Faço Educação Sexual porque faz parte dos conteúdos programáticos da minha disciplina	1.....2.....3.....4.....5.....6
2.Faço Educação Sexual porque consta no Projecto Educativo da Escola	1.....2.....3.....4.....5.....6
3.Faço Educação Sexual, mesmo não constando do programa da minha disciplina	1.....2.....3.....4.....5.....6
4.Nas aulas de substituição, aproveito para fazer Educação Sexual	1.....2.....3.....4.....5.....6
5.Faço Educação Sexual de forma transversal, aproveitando a articulação com outras disciplinas	1.....2.....3.....4.....5.....6
6.Utilizo estratégias activas, nomeadamente visionamento de filmes, leitura de textos, dramatizações, para ensinar conteúdos de Educação Sexual	1.....2.....3.....4.....5.....6
7.Escolho factos reais para falar com os meus alunos sobre Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6
8.Frequento/ frequentei acções de Educação Sexual para aumentar o meu nível de conhecimentos sobre o tema	1.....2.....3.....4.....5.....6
9.Leio livros, revistas, com o objectivo de aumentar o meu conhecimento sobre Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6
10.Distribuo folhetos informativos sobre Sexualidade pelos meus alunos	1.....2.....3.....4.....5.....6
11.Mostro aos meus alunos livros, revistas que falam sobre Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6
12.Convido especialistas para falarem sobre Educação Sexual com os meus alunos	1.....2.....3.....4.....5.....6
13.Faço os meus alunos reflectir sobre os temas da actualidade relacionados com a Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6
14.Nas minhas aulas, fala-se de tudo, de todos os temas que os meus alunos mostram curiosidade, nomeadamente de Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6
15.Procuro que os meus alunos vejam a Sexualidade como uma coisa natural, como uma dimensão das suas vidas	1.....2.....3.....4.....5.....6

27- Assinale que grau de concordância atribui às seguintes frases apresentadas. As respostas podem ir de 1 (concordo totalmente) até 6 (discordo totalmente).

1- Concordo Totalmente	4 - Discordo mais do que concordo
2- Concordo moderadamente	5- Discordo moderadamente
3- Concordo mais do que discordo	6- Discordo totalmente

	Concordo Totalmente	Discordo Totalmente
1. Penso que a função da escola não se limita a preparar os alunos para o mercado de trabalho e ensino superior	1.....2.....3.....4.....5.....6	
2. Penso que a Educação Sexual faz parte das funções que o professor deve desempenhar	1.....2.....3.....4.....5.....6	
3. Penso que na escola há tempo para se fazer Educação Sexual	1.....2.....3.....4.....5.....6	
4. Penso que todos os professores têm responsabilidades na Educação Sexual dos seus alunos	1.....2.....3.....4.....5.....6	
5. Penso que a Educação Sexual em meio escolar não deve ser feita só por técnicos especializados na matéria	1.....2.....3.....4.....5.....6	
6. Penso que a Educação Sexual deve ser uma das actividades obrigatórias em todas as escolas	1.....2.....3.....4.....5.....6	
7. Preocupo-me com o facto dos professores não se sentirem à vontade para falarem de Educação Sexual	1.....2.....3.....4.....5.....6	
8. Penso que é à escola e aos pais que compete a Educação Sexual das crianças e dos adolescentes	1.....2.....3.....4.....5.....6	
9. Sinto que estou a colaborar com os pais, quando abordo questões relacionadas com a Sexualidade com os alunos	1.....2.....3.....4.....5.....6	
10. Preocupo-me com a saúde dos meus alunos e com as implicações associadas a comportamentos de risco na esfera sexual	1.....2.....3.....4.....5.....6	
11. Sou sensível aos problemas dos meus alunos em matéria de relações interpessoais e afectivas	1.....2.....3.....4.....5.....6	
12. Preocupo-me em ir ao encontro dos temas relacionados com a Sexualidade que interessam os meus alunos	1.....2.....3.....4.....5.....6	
13. Preocupo-me com a informação errada que os meus alunos têm relativamente a temas de Sexualidade	1.....2.....3.....4.....5.....6	
14. Penso que os alunos sabem mais de Sexualidade que eu	1.....2.....3.....4.....5.....6	

Muito Obrigada

Carla Serrão (carlaserrao@ese.ipp.pt)

Maria Adelina Barbosa

ANEXO B

Aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FMUSP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da saúde sexual em meio escolar: estudo transversal

Pesquisador: Amélia Pasqual Marques

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 48385715.7.0000.0065

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.360.769

Apresentação do Projeto:

Esse estudo vinculado a titulação acadêmica - doutorado - propõe adaptar o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) para o português do Brasil e, a seguir, verificar o grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores do ensino fundamental em relação à promoção da saúde sexual. O estudo será realizado em duas fases: estudo adaptação transcultural e estudo de aplicação do QUESME junto a professores do ensino fundamental de escolas públicas (municipais e estaduais) e particulares do município de São Paulo. O contato com os professores será feito via e-mail e/ou pessoalmente com a diretoria das escolas particulares e com as Secretarias Estadual e Municipal de Educação de São Paulo em relação às escolas públicas.

Objetivo da Pesquisa:

Adaptar transculturalmente o QUESME: Verificar o grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores do ensino fundamental em relação à promoção da saúde sexual em meio escolar; Comparar os resultados entre professores de escolas públicas e privadas e entre professores de diferentes faixas etárias

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Pesquisa considerada de baixo risco, pois poderá gerar certo desconforto na elaboração das

Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 21º andar sala 36
Bairro: PACAEMBU **CEP:** 01.246-903
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3853-4401 **E-mail:** cep.fm@usp.br

respostas. Os pesquisadores identificam como benéfico, a possibilidade do estudo apoiar futuros projetos escolares sobre o tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo de relevância social e original, com metodologia apropriada e bem delineada. Na nova versão do protocolo os pesquisadores apresentam com clareza as anuências de duas escolas (uma particular e uma estadual) que garantirão a amostra descrita para o pré-teste e estudo piloto, além de informarem que "contarão com professores convidados".

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Nessa versão da proposta, constam documentos suficientes para sua apreciação ética que inclui folha de rosto, cadastro no CEP, projeto na integra, termos de consentimento para as distintas populações envolvidas no estudo e anuências de duas escolas para a fase 1 do estudo (pre-teste e estudo piloto)

Recomendações:

Nada a declarar

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_558304.pdf	27/11/2015 16:56:51		Aceito
Outros	Parecer_3.pdf	27/11/2015 16:56:27	Amélia Pasqual Marques	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	05/11/2015 09:25:16	Amélia Pasqual Marques	Aceito
Outros	Parecer 2.pdf	05/11/2015 09:09:58	Amélia Pasqual Marques	Aceito
Outros	Anuencia 2.jpg	05/11/2015 09:08:39	Amélia Pasqual Marques	Aceito
Outros	Anuencia_1.jpg	05/11/2015 09:08:17	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE_4.pdf	05/11/2015 09:06:19	Amélia Pasqual Marques	Aceito

Ausência	TCLE 4.pdf	05/11/2015 09:06:19	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE 3.pdf	05/11/2015 09:05:22	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_2.pdf	05/11/2015 09:05:04	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_1.pdf	05/11/2015 09:04:42	Amélia Pasqual Marques	Aceito
Outros	Anexo2.Anice.pdf	14/08/2015 14:59:26		Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto.Anice.pdf	14/08/2015 14:58:44		Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

SAO PAULO, 10 de Dezembro de 2015

Assinado por:
Maria Aparecida Azevedo Koike Folgueira
(Coordenador)

Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 21° andar sala 36
Bairro: PACAEMBU **CEP:** 01.246-903
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3893-4401 **E-mail:** cep.fm@usp.br

ANEXO C

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA OU RESPONSÁVEL LEGAL

1. NOME: .:.....

DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº : ..... SEXO : .M □ F □

DATA NASCIMENTO: ...../...../.....

ENDEREÇO ..... Nº ..... APTO: .....

BAIRRO:.....CIDADE :.....

CEP:.....TELEFONE:DDD (.....) .....

2.RESPONSÁVEL LEGAL .....

NATUREZA (grau de parentesco, tutor, curador etc.) .....

DOCUMENTO DE IDENTIDADE :.....SEXO: M □ F □

DATA NASCIMENTO.: ...../...../.....

ENDEREÇO: ..... Nº ..... APTO: .....

BAIRRO: ..... CIDADE: .....

CEP: ..... TELEFONE: DDD (.....).....

DADOS SOBRE A PESQUISA

1. TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA "**Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar: estudo transversal"**

2. PESQUISADOR : Amélia Pasqual Marques

CARGO/FUNÇÃO: Docente INSCRIÇÃO CONSELHO REGIONAL Nº .364-F

UNIDADE DO HCFMUSP: .Faculdade de Medicina

3. AVALIAÇÃO DO RISCO DA PESQUISA:

RISCO MÍNIMO X RISCO MÉDIO □

RISCO BAIXO □ RISCO MAIOR□

4.DURAÇÃO DA PESQUISA : 36 meses

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

O Sr (a) está sendo convidado a participar voluntariamente do estudo: "**Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar: estudo transversal"**, que visa compreender como o tema sexualidade é entendido por professores do ensino fundamental.

O objetivo nesta fase do estudo é adaptar transculturalmente o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) para garantir uma versão brasileira de pré-teste para ser aplicado a um grupo de 40 professores. Desta forma você está sendo convidado a participar do Comitê de Especialistas.

O papel do comitê neste momento é importante para consolidar todas as versões do questionário e desenvolver uma versão pré-final do questionário para testes de campo (pré-teste). O comitê irá, portanto, rever todas as traduções e chegar a um consenso sobre qualquer discrepância.

O material que será disponibilizado a comissão será:

1. questionário original (QUESME ORIGINAL.pdf)
2. versão brasileira QUESME (pré-teste) após consenso dos Tradutores 1 e 2 (Versão brasileira QUESME consenso T12.pdf)
3. relatórios do tradutor 1 e 2 mais o consenso tradutor 1 e 2 em um único documento (Relatórios Tradutores 1 e 2 (comentários) + Consenso T12.pdf)
4. relatório Retrotradutor e retradução QUESME em dois documentos (Relatório Retradução QUESME.pdf + Retradução QUESME.pdf)

Importante ressaltar que o questionário final deverá ser compreendido por uma criança de 12 anos de idade, como é a recomendação geral para os questionários, portanto as decisões terão de ser feitas para conseguir a equivalência entre a fonte e versão-alvo em quatro áreas: a) Equivalência semântica - mesmo significado das palavras, b) Equivalência idiomática – definir expressões equivalentes das do questionário original, c) Equivalência experiencial - adaptação transcultural e d) Equivalência conceitual – manter o significado conceitual dos termos entre as culturas.

Você não será identificado e tem garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

Esta pesquisa é considerada de baixo risco, ela não causa desconfortos físicos, poderá gerar certo desconforto na elaboração das respostas caso você tenha restrições ao abordar temas relacionados a sexualidade.

Não há benefícios diretos, porém o resultado final da pesquisa poderá auxiliar no desenvolvimento de projetos de educação sexual junto as escolas, beneficiando os professores que lidam com estas questões no dia-a-dia da escola.

O Sr (a) terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas em qualquer etapa do estudo. O principal investigador é Amélia Pasqual Marques que pode ser encontrado no endereço Rua Cipotânia, 51 – Cidade Universitária Telefone(s) (11) 30917451 / (11) 30918423. Se Sr (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – **Av. Dr. Arnaldo, 251 - Cerqueira César - São Paulo - SP -21º andar – sala 36- CEP: 01246-000** Tel.: 3893-4401/4407 E-mail: cep.fm@usp.br .

Sua participação neste estudo é muito importante e voluntária. O Sr (a) tem o direito de não querer participar ou de sair deste estudo a qualquer momento, sem penalidades ou perda de qualquer benefício.

A sua identidade será mantida em sigilo. O Sr (a) não será identificado quando o material de seu registro for utilizado, seja para propósitos de publicação científica ou educativa. Qualquer material que contenha seu nome ou outras informações que possam identificá-lo (a) será devidamente arquivado em local seguro cujo acesso será permitido apenas aos pesquisadores.

Além disso, O Sr (a) tem o direto de ser informado sobre os resultados parciais e final da pesquisa, assim como resultados ou informações que sejam do conhecimento dos pesquisadores

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

O material coletado será utilizado somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo "**Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar: estudo transversal"**

Eu discuti com o Dra. Amélia Pasqual Marques sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem

realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso a tratamento hospitalar quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

_____

Assinatura do participante/ representante legal Data: ____/____/2015

(Somente para o responsável do projeto)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo estudo Data: _____ / _____ / 2015

ANEXO D

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA OU RESPONSÁVEL LEGAL

1. NOME: .:..... .....

DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº : ..... SEXO : .M □ F □

DATA NASCIMENTO: ...../...../.....

ENDEREÇO ..... Nº ..... APTO: .....

BAIRRO:.....CIDADE :.....

CEP:.....TELEFONE:DDD (.....) .....

2.RESPONSÁVEL LEGAL .....

NATUREZA (grau de parentesco, tutor, curador etc.) .....

DOCUMENTO DE IDENTIDADE :.....SEXO: M □ F □

DATA NASCIMENTO.: ...../...../.....

ENDEREÇO..... Nº ..... APTO: .....

BAIRRO: ..... CIDADE: .....

CEP: ..... TELEFONE: DDD (.....).....

DADOS SOBRE A PESQUISA

1. TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA "**Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar: estudo transversal"**

2. PESQUISADOR : Amélia Pasqual Marques

CARGO/FUNÇÃO: Docente INSCRIÇÃO CONSELHO REGIONAL Nº .364-F

UNIDADE DO HCFMUSP: .Faculdade de Medicina

3. AVALIAÇÃO DO RISCO DA PESQUISA:

RISCO MÍNIMO X RISCO MÉDIO □

RISCO BAIXO □ RISCO MAIOR □

4.DURAÇÃO DA PESQUISA : 36 meses

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

O Sr (a) está sendo convidado a participar voluntariamente do estudo: "**Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar: estudo transversal"**, que visa compreender como o tema sexualidade é entendido por professores do ensino fundamental.

Nesta fase do estudo necessitamos adaptar transculturalmente o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME). Este instrumento verifica fatores preditores relacionados ao envolvimento dos professores do ensino fundamental para a promoção da educação sexual.

Caso aceite participar, desta fase de adaptação, você deverá responder um questionário com 27 questões de forma objetiva e sincera levando aproximadamente **30 minutos** para o preenchimento total. Como o instrumento está em fase de pré-teste, há a possibilidade de assinalar a resposta: ***não entendi*** para todas as questões investigadas, o que não faz parte do instrumento original. Você não será identificado e tem garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

Esta pesquisa é considerada de baixo risco, ela não causa desconfortos físicos, poderá gerar certo desconforto na elaboração das respostas caso você tenha restrições ao abordar temas relacionados a sexualidade.

Não há benefícios diretos, porém o resultado final da pesquisa poderá auxiliar no desenvolvimento de projetos de educação sexual junto as escolas, beneficiando os professores que lidam com estas questões no dia-a-dia da escola.

O Sr (a) terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas em qualquer etapa do estudo. O principal investigador é Amélia Pasqual Marques que pode ser encontrado no endereço Rua Cipotânia, 51 – Cidade Universitária Telefone(s) (11) 30917451 / (11) 30918423. Se Sr (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – **Av. Dr. Arnaldo, 251 - Cerqueira César - São Paulo - SP -21º andar – sala 36- CEP: 01246-000** Tel.: 3893-4401/4407 E-mail: cep.fm@usp.br.

Sua participação neste estudo é muito importante e voluntária. O Sr (a) tem o direito de não querer participar ou de sair deste estudo a qualquer momento, sem penalidades ou perda de qualquer benefício.

A sua identidade será mantida em sigilo. O Sr (a) não será identificado quando o material de seu registro for utilizado, seja para propósitos de publicação científica ou educativa. Qualquer material que contenha seu nome ou outras informações que possam identificá-lo (a) será devidamente arquivado em local seguro cujo acesso será permitido apenas aos pesquisadores.

Além disso, O Sr (a) tem o direto de ser informado sobre os resultados parciais e final da pesquisa, assim como resultados ou informações que sejam do conhecimento dos pesquisadores

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

O material coletado será utilizado somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo "**Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar: estudo transversal"**

Eu discuti com o Dra. Amélia Pasqual Marques sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso a tratamento hospitalar quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

_____

Assinatura do participante/ representante legal Data: ____/____/2015

(Somente para o responsável do projeto)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo estudo Data: _____ / _____ / 2015

ANEXO E

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA OU RESPONSÁVEL LEGAL

1. NOME: .:..... .....

DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº : ..... SEXO : .M □ F □

DATA NASCIMENTO: ...../...../.....

ENDEREÇO ..... Nº ..... APTO: .....

BAIRRO:.....CIDADE :.....

CEP:.....TELEFONE:DDD (.....) .....

2.RESPONSÁVEL LEGAL .....

NATUREZA (grau de parentesco, tutor, curador etc.) .....

DOCUMENTO DE IDENTIDADE :.....SEXO: M □ F □

DATA NASCIMENTO.: ...../...../.....

ENDEREÇO: ..... Nº ..... APTO: .....

BAIRRO: ..... CIDADE: .....

CEP: ..... TELEFONE: DDD (.....).....

DADOS SOBRE A PESQUISA

1. TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA "**Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar: estudo transversal"**

2. PESQUISADOR : Amélia Pasqual Marques

CARGO/FUNÇÃO: Docente INSCRIÇÃO CONSELHO REGIONAL Nº .364-F

UNIDADE DO HCFMUSP: .Faculdade de Medicina

3. AVALIAÇÃO DO RISCO DA PESQUISA:

RISCO MÍNIMO X RISCO MÉDIO □

RISCO BAIXO □ RISCO MAIOR□

4.DURAÇÃO DA PESQUISA : 36 meses

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Essas informações estão sendo fornecidas para que você possa decidir sobre sua participação voluntária neste estudo, que visa compreender como o tema sexualidade é entendido por professores do ensino fundamental. O objetivo deste estudo é aplicar o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) adaptado transculturalmente para professores do ensino fundamental. Este instrumento verifica fatores preditores relacionados ao envolvimento dos professores do ensino fundamental para a promoção da educação sexual.

Caso aceite participar você deverá responder um questionário com 27 questões de forma objetiva e sincera levando aproximadamente **30 minutos** para o preenchimento total. Você não será identificado e tem garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

Esta pesquisa é considerada de baixo risco, ela não causa desconfortos físicos, poderá gerar certo desconforto na elaboração das respostas caso você tenha restrições ao abordar temas relacionados a sexualidade.

Não há benefícios diretos, porém o resultado final da pesquisa poderá auxiliar no desenvolvimento de projetos de educação sexual junto as escolas, beneficiando os professores que lidam com estas questões no dia-a-dia da escola.

O Sr (a) terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas em qualquer etapa do estudo. O principal investigador é Amélia Pasqual Marques que pode ser encontrado no endereço Rua Cipotânia, 51 – Cidade Universitária Telefone(s) (11) 30917451 / (11) 30918423. Se Sr (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – **Av. Dr. Arnaldo, 251 - Cerqueira César - São Paulo - SP -21º andar – sala 36- CEP: 01246-000** Tel.: 3893-4401/4407 E-mail: cep.fm@usp.br.

Sua participação neste estudo é muito importante e voluntária. O Sr (a) tem o direito de não querer participar ou de sair deste estudo a qualquer momento, sem penalidades ou perda de qualquer benefício.

A sua identidade será mantida em sigilo. O Sr (a) não será identificado quando o material de seu registro for utilizado, seja para propósitos de publicação científica ou educativa. Qualquer material que

contenha seu nome ou outras informações que possam identificá-lo (a) será devidamente arquivado em local seguro cujo acesso será permitido apenas aos pesquisadores.

Além disso, O Sr (a) tem o direto de ser informado sobre os resultados parciais e final da pesquisa, assim como resultados ou informações que sejam do conhecimento dos pesquisadores

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

O material coletado será utilizado somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo "**Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da educação sexual em meio escolar: estudo transversal"**

Eu discuti com o Dra. Amélia Pasqual Marques sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso a tratamento hospitalar quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

_____

Assinatura do participante/ representante legal Data: ____/____/2015

(Somente para o responsável do projeto)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo estudo Data: _____ / _____ / 2015

ANEXO F

Anice Pássaro <anicepassaro@gmail.com>

QUESME - questionario de educação sexual em meio escolar

Carla Sónia Lopes da Silva Serrão <carlaserrao@ese.ipp.pt> 21 de novembro de 2014 07:40
Para: Anice Pássaro <anicepassaro@usp.br>

Cara Anice.

Peço desculpa, mas não recebi o seu email anterior.

Quanto à u: lização do instrumento no contexto brasileiro, fico muito contente por terem considerado a possibilidade de o aferir e validar para a população brasileira. Vamos ver que resultados encontrarão!

Rela: vamente ao contexto brasileiro, penso, de facto, que a educação sexual ou educação para a sexualidade no Brasil está ainda a dar os primeiros passos.

Penso que a legislação portuguesa é muito vasta neste domínio, todavia, e como sabe a legislação não é elemento suficiente para produzir mudanças. Em Portugal, desde os anos 80 que o processo da implementação da educação sexual tem : do avanços e recuos. Apesar de ser obrigatória a lecionação de conteúdos de Educação sexual nas escolas de 1.º ciclo (6 aos 10 anos, 6 horas no mínimo), no 2.º ciclo (dos 10-12 anos, 6 horas no minimo); terceiro ciclo (dos 13 aos 15 anos, 12 horas no minimo) e no ensino secundário (15 aos 18 anos, 12h no mínimo) (a escolaridade obrigatória em Portugal é até aos 18 anos ou final do 12.º ano de escolaridade) e de ter horas determinadas para o seu desenvolvimento (coloquei em parêntesis), nem sempre nas turmas são desenvolvidos os temas obrigatórios. Mas, em geral, os/as docentes lecionam estas matérias.

A formação de Professores no âmbito da educação sexual foi muito inves: da entre 1995 e 2010.

Não lhe posso enviar o instrumento em word, pois o meu portá: l explodiu e não tenho este instrumento gravado. Perdi muito material...

Se quiserem podemos falar por Skype, talvez possamos refle: r em conjunto sobre os propósitos do vosso trabalho.

Até breve.

Cumprimentos,

Carla Serrão

De: anicepassaro@gmail.com [mailto:anicepassaro@gmail.com] **Em nome de** Anice Pássaro
Enviada: quarta-feira, 19 de Novembro de 2014 23:22
Para: Carla Sónia Lopes da Silva Serrão
Cc: Amelia Pasqual Marques
Assunto: Re: QUESME - questionario de educação sexual em meio escolar

Cara Profa Carla, tudo bom?

Hoje em reunião com a Profa Amélia Pasqual Marques (minha orientadora, em cópia) decidimos que seria muito interessante fazermos a adaptação cultural e validação do QUESME, para utilizarmos com os professores no Brasil.

Desta forma gostaria de solicitar a sua autorização para utiliza-lo, e se possível o envio dele em Word conforme sugerido anteriormente.

Necessitaremos adapta-lo quanto a legislação brasileira na parte inicial, onde imagino que será a maior alteração.

Nos comprometemos a envía-lo para sua apreciação na versão final. Assim como poderemos manter contato durante o desenvolvimento do trabalho, o que será uma grande honra.

Muito obrigada mais uma vez pela atenção,

Abraços,

Anice

Em 11 de novembro de 2014 14:52, Anice Pássaro <anicepassaro@usp.br> escreveu:

Prezada Profa Carla, foi uma grande honra receber o seu email de resposta com este lindo trabalho. Estou realmente encantada com vários trabalhos portugueses, em especial o seu.

Estou lendo e apreciando, e assim que tiver uma definição mais exata quanto ao instrumento entro em contato.

Caso não esteja incomodando e permita será uma grande honra nos comunicarmos, pois tenho enorme interesse neste trabalho, em educação sexual, e pelas pesquisas percebi o quanto Portugal tem investido neste assunto. No Brasil, meus levantamentos apontaram para trabalhos pontuais, mas longe de ter um grupo forte como o de Portugal.

Parabenizo mais uma vez pelos trabalhos desenvolvidos.

Muito obrigada pela atenção,

Um forte abraço,

Anice

Em 6 de novembro de 2014 04:27, Carla Sónia Lopes da Silva Serrão <carlaserrao@ese.ipp.pt> escreveu:

Cara Anice,

Em primeiro lugar deixe-me felicitá-la por se encontrar a desenvolver a sua investigação no âmbito da Educação Sexual.

No âmbito da minha tese de doutoramento estudei os fatores preditores do envolvimento dos professores na promoção da educação sexual em contexto português. Pode aceder à minha tese completa através do link: http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/56314/2/87653.pdf.

No anexo 5 (p.308) tem disponível o questionário utilizado. Caso esteja interessada em o utilizar, peça-me que eu envio-lhe a versão em word.

Na expetativa de a ter auxiliado e disponível para o que necessitar, despeço-me atenciosamente,

Carla Serrão

PhD em Psicologia

Professora Adjunta da Escola Superior de Educação

Instituto Politécnico do Porto

Vice Presidente do Conselho Pedagógico

Coordenadora do Projeto Literacia em Saúde

De: anicepassaro@gmail.com [mailto:anicepassaro@gmail.com] **Em nome de** Anice Pássaro
Enviada: domingo, 2 de Novembro de 2014 18:13
Para: Carla Sónia Lopes da Silva Serrão
Assunto: QUESME - questionario de educação sexual em meio escolar

Boa tarde Profa Dra Carla Serrao tudo bom?

Sou Anice de Campos Pássaro Fisioterapeuta e Pesquisadora da Universidade de São Paulo e estou iniciando um Projeto de Doutorado com educação sexual e crianças e estou em busca de questionários que possam ser utilizados com pais e professores acerca do tema.

Este me pareceu bem interessante, porém não localizei sua publicação. Tenho a citação dele pelo Idecca, e nas referências que poderia tentar localizar são de eventos.

Desta forma, gostaria de solicitar se possível a versão portuguesa deste questionário, para verificarmos a possibilidade de validá-lo para o Brasil caso seja do interesse dos autores do QUESMIE.

Para nós seria uma grande honra,

Desde já agradeço a atenção,

Alice

ANEXO G

DOI: 10.1590/1413-81232018242.4892017

Cultural adaptation and reliability of the questionnaire of sex education in schools

Adaptação cultural e confiabilidade do questionário de educação sexual em meio escolar

Anice de Campos Pássaro (https://orcid.org/0000-0001-9345-3284) [1]
Mariana Cristina Regra (https://orcid.org/0000-0003-4485-887X) [1]
Carla Serrão (https://orcid.org/0000-0001-6081-1164) [2]
Amélia Pasqual Marques (https://orcid.org/0000-0001-6705-7763) [1]

Abstract *Sexuality is embedded in a social and cultural origin and its approach must go beyond biological aspects. Questionnaire on Sex Education in Schools (QUSES) assesses the knowledge, comfort, motivation and involvement of teachers in relation to sex education. This article aims to culturally adapt and verify the reliability of QUSES. The Experts Committee realized the Cultural adaptation and content validation. The Cronbach's alpha and its stratification were tested for reliability. It was applied to 100 teachers with an average of 44.45 (9.62) years of age. Words and phrases were modified, maintaining the equivalences of the original version. Question of knowledge was the most modified due to regulatory differences between countries. Reliabiliy data was similar to the original instruments and were considered good. The lowest values were α = 0.741 for subscale of efficacy of results, α = 0.812 and α = 0.849 for subscale of involvement (cognitive). QUSES was culturally adapted for Brazilian elementary schools teachers presenting good reliability. It is relevant, because it evaluates sex education fully and may support in implementation and monitoring public policies related to health promotion in schools.*

Key words *School health. Sexuality and psychosexual development*

Resumo *Sexualidade insere-se num cenário de controle social e cultural, portanto sua abordagem deve ir além dos aspectos biológicos. O Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) avalia o conhecimento, o conforto, a motivação e o envolvimento dos/as professores/as em relação à educação sexual. O objetivo deste artigo é adaptar culturalmente e verificar a confiabilidade do QUESME. Foi realizada adaptação cultural e validação de conteúdo pelo comitê de especialistas. Para a confiabilidade utilizou-se o alpha de Cronbach e sua estratificação. Foi aplicado a 100 professores/as com idade média de 44,45 (9,62) anos. Expressões foram modificadas mantendo-se o conteúdo da versão original. A questão sobre conhecimento foi a mais modificada devido às diferenças normativas dos países. A confiabilidade foi semelhante ao instrumento original; os menores valores encontrados foram α = 0,741 para eficácia de resultado, α = 0,812 e α = 0,849 para envolvimento cognitivo. Conclusão: O QUESME foi adaptado culturalmente para o Brasil apresentando boa confiabilidade. É relevante, pois avalia as ações de educação sexual amplamente, podendo auxiliar na implementação e acompanhamento de políticas públicas relacionadas à promoção de saúde nas escolas.*

Palavras-chave *Saúde escolar. Sexualidade e desenvolvimento psicossexual*

[1] Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, anicepassaro@usp.br
[2] Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico do Porto, Porto Porto, Portugal.

Introduction

Sexuality is an important component of personality and cannot be disconnected from other aspects of life. The term "sexuality" arose in the nineteenth century, related to biological and social behaviors, but require being understood as social evolution linked to historical, political, economic and social contexts[1]. This is redefined in 2002, according to the World Health Organization: "As a central aspect of human being that accompanies all life and which involves sex, identity, gender roles, sexual orientation, eroticism, pleasure, intimacy and reproduction (...). Sexuality is influenced by interaction of biological, psychological, social, economic, political, cultural, ethical, legal, historical, religious, and spiritual factors"[2].

Sexuality is included in a social and cultural control context, so understanding needs to go beyond biological aspects such as contraceptive methods and sexually transmitted infections. That is, sexual education should allow each person to assimilate ethical, attitudinal and behavioral references. However, in undergraduate degree of physiotherapy and other health professionals, the sexuality is not being taught in full context.

In Brazil, the Health at School Program[3] (Ordinance no. 3.682, 25 November 2010) offers a biological and informative vision of sexuality. Moreover, it is common in a school environment that only teachers of scientific discipline discuss sex education[4]. For other teachers, talking about sexuality can be difficult because they do not receive a sufficient orientation[5]. In this way, promoting workshops in health services and schools can contribute effectively to solving social and sexual issues[5-7].

In Portugal, legal provisions relating to the promotion of health and sex education in school appeared at end of last century (Law no. 120/1999 of August 11th; Decree-Law no. 259/2000 of October 17th; Dispatch no. 25995/2005 of December 16th, Law no. 60/2009 of August 6th e Ordinance no.196 A/2010 of April 9th and others). These provisions established a school's compromise to develop health promotion programs, particularly by developing actions to promote sex education[8].

Given these normative and legal frameworks, the Questionnaire on Sex Education in Schools (QUSES)[9] was developed to analyze socio-cognitive variables that allow understanding the teacher involvement predictors in promotion of sexual health. Although it has 27 questions, application time is only 30 minutes. The questions are clear, easy to understand and answered on a Likert scale of 0 to 6[9].

QUSES is an interesting sex education instrument, which evaluates knowledge in relation to current legislation and some socio-cognitive variables, such as: (i) the comfort felt by teachers in relation sexuality issues; (ii) the motivation, analyzed by importance degree related by participants referring of sex education promotion, by self-efficacy degree felt by teacher in performing actions in sex education and by effectiveness of result, which refers to teacher's expectations about consequences (positive, negative, neutral) of sex education; (iii) the behavioral and cognitive involvement of participants in specific actions of sex education[9].

Although studies in sex education are increasing in Brazil, these are still scarce and qualitative[10-12]. In this way, QUSES can bring an important aid to Brazilian education through analysis of socio-cognitive variables that could facilitate teacher's involvement in sex education programs. Furthermore, it can contribute to implementation and monitoring of public policies related to a school's health promotion. With QUSES instrument the physiotherapist will can to participate in development, application, and evaluation of public policies, applying the sexuality concept beyond body and dysfunctions.

The aim of this study is to culturally adapt and verify the reliability of Questionnaire on Sex Education in Schools (QUSES) for Brazilian elementary school teachers.

Method

The choice of QUSES instrument was defined after the databases literature review: Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed, SciELO e Web of Science. Due to difficulty in locating sex education instruments with primary school educators (children), we resorted to the Google Scholar search tool, where we could locate QUSES.

This is a methodological study of cultural adaptation, validation of content and reliability of a self-responder questionnaire that evaluates four dimensions: knowledge, comfort, motivation and involvement of teachers in relation to sex education.

QUSES Instrument

The QUSES presents an initial part of socio-demographic characterization and consists of four scales: scale of knowledge regarding legislation and ministerial guidelines on sex education; scale of comfort in relation to themes of sexuality; scale of motivation (consisting of three subscales: importance, self-efficacy and result efficacy; and scale of involvement (consisting of two subscales: cognitive involvement and behavioral involvement).

The scale of knowledge related to legislation includes 15 items, and the options are: true, false or do not know. The final result ranges from 0 to 15 by the sum of correct answers.

The comfort scale analyzes comfort felt by teachers in approaching themes related to sexuality. It consists of 30 items with options on a Likert scale, ranging from 1, very uncomfortable to 6, very comfortable. The average score out of 30 items constitutes the overall comfort rating.

The motivation scale integrates 3 subscales (i) importance (19 items); (ii) self-efficacy (19 items) and (iii) result efficacy (8 items). Responses are given on a Likert scale with six points.

Finally, the scale of involvement includes 29 items: i) behavioral involvement (15 items): promote sex education actions in teacher's task; ii) cognitive involvement (14 items): opinions and beliefs of participants regarding teacher and school's role in sex education. All answers are given on a Likert scale with six answers types. The final results are items' mean corresponding to each scale (Table 1).

The exploratory factorial analysis was used at the original instrument and was indicated two constructs for the scale of result's efficacy: 1st Factor (5 items-5, 1, 2, 3, 7) refer to positive beliefs, as the sex education promotion may arouse personal and social skills, and the 2nd Factor (3 items – 6,4,8) have negative / neutral beliefs, as the sex education promotion may induce sexual behaviors.

For scale of involvement were indicated three factors. The 1st Factor (15 items – 13,6,7,2,1,10,11,3,12,5,8,4,14,9,15) means involvement in practice teachers by proactive actions. The 2nd Factor (6 items – 26,25,28,24,27,22) means involvement in educational relationship by teacher's perception, student needs and interests. The 3rd Factor (6 items-18, 17, 16, 23, 20,19) means involvement in post, through individual judgment in relation to teachers and schools functions. The items 21 and 29 were excluded by Kaiser rule (not reached saturation load defined ≥ 0,40). The other scales were unidimensional.

Considering the factorial analysis of the original instrument, our study consisted of two steps. The first step focused on cultural adaptation and content validation. The second step tested the reliability of items in the questionnaire.

Phase 1 – cultural adaptation and content validation

Firstly, QUSES authors authorized the process Cultural adaptation and validation. Than we followed literature recommendation steps for required cultural adaptation: translation, synthesis of translation, back-translation, expert committee and pre-test of pre-final version [6,7].

How the original questionnaire is in Portuguese language then is possible execute only steps four and five of guidelines[13-15]. However, are few studies that not do these first three steps, so we resolve to maintain all steps recommended. We only changed the 3rd step with one and not two native translator from Portugal [6,12].

1. *Translation*: Two independent translators translated the QUSES from Portugal-Portuguese to Brazilian-Portuguese: a retired teacher aware the theme of the questionnaire, and another translator, a public administrator who was unaware of the theme of questionnaire. Both received the original printed questionnaire and they highlighted the words to be altered or adapted to the current

Table 1. Scales that make up the QUESMB, with a total number of items, minimum and maximum of the scales.

Scales		Items	Minimum/ maximum
Knowledge		15	True / False / Do not know
Comfort		30	1 very uncomfortable / 6 very comfortable
Motivation	Importance	19	1-no importance / 6-much importance
	Self-efficacy	19	1-nothing capable / 6-very capable
	Result Efficacy	08	1-does not believe / 6-believe too much
Involvement	Behavioral	15	1 never / 6 always
	Cognitive	14	1-strongly agree / 6- strongly disagree

use in Brazil. These words were transcribed in a report prepared by the translators.

2. *Synthesis of Translation*: The translators assessed the discrepancies and consolidated the Brazilian-Portuguese version;

3. *Back translation*: One native Portuguese-speaking translator (Portugal) back-translated the consolidated Brazilian-Portuguese version into Portuguese (Portugal). She did not have access to the original version of the QUSLS. At this stage, a report was prepared justifying the suggested changes, ensuring the similarity of both questionnaires.

4. *Expert committee*: A steering committee consisting of retired teacher (translator of step 1), two elementary school teachers, one linked to sex education projects and other graduated in Languages, a university professor with experience in adaptation and validation of questionnaires, and a physiotherapist of women's health. The committee of experts had access to the following materials: the original instrument, the consensus version, and respective reports (steps 1-3)[15,16].

At the beginning of the process to content validity, the printed and digital material was delivery to all members[15,16]. The translators and experts' committee were requested to estimate the meaning equivalence for translated items, both for specific words and for sentences, and account them to four specific features: i) the semantic equivalence; ii) the idiomatic equivalence, iii) the item equivalence and iv) the concept equivalence. In addition, the meeting was recorded with the consent of the participants. During the meeting, all items were read by a physiotherapist researcher to recover the previous content delivered. The translators' suggestions were read separately after the consensus these. If there was not agreement among experts, the proposals were verified and headed to voting. In addition the audio recording of the session, annotations done by researchers served as support for this measurement validation step.

5. *Pre-test of pre-final version*: after the steering committee reached a consensus, the Brazilian-Portuguese version of QUSLS was applied to 43 voluntary teachers to identify mistakes and divergences in translation. The expression "I do not understand" was added to the options; questions receiving more than 15% "I do not understand" answers would be analyzed and replaced with other items of the same concept[17]. Moreover, in a specific area left at the end of the questionnaire, the teachers could describe reasons for not understanding items they'd marked with " I do not understand".

As only 12 items presented the answers "I do not understand", with percentage less than 15%, there were no changes in the questionnaire after this step[5].

The inclusion criteria were: (1) be an elementary teacher; (2) be in a traditional and/or constructivist school. The exclusion criteria was: (1) be in a Montessori and Waldorf school.

Phase 2 Reliability: statistical estimation

The final version was applied to 100 teachers, selected for convenience for assessment of internal consistency. The inclusion criteria were: (1) be an elementary teacher; (2) be in a traditional and/or constructivist schools. The exclusion criteria was: (1) be in a Montessori and Waldorf schools. All participants signed approved informed consent forms for this step.

Data analysis

To measure validity, the content validation was performed, verifying the relevance of each item/domain in the studied construct[5]. This validation ensued after the consensus meeting.

According to Maroco e Garcia-Marques[21], 2006 the alpha index contributes to estimate uniformity of items, in unweighted sum of instrument (scale of 0 to 1). In practice, Cronbach's alpha[19-21] is a lower bound estimate of reliability, so its use is controversial in literature[22-24]. Therefore our decision was to apply both tests: Cronbach's alpha and stratified Cronbach's alpha reducing limitations described in literature[21,25].

Nunally e Bernstein[26] consider acceptable for the initial phases of investigation the Cronbach's alpha value equal to 0.70 / 0.80, but in important decisions should be considered the minimum value of 0.90.

Ethics committee approval

The present study followed the ethical precepts of research in humans regulated by Resolution n°196/96 of National Council of Health/Ministry of Health and the Code of Ethics for the Physical Therapist COFFITO 424/2013 (Federal Council of Physiotherapy and Occupational Therapy). All participants were informed about the research procedures in questionnaire instructions, keeping the prerogative to take away any time their consent to participate.

The study was approved by the Ethics Committee of the Faculty of Medicine, University of São Paulo, Brazil.

Cikes et al. S. Saúde Coletiva, 24(7):2601-2608, 2019

All participants signed approved informed consent forms for this step of the study.

Results

Characterization of Participants

A hundred teachers were included in this study and displayed the following characteristics: 76% female and age 44,45 (9,62) years. Regarding sexual orientation: 89% heterosexual, 48% married, 25% singles, 16% stable union, 10% divorced, and 1% widower. In relation to schooling, 52% complete higher education, 28% post-graduate *Latu Sensu*, 13% incomplete master, 2% incomplete doctorate and 1% complete master. In relation to time of activity in current school: 25% were working between 16 and 20 years, 21% between 21 and 25 years; 18% more than 26 years; 17% between 11 and 15 years, 12% between 6 and 10 years, finally 7% between 1 and 5 year. Table 2 reveals other characteristics from the sample.

Table 2. Characteristics of the sample in relation to the type of school, area of activity, time in the profession and religious belief.

Characteristics of the participants		%
School that teaches	Public school	84
	Municipal and state school	6
	Private school	5
	State and private school	3
	Municipal School	1
	Municipal and private school	1
Area acting in the school	Humanities (arts, music, history, geography, letters and pedagogy)	5
	Biological (physical education and science)	19
	Mathematics	9
	Other (polyvalent)	2
Time in the profession	Between 16 and 20 years	25
	Between 21 and 25 years	21
	More 26	18
	Between 11 and 15 years	17
	Between 6 and 10 years	12
	Between 1 and 5 years	7
Religious Belief	Catholics	38
	Spirits	14
	Without religion	12
	Protestants	8
	Others	8

Cultural adaptation

There was an equivalence adaptation: i) in the initial part (instruction) of the questionnaire explaining the study and how it should be responded to, and ii) in 21 of 27 questions that made up the original questionnaire. Table 3 exemplifies the modifications.

The item 20, querying knowledge regarding ministerial legislation and regulations underwent major changes due to differences between two countries. The institutional instances and the school years were modified.

Reliability: statistical estimation

The consistency estimate of data by Cronbach's alpha evidenced high reliability for all scales, as verified in Table 4. To subscale efficacy of result, the items that compose the 2nd factor presented less reliability ($\alpha = 0,741$) as well as the 2nd and 3rd factors of subscale of cognitive involvement, with $\alpha = 0.849$ and $\alpha = 0.812$, respectively. Considering the multidimensional scales, we also calculated stratified Cronbach's alpha (α^*).

Discussion

The aim of this study was to culturally adapt and verify reliability of the Questionnaire on Sexual Education in School (QUSES) for Brazilian elementary school teachers. The QUSES was culturally adapted for Brazilian elementary school teachers with good reliability.

Words and expressions with different meanings had been modified in the translated version, keeping contents of the original version, to validate the instrument properly. For example: "marital status" was replaced by "civil status"; "action had" replaced by "activity developed"; "academic qualifications" replaced by "academic education" and "AIDS" replaced the term "SIDA", because abbreviations and Anglo-American terms are incorporate into our culture.

In the Brazilian version, question 21, the technical terminology was added and the original term was identified in parentheses, so "wet dreams" was replaced by "nocturnal emission (wet dreams)" and "morning after pill" replaced by "emergency contraception (morning after pill)".

Question 23 was changed in descriptive content in agreement with the committee of experts. The scale of 1 to 6, in the original version, was

Table 3. Original items and the modifications made to the cultural adaptation of QUSES.

Questions	Original Items	Modified Items
1	Marital status / De facto union	Civil Status / Stable Union
6	Academic qualifications	Academic education
14	Action had / Session	Activity developed / Training
17	Overall positive	Fully satisfactory
19	Active	Direct
20	Cross country	For the Ministry of Education
	Executive Councils	School management
	A protocol	A joint policy
	Pre school education	Early Childhood Education
	1st cycle	1st year of elementary school I
	2nd cycle	6th year of elementary school I
	3rd cycle	7th year of elementary school I
	In secondary education	High school
21	STDA	AIDS
	Wet dreams	Nocturnal emission (Wet Dreams)
	Morning after pill	Emergency contraception (morning after pill)
	Consultations for young people	Clarifications of doubts
22	Executive Council	School management
	In charge of education	Responsible for the student
23	I intend to develop	I plan to develop
24	To do	From tackling issues
	To do	From guiding on
25	I hardly believe	I doubt it a little
	Do not believe more than I believe	I Doubt
	I believe more than I do not believe	I believe a little
26	I do sex education	I approach to Sex Education
27	I feel that I am collaborating	I feel I collaborate

Table 4. Variables that compose the QUSES, dimensionality of measured constructs (factors) and reliability (α Cronbach's alpha and α' stratified Cronbach's alpha).

Scales		Factor	QUSES		
			Brazil		Portugal
Comfort		1	α= 0.984	α'= 0.985	0.98
Motivation	Importance	1	α= 0.978	α'= 0.979	0.97
	Self-efficacy	1	α= 0.984	α'= 0.985	0.97
	Result Efficacy	1	α= 0.945	α'= 0.945	0.92
		2	α= 0.741	α'= 0.740	0.69
Involvement	Behavioral	1	α= 0.960	α'= 0.960	0.94
	Cognitive	2	α= 0.849	α'= 0.858	0.81
		3	α= 0.812	α'= 0.813	0.73

considered extremely complex because there was incoherence between the minimum, ("I do not believe") and maximum ("I believe very much"), mainly for level 2 ("I hardly believe"), 3 ("Do not believe more than I believe") and 4 ("I believe more than I do not believe"). In this way level 2 was replaced to "I doubt it a little", 3 to "I doubt" and 4 to "I believe a little".

The question of knowledge about the law and ministerial orientation was the most altered due to regulatory differences of countries. The term "country" had been replaced by "Ministry of Education", because the function of this ministry in Brazil is to elaborate a national education policy. It was understood that other terms in Portugal, like "executive board," referred to "school

management" and "protocol" to "joint policy" in Brazil.

Another important modification was in relation to preschool and regular grade school, due to differences in the educational systems between countries. The term "pre-school education" was replaced with "early childhood education".

In Portugal, there are 2 levels for scholarly education: basic and secondary. The basic education is divided into 3 cycles: i) 1st cycle: firsts 4 years (6 to 9 years); ii) 2nd cycle: more 2 years (10 and 11 years) and iii) 3rd cycle: last 3 years (12, 13 and 14 years). Considering this, the committee decided to replace "1st cycle" to "1st year of elementary school I"; "2nd cycle" to "6th year of elementary school II"; "3rd cycle" to "7th year of elementary school II" and "secondary education" to "high school". The decision to replace "2nd cycle" to "6th year of elementary school II" and not 5th year was based on an understanding by the committee, that in the Brazilian educational system, this would be the mark of passage from elementary school I to II.

Although the Brazilian educational system has it's own two stages (I and II), to exclude the 3rd cycle of Portugal was unacceptable. The members considered important to query about sex education from 7th year, because there is a great difference of maturity and content between these years.

The scale of knowledge not gone through reliability test due to its content[8]. In the other scales, values found in present studies are in agreement with the original instrument, with the exception being the scale of efficacy of results (2nd Factor). We observed value of alpha (0.741) higher than on original instrument (0.69). Just like this, the scale of involvement (cognitive) showed values of alpha below to 0.90 for 2nd and 3rd factors ($\alpha = 0.849$ e $\alpha = 0.812$, respectively), but still within acceptable range[23].

The Cronbach's alpha underestimates true reliability in multidimensional scales, since it is affected by items quantity. In these cases, the stratified alpha can be considered a better estimate, although results may differ by only 1%[21]. After achieving this homogeneity of items by stratification, the results were very close without considering the stratification, confirming the adequate statistical estimation of measurement consistency of QUSES. Still that, the values found for alpha were acceptable to study phase[11,20].

The absence of construct validation through confirmatory factor analysis may be considered a limitation for this phase of the study. However, in practice, any instrument will have its validation consecrated through its use in different populations and contexts. Thus, the time the instrument is used will be the best method to assure its reliability and reproducibility[21].

The reproducibility by test retest was not used because the QUSES is used to measure psychological characteristics, so the first contact with the instrument may provoke thoughts that will change the individual's responses in a second assess with the instrument[21].

Currently, the sexual health is considered as part of health promotion. So studies in Brazil that helps in data collection systematization to analyze how teachers, students, parents and health professionals comprehend sex education will aid to achieve sexual health.

In recent studies, Pinto et al.[22] developed and validated an instrument for evaluation of health promotion in school. In the study, although sexuality appeared as an important factorial load for pedagogical dimension, the theme had to be excluded from the structural dimension of the instrument due to the existence of informational materials on gender and sexuality in the common areas of the school, this thematic couldn't be analyzed by instrument in 52 of the 53 schools visited, and had to excluded[22].

Therefore, QUSES can aid to evaluate the Brazilian teachers of elementary education in relation to sex education. Its use may support in implementation and monitoring of public policies related to health promotion in schools.

Conclusions

The QUSES was culturally adapted for Brazilian elementary school teachers presenting good reliability. It is relevant, because evaluates to sex education fully and may support in implementation and monitoring of public policies related to health promotion in schools.

Collaborations

AC Pássaro worked on the conception, design, analysis, interpretation of data and drafting critically the article; MC Regra worked on the conception, design and approval of the version to be published; C Serrão worked on the critical review and approval of the version to be published and AP Marques worked on the conception, design, interpretation of results, critical review and approval of the version to be published.

Acknowledgments

We sincerely thank Cláudia Viegas Saraiva, Guilherme Cyrino Carvalho, José Carlos Carreiro, Marisa Branco and Mónica Rua dos Santos. This project would not be completed without the effort from this committee.

References

1. Foucault M. *História da Sexualidade: o uso dos prazeres*. São Paulo: Paz e Terra; 2014.
2. World Health Organization (WHO). Defining Sexual Health: Report of technical consultation on sexual health 28-31 January 2002, Geneva. *Sex Heal Doc Res* 2006; January:0-30.
3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Cadernos de Atenção Básica: Saúde na Escola*. Brasília: MS; 2009.
4. Moizes JS, Bueno SMV. Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. *Rev da Esc Enferm* 2010; 44(1):205-12.
5. Ressel LB, Gualda DM. A sexualidade como uma construção cultural: reflexões sobre preconceitos e mitos inerentes a um grupo de mulheres rurais. *Rev Esc Enferm USP* 2003; 37(3):83-87.
6. Beiras A, Tagliamento G, Toneli MJF. Crenças, valores e visões: trabalhando as dificuldades relacionadas a sexualidade e gênero no contexto escolar. *Aletheia* 2005;(21):69-78.
7. Cruz LMB, Loureiro RP. A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. *Saúde Soc* 2008; 17(2):120-131.
8. Machado B, Nolres V, Silva V. Projecto P.E.S. Promoção e Educação para a Saúde. Lisboa: DGS; 2011.
9. Serrão CSLS. *Práticas de educação sexual em contexto escolar*. Porto: Universidade do Porto; 2009.
10. Silveira GE, Wetkopt PG, Speciandio IT, Pivetta HMF. Produção científica da área da saúde sobre a sexualidade humana. *Saúde Soc* 2014; 23(1):302-312.
11. Jaques AE. *Significado da sexualidade e assuntos correlatos no contexto escolar por professores do ensino fundamental na educação sexual: experiência de uma pesquisa-ação*. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2012.
12. Quirino GS, Rocha JBT. Sexualidade e educação sexual na percepção docente. *Educ em Rev* 2013; 43(jan/mar):205-24.
13. Martin SAF. *Educação sexual na escola: concepções e práticas de professores*. São Paulo: Universidade Estadual Paulista; 2010.
14. Belo MSP. *Educação Sexual em meio escolar: perspectivas dos professores*. Lisboa: Universidade de Lisboa; 2009.
15. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol* 1993; 46(12):1417-1432.
16. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine* 2000; 25(24):3186-3191.
17. Marques AP, Mendes YC, Tadei U, Pereira CAB, Assumpção A. Brazilian-Portuguese translation and cross cultural adaptation of the activities-specific balance confidence (ABC) scale. *Brazilian J Phys Ther* 2013; 17(2):170-177.
18. Paz FPA, Parreira PMS, Serra AJ, Palasso LRR, Farias SNP. Adaptação transcultural do questionário de satisfação com os cuidados primários de saúde. *Acta Paul Enferm* 2014; 27(3):419-426.
19. Pilatti LA, Pedroso B, Gutierrez GL. Propriedades Psicométricas de Instrumentos de Avaliação: Um debate necessário. *RBECT* 2010; 3(1):81-91.
20. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika* 1951; 16(3):297-334.
21. Maroco J, Garcia-Marques T. Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas. *Laboratório Psicol* 2006; 4(1):65-90.
22. Sijtsma K. On the Use, the Misuse, and the Very Limited Usefulness of Cronbach. *Psychometrika* 2009; 74(1):107-120.
23. Puhan MA, Bryant D, Guyatt GH, Heels-Ansdell D, Schünemann HJ. Internal consistency reliability is a poor predictor of responsiveness. *Health Qual Life Outcomes* 2005; 3:33.
24. Bentler PM. Alpha, Dimension-Free, and Model-Based Internal Consistency Reliability. Psychometrika. 2009; 74(1):137-143.
25. Heo M, Kim N, Faith MS. Statistical power as a function of Cronbach alpha of instrument questionnaire items. *BMC Med Res Methodol* 2015; 15(1):86.
26. Nunnally JC, Bernstein IJ. *Teoría psicométrica*. 3ª ed. Mexico: McGraw Hill/Interamericana de México; 1995.
27. Pinto RO, Paiussi MP, Fontoura HP, Paletto S, Grapiglia VL, Balbinot AD, Teixeira VA, Horta RL. Validation of an instrument to evaluate health promotion at schools. *Rev Saude Publica* 2016; 50:2.

Artigo apresentado em: 26/06/2017
Aprovado em: 29/08/2017
Versão final apresentada em 21/09/2017

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License

ANEXO H

GABARITO ESCALA DE CONHECIMENTO

20- Para cada uma das seguintes frases, indique se as considera verdadeiras (V), ou falsas (F) ou não sabe (NS)

Existe legislação que autoriza as atividades de Educação Sexual nas escolas

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

As ações de Educação Sexual tem que ser autorizadas pelo Ministério da Educação

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

Só no currículo da disciplina de Ciências da Natureza existem questões ligadas à Educação Sexual

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

Cabe unicamente aos profissionais de saúde realizarem ações de Educação Sexual nas escolas

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

É a Gestão Escolar que deve autorizar as ações de Educação Sexual

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

Existem materiais dos ministérios da Educação e da Saúde que ajudam a realização de ações de Educação Sexual

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

Atualmente, existe uma política conjunta entre Ministério da Educação e Ministério da Saúde tendo em vista o desenvolvimento de atividades de Promoção da Educação para a Saúde

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

As ações de Educação Sexual estão incluídas nas orientações da educação infantil

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

Por lei, as ações de Educação Sexual podem começar a partir do 1º ano do Ensino Fundamental I

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

A lei só permite ações de Educação Sexual a partir do 6º ano do Ensino Fundamental II

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

A lei só permite ações de Educação Sexual a partir do 7º ano do Ensino Fundamental II

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

A lei só permite ações de Educação Sexual no ensino médio

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

É obrigatório, por lei, integrar ações de Educação Sexual no projeto pedagógico das escolas

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

A lei obriga cada escola de ensino médio a ter uma máquina de distribuição de preservativos

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

O projeto de Educação Sexual, recomenda aproveitamento das áreas curriculares não disciplinares para a abordagem de temáticas relacionadas com a sexualidade

☐1 V ☐2 F ☐3 NS

ANEXO I

1) Atualmente você leciona na REDE DE ENSINO:

( ) Municipal

( ) Estadual

( ) Particular

( ) Municipal e Estadual

( ) Municipal e Particular

( ) Estadual e Particular

2) A linha pedagógica da sua escola é:

( ) Tradicional

( ) Construtivista

( ) Montessoriana

( ) Waldorf

( ) Integral

( ) Outro:_____

3) Você tem alguma crença religiosa?

( ) Não

( ) Afro-brasileiro

( ) Católica

( ) Espírita

( ) Protestante

( ) Outro:_____

4) Qual a sua orientação sexual?

( ) assexual - nenhuma atração sexual

( ) bissexual – atração pelo sexo masculino e feminino

( ) heterossexual - atração pelo sexo oposto

( ) homossexual - atração pelo mesmo sexo

( ) pansexual – atração além do sexo binário masculino e feminino (incluem-se transgênero, drag queen ou intersexo).

ANEXO J

MEDICINA
USP

Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina
Curso de Fisioterapia
Rua Cipotânea, nº 51 - Cidade Universitária
Cep.05360160 - São Paulo – SP
Tel./Fax: (11) 3091-8424

São Paulo, 09 de março de 2016.

Assunto: Distribuição de Questionário On-Line aos Professores do Ensino Fundamental I e II da Rede de Ensino Estadual e Particular

Eu Anice de Campos Pássaro, aluna de doutorado do **Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação do Depto de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da FMUSP** e a orientada pela Profa Dra Amélia Pasqual Marques, estamos desenvolvendo o Projeto de Pesquisa intitulado **"Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores do ensino fundamental na promoção da saúde sexual em meio escolar: estudo transversal"** (ANEXO) e **já aprovado** pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob **CAAE: 48385715.7.0000.0065**.

Gostaríamos que o link do questionário do nosso estudo pudesse ser enviado a todos os professores do ensino fundamental I e II vinculados da Rede de Ensino Estadual e Particular.
https://docs.google.com/forms/d/1Rr7R6LFaMu2TuzNdqWKvHYB7EblOA0vKHa0iYSjZHfA/viewform?c=0&w=1&usp=mail_form_link

Além disso, precisaríamos ter acesso ao número de questionários enviados, ou seja, qual é o número de professores que constam nesta mala direta da Diretoria de Ensino, para cálculo amostral.

Os dados coletados individualmente são sigilosos e somente as pesquisadoras poderão ter acesso aos mesmos, porém os resultados totais serão divulgados publicamente em congressos acadêmicos, em formato de artigos científicos, e caso seja de interesse, poderemos apresentá-los futuramente para os professores e as diretorias de ensino interessadas.

Estamos à disposição para esclarecimentos.

Anice de Campos Pássaro

Profa. Dra. Amélia Pasqual Marques

24 MAR 2016
DIRETORIA DE ENSINO
REG

ANEXO K

PREFEITURA DE SÃO PAULO
EDUCAÇÃO

Marcos Ferreira da Fonseca
Assistente Técnico Educacional
DIEFEM - Divisão de Ensino Fund. e Médio

Rua Dr. Diogo de Faria, 1247, sl. 300
Vl. Clementino SP 04037-004
marcosfonseca@prefeitura.sp.gov.br
55 11 3396.0662

portal.sme.prefeitura.sp.gov.br

Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina
Curso de Fisioterapia
Rua Cipotânea, nº 51 - Cidade Universitária
Cep.05360160 – São Paulo – SP
Tel./Fax: (11) 3091-8424

São Paulo, 09 de março de 2016.

Assunto: Distribuição de Questionário On-Line aos Professores do Ensino Fundamental I e II da Rede de Ensino Municipal

Eu Anice de Campos Pássaro, aluna de doutorado do **Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação do Depto de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da FMUSP** e a orientada pela Profa Dra Amélia Pasqual Marques, estamos desenvolvendo o Projeto de Pesquisa intitulado: **"Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores do ensino fundamental na promoção da saúde sexual em meio escolar: estudo transversal"** (ANEXO) e **já aprovado** pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob **CAAE: 48385715.7.0000.0065**.

Gostaríamos que o link do questionário do nosso estudo pudesse ser enviado a todos os professores do ensino fundamental I e II vinculados a Rede de Ensino Municipal.
https://docs.google.com/forms/d/1Rr7R6LFaMu2TuzNdqWKvHYB7EblOA0yKHa0iYsjZHfA/viewform?c=0&w=1&usp=mail_form_link

Além disso, precisaríamos ter acesso ao número de questionários enviados, ou seja, qual é o número de professores que constam nesta mala direta da Diretoria de Ensino, para cálculo amostral.

Os dados coletados individualmente são sigilosos e somente as pesquisadoras poderão ter acesso aos mesmos, porém os resultados totais serão divulgados publicamente em congressos acadêmicos, em formato de artigos científicos, e caso seja de interesse, poderemos apresentá-los futuramente para os professores e as diretorias de ensino interessadas.

Estamos à disposição para esclarecimentos.

Anice de Campos Pássaro

Anice de Campos Pássaro

Marcos Ferreira de ...
RF: 791.631.1
SME/DIEFEM

Recebido em 24.03.2016
Para análise:

Profa. Dra. Amélia Pasqual Marques

ANEXO L

Validação do Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) para o Brasil

Validação do QUESME

Validation of QUSES

RESUMO

O Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) de Portugal, avalia o conhecimento, conforto, motivação e envolvimento de professores em relação à educação sexual (ES). Objetivo: validar o QUESME para o Brasil. Cada dimensão proposta, com exceção do conhecimento, foi submetida à análise fatorial exploratória usando análise de componentes principais e aplicou-se o alfa de Cronbach. Participaram 396 professores do ensino fundamental, 77,5% mulheres e 63,3% de escola estadual. Verificou-se que a escala de conforto foi interpretável com 2 dimensões (fator 1- organismo: saúde sexual e reprodutiva e fator 2 - corpo: práticas e comportamentos sexuais); escala de motivação: as sub escalas de importância e auto-eficácia foram unidimensionais e a sub escala de eficácia de resultado foi interpretável com 2 dimensões (fator 1 – crenças resultados positivos e fator 2 – crenças resultados neutros/negativos); escala de envolvimento também foi interpretável com 2 dimensões (fator 1 – prática pedagógica e fator 2 – função pedagógica). É o primeiro instrumento validado para o Brasil, com excelente confiabilidade, que auxilia no conhecimento sobre a prática da ES em meio escolar, podendo otimizar o envolvimento em ações na área de ES tanto no cotidiano escolar como no desenvolvimento e continuidade de políticas pública.

ABSTRACT | Background: The Questionnaire on Sexual Education in Schools (QUSES) was developed in Portugal to evaluate socio-cognitive variables that allow understanding the predictors of teacher involvement in the promotion of sex education (SE). Objective: The objective of this study was to validate the QUSES for the Portuguese language of Brazil Method: A construct validation was performed for a self-response questionnaire. It evaluates four dimensions: knowledge, comfort, motivation and involvement of teachers in relation to sex education. Each dimension proposed by QUSES, with the exception of knowledge, was submitted to exploratory factorial analysis using principal components analysis. To estimate the fidelity of the items the Cronbach's alpha was applied. Results: A total of 396 primary school teachers participated in the study, 77.5% were women, 63.3% were teachers in state schools, 47.7% were Catholics, 93.1% declared themselves heterosexual and 56.0% % were married. The comfort scale was interpretable with 2 dimensions (factor 1- body: sexual and reproductive health and factor 2 - body: practices and behaviors sexual); on the motivational scale: sub-scales of importance and self-efficacy were one-dimensional and the sub-scale of outcome efficacy was interpretable with 2 dimensions (factor 1 - beliefs positive results and factor 2 - beliefs neutral / negative results); finally the involvement scale was also interpretable with 2 dimensions (factor 1 - pedagogical practice and factor 2 - pedagogical function) Conclusion: The Questionnaire on Sexual Education in School was validated for the Portuguese language of Brazil with excellent reliability. It is the first instrument validated in Brazil that assists in the knowledge about the practice of sex education in school settings. It will be able to optimize the involvement in actions in the area of sex education, contemplating beyond the daily school, through the development and continuity of public policies.

Palavras-Chave: Análise Fatorial, Saúde Escolar, Sexualidade, Desenvolvimento psicossexual

Keywords: Factor Analysis, School Health, Sexuality, Psychosexual Development.

INTRODUÇÃO

A sexualidade é um elemento central na formação do sujeito, sendo que na passagem da infância para a adolescência, a sexualidade envolve imagem corporal, descoberta do outro como elemento de amor ou desejo, a descoberta de si mesmo e das diversas relações com os familiares e os grupos sociais (LEVANDOWSKI; SCHMIDT, 2010).

A educação sexual é prevista nas escolas brasileiras desde 1928 (VIEIRA et al., 2017). Nas décadas de 80 e 90, devido à preocupação dos educadores com o aumento da incidência de gravidez na adolescência e orientações sobre o vírus HIV (AIDS), foi dada maior importância aos programas relacionados com a sexualidade nas escolas, iniciando o projeto para a criação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) (BRASIL. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL, 1998). Os PCNs são um conjunto de orientações que norteiam as reformas curriculares implantadas no ensino fundamental que surgiu na tentativa de cumprir o Artigo 210 da Constituição de 1988, que determina conteúdos mínimos para assegurar formação básica comum e respeito aos valores culturais, artísticos, nacionais, regionais, étnicos, religiosos e políticos no processo de construção da cidadania (BRAGA, 2006).

É importante destacar que a educação sexual está sempre acontecendo, seja de maneira informal ou formal, já que a sexualidade é intrínseca aos seres humanos e em qualquer época (FURLANI, 2013). Portanto a não formalidade de sua ocorrência no ambiente escolar, também é uma maneira de educar.

Estudiosos destacam a importância da educação sexual formal ocorrer de maneira continuada e não apenas pontual quando há eventos em datas comemorativas ou em forma de oficinas (FURLANI, 2013). Além disso, destacam a importância de uma educação sexual emancipatória para ser capaz de desafiar debates e reflexões sobre as certezas dos modelos hegemônicos da sexualidade normal, impostos intencionalmente pelas instâncias de poder (MELO, 2011).

Em Portugal foi desenvolvido o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) (SERRÃO, 2009) para avaliar variáveis sócio-cognitivas que permitam compreender os preditores de envolvimento de professores na promoção da educação sexual. No Brasil não há um instrumento para avaliar o envolvimento prático dos professores na promoção da educação sexual em meio escolar, sendo que em estudo prévio, o QUESME foi adaptado culturalmente para professores brasileiros do ensino

fundamental (PÁSSARO et al., 2019). A confiabilidade foi semelhante ao instrumento original, com alfas acima de 0,90, com exceção das escalas eficácia de resultado (2° Fator) que apresentou alfa de 0,74 e a escala de envolvimento cognitivo que apresentou α= 0,84 e α= 0,81 para os 2° e 3° fatores, respectivamente (PÁSSARO et al., 2019).

Entende-se que a utilização de instrumentos validados e confiáveis que auxiliem no conhecimento sobre a prática da educação sexual em meio escolar, poderão otimizar o envolvimento em ações na área de educação sexual tanto no cotidiano escolar como no desenvolvimento e continuidade de políticas públicas. Para corroborar nesta perspectiva o objetivo deste estudo foi validar o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) para a língua portuguesa do Brasil.

Métodos

Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo transversal metodológico de validação de construto do Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) para a língua portuguesa do Brasil.

Critérios de Inclusão

- professores do ensino fundamental;
- professores vinculados a escolas com linha pedagógica tradicional ou construtivista.

Critérios de exclusão

- professores exclusivamente do ensino médio;
- professores vinculados a escolas particulares e/ou públicas com metodologias de ensino específica: Montessoriana e Waldorf.

Participantes

Foram convidados a participar do estudo, professores(as) do ensino fundamental da rede particular, estadual e municipal de ensino, na cidade de São Paulo. A seleção dos professores(as) ocorreu por conveniência. A coleta de dados foi finalizada com 417 respondentes. Foram excluídos 21 por serem professores(as) exclusivos do ensino médio, totalizando portanto 396 participantes.

Instrumento

O QUESME é um questionário sobre educação sexual de auto-resposta que avalia quarto dimensões: o conhecimento, o conforto, a motivação e o envolvimento de professores em relação a educação sexual. Os modelos teóricos que embasam o seu desenvolvimento são a Teoria Cognitiva Social, que se baseia na autoeficácia (BANDURA, 2004), e a Teoria da Ação Planejada (AJZEN, 1985), ambas numa perspectiva da Teoria Ecológica de Bronfenbrenner (BROFENBRENNER, 1977; SERRÃO, 2009) (Figura 1).

O QUESME identifica o conhecimento em relação à legislação vigente, características sócio demográficas, formação inicial/continuada neste domínio, experiência prévia e a intenção dos professores(as) em desenvolvê-la. Além disso, verifica três variáveis psicológicas: (i) o conforto: referido pelos(as) professores(as) ao abordar temas sobre sexualidade; (ii) a motivação: através do grau de importância dado pelo(a) participante, às atividades de promoção de educação sexual, pela auto-eficácia que considera a capacidade do(a) professor(a) em executar determinados cursos em educação sexual e pela eficácia de resultado que verifica às expectativas que o(a) professor(a) tem em relação às consequências da educação sexual; (iii) o envolvimento comportamental e o cognitivo dos(as) participantes em ações específicas de educação sexual. A pontuação do questionário ocorre pelas dimensões e não pela totalidade das respostas (SERRÃO, 2009).

A escala de conhecimento não passou por teste de validação devido ao seu conteúdo (SERRÃO, 2009).

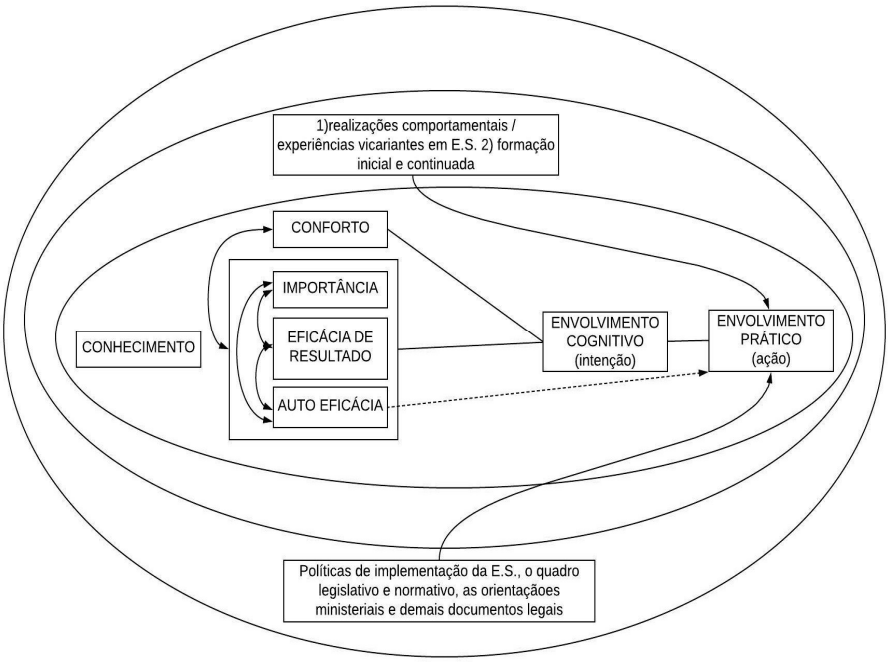


Figura 1: Representação esquemática dos modelos teóricos para desenvolvimento do QUESME, com representações esféricas do micro, meso e exosistema.

Procedimento

Devido à necessidade de um grande número de respondentes para o estudo atual, decidiu-se por realizar a coleta de dados via plataforma de formulários do *Google* (*Google Forms*). Portanto, o *link* do questionário foi enviado para todas as diretorias regionais de ensino e escolas municipais de São Paulo para que estas pudessem repassar o *email* com o *link* do questionário aos professores (as). Estes endereços de *emails*, foram obtidos via *site* das Secretarias Estadual e Municipal de Ensino de São Paulo. Além disso, houve também o envio do *link* para algumas escolas particulares.

Análise estatística

Os dados foram inseridos no software estatístico SPSS 17.0 e submetidos à análise.

a) Estatística descritiva

Pela natureza das variáveis elas foram analisadas por meio de análise descritiva (média, desvio-padrão e distribuição de frequência). Optou-se por verificar a distribuição de frequência, para compreensão inicial do comportamento do conjunto de dados. Ou seja, se esta aproxima-se ou não de uma distribuição normal (simétrica) ou desvia desta pela falta de simetria, conhecida como assimetria, ou pelo achatamento da curva, conhecida como curtose (FIELD, 2009).

Em alguns momentos a distribuição foi positivamente assimétrica, os valores se concentraram à esquerda da escala (moda < média < mediana), e em outros foi negativamente assimétrica, com os valores se concentrando à direita da escala (moda > média > mediana) (FIELD, 2009).

A curtose refere-se ao grau de concentração dos valores na cauda da distribuição, em alguns momentos ela foi pontiaguda (leptocúrtica) e em outros mais achatada (platicúrtica) quando há muitos valores nas caudas. A avaliação de curtose é valida apenas para distribuições simétricas (FIELD, 2009).

Em amostras acima de 200, como a do estudo atual, a assimetria e curtose são verificadas visualmente ao invés de calcular suas significâncias (FIELD, 2009).

b) Validade de Construto

A validação de construto é um método muito utilizado entre os psicometristas para verificar a validade de uma medida (KELLY et al., 2015). Segundo Pasquali, 2006, "constitui a maneira direta de verificar a hipótese da legitimidade da representação comportamental dos traços latentes". Ela pode ser analisada sob a análise da representação comportamental do construto ou pela análise por hipótese.

Duas técnicas que compõem a análise da representação comportamental são a análise fatorial e a análise da consistência interna.

A análise fatorial verifica quantos construtos comuns (fatores) são necessários para explicar as covariâncias dos itens. Podendo um teste ser unifatorial, bifatorial e assim por diante (PASQUALI, 1996). É um método utilizado para investigar se um número de variáveis de interesse está linearmente relacionado a um número menor de fatores não observáveis (DAMÁSIO, 2012). Apesar de originar-se em 1900 com Charles Spearman, e ter sido bastante usada desde então, a análise fatorial tem sido utilizada mais recentemente devido aos avanços tecnológicos dos computadores. A psicologia, as ciências sociais e a economia têm usado esses conceitos com mais frequência do que algumas áreas da saúde. Ela também é utilizada para verificar a construção de escalas por técnicas exploratórias e confirmatórias (YONG; PEARCE, 2013).

No presente estudo cada dimensão proposta pelo QUESME foi submetida à análise fatorial usando a análise de componentes principais. Aplicou-se o teste Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) para medir a adequação da amostra, considerando o índice de 0,70 como bom para a análise fatorial e o teste de esfericidade de Barlett deve ser apropriado se significante ($p < 0,05$). Também foi verificada a proporção da variância de uma variável observada que é explicada pelos valores extraídos, a comunalidade (h^2). Ela varia de 0 a 1, sendo que quanto mais elevado o valor, indica que os fatores extraídos explicam proporção elevada da variância de determinada variável observada. Considera-se satisfatório valor de comunalidade superior a 0,40 (SERRÃO, 2009). Além disso, utilizou-se o método de rotação mais comum, a rotação varimax (WATKINS, 2018). Autovalores acima de 1,0 foram os critérios utilizados para se determinar o número de fatores (WATKINS, 2018).

No instrumento original, foi realizada análise fatorial exploratória, pela análise de componentes principais, evidenciando que a escala de eficácia de resultado avaliava dois construtos distintos, sendo o 1° Fator reportado às crenças positivas, pois remetem à promoção da ES favorecendo o desenvolvimento de competências pessoais e sociais e o 2° Fator reportado às crenças negativas/ neutras trazendo a expectativa de que a promoção da ES não trará benefícios, podendo motivar comportamentos sexuais (SERRÃO, 2009).

Para a escala de envolvimento decidiu-se por três fatores, sendo o 1° Fator referindo-se ao envolvimento na prática pelas ações proativas desenvolvidas pelo professor. O 2° Fator referindo-se ao envolvimento na relação pedagógica através da

percepção do professor da necessidade e do interesse dos estudantes. O 3° Fator referindo-se ao envolvimento no papel, passando pelo julgamento do indivíduo em relação às funções e papéis do professor e da escola. Os itens 29 e 21 foram excluídos pela regra de Kaiser (não atingiram o peso da saturação definido ≥ 0,40) (SERRÃO, 2009).

As demais escalas mostraram-se unidimensionais (SERRÃO, 2009).

Já a análise de consistência interna verifica a homogeinidade dos itens que compõem o teste.

No presente estudo para verificar a consistência interna dos itens, aplicou-se o alfa de Cronbach (CRONBACH, 1951; MAROCO; GARCIA-MARQUES, 2006) (escala de 0 a 1). Nunally e Bernstein (NUNNALLY; BERNSTEIN, 1995) consideram aceitável o valor de alfa de Cronbach nos estágios iniciais da investigação em 0,70 / 0,80, mas em decisões importantes o valor mínimo deve ser 0,90. Além disso, verificou-se a possibilidade de aumentar o valor da consistência interna, via eliminação de itens, atendendo aos valores das correlações item-total corrigidas (valores ≥ 0,30) (SERRÃO, 2009).

Aspectos Éticos

O presente estudo segue os preceitos éticos de pesquisa em seres humanos regulamentadas pela Resolução n° 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde e o Código de Ética do Fisioterapeuta descritos na Resolução COFFITO 424/2013 (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO, 2013). Apresentou a aprovação do Comitê de Ética e XXXXXXXXXXXX.

Todos os participantes foram informados sobre os procedimentos da pesquisa nas instruções dos questionários, mantendo a prerrogativa de retirar a sua participação a qualquer momento e sem prejuízo. Todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido aprovado para esta etapa do estudo.

RESULTADOS

Caracterização dos Participantes

A Tabela 1 descreve as variáveis sociodemográficas da amostra. Entre os (as) participantes 93,1% declararam-se heterossexuais, 56,0% eram casados, 22,2% solteiros, 10,8% em união estável, 9,6% divorciados e 1,2% viúvos. Em relação à escolaridade, 46,7% concluíram o ensino superior, 37,3% pós-graduação Latu Sensu, 7,5% mestrado completo, 3,7% mestrado incompleto, 2,5% doutorado incompleto e 2,0% doutorado completo.

Tabela 1: Características sociodemográficas dos (as) participantes

Variáveis	n (%)
Sexo	
Feminino	307 (77,53)
Masculino	89 (22,47)
Idade (anos)*	
Feminino	43,63 (9,06)
Masculino	42,97 (10,79)
Escola que leciona	
Estadual	251 (63,38)
Municipal	92 (23,23)
Municipal e estadual	26 (6,57)
Particular	17 (4,29)
Estadual e particular	8 (2,02)
Municipal e particular	2 (0,51)
Disciplina que leciona	
Humanas (artes, história, geografia e línguas)	137 (34,59)
Polivalente	89 (22,47)
Biológicas (educação física e ciências)	79 (19,95)
Outras	48 (12,12)
Exatas (matemática)	43 (10,86)
Tempo que leciona (anos)	
1 a 5	49 (12,37)
6 a 10	65 (16,41)
11 a 15	76 (19,19)
16 a 20	77 (19,44)
21 a 25	67 (16,92)
mais de 26	62 (15,66)
Crença religiosa	
Católica	189 (47,73)
Protestante	55 (13,89)

Outras	52 (13,14)
Espírita	51 (12,88)
Sem religião	49 (12,37)

* Dados apresentados como média (desvio-padrão).

Validação de Construto – Análise Fatorial Exploratória

Escala de Conforto

A escala de conforto apresentou vários itens negativamente assimétricos, e outros simétricos, no entanto, com valores de curtose para curvas meso e platicúrticas. Na análise inicial, houve uma solução fatorial com 3 fatores, porém em todos os itens as cargas fatoriais foram cruzadas e com valores muito próximos. Portanto, a solução fatorial em dois fatores foi teoricamente interpretável, explicando 74,4% da variância explicada pela medida. A comunalidade foi inferior ao desejado apenas no item 28 (legislação existente = 0,36) (Tabela 2).

Tabela 2: Análise fatorial da escala de conforto

Itens	$h2^{T}$	Fator 1	Fator 2
1. Corpo masculino	0,72	0,60	0,60
2. Corpo Feminino	0,71	0,67	0,50
3. Aborto	0,63	0,67	0,41
4. Abuso Sexual*	0,49	0,48	0,51
5. Amor	0,58	0,58	0,64
6. Funcionamento sexual masculino*	0,75	0,58	0,64
7. Funcionamento sexual feminino	0,77	0,63	0,60
8. Contracepção	0,79	0,80	
9. Homossexualidade*	0,66	0,63	0,51
10. Ejaculação*	0,84	0,44	0,80
11. Preservativos	0,74	0,75	0,41
12. Ciclo menstrual	0,73	0,79	
13. Doenças transmitidas sexualmente	0,82	0,85	
14. AIDS	0,79	0,84	
15. Sexo oral**	0,90		0,91
16. Sexo anal**	0,87		0,90
17. Erotismo**	0,76		0,79
18. Concepção e gravidez	0,84	0,84	
19. Relações sexuais*	0,77	0,52	0,70
20. Comportamentos sexuais de risco*	0,74	0,68	0,52

21. Polução Noturna (Sonhos Molhados) **	0,79	0,41	0,78
22. Masturbação**	0,85		0,86
23. A primeira vez*	0,77	0,54	0,69
24. Decisões responsáveis	0,76	0,77	0,40
25. Gravidez na adolescência	0,83	0,87	
26. A pílula	0,86	0,88	
27. Contracepção de emergência (Pílula do dia seguinte)	0,76	0,77	0,41
28. Legislação existente**	0,36	0,53	
29. Esclarecimentos de dúvidas*	0,64	0,67	0,44
30. Abstinência (não ter relações sexuais) *	0,69	0,65	0,50
Eigenvalues		12,78	9,55
Variação Total Explicada (%)		42,62	31,83
KMO	0,96		
Barlett´s test of sphericity	16760,60 (p<0,001)		

Ŧ Comunalidade * Curva Mesocúrtica ** Curva Platicúrtica

Escala de Motivação

Subescala de Importância

Houve assimetria negativa para todos os itens. A análise fatorial inicial providenciou uma solução univariada, explicando 77,6% da variabilidade da medida (Tabela 3).

Tabela 3: Análise fatorial da subescala de importância

Itens: acho importante	h2 Ŧ	Fator 1
1. De abordar temas de ES junto dos meus alunos	0,77	0,87
2. De falar abertamente, com naturalidade sem tabus sobre Sexualidade com meus alunos	0,80	0,90
3. De administrar os comportamentos inadequados que possam surgir	0,74	0,86
4. De criar um clima favorável e propício para que os alunos se sintam à vontade para falarem de Sexualidade	0,87	0,93
5. De ensinar aos meus alunos os riscos associados à Sexualidade, principalmente, das DSTs e da gravidez precoce	0,70	0,84
6. De falar sobre métodos contraceptivos com os meus alunos	0,76	0,87
7. De falar de valores e atitudes relativos à Sexualidade com os meus alunos	0,79	0,88
8. De não emitir juízos de valor relativamente às opções e	0,76	0,87

comportamentos dos meus alunos em matéria da sua Sexuaidade		
9. De ouvir as angústias, receios, hesitações dos meus alunos em matéria de Sexualidade.	0,84	0,91
10. De explicar aos meus alunos como se coloca um preservativo	0,70	0,84
11. De apresentar uma visão geral sobre um tema específico, apresentando várias opiniões, por exemplo em relação ao aborto	0,71	0,84
12. De ajudar os meus alunos a construírem uma Sexualidade mais gratificante, consciente e responsável	0,79	0,89
13. De lidar com questões difíceis/ melindrosas relacionadas com a Sexualidade	0,86	0,92
14. De estar suficientemente à vontade para o tratamento de temas de E.S.	0,89	0,94
15. De falar de comportamentos sexuais/ íntimos	0,58	0,76
16. De orientar sobre E.S., mesmo quando os alunos não estão à vontade para falar sobre este assunto	0,71	0,84
17. De orientar sobre E.S. porque tenho a confiança dos meus alunos	0,78	0,88
18. De orientar sobre E.S., pois me considero uma pessoa preparada neste assunto	0,79	0,89
19. De estabelecer relações de confiança com meus alunos, de modo a propiciar o debate de questões relacionadas com a Sexualidade	0.82	0,90
Eigenvalues	14,74	
Variação Total Explicada (%)	77,62	
KMO	0,96	
Barlett´s test of sphericity	1293,16 (p<0,001)	

Ŧ Comunalidade

Subescala de Autoeficácia

Para os itens em destaque houve uma distribuição normal, porém com valores de curtose para curvas mesocúrticas. Para os demais houve assimetria negativa. A análise fatorial inicial foi univariada, explicando 74,5% da variabilidade da medida (Tabela 4).

Tabela 4: Análise fatorial da subescala de autoeficácia

Itens: sinto-me capaz	h2 Ŧ	Fator 1
1. De abordar temas de Educação Sexual junto dos meus alunos*	0,76	0,87
2. De falar abertamente, com naturalidade sem tabus sobre Sexualidade com meus alunos*	0,79	0,89
3. De administrar os comportamentos inadequados que possam	0,66	0,81

surgir*		
4. De criar um clima favorável e propício para que os alunos se sintam à vontade para falarem de Sexualidade*	0,81	0,90
5. De ensinar aos meus alunos os riscos associados à Sexualidade, principalmente, das DSTs e da gravidez precoce	0,74	0,86
6. De falar sobre métodos contraceptivos com os meus alunos	0,76	0,87
7. De falar de valores e atitudes relativos à Sexualidade com os meus alunos	0,78	0,88
8. De não emitir juízos de valor relativamente às opções e comportamentos dos meus alunos em matéria da sua Sexuaidade	0,58	0,76
9. De ouvir as angústias, receios, hesitações dos meus alunos em matéria de Sexualidade.	0,68	0,82
10. De explicar aos meus alunos como se coloca um preservativo*	0,72	0,85
11. De apresentar uma visão geral sobre um tema específico, apresentando várias opiniões, por exemplo em relação ao aborto	0,64	0,80
12. De ajudar os meus alunos a construírem uma Sexualidade mais gratificante, consciente e responsável	0,74	0,86
13. De lidar com questões difíceis/ melindrosas relacionadas com a Sexualidade*	0,81	0,90
14. De estar suficientemente à vontade para o tratamento de temas de Educação Sexual*	0,85	0,92
15. De falar de comportamentos sexuais/ íntimos*	0,70	0,84
16. De orientar sobre Educação Sexual, mesmo quando os alunos não estão à vontade para falar sobre este assunto*	0,78	0,88
17. De orientar sobre Educação Sexual porque tenho a confiança dos meus alunos*	0,76	0,87
18. De orientar sobre Educação Sexual, pois me considero uma pessoa preparada neste assunto*	0,76	0,87
19. De estabelecer relações de confiança com meus alunos, de modo a propiciar o debate de questões relacionadas com a Sexualidade*	0,77	0,88
Eigenvalues		14,17
Variação Total Explicada (%)		74,58
KMO	0,97	
Barlett´s test of sphericity	9961,44 (p=0,000)	

Ŧ Comunalidade * Curva Mesocúrtica

Subescala de Eficácia de Resultado

Para os itens em destaque houve uma distribuição normal, porém com valores de curtose para curvas meso e platicúrticas. Para os demais itens há assimetria negativa. Na análise fatorial inicial houve solução fatorial com 2 fatores sem carga fatorial cruzada e

teoricamente interpretável explicando 68,5% da variabilidade da medida. A comunalidade foi inferior ao desejado para os itens 4 e 8 (Tabela 5).

Tabela 5 : Análise fatorial subescala eficácia de resultados

Itens: Eu acredito que ES nas escolas	h2 ₮	Fator 1	Fator 2
1. permitirá aos alunos tomar decisões sobre sua vida amorosa e sexual	0,80	0,89	0,07
2. permitirá aos alunos saber escolher os seus valores pessoais	0,82	0,92	0,06
3. permitirá aos alunos saber evitar riscos associados à atividade sexual	0,73	0,86	0,12
4. não produz quaisquer mudanças comportamentais e atitudinais dos alunos em matéria da sua saúde sexual e reprodutiva**	0,33	0,02	0,64
5. permitirá aos alunos desenvolver as suas competências pessoais e relacionadas na esfera da Sexualidade	0,76	0,89	0,09
6. não permitirá que os alunos desenvolvam atitudes positivas relativas à Sexualidade*	0,40	-0,00	0,88
7. permitirá aos alunos terem mais conhecimentos relativos à Sexualidade	0,73	0,86	0,14
8. motivará nos alunos comportamentos sexuais precoces*	0,23	0,19	0,48
Eigenvalues		3,99	1,49
Variação Total Explicada (%)		49,87	18,65
KMO	0,86		
Barlett´s test of sphericity	2314,74 (p<0,001)		

₮ Comunalidade * Curva Mesocúrtica ** Curva Platicúrtica

Escala de Envolvimento

A escala de envolvimento apresentou vários itens positivamente assimétricos, e outros com distribuição normal, com valores de curtose para curvas meso e platicúrticas. Na análise inicial verificou-se solução fatorial com 4 fatores, no entanto, todos os itens apresentavam carga fatorial cruzada e com valores muito próximos e baixos. Portanto, a solução fatorial forçada com 2 fatores foi teoricamente interpretável, explicando 51,7% da variância explicada pela medida. O item 29 foi excluído porque

não atingiu a carga de saturação previamente definida. A comunalidade foi abaixo do estabelecido apenas para os itens 16, 20 e 22 (Tabela 6).

Tabela 6: Análise fatorial da escala de envolvimento

Itens: envolvimento na prática	h2 [T]	Fator 1	Fator 2
1. Abordo E.S. porque faz parte dos conteúdos programáticos da minha disciplina**	0,64	0,73	
2. Abordo E.S. porque consta no Projeto Educativo da Escola*	0,55	0,69	
3. Abordo E.S., mesmo não constando do programa da minha disciplina**	0,75	0,79	
4. Nas aulas de substituição, aproveito para abordar o tema de E.S.	0,48	0,65	
5. Abordo E.S. de forma transversal, aproveitando a articulação com outras disciplinas**	0,71	0,78	
6. Utilizo várias estratégias ativas para ensinar conteúdos de E.S., tais como: exibição de filmes, leituras e dramatização de textos*	0,71	0,83	
7. Escolho fatos reais para falar com meus alunos sobre Sexualidade**	0,76	0,77	
8. Frequento/ frequentei cursos de E.S. para aumentar o meu nível de conhecimento sobre o tema*	0,48	0,63	
9. Leio livros, revistas, com o objetivo de aumentar o meu conhecimento sobre sexualidade**	0,59	0,66	-0,30
10. Distribuo folhetos informativos sobre Sexualidade para os meus alunos	0,66	0,74	
11. Mostro aos meus alunos livros, revistas que falam sobre Sexualidade*	0,72	0,81	
12. Convido especialistas para falarem sobre E.S. com os meus alunos	0,54	0,67	
13. Estimulo os meus alunos a refletirem sobre os temas da atualidade relacionados com a Sexualidade**	0,82	0,85	
14. Nas minhas aulas, fala-se de tudo, de todos os temas que os meus alunos mostram curiosidade, principalmente de Sexualidade**	0,77	0,78	-0,31
15. Procuro que os meus alunos entendam a Sexualidade como uma coisa natural, como uma dimensão das suas vidas**	0,75	0,67	-0,44
16. Penso que a função da escola não se limita a preparar os alunos para o mercado de trabalho e ensino superior	0,29		0,53
17. Penso que a E.S. faz parte das funções que o	0,66		0,71

professor deve desempenhar*			
18. Penso que na escola há tempo para abordar o tema de E.S. *	0,46		0,61
19. Penso que todos os professores têm responsabilidades na E.S. dos seus alunos**	0,57	-0,32	0,62
20. Penso que a E.S. nas escolas não deve ser feita só por técnicos especializados no assunto*	0,37		0,54
21. Penso que a E.S. deve ser uma das atividades obrigatórias em todas as escolas*	0,58		0,66
22. Preocupe-me com o fato dos professores não se sentirem à vontade para falarem de E.S.	0,32		0,55
23. Penso que é à escola e aos pais que compete a E.S. das crianças e dos adolescentes*	0,44		0,61
24. Sinto que colaboro com os pais, quando abordo questões relacionadas à Sexualidade com os alunos*	0,51		0,64
25. Preocupo-me com a saúde dos meus alunos e com as implicações associadas aos comportamentos de risco relativos à sexualidade	0,63		0,74
26. Sou sensível aos problemas dos meus alunos em matéria de relações interpessoais e afetivas	0,54		0,68
27. Preocupo-me em ir ao encontro dos temas relacionados com a Sexualidade que motivam os meus alunos*	0,56	-0,37	0,60
28. Preocupo-me com a informação errada que os meus alunos tenham em relação à temas de Sexualidade	0,60		0,70
29. Penso que os alunos sabem mais de Sexualidade do que eu*	0,19		
Eigenvalues		8,92	06,07
Variação Total Explicada (%)		30,76	20,93
KMO	0,95		
Barlett´s test of sphericity	7791,52 (p<0,001)		

Ŧ Comunalidade * Curva Mesocúrtica ** Curva Platicúrtica

A estimativa de consistência dos dados pelo alfa de Cronbach evidenciou alta confiabilidade para todas as escalas, conforme verificado na Tabela 7. Na sub escala eficácia de resultado, os itens que compõem o 2° Fator apresentaram a menor confiabilidade (α= 0,70). A eliminação de itens não alterou os valores de alfa de Crombach descritos, com exceção da sub escala eficácia de resultado, no 2° fator, que ao eliminar o item 8 o valor de alfa subiria para 0,72.

Tabela 7: Variáveis que compõem o QUESME, dimensionalidade de mensuração de construto (fatores) e confiabilidade (α – alfa de Cronbach).

Escalas		Fator	QUESME
Conforto	Organismo: saúde sexual e reprodutiva	1	α= 0,98
	Corpo: práticas e comportamento sexual	2	α= 0,96
Motivação	Importância	1	α= 0,98
	Auto-Eficácia	1	α= 0,98
	Eficácia de Resultado	1	α= 0,95
		2	α= 0,70
Envolvimento	Prática Pedagógica	1	α= 0,95
	Função Pedagógica	2	α= 0,90

DISCUSSÃO

Foi realizada validação de construto do QUESME para a língua portuguesa do Brasil pela análise fatorial exploratória e estimativa de consistência interna do questionário foi considerada excelente.

A escala de conforto foi teoricamente interpretável com dois fatores, o que difere do estudo original que foi unifatorial. Para os(as) professores(as) brasileiros(as) existem duas dimensões de conforto para se trabalhar com a educação sexual em meio escolar.

No Brasil, os professores devem abordar três blocos de conteúdos sobre educação sexual baseados nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) (BRASIL. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL, 1998): i) corpo: matriz da sexualidade; ii) relação de gênero e iii) prevenção de doenças sexualmente transmissíveis / AIDS. No primeiro bloco, o documento define organismo e corpo: "O organismo se refere ao aparato herdado e constitucional, a infra-estrutura básica biológica dos seres humanos. Já o conceito de corpo diz respeito às possibilidades de apropriação subjetiva de toda experiência na interação com o meio. O organismo, atravessado pela inteligência e desejo, se mostrará um corpo." (BRASIL.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL, 1998). Desta forma, a construção da percepção de corpo inclui emoções, sentimentos e sensações de prazer e desprazer, envolvendo portanto as dimensões biológicas, psicológicas e sociais.

Ainda considerando os documentos oficiais que tratam do tema encontram-se os dois Cadernos de Atenção Básica: saúde na escola (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA., 2009) e saúde sexual e saúde reprodutiva (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA, 2010). O primeiro traz diretrizes objetivas, relacionadas exclusivamente com a saúde sexual e reprodutiva dentro da dimensão biológica. Já no segundo documento identifica-se um cuidado maior ao abordar a temática além da dimensão biológica, por tratar de diversos grupos sociais, dentre eles as crianças e os adolescentes.

Desta forma, surge a preocupação com a expressão da sexualidade, ou seja, com o comportamento sexual sem rótulos e estigmatizações, como as classificações entre "normais" e "anormais". Segundo o documento "Busca-se discutir os comportamentos e práticas sexuais sem preconceitos, considerando que são relativos, dependendo da cultura, do contexto histórico, social da pessoa." (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA, 2010).

Note-se que, considerando os documentos norteadores nacionais (BRASIL. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL, 1998; BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA., 2009; BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA, 2010) e amparados por documentos portugueses (MARQUES et al., 2000; VILAR; SOUTO, 2008), o fator 1 está mais relacionado à dimensão orgânica (conteúdo corpo: matriz da sexualidade), portanto à infra-estrutura biológica do sujeito, relacionadas as transformações corporais, mecanismos de concepção, gravidez, parto e funções reprodutivas. Além disso, o fator 1 também contempla o conteúdo de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis/AIDS. Portanto, o fator 1 foi considerado organsimo: saúde sexual e reprodutiva.

O fator 2 está mais relacionado ao corpo, na sua dimensão socioafetiva, aspecto gerador de maior desconforto entre os professores. Especificamente os temas relacionados a esta dimensão comportamental (ejaculação, sexo oral e anal, erotismo, intercurso sexual, polução noturna e masturbação), além disso, estão diretamente relacionados ao prazer/desprazer genital. Portanto, o fator 2 foi definido como corpo: práticas e comportamentos sexuais.

É interessante verificar como estas temáticas podem ter sido analisadas pelos professores considerando apenas os aspectos biológicos e institucionais envolvidos. No entanto, é importante destacar que as temáticas propostas deveriam ser pensadas de forma emancipatória.

Segundo as linhas orientadoras portuguesas para educação em meio escolar (MARQUES et al., 2000), existe a esfera do conhecimento, das atitudes e das competências a serem trabalhadas em educação sexual. Possivelmente os professores brasileiros se sentem confortáveis diante do conhecimento biológico e legal, baseados no modelo médico-biológico e modelo normativo-institucional (MELO, 2011), onde, por exemplo, as questões sobre aborto encontram respaldo em lei. Há uma legislação extremamente restritiva, apesar de ser um evento comum (GALLI; DESLANDES, 2016). Portanto, o conforto se dá na ausência de um debate crítico reflexivo entre, por exemplo, reconhecer os direitos sexuais e reprodutivos versus os atuais retrocessos no Legislativo com projetos de leis conservadores e de cunho religioso (a exemplo, o Projeto de Lei n 5069/2013) (GALLI; DESLANDES, 2016).

Para a escala de motivação, os resultados das 3 sub escalas: importância, auto-eficácia e eficácia de resultado, foram iguais ao estudo original. Sendo as duas primeiras consideradas unifatoriais e a última sendo bifatorial, por analisar crenças positivas e neutras/negativas relacionadas a educação sexual em meio escolar. A sub escala de crenças de resultados neutros/negativos, apresentou comunalidade abaixo do desejável nos itens 4 e 8, com valor limite no item 6. Podendo ser uma limitação para a análise fatorial. Além disso, o número reduzido de itens pode ter influenciado para o menor valor de consistência interna encontrado (α=0,70) limite do aceitável. A retirada dos itens 4, 6 e 8 alterariam os valores de alfa de Cronbach para 0,60; 0,47 e 0,72 respectivamente.

Em relação à escala de envolvimento, o estudo original contemplou 3 fatores: envolvimento na prática (primeiros 15 itens), envolvimento na relação pedagógica (item

22 e itens 24-28) e envolvimento no papel (itens 16-20 e item 23). Os itens 21 e 29 foram excluídos pela regra de Kaiser (peso de saturação ≥ 0,40). No estudo atual, houve apenas a exclusão do item 29, e apenas duas dimensões foram consideradas, fator 1: envolvimento na prática pedagógica (itens 1 a 15) e fator 2: envolvimento na função pedagógica (itens 16 a 28). No estudo atual a solução em duas dimensões explica 51,70% da variação, valor próximo ao encontrado no estudo de Portugal para 3 dimensões (50,91%).

Para os professores brasileiros a dimensão da relação pedagógica, ou seja, a relação com os alunos, pais e outros professores faz parte da mesma dimensão do papel a ser exercido pelo professor. Portanto no estudo atual considerou-se como fator 2 o envolvimento na função pedagógica, que acaba contemplando estas duas dimensões.

Assim, destacamos a importância de se utilizar instrumentos de pesquisa adequados, considerando sua validade associada a análises críticas dos resultados numéricos, considerando a população envolvida em seu contexto sócio-histórico.

As ferramentas de pesquisa são necessárias e muito utilizadas, mas às vezes elas levam à divisão do estudo entre métodos de pesquisa quantitativos e qualitativos. No entanto, Furlan (2017) propõe desconstruir essa divisão enfatizando que o método e a teoria são construídos em conjunto e não podem ser separados. Assim, ele enfatiza uma designação teórica / ideológica do método, uma vez que o método é uma atividade crítica da ciência. Exemplificando, ele relata: "um número por si só não tem significado algum; um número só adquire significado num contexto analítico de sentido" (FURLAN, 2017).

Portanto o atual instrumento pode contribuir de maneira significativa para análise e acompanhamento das práticas de educação sexual em contexto escolar. Ele pode ser usado de maneira exclusiva, como poderá ser utilizado de maneira complementar a estudos que utilizem entrevistas estruturadas, junto aos professores (as) e as escolas, ampliando as análise, conforme os objetivos e perspectivas do estudos.

CONCLUSÃO

A escala de conforto avalia duas dimensões, o organismo: saúde sexual e reprodutiva, e o corpo: práticas e comportamento sexual. A escala de motivação, foi unidimensional para as sub escalas de importância e auto-eficácia e bidimensional para a sub escala eficácia de resultado analisando as crenças positivas e neutras/negativas

relacionadas a educação sexual em meio escolar. A escala de envolvimento também foi bidimensional avaliando a prática e função pedagógica.

O Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) é o primeiro instrumento validado para a língua portuguesa do Brasil com excelente confiabilidade, capaz de compreender os preditores de envolvimento prático de professores na promoção da educação sexual. Poderá auxiliar no conhecimento sobre a prática da educação sexual em meio escolar, podendo otimizar o envolvimento em ações na área de educação sexual tanto no cotidiano escolar como no desenvolvimento e continuidade de políticas públicas.

AGRADECIMENTOS

À Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo, em nome de Adriano José Marangoni, à Secretária de Educação de Ribeirão Preto que se disponibilizaram para o envio do questionário. Além disso, agradecemos imensamente a todos (as) coordenadores (as) de escolas que enviaram o questionário. Por fim, principalmente agradecemos, aqueles (as) que dispuseram de seu tempo para contribuir com a pesquisa diante de um cotidiano extremamente atribulado de funções.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

REFERÊNCIAS

AJZEN, I. From Intentions to Actions: A Theory of Planned Behavior. In: KUHL, J.; BECKMANN, J. (Ed.). **Action Control**. 1st editio ed. Berlin: Springer-Verlag, 1985. p. 11–39.

BANDURA, A. Health Promotion by Social Cognitive Means. v. 31, n. April, p. 143–164, 2004.

BRAGA, A. V. Identidade sexual e cultura escolar: uma crítica à versão de sexualidade contida nos PCN. **Revista Iberoamericana de Educación (Online)**, v. 40, n. 2, p. 1–9, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde**

na Escola Brasília, BrasilEditora MS, , 2009. . Disponível em: <www.saude.gov.br/dab>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde sexual e saúde reprodutiva**BrasíliaEditora MS, , 2010. . Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>.

BRASIL. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Terceiros e quartos ciclos: Orientação sexual**Brasília, 1998. .

BROFENBRENNER, U. Toward an Experimental Ecology of Human Development. **American Psychologist**, v. 32, n. 7, p. 513–531, 1977.

CRONBACH, L. J. Coefficient alpha and the internal structure of tests. **Psychometrika**, v. 16, n. 3, p. 297–334, 1951.

DAMÁSIO, B. F. Uma análise fatorial exploratória em psicologia. **Avaliação Psicológica**, v. 11, n. 2, p. 213–228, 2012.

FIELD, A. **Descobrindo a estatística usando o SPSS**. 2. ed. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FURLAN, R. Reflexões sobre o método nas ciências humanas: quantitativo ou qualitativo, teorias e ideologias. **Psicologia USP**, v. 28, n. 1, p. 83–92, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642017000100083&lng=pt&tlng=pt>.

FURLANI, J. Educação sexual: possibilidades didáticas. In: LOURO, G. L.; JANE, F.; GOELLNER, S. V. (Ed.). **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. 9.ed. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2013. p. 67–82.

GALLI, B.; DESLANDES, S. Ameaças de retrocesso nas políticas de saúde sexual e reprodutiva no Brasil em tempos de epidemia de Zika. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 4, p. 1–3, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000400301&lng=pt&tlng=pt>.

KELLY, R. et al. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. **Revista de Enfermagem**, v. 4, n. jan./fev./mar., p. 127–135, 2015.

LEVANDOWSKI, D. C.; SCHMIDT, M. M. Oficina sobre sexualidade e namoro para pré-adolescentes. **Paidéia**, v. 20, n. 47, p. 431–436, 2010.

MAROCO, J.; GARCIA-MARQUES, T. Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas. **Laboratório de Psicologia**, v. 4, n. 1, p. 65–90, 2006.

MARQUES, A. M. et al. **Educação Sexual em Meio Escolar - Linhas Orientadoras**PortugalMinistério da Educação e Ministério da Saúde, , 2000. .

MELO, S. M. M. de. **Educação e Sexualidade**. 2.ed.rev. ed. Florianópolis:

UDESC/CEAD/UAB: Diretoria da Imprensa Oficial e Editora de Santa Catarina, 2011.

NUNNALLY, J. C.; BERNSTEIN, I. J. **Teoria psicométrica**. 3° ed. México: McGraw Hill/Interamericana de México, 1995.

PASQUALI, L. **Teoria e Métodos de Medida em Ciências do Comportamento**. Brasília: INEP, 1996.

PÁSSARO, A. de C. et al. Adaptação Cultural e Confiabilidade do Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar. **Cien Saude Colet**, p. http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/adapta, 2017.

SERRÃO, C. S. L. S. **Práticas de educação sexual em contexto escolar**. 2009. Universidade do Porto, 2009.

VIEIRA, P. M. et al. Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. **Revista Brasileira de Educação**, v. 22, n. 69, p. 453–474, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782017000200453&lng=pt&tlng=pt>.

VILAR, D.; SOUTO, E. **A Educação Sexual no Contexto da Formação Profissional**Portugal, 2008. .

WATKINS, M. W. Exploratory Factor Analysis: A Guide to Best Practice. **Journal of Black Psychology**, v. 44, n. 3, p. 219–246, 2018.

YONG, A. G.; PEARCE, S. A Beginner ’ s Guide to Factor Analysis : Focusing on Exploratory Factor Analysis. v. 9, n. 2, p. 79–94, 2013.

APÊNDICE A

Parecer do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Versão 1

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FMUSP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da saúde sexual em meio escolar: estudo transversal

Pesquisador: Amélia Pasqual Marques

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 48385715.7.0000.0065

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.205.174

Apresentação do Projeto:

A educação sexual alinhada entre os pais e os professores torna-se crescentemente importante visto que questões como gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis, doença inflamatória pélvica e violência sexual aumentam de incidência de modo alarmante. Apesar da relevância do tema, no Brasil, trabalhos na

área de educação sexual são escassos e raros são os instrumentos que avaliam o grau de conhecimento e envolvimento dos professores no que diz respeito à promoção da educação sexual no contexto escolar. Nesse sentido, propõe-se adaptar transculturalmente o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) para o português do Brasil e, a seguir, verificar o grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental em relação à promoção da saúde sexual. Para os alcance desses objetivos serão realizados dois estudos respectivamente: estudo metodológico de adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas da versão brasileira do questionário e, estudo de aplicação do Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar - Versão Brasileira (QUESME-VB) junto a professores do ensino fundamental de escolas públicas (municipais e estaduais) e particulares do município de São Paulo, com linha pedagógica tradicional ou construtivista. Os critérios para inclusão no estudo de aplicação serão: ser professor, ter entre 24 e 65 anos, de

Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 21° andar sala 36
Bairro: PACAEMBU **CEP:** 01.246-903
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3893-4401 **E-mail:** cep.fm@usp.br

ambos os sexos, com pelo menos 5 anos de vínculo empregatício com a escola. Os resultados das quatro dimensões (conhecimento, conforto, motivação e envolvimento) evidenciará um perfil dos professores e dados comparativos entre escola pública e privada e faixa etária dos professores. O contato com os professores será feito via e-mail e/ou pessoalmente com a diretoria das escolas particulares e com as Secretárias Estadual e Municipal de Educação de São Paulo em relação às escolas públicas. A aplicação do questionário ocorrerá no início do ano letivo de 2016, em acordo com os Diretores das Escolas. Os questionários impressos serão distribuídos pela pesquisadora aos voluntários e deverão ser preenchidos de forma anônima.

Objetivo da Pesquisa:

Adaptar transculturalmente o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME); Verificar o grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental em relação à promoção da saúde sexual em meio escolar; Comparar os resultados entre professores de escolas públicas e privadas; Comparar os resultados entre professores de diferentes faixas etárias

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Pesquisa considerada de baixo risco. Não causa desconfortos físicos, porém poderá gerar certo desconforto na elaboração das respostas caso o (a) participante tenha restrições ao abordar temas relacionados a sexualidade. Os pesquisadores identificam como benéfico aos sujeitos, a possibilidade dada aos mesmos de tirarem dúvidas sobre a temática da sexualidade/ educação sexual, mas nenhum benefício para a participação no estudo foi explicitado no TCLE.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo com grande relevância social e original, com metodologia apropriada e bem delineada. Porém há aspectos acerca da população que precisam ser explicitados. Não fica claro como serão distribuídos os 200 professores estimados no projeto. Informa-se somente que 20 participarão do pré-teste do instrumento traduzido e que 40 participarão do estudo piloto, assim não fica claro quanto participarão da avaliação de confiabilidade e quantos do estudo de aplicação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não constam da proposta: TCLE para especialistas, anuência das escolas e das secretarias estadual

e municipal da educação para realização do estudo. Quanto ao TCLE para professores, precisa ser revisto pois os pesquisadores informam que alguns aspectos não se aplicam, mas não deixam claro que aspectos seriam esses; não informam no TCLE a participação dos sujeitos na avaliação de confiabilidade (estudo 1). No TCLE ainda, não explicitam benefícios, nem mesmo indiretos, para a participação do sujeito nos estudos (1 e 2) embora tenham previsto algum benefício na apresentação do projeto na Plataforma. Qual a duração estimada da aplicação dos questionários? Essa informação deve constar no TCLE.

Recomendações:

Obter anuência das escolas para realização do estudo, rever TCLE para professores, elaborar TCLE para especialistas, discriminar número estimado de professores para as diferentes etapas do estudo

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pendência quanto aos documentos de apresentação obrigatória e quanto a distribuição de professores por etapas de estudo

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto Anice 10082015.docx	12/08/2015 15:37:51		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE .doc	12/08/2015 15:38:48		Aceito
Outros	Anexo2.Anice.pdf	14/08/2015 14:59:26		Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto.Anice.pdf	14/08/2015 14:58:44		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_558304.pdf	14/08/2015 15:00:12		Aceito

Situação do Parecer:

Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 21º andar sala 36
Bairro: PACAEMBU **CEP:** 01.246-903
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3893-4400 **E-mail:** cep.fm@usp.br

SAO PAULO, 28 de Agosto de 2015

Assinado por:
Roger Chammas
(Coordenador)

Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 21º andar sala 36
Bairro: PACAEMBU **CEP:** 01.246-903
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3893-4401 **E-mail:** cep.fm@usp.br

APÊNDICE B

Resposta ao Parecer do Comitê de Ética (Versão1)

MEDICINA
USP

Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina
Curso de Fisioterapia
Rua Cipotânea, nº 51 – Cidade Universitária
Cep.05360160 – São Paulo – SP
Tel./Fax: (11) 3091-8424

São Paulo, 14 de outubro de 2015.

Resposta ao Parecerista

Gostaria de agradecer a leitura cuidadosa ao Projeto, o que contribuiu de maneira significativa para o aperfeiçoamento deste. Abaixo seguem as respostas as recomendações solicitadas.

1. No Estudo 1 serão 80 professores, divididos: 40 na fase de pré-teste e 40 na fase de estudo piloto. Para o Estudo 2, será realizado cálculo amostral baseados na variabilidade encontrada no estudo piloto.

2. Foi adequado TCLE para professores: retirado termos não se aplica, explicitando os benefícios indiretos (Anexo 4).

3. Foram elaborados 4 TCLE: Anexo 1 – Comitê de Especialistas, Anexo 2 – Professores do Pré-teste, Anexo 3 – Professores do Estudo Piloto (confiabilidade do instrumento) e Anexo 4 – Professores do Estudo de Aplicação.

4. A adaptação transcultural ocorrerá de acordo com as recomendações da literatura (Beaton et al. 2000; Marques et al. 2013). No texto do Projeto (fls 12 e 13) descrevemos estas etapas de maneira detalhada, sendo que no item sobre o teste piloto, citamos os 20 voluntários conforme recomendação destes autores.

No nosso estudo optamos fazer o pré-teste a 40 professores, considerando que 20 serão de escolas públicas e 20 de escolas particulares. Pela particularidade do assunto, diferenças importantes que possam existir entre as escolas públicas e privadas, seguir a recomendação de 20 voluntários para o pré-teste nos daria apenas 10 voluntários de cada escola, portanto preferimos manter a recomendação de 20 voluntários nas duas situações de ensino (público e privado). Para melhor compreensão alteramos o seguinte parágrafo do Projeto à fl 13:

Versão inicial: Em um único encontro elaborar-se-á uma versão pré-final que será aplicada a 40 professores do ensino fundamental de escolas públicas e particulares.

Versão Alterada: "Em um único encontro elaborar-se-á uma versão pré-final que será aplicada a 40 professores do ensino fundamental divididos entre escolas públicas e particulares."

Para analise de confiabilidade será realizado estudo piloto com 40 professores. Foi incluída esta informação no fluxograma à fl 14 e um parágrafo ao final deste esclarecendo o procedimento desta fase.

"*Após ter-se a versão adaptada final do QUESME, está será aplicada há 40 professores para análise de confiabilidade em um estudo piloto, estes serão divididos (20 de escolas públicas e 20 de escola particular). Nesta fase assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 3) e deverão responder ao questionário em dois momentos com intervalo de uma semana entre as respostas para analise da confiabilidade.*"

Este estudo piloto também será importante para realização do cálculo amostral, conforme detalhado à fl 18 (Cálculo Amostral). Desta forma, o **n** para o estudo 2, será calculado após esta etapa.

Gostaria de ressaltar que para adequar as recomendações, realizamos modificações no título, resumo e em trechos do Projeto. Portanto anexamos nova versão do Projeto.

Profa. Dra. Amélia Pasqual Marques

APÊNDICE C

Parecer do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Versão 2

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FMUSP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da saúde sexual em meio escolar: estudo transversal

Pesquisador: Amélia Pasqual Marques

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 48385715.7.0000.0065

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.294.103

Apresentação do Projeto:

Apesar da relevância do tema educação sexual, no Brasil são escassos os trabalhos e instrumentos que avaliem o grau de conhecimento e envolvimento dos professores no que diz respeito à promoção da educação sexual. Esse estudo vinculado a titulação acadêmica - doutorado - propõe adaptar o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) para o português do Brasil e. a seguir, verificar o grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental em relação à promoção da saúde sexual. O estudo será realizado em duas fases: estudo metodológico de adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas e, estudo de aplicação do Questionário de Educação

Sexual em Meio Escolar junto a professores do ensino fundamental de escolas públicas (municipais e estaduais) e particulares do município de São Paulo, com linha pedagógica tradicional ou construtivista. A segunda fase do estudo evidenciará um perfil dos professores e dados comparativos entre escola pública e privada e faixa etária dos professores. O contato com os professores será feito via e-mail e/ou pessoalmente com a diretoria das escolas particulares e com as Secretárias Estadual e Municipal de Educação de São Paulo em relação às escolas públicas.

Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 21º andar sala 36
Bairro: PACAEMBU **CEP:** 01.246-903
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3893-4401 **E-mail:** cep.fm@usp.br

Objetivo da Pesquisa:

Adaptar transculturalmente o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME); Verificar o grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental em relação à promoção da saúde sexual em meio escolar; Comparar os resultados entre professores de escolas públicas e privadas; Comparar os resultados entre professores de diferentes faixas etárias

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Pesquisa considerada de baixo risco. Não causa desconfortos físicos, porém poderá gerar certo desconforto na elaboração das respostas caso o (a) participante tenha restrições ao abordar temas relacionados à sexualidade. Os pesquisadores identificam como benéfico indireto aos sujeitos, a possibilidade do estudo apoiar futuros projetos escolares sobre o tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo com grande relevância social e original, com metodologia apropriada e bem delineada. Na nova versão do projeto, os pesquisadores prestam esclarecimentos sobre a distribuição da população nas duas fases do estudo. Referem que participarão do estudo de adaptação do instrumento (fase 1) 80 professores, sendo 40 na etapa de pré- teste e 40 na etapa de estudo piloto. Devido a escassez de estudo sobre o tema, os pesquisadores conduzirão calculo amostral para delimitação do número de participantes estimado para o estudo de aplicação (fase 2), com base nos resultados da fase 1 (estudo piloto).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A nova versão da proposta inclui TCLE para especialistas. Os TCLEs para professores (correspondentes as etapas de pré-teste, estudo piloto e estudo de aplicação) foram ajustados, prestando-se os devidos esclarecimento para participação voluntária na pesquisa. Faz-se necessário, entretanto, nos distintos TCLEs atualizar endereço e telefone do CEP. Faz necessário também incorporação à proposta de documento de anuência das escolas para realização do estudo, ao menos, considerando a fase 1. Para essa fase, correspondente ao pré-teste e estudo piloto, salienta-se que o número de participantes está definido: 40 professores escola(s) pública(s) e 40 de escola(s) privadas.

Recomendações:

Acrescentar anuência das escolas para realização do estudo 1: pré-teste e estudo piloto

Atualizar contato do CEP nos distintos TCLEs (para especialistas e professores)

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pendência documental

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_558304.pdf	14/10/2015 16:05:44		Aceito
Outros	RespostaParecer.pdf	14/10/2015 16:04:31	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEQUATRO.docx	09/10/2015 19:19:10	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLETRES.docx	09/10/2015 19:18:58	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEDOIS.docx	09/10/2015 19:18:44	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEUM.docx	09/10/2015 19:18:30	Amélia Pasqual Marques	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	09/10/2015 19:16:21	Amélia Pasqual Marques	Aceito
Outros	Anexo2.Anice.pdf	14/08/2015 14:59:26		Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto.Anice.pdf	14/08/2015 14:58:44		Aceito

Situação do Parecer:

Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 21º andar sala 36
Bairro: PACAEMBU **CEP:** 01.246-903
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3893-4400 **E-mail:** cep.fm@usp.br

SAO PAULO, 23 de Outubro de 2015

Assinado por:
Maria Aparecida Azevedo Koike Folgueira
(Coordenador)

Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 21º andar sala 36
Bairro: PACAEMBU **CEP:** 01.246-903
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3893-4401 **E-mail:** cep.fm@usp.br

APÊNDICE D

Resposta ao Parecer do Comitê de Ética (Versão2)

MEDICINA
USP

Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina
Curso de Fisioterapia
Rua Cipotânea, nº 51 – Cidade Universitária
Cep.05360160 – São Paulo – SP
Tel./Fax: (11) 3091-8424

São Paulo, 04 de novembro de 2015.

Resposta ao Parecerista

Gostaria de agradecer novamente a análise do projeto, seguem abaixo as respostas em relação as recomendações.

1. Anexamos a anuência de duas escolas (uma particular e uma estadual) que garantirão a amostra descrita no projeto. Vale ressaltar que nesta fase do projeto (pré-teste e estudo piloto) também contaremos com professores convidados individualmente pela relação pessoal com os pesquisadores e colaboradores, não havendo a possibilidade da anuência escolar.

2. Foram corrigidos os TCLE (1-4) adequando o contato do CEP para **Av. Dr. Arnaldo, 251 - Cerqueira César - São Paulo - SP -21º andar – sala 36- CEP: 01246-000** Tel: 3893-4401/4407 E-mail: cep.fm@usp.br . Devido a esta adequação foram anexados novamente os TCLEs.

Profa. Dra. Amélia Pasqual Marques

APÊNDICE E

Parecer do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Versão 3

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FMUSP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental na promoção da saúde sexual em meio escolar: estudo transversal

Pesquisador: Amélia Pasqual Marques

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 48385715.7.0000.0065

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.339.958

Apresentação do Projeto:

No Brasil são escassos os instrumentos que avaliem o grau de conhecimento e envolvimento dos professores na promoção da educação sexual. Esse estudo vinculado a titulação acadêmica - doutorado - propõe adaptar o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME) para o português do Brasil e, a seguir, verificar o grau de

conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental em relação à promoção da saúde sexual. O estudo será realizado em duas fases: estudo adaptação transcultural e estudo de aplicação do QUESME junto a professores do ensino fundamental de escolas públicas (municipais e estaduais) e particulares do município de São Paulo. O contato com os professores será feito via e-mail e/ou pessoalmente com a diretoria das escolas particulares e com as Secretárias Estadual e Municipal de Educação de São Paulo em relação às escolas públicas.

Objetivo da Pesquisa:

Adaptar transculturalmente o Questionário de Educação Sexual em Meio Escolar (QUESME); Verificar o grau de conhecimento, conforto, motivação e envolvimento dos professores brasileiros do ensino fundamental em relação à promoção da saúde sexual em meio escolar; Comparar os resultados entre professores de escolas públicas e privadas; Comparar os resultados entre

professores de diferentes faixas etárias

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Pesquisa considerada de baixo risco. Não causa desconfortos físicos, porém poderá gerar certo desconforto na elaboração das respostas caso o (a) participante tenha restrições ao abordar temas relacionados a sexualidade. Os pesquisadores identificam como benéfico indireto aos sujeitos, a possibilidade do estudo apoiar futuros projetos escolares sobre o tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo com grande relevância social e original, com metodologia apropriada e bem delineada. Na nova versão do protocolo os pesquisadores atualizam os TCLEs, corrigindo os contatos do CEP de referência e incluem carta resposta ao parecer anterior. Nessa carta informam anexar anuência de duas escolas (uma particular e uma estadual) que garantirão a amostra descrita para o pré-teste e estudo piloto, além de informarem que "contarão com professores convidados individualmente pela relação pessoal com os pesquisadores e colaboradores, não havendo a possibilidade da anuência escolar". No entanto, os pesquisadores anexam apenas anuência de uma escola e o fazem duas vezes, supõe-se então ter havido equívoco no processo de postagem das anuências.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram submetidos corretamente, exceto anuência da 2a escola. Solicita-se que essa anuência seja também submetida à plataforma

Recomendações:

Submissão de anuência da 2a escola para aplicação do QUESME como parte da fase 1 do projeto (pre-teste e estudo piloto)

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pendência - postagem de anuência da 2a escola para aplicação do instrumento junto a professores de ensino fundamental I e II

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_558304.pdf	05/11/2015 09:26:25		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	Projeto.pdf	05/11/2015 09:25:16	Amélia Pasqual Marques	Aceito

Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 21º andar sala 36
Bairro: PACAEMBU **CEP:** 01.246-903
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3893-4401 **E-mail:** cep.fm@usp.br

Investigador	Projeto.pdf	05/11/2015 09:25:16	Amélia Pasqual Marques	Aceito
Outros	Parecer_2.pdf	05/11/2015 09:09:58	Amélia Pasqual Marques	Aceito
Outros	Anuencia_2.jpg	05/11/2015 09:08:39	Amélia Pasqual Marques	Aceito
Outros	Anuencia_1.jpg	05/11/2015 09:08:17	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_4.pdf	05/11/2015 09:06:19	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_3.pdf	05/11/2015 09:05:22	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_2.pdf	05/11/2015 09:05:04	Amélia Pasqual Marques	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_1.pdf	05/11/2015 09:04:42	Amélia Pasqual Marques	Aceito
Outros	Anexo2.Anice.pdf	14/08/2015 14:59:26		Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto.Anice.pdf	14/08/2015 14:58:44		Aceito

Situação do Parecer:
Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

SAO PAULO, 26 de Novembro de 2015

Assinado por:
Maria Aparecida Azevedo Koike Folgueira
(Coordenador)

Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 21º andar sala 36
Bairro: PACAEMBU **CEP:** 01.246-903
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3893-4401 **E-mail:** cep.fm@usp.br

APÊNDICE F

Resposta ao Parecer do Comitê de Ética (Versão3)

MEDICINA
USP

Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina
Curso de Fisioterapia
Rua Cipotânea, nº 51 – Cidade Universitária
Cep.05360160 – São Paulo – SP
Tel./Fax (11) 3091-8424

São Paulo, 27 de novembro de 2015.

Resposta ao Parecerista

Gostaria de agradecer a análise e esclarecer que foram anexadas as Anuências 1 e 2 na submissão anterior.

A Anuência_1 refere-se a Escola Estadual Profa Maria de Lourdes de França Silvero e a Anuência _2 refere-se a Escola Paulo Freire (particular). Ambas estão assinadas pela Sra Maria Silvana Ceresa, diretora nas duas escolas, o que pode ter causado a impressão de haver apenas uma anuência.

Esperamos ter esclarecido e estamos à disposição,

Profa. Dra. Amélia Pasqual Marques

APÊNDICE G

Tabela 1: Estatística descritiva da escala de conforto ao nível dos itens (n=396)

Itens - Valores 1-6*	Brasil				Portugal			
	Média	DP	Assimetria	Curtose	Média	DP	Assimetria	Curtose
1. Corpo masculino	4,71	1,53	-1,06	0,07	4,18	1,29	-0,41	-0,32
2. Corpo Feminino	4,82	1,51	-1,20	0,39	4,32	1,28	-0,52	-0,21
3. Aborto	4,65	1,60	-1,10	0,09	4,23	1,30	-0,55	-0,16
4. Abuso Sexual	4,42	1,65	-0,81 Ŧ	-0,53 Ŧ	4,15	1,28	-0,50	-0,23
5. Amor	5,11	1,39	-1,71	2,02	4,73	1,24	-0,99	0,69
6. Funcionamento sexual masculino	4,59	1,58	-0,91 Ŧ	-0,30 Ŧ	4,04	1,36	-0,22	-0,72
7. Funcionamento sexual feminino	4,67	1,58	-1,02	-0,07	4,14	1,34	-0,37	-0,53
8. Contracepção	4,97	1,48	-1,48	1,15	4,66	1,25	-0,86	0,39
9. Homossexualidade	4,55	1,63	-0,90 Ŧ	-0,39 Ŧ	4,05	1,34	-0,43	-0,41
10. Ejaculação	4,31	1,76	-0,71 Ŧ	-0,84 Ŧ	3,82	1,45	-0,22	-0,87
11. Preservativos	5,03	1,48	-1,55	1,27	4,58	1,28	-0,87	0,34
12. Ciclo menstrual	4,96	1,51	-1,41	0,86	4,57	1,29	-0,86	0,36
13. Doenças transmitidas sexualmente	4,99	1,49	-1,49	1,12	4,54	1,23	-0,78	0,39
14. AIDS	5,01	1,47	-1,56	1,40	4,52	1,25	-0,73	0,21
15. Sexo oral	3,97	1,84	-0,42 □	-1,23 □	3,22	1,46	0,19	-0,90
16. Sexo anal	3,80	1,87	-0,29 □	-1,36 □	3,09	1,47	0,26	-0,88
17. Erotismo	4,09	1,78	-0,49 □	-1,12 □	3,78	1,45	-0,26	-0,72
18. Concepção e gravidez	5,04	1,44	-1,56	1,45	4,61	1,24	-0,76	0,17
19. Relações sexuais	4,52	1,73	-0,93 Ŧ	-0,45 Ŧ	4,22	1,32	-0,51	-0,40
20. Comportamentos sexuais de risco	4,57	1,72	-0,99 Ŧ	-0,36 Ŧ	4,26	1,40	-0,60	-0,40
21. Polução Noturna (Sonhos Molhados)	4,02	1,84	-0,43 □	-1,23 □	3,58	1,51	-0,11	-0,93
22. Masturbação	4,07	1,83	-0,47 □	-1,19 □	3,59	1,52	-0,15	-0,95
23. A primeira vez	4,46	1,78	-0,85 Ŧ	-0,69 Ŧ	3,86	1,44	-0,35	-0,78
24. Decisões responsáveis	5,01	1,53	-1,52	1,11	4,52	1,26	-0,64	-0,17
25. Gravidez na adolescência	5,01	1,52	-1,55	1,26	4,51	1,28	-0,76	0,11
26. A pílula	5,04	1,45	-1,53	1,32	4,60	1,31	-0,84	0,15
27. Contracepção de emergência (Pílula do dia seguinte)	4,75	1,63	-1,13	-0,01	4,25	1,40	-0,55	-0,45
28. Legislação existente	4,23	1,71	-0,51 □	-1,03 □	3,32	1,42	0,17	0,27
29. Esclarecimentos de dúvidas	4,60	1,60	-0,94 Ŧ	-0,28 Ŧ	3,94	1,40	-0,23	0,27
30. Abstinência (não ter relações sexuais)	4,54	1,68	-0,87 Ŧ	-0,54 Ŧ	3,92	1,43	-0,26	0,27

*** 1 – Muito Desconfortável a 6 – Muito Confortável Ŧ Distribuição Mesocúrtica □ Distribuição Platicúrtica**

Tabela 2: Estatística descritiva da sub escala de importância (n=396)

Itens: Acho importante - Valores (1-6) *	Brasil				Portugal			
	Média	DP	Assimetria	Curtose	Média	DP	Assimetria	Curtose
1. De abordar temas de E.S. junto dos meus alunos	5,13	1,29	-1,71	2,44	4,36	1,29	-0,31	-0,67
2. De falar abertamente, com naturalidade sem tabus sobre Sexualidade com meus alunos	5,16	1,29	-1,74	2,50	4,50	1,25	-0,44	-0,62
3. De administrar os comportamentos inadequados que possam surgir	5,20	1,20	-1,82	3,05	4,65	1,19	-0,49	-0,59
4. De criar um clima favorável e propício para que os alunos se sintam à vontade para falarem de Sexualidade	5,19	1,28	-1,82	2,78	4,72	1,24	-0,72	-0,29
5. De ensinar aos meus alunos os riscos associados à Sexualidade, principalmente, das DSTs e da gravidez precoce	5,43	1,10	-2,42	5,93	5,13	1,11	-1,24	0,94
6. De falar sobre métodos contraceptivos com os meus alunos	5,42	1,12	-2,39	5,68	5,13	1,10	-1,23	1,06
7. De falar de valores e atitudes relativos à Sexualidade com os meus alunos	5,33	1,20	-2,10	4,03	5,07	1,13	-1,22	1,07
8. De não emitir juízos de valor relativamente às opções e comportamentos dos meus alunos em matéria da sua Sexualidade	5,22	1,26	-1,88	3,03	4,80	1,26	-0,93	0,24
9. De ouvir as angústias, receios, hesitações dos meus alunos em matéria de Sexualidade.	5,29	1,20	-2,02	3,89	5,17	1,03	-1,11	0,38
10. De explicar aos meus alunos como se coloca um preservativo	5,13	1,36	-1,72	2,19	4,66	1,47	-0,89	-0,17
11. De apresentar uma visão geral sobre um tema específico, apresentando várias opiniões, por exemplo em relação ao aborto	5,31	1,17	-2,03	3,98	4,86	1,10	-0,71	-0,15
12. De ajudar os meus alunos a construírem uma Sexualidade mais gratificante, consciente e responsável	5,24	1,29	-2,02	3,52	5,02	1,15	-1,08	0,53
13. De lidar com questões difíceis/ melindrosas relacionadas com a Sexualidade	5,18	1,27	-1,77	2,68	4,82	1,18	-0,72	-0,23
14. De estar suficientemente à vontade para o tratamento de temas de E.S.	5,18	1,29	-1,71	2,36	4,78	1,18	-0,77	-0,09
15. De falar de comportamentos sexuais/ íntimos	4,68	1,54	-1,00	-0,03	3,93	1,52	-0,30	-0,85
16. De orientar sobre E.S., mesmo quando os alunos não estão à vontade para falar sobre este assunto	4,87	1,47	-1,29	0,74	4,10	1,47	-0,34	-0,79
17. De orientar sobre E.S. porque tenho a confiança dos meus alunos	5,01	1,41	-1,49	1,38	4,34	1,39	-0,55	-0,51
18. De orientar sobre E.S., pois me considero uma pessoa preparada neste assunto	5,01	1,45	-1,52	1,45	3,80	1,51	-0,15	-0,86
19. De estabelecer relações de confiança com meus alunos, de modo a propiciar o debate de questões relacionadas com a Sexualidade	5,13	1,35	-1,73	2,31	4,64	1,30	-0,75	-0,21

- 1- Nenhuma Importância a 6 – Muita Importância

Tabela 3: Estatística descritiva da sub escala de auto-eficácia (n=386)

Itens: Sinto-me capaz -Valores (1-6) *	Brasil				Portugal			
	Média	DP	Assimetria	Curtose	Média	DP	Assimetria	Curtose
1. De abordar temas de Educação Sexual junto dos meus alunos	4,64	1,36	-0,87 ₮	0,13 ₮	3,39	1,45	-0,30	-0,90
2. De falar abertamente, com naturalidade sem tabus sobre Sexualidade com meus alunos	4,64	1,46	-0,94 ₮	0,00 ₮	3,99	1,42	-0,35	-0,71
3. De administrar os comportamentos inadequados que possam surgir	4,56	1,37	-0,82 ₮	-0,01 ₮	3,72	1,30	-0,17	-0,56
4. De criar um clima favorável e propício para que os alunos se sintam à vontade para falarem de Sexualidade	4,59	1,45	-0,98 ₮	0,15 ₮	3,94	1,29	-0,15	-0,65
5. De ensinar aos meus alunos os riscos associados à Sexualidade, principalmente, das DSTs e da gravidez precoce	4,93	1,28	-1,31	1,26	4,13	1,45	-0,38	-0,74
6. De falar sobre métodos contraceptivos com os meus alunos	4,92	1,30	-1,27	1,06	4,28	1,43	-0,42	-0,73
7. De falar de valores e atitudes relativos à Sexualidade com os meus alunos	4,89	1,31	-1,27	1,07	4,38	1,30	-0,52	-0,38
8. De não emitir juízos de valor relativamente às opções e comportamentos dos meus alunos em matéria da sua Sexualidade	4,85	1,33	-1,16	0,68	4,34	1,32	-0,51	-0,48
9. De ouvir as angústias, receios, hesitações dos meus alunos em matéria de Sexualidade.	5,02	1,25	-1,47	1,79	4,86	1,10	-0,73	-0,14
10. De explicar aos meus alunos como se coloca um preservativo	4,49	1,62	-0,87 ₮	-0,42 ₮	3,92	1,66	-0,29	-1,09
11. De apresentar uma visão geral sobre um tema específico, apresentando várias opiniões, por exemplo em relação ao aborto	4,86	1,31	-1,29	1,20	4,30	1,27	-0,52	-0,15
12. De ajudar os meus alunos a construírem uma Sexualidade mais gratificante, consciente e responsável	4,72	1,36	-1,12	-0,73	3,95	1,35	-0,23	-0,62
13. De lidar com questões difíceis/ melindrosas relacionadas com a Sexualidade	4,42	1,47	-0,80 ₮	-0,16 ₮	3,61	1,44	-0,11	-0,79
14. De estar suficientemente à vontade para o tratamento de temas de Educação Sexual	4,56	1,50	-0,91 ₮	-0,05 ₮	3,81	1,41	-0,25	-0,76
15. De falar de comportamentos sexuais/ íntimos	4,10	1,60	-0,54 ₮	-0,75 ₮	3,27	1,51	0,16	-0,96
16. De orientar sobre Educação Sexual, mesmo quando os alunos não estão à vontade para falar sobre este assunto	4,20	1,59	-0,64 ₮	-0,59 ₮	3,17	1,51	0,19	-0,97
17. De orientar sobre Educação Sexual porque tenho a confiança dos meus alunos	4,50	1,47	-0,86 ₮	-0,12 ₮	3,59	1,46	-0,42	-0,92
18. De orientar sobre Educação Sexual, pois me considero uma pessoa preparada neste assunto	4,05	1,58	-0,54 ₮	-0,63 ₮	2,22	1,26	0,74	-0,29
19. De estabelecer relações de confiança com meus alunos, de modo a propiciar o debate de questões relacionadas com a Sexualidade	4,59	1,46	-0,96 ₮	0,04 ₮	3,83	1,38	0,16	-0,67

* 1- Nada Capaz a 6 – Muito Capaz ₮ Distribuição Mesocúrtica

Tabela 4 : Estatística descritiva dos dados da sub escala de eficácia de resultados (n=396)

Itens: Eu acredito que ES nas escolas - Valores (1-6) *	Brasil				Portugal			
	Média	DP	Assimetria	Curtose	Média	DP	Assimetria	Curtose
1. permitirá aos alunos tomar decisões sobre sua vida amorosa e sexual	4,78	1,29	-1,21	1,31	4,41	1,17	-0,53	0,18
2. permitirá aos alunos saber escolher os seus valores pessoais	4,74	1,31	-1,17	1,12	4,36	1,15	-0,46	-0,06
3. permitirá aos alunos saber evitar riscos associados à atividade sexual	5,01	1,23	-1,52	2,30	4,84	1,06	-0,83	0,50
4. não produz quaisquer mudanças comportamentais e atitudinais dos alunos em matéria da sua saúde sexual e reprodutiva	4,32	1,82	-0,63 □	-1,07 □	2,35	1,39	0,88	-0,10
5. permitirá aos alunos desenvolver as suas competências pessoais e relacionadas na esfera da Sexualidade	4,73	1,31	-1,10	0,85	4,50	1,09	-0,59	0,20
6. não permitirá que os alunos desenvolvam atitudes positivas relativas à Sexualidade	4,55	1,77	-0,81 ₮	-0,80 ₮	2,02	1,28	1,42	1,49
7. permitirá aos alunos terem mais conhecimentos relativos à Sexualidade	5,11	1,21	-1,62	2,57	4,95	1,03	-1,11	1,30
8. motivará nos alunos comportamentos sexuais precoces	4,60	1,70	-0,87 ₮	-0,62 ₮	2,23	1,30	1,13	0,75

ES – Educação Sexual

* 1- Não Acredito; 2 – Duvido um pouco; 3 – Duvido; 4 – Acredito um pouco; 5 – Acredito moderadamente; 6 – Acredito muito

₮ Distribuição Mesocúrtica

□ Distribuição Platicúrtica

Tabela 5: Estatística descritiva da sub escala de envolvimento (n=396)

Itens: Envolvimento na prática -Valores (1-6) *	Brasil				Portugal			
	Média	DP	Assimetria	Curtose	Média	DP	Assimetria	Curtose
1. Abordo E.S. porque faz parte dos conteúdos programáticos da minha disciplina	2,94	1,79	0,46□	-1,13	2,36	1,71	0,99	-0,38
2. Abordo E.S. porque consta no Projeto Educativo da Escola	2,63	1,70	0,71 Ŧ	-0,77 Ŧ	2,19	1,46	1,14	0,39
3. Abordo E.S., mesmo não constando do programa da minha disciplina	3,12	1,73	0,29□	-1,18	2,40	1,49	0,82	-0,31
4. Nas aulas de substituição, aproveito para abordar o tema de E.S.	2,07	1,53	1,24	0,29	1,57	1,09	2,15	4,31
5. Abordo E.S. de forma transversal, aproveitando a articulação com outras disciplinas	3,20	1,79	0,18□	-1,31	2,30	1,47	0,94	-0,13
6. Utilizo várias estratégias ativas para ensinar conteúdos de E.S., tais como: exibição de filmes, leituras e dramatização de textos	2,75	1,75	0,57 Ŧ	-0,99 Ŧ	2,06	1,53	1,28	0,39
7. Escolho fatos reais para falar com meus alunos sobre Sexualidade	3,39	1,80	0,04□	-1,32	2,84	1,59	0,38	-1,08
8. Frequento/ frequentei cursos de E.S. para aumentar o meu nível de conhecimento sobre o tema	2,41	1,76	0,89 Ŧ	-0,62 Ŧ	2,23	1,58	0,91	-0,48
9. Leio livros, revistas, com o objetivo de aumentar o meu conhecimento sobre sexualidade	3,60	1,76	-0,09□	-1,27	3,46	1,50	-0,01	-1,05
10. Distribuo folhetos informativos sobre Sexualidade para os meus alunos	2,18	1,61	1,07	-0,20	1,89	1,40	1,53	1,20
11. Mostro aos meus alunos livros, revistas que falam sobre Sexualidade	2,33	1,64	0,96 Ŧ	-0,33 Ŧ	1,91	1,40	1,43	0,89
12. Convido especialistas para falarem sobre E.S. com os meus alunos	2,16	1,57	1,08	-0,11	1,98	1,51	1,38	0,48
13. Estimulo os meus alunos a refletirem sobre os temas da atualidade relacionados com a Sexualidade	3,24	1,77	0,16□	-1,27	2,95	1,60	0,30	-1,04
14. Nas minhas aulas, fala-se de tudo, de todos os temas que os meus alunos mostram curiosidade, principalmente de Sexualidade	3,37	1,79	0,11□	-1,31	3,69	1,62	-0,16	-1,17
15. Procuro que os meus alunos entendam a Sexualidade como uma coisa natural, como uma dimensão das suas vidas	4,12	1,86	-0,50□	-1,21	4,75	1,46	-1,01	0,05

E.S. – Educação Sexual *1- Nunca; 2 – Raramente; 3 – Poucas vezes; 4 – Algumas vezes; 5 – Muitas vezes; 6 – Sempre
Ŧ Distribuição Mesocúrtica □Distribuição Platicúrtica

Tabela 6: Estatística descritiva da sub escala de envolvimento (n=396)

Itens: Envolvimento na função pedagógica – Valores (1-6) *	Brasil				Portugal			
	Média	DP	Assimetria	Curtose	Média	DP	Assimetria	Curtose
1. Penso que a função da escola não se limita a preparar os alunos para o mercado de trabalho e ensino superior	1,94	1,60	1,61	1,24	5,22	1,29	-1,84	2,66
2. Penso que a E.S. faz parte das funções que o professor deve desempenhar	2,51	1,50	0,80 Ŧ	-0,23 Ŧ	4,69	1,40	-0,96	0,14
3. Penso que na escola há tempo para abordar o tema de E.S.	2,59	1,55	0,74 Ŧ	-0,44 Ŧ	4,72	1,41	-0,94	-0,75
4. Penso que todos os professores têm responsabilidades na E.S. dos seus alunos	2,91	1,74	0,47 □	-1,08	2,80	1,60	0,51	-0,81
5. Penso que a E.S. nas escolas não deve ser feita só por técnicos especializados no assunto	2,67	1,67	0,63 Ŧ	-0,80 Ŧ	3,78	1,63	-0,18	-1,06
6. Penso que a E.S. deve ser uma das atividades obrigatórias em todas as escolas	2,59	1,67	0,74 Ŧ	-0,68 Ŧ	2,58	1,54	0,68	-0,58
7. Preocupe-me com o fato dos professores não se sentirem à vontade para falarem de E.S.	2,27	1,53	1,07	0,13	2,70	1,47	0,60	-0,48
8. Penso que é à escola e aos pais que compete a E.S. das crianças e dos adolescentes	2,51	1,57	0,74 Ŧ	-0,54 Ŧ	4,20	1,46	-0,47	-0,63
9. Sinto que colaboro com os pais, quando abordo questões relacionadas à Sexualidade com os alunos	2,50	1,54	0,82 Ŧ	-0,29 Ŧ	2,41	1,37	0,81	-0,85
10. Preocupo-me com a saúde dos meus alunos e com as implicações associadas aos comportamentos de risco relativos à sexualidade	1,83	1,30	1,68	2,13	1,78	1,21	1,86	3,32
11. Sou sensível aos problemas dos meus alunos em matéria de relações interpessoais e afetivas	2,02	1,40	1,37	1,04	1,69	1,13	2,01	4,11
12. Preocupo-me em ir ao encontro dos temas relacionados com a Sexualidade que motivam os meus alunos	2,85	1,68	0,50 Ŧ	-0,98 Ŧ	2,61	1,43	0,66	-0,32
13. Preocupo-me com a informação errada que os meus alunos tenham em relação à temas de Sexualidade	1,80	1,39	1,77	2,10	1,76	1,16	1,89	3,68
14. Penso que os alunos sabem mais de Sexualidade do que eu	4,40	1,60	-0,69 Ŧ	-0,67 Ŧ	4,89	1,35	-1,35	0,83

E.S. – Educação Sexual * 1- Concordo totalmente; 2 - Concordo moderadamente; 3 - Concordo mais do que discordo; 4 -Discordo mais do que concordo; 5 – Discordo moderadamente; 6 - Discordo totalmente

Ŧ Distribuição Mesocúrtica □Distribuição Platicúrtica