



PROJETO DE PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

Ano letivo de 2012/2013

Escola Secundária de Vila Verde

ÍNDICE

1 – INTRODUÇÃO	2
2 – FINALIDADE E OBJETIVOS GERAIS DO PROJECTO	3
3 – PROBLEMAS DETETADOS AO NÍVEL DA SAÚDE	4
4 – ESTRATÉGIAS PARA A RESOLUÇÃO DOS PROBLEMAS DETETADOS	6
5 – EDUCAÇÃO SEXUAL EM MEIO ESCOLAR	10
6 – GABINETE DE INFORMAÇÃO E APOIO AO ALUNO (GIAA)	11
7 – OBSERVATÓRIO DE ESTILOS DE VIDA	12
8 - OCUPAÇÃO PLENA DOS TEMPOS LIVRES	12
9 - OUTRAS ATIVIDADES DA EQUIPA PES	13
10 – AVALIAÇÃO	14
11 – EQUIPA DE PROFESSORES RESPONSÁVEL PELO PROJETO	15
12 – BIBLIOGRAFIA	15

1 - INTRODUÇÃO

Em estreita articulação com as metas e os objetivos do Projeto Educativo da Escola, e dando cumprimento às orientações emanadas do Ministério da Educação, teve início no ano letivo de 2006-2007, na Escola Secundária de Vila Verde, o Projeto de Promoção e Educação para a Saúde (doravante designado projeto PES), que se foi operacionalizando através de um conjunto de iniciativas e atividades que envolveram diretamente alunos e professores e, mais indiretamente, o pessoal não docente e os pais e encarregados de educação.

As atividades e os projetos desenvolvidos ao longo dos últimos seis anos, quer curricularmente quer de complemento curricular, que foram, na medida do possível, de assinalável impacto na vida da comunidade educativa, devem-se ao trabalho conjunto com os membros das entidades parceiras deste projeto, nomeadamente com a então equipa de saúde escolar, do anteriormente designado Centro de Saúde de Vila Verde (mais recentemente com a Unidade de Cuidados à Comunidade - UCC), à Proviver EM e, presentemente, à Santa Casa da Misericórdia.

No presente ano, pretende-se continuar a intervir, com atividades de relevância sociocultural e educativa, contribuindo para a consecução dos objetivos e metas constantes do Projeto Educativo da Escola e prevenir fenómenos de mal-estar social e familiar, na senda de uma verdadeira escola promotora de saúde pública.

Desde sempre, a equipa PES trabalhou com base em dados obtidos num **Observatório de Estilos de Vida**, em que através da aplicação de questionários se detetam os problemas do âmbito da saúde prevalentes na comunidade educativa, relativos às quatro grandes áreas definidas como prioritárias pelo Ministério da Educação – educação alimentar e exercício físico; educação sexual (valorizada pela Lei n.º 60, de 6 de Agosto de 2009); prevenção do consumo de substâncias psicoativas; e prevenção da violência escolar. Estas áreas figuram nas nossas principais preocupações, isto sem descorar situações problemáticas que vão surgindo, ou a promoção de relações interpessoais saudáveis, as questões da solidariedade e o sucesso escolar e educativo.

As questões ligadas ao consumo de substâncias psicoativas exigem de nós respostas mais no plano da prevenção/sensibilização, informação/formação, mas também de combate ao consumo.

Não sendo preocupante o índice de violência no nosso ambiente escolar, as nossas intervenções ficarão no domínio do trabalho da prevenção e da intervenção face a situações concretas que venham a ocorrer.

Já no plano da alimentação, afigura-se necessário combater, e se possível anular, os sinais de excesso de peso e de obesidade, e de eventuais distúrbios do comportamento alimentar ou associados a uma alimentação não saudável.

No que respeita à sexualidade, o projeto contempla a relevância a dar à informação essencial para a estruturação de atitudes, valores e comportamentos responsáveis.

Por último, salientamos que este projeto constitui um espaço aberto à participação de toda a comunidade educativa que deve estar empenhada em proporcionar uma visão integrada da saúde com vista a uma intervenção preventiva, protetora e promocional da sua robustez física e emocional. Por isso, o trabalho de colaboração entre os elementos da comunidade escolar, assim como entre a escola e outras instituições e entidades parceiras, bem como os pais/encarregados de educação, constitui uma componente essencial deste projeto.

2 – FINALIDADES E OBJETIVOS GERAIS DO PROJETO

A grande meta deste projeto PES é promover a aquisição de conhecimentos e desenvolver atitudes e hábitos saudáveis nos alunos que favoreçam o seu crescimento, desenvolvimento, bem-estar e ajudem à prevenção de doenças evitáveis na sua idade. Para além disso, deve tentar responsabilizá-los pela sua própria saúde e prepará-los para que ao sair da escola e ao incorporarem-se na comunidade, adoptem um estilo de vida o mais saudável possível.

A promoção da educação para a saúde na escola tem, também, como missão criar ambientes facilitadores de escolhas saudáveis e estimular o espírito crítico para o exercício de uma cidadania activa.

Para tal, neste projeto, definem-se como prioritários os seguintes objetivos:

- Ensinar/aprender a dizer NÃO a estilos de vida nocivos da vida humana em geral e dos jovens em particular.
- Promover as “boas” práticas alimentares e o exercício físico adequado, como forma de prevenir a emergência de doenças do comportamento alimentar.

- Criar contextos educativos favoráveis à informação e formação no domínio das substâncias psicoativas para prevenir o seu consumo.
- Educar para uma vida sexual livre e responsável, propiciando escolhas esclarecidas e baseadas nos afetos, prevenir a gravidez precoce e/ou indesejada, o aborto, as doenças sexualmente transmissíveis.
- Contribuir para ajudar os jovens e adolescentes a fazer escolhas informadas;
- Desenvolver hábitos e fomentar interesses adequados, na ocupação plena dos tempos livres, que afastem os nossos alunos do perigo do consumo de substâncias nocivas;
- Estimular a prática de atividades físicas quotidianas conducentes ao bem-estar físico e psíquico, contribuindo, assim, para a prevenção de atitudes violentas em contexto escolar e extraescolar.
- Estimular o pleno sucesso escolar e educativo, num ambiente educativo facilitador de aprendizagens que visem o crescimento físico, intelectual e moral num todo integrado e harmonioso.
- Sensibilizar professores e funcionários para a adoção de atitudes e comportamentos saudáveis, de modo a servir como “modelos” para os alunos;
- Estabelecer estratégias adequadas para conseguir a colaboração das famílias no desenvolvimento de programas de Educação para a Saúde

3 – PROBLEMAS DETETADOS AO NÍVEL DA SAÚDE

A equipa PES tem vindo a aplicar um questionário adaptado do estudo *Health Behaviour in School-aged Children*¹ (HBSC), da Organização Mundial de Saúde. Tal questionário, visa monitorizar a evolução ao nível dos estilos de vida/comportamentos dos alunos da Escola Secundária de Vila Verde.

¹ HBSC é um estudo sobre comportamentos ligados à Saúde em jovens, em idade escolar. Este é um estudo colaborativo da Organização Mundial de Saúde (OMS), integrado na rede Europeia "Health Behaviour in School-aged Children". Em 1982, foi realizado o primeiro estudo e foi levado a cabo por investigadores da Inglaterra, Finlândia e Noruega. Actualmente cerca de 30 países estão envolvidos. Portugal participou nos últimos estudos conduzidos desde 1995-1996 através do trabalho "Aventura Social e Saúde", desenvolvido na Faculdade de Motricidade Humana.

Como já referido anteriormente, os dados recolhidos através deste questionário constituem a base de trabalho do **Observatório de Estilos de Vida** criado pela equipa PES, que, para além de avaliar os estilos de vida dos alunos, tem como objetivo perspetivar intervenções futuras, de molde a melhorar a qualidade de vida da comunidade escolar, através da promoção e educação para a saúde.

O estudo realizado pelo Observatório permitiu tirar algumas conclusões que, pelo seu significado, devem ser motivo de uma atenção particular por parte de toda a comunidade educativa.

Assim, no **Observatório** foram detetados os seguintes problemas:

1. prevalência de alguns comportamentos/hábitos alimentares incorretos (a falta das 5/6 refeições diárias, o baixo consumo de fruta e leite, o consumo de produtos hipercalóricos em várias refeições, nomeadamente aos lanches - com croissant's, bolos, refrigerantes, bolachas, entre outros);
2. tendência para práticas de descanso e lazer sedentárias (elevado “consumo” de TV por dia);
3. propensão de alguns alunos para consumo precoce e, nalguns casos, excessivo de bebidas alcoólicas.

Além destes, por outros mecanismos, foram ainda sentidas fortes preocupações com as seguintes temáticas:

4. formação insuficiente, num número importante de professores, na área da Promoção e Educação para a Saúde, particularmente ao nível da educação sexual;
5. necessidade de aprofundar parcerias com outras entidades com vista ao desenvolvimento de acções conjuntas e a potenciar os recursos disponíveis no meio;
6. deficiente envolvimento dos pais/encarregados de educação nas actividades de promoção e educação para a saúde.

Neste sentido, as temáticas que deverão ser alvo de uma maior atenção, por parte da equipa PES, prendem-se com os problemas acima elencados (1, 2 e 3); as temáticas seguintes

(4, 5 e 6) prendem-se com questões de natureza organizacional, social e comunitária que urge enfrentar e investir na sua resolução de forma a potenciar os recursos (materiais e humanos) disponíveis na escola e na comunidade.

4 – ESTRATÉGIAS PARA A RESOLUÇÃO DOS PROBLEMAS DETETADOS

Problema 1:

Prevalência de hábitos alimentares incorrectos

“A alimentação passou a reger-se por modas. (...) As novas comidas são publicitadas por todos os meios, em especial pela televisão. Os programas infantis e juvenis são bombardeados com publicidade alimentar nos seus aspetos mais prejudiciais – batatas fritas, chocolates, bolos, bolachas, refrigerantes.

(...) à hora do almoço comem fritos que estiveram mergulhados em óleos com muito rendimento. Para acompanhar, refrigerantes, ou seja, água com açúcar e essências (...) Com respeito a legumes e fruta, nada (...)” (Carmo, 1999: 31).

A nossa realidade é também, um pouco, esta. Com base no observatório de estilos de vida, concluímos que muitos alunos não fazem as 5/6 refeições diárias (omitem-se lanches e, por vezes, as refeições ditas principais), que há baixo consumo de fruta, de vegetais e de leite e que o consumo de produtos hipercalóricos prepondera em várias refeições (croissant, bolos, refrigerantes,...).

- **Propostas de resolução:** Se a Escola pretende ser uma instituição Promotora de Saúde, deve garantir a coerência entre as mensagens educativas que veicula e as aptidões que pretende desenvolver, logo, o tipo de produtos disponíveis no bufete deverá ir no sentido de conseguir uma oferta alimentar saudável. Estando a nossa escola a atender às directrizes sobre esta matéria emanadas dos organismos oficiais, a nível extracurricular sensibilizar-se-á a comunidade educativa para o tratamento dos seguintes temas: a importância de realização de 5/6 refeições diárias; os problemas decorrentes da falta de consumo de leite ao pequeno-

almoço e ainda de fruta nesta refeição ou noutras; a necessidade de evitar o consumo de produtos hipercalóricos nos lanches; o consumo ideal de determinados alimentos, em frequências superiores às constatadas: verduras e hortaliça, sopa e fruta fresca estimulando o seu consumo com maior frequência. Para tal, a equipa PES, à semelhança dos anos anteriores, fará ações de sensibilização/informação nas turmas onde constem vários alunos com um Índice de Massa Corporal (IMC) que indicie excesso de peso e/ou de obesidade. O levantamento do IMC será realizado pelos docentes de Educação Física.

Será ainda importante sensibilizar os pais/encarregados de educação para a necessidade de conhecerem quais as refeições intermédias que os seus educandos adquirem na escola e insistirem para que os mesmos almocem no refeitório escolar e não nos bares que circundam a ESVV. Neste âmbito, solicitaremos a colaboração da Nutricionista da equipa de saúde escolar da UCC, do ACES II, Sónia Azevedo, e alertaremos ainda para esta problemática através de informações veiculadas pelo website do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno (GIAA).

Problema 2:

***Tendência para práticas de descanso e lazer excessivamente sedentários
(observação de várias horas de TV)***

A sensibilização para a necessidade da atividade física poderá promover a prevenção e/ou tratamento de variadíssimas doenças bem como da promoção da autoestima e da sociabilidade, facilitando a resolução deste problema.

- **Propostas de resolução:** encaminhamento de alunos, na medida do possível, em situação problemática, relativamente ao peso, para serviços e técnicos especializados. Estes alunos serão sinalizados em resultado da aplicação, pelos docentes de Educação Física, da bateria de testes *Fitnessgram*. Estes testes têm em vista autonomizar progressivamente o aluno no processo de avaliação e interpretação da sua aptidão física, aumentar a atividade física habitual e a participação desportiva durante a escolaridade, e, ainda, formar consumidores de atividade física para toda a vida, com vista à redução da taxa de sedentarismo.

A nível curricular, à semelhança dos anos anteriores, através de sessões de sensibilização, nas turmas que se revelem com IMC que indicie excesso de peso e/ou

obesidade, faremos ações de sensibilização mostrando as vantagens da atividade física na imagem pessoal e alertaremos para os riscos decorrentes do elevado “consumo de televisão” e do uso excessivo de jogos de computador e/ou internet/facebook explicitando as suas consequências.

Ao nível da **ocupação plena dos tempos livres** dos alunos serão, ainda, elaborados, por professores de educação física, programas individualizados de atividade física e desportiva, de acordo com as necessidades detetadas. Existirão, ainda, programas diversificados de atividade física para grupos de alunos (caminhadas, saltos à corda, jogos tradicionais, ténis de mesa, entre outros). Também neste âmbito, divulgaremos o papel da Proviver EM, que permite desenvolver qualquer atividade desportiva a preços inferiores aos tabelados, até 30%, para usufruto de toda a comunidade escolar.

Problema 3:

Propensão dos alunos para consumo precoce e, em alguns alunos, excessivo de bebidas alcoólicas.

A Escola insere-se numa zona onde o consumo de álcool constitui um valor económico e cultural. Assim, a relação dos adolescentes com a ingestão de bebidas alcoólicas faz-se, frequentemente, no seio familiar. Mas, múltiplos estudos revelam que, na atualidade, o consumo precoce do álcool entre os jovens resulta não só de certas influências do ambiente social e cultural que os envolvem (tradição de produção do vinho e do seu consumo no meio rural que caracteriza o nosso concelho) mas, também, da sua participação em grupos onde eles, de alguma maneira, tendem a agir de acordo com aquilo que o grupo espera deles, o que tem aumentado as ocasiões para o consumo de bebidas de elevado teor alcoólico. Por outro lado, é possível que os apelos da publicidade a bebidas alcoólicas, como as de cerveja, ajudem a aumentar o consumo excessivo, principalmente aquela que apela para figuras que são modelos para o jovem ou acenam com estilos de vida e acesso a coisas difíceis de alcançar.

- **Propostas de resolução:** realização de acções de (in)formação e sensibilização, para os alunos sobre comportamentos de risco na adolescência, relacionados com a ingestão de substâncias psicoativas e seus efeitos no organismo humano e na vida em sociedade. Teremos a colaboração da Dr^a Helena Santiago e 2 enfermeiros do Hospital de Braga/Escala, para alunos

do ensino profissional. Para sensibilização das famílias, envidaremos esforços no sentido de obtenção do apoio da UCC.

Problema 4:

Formação insuficiente na área da Promoção / Educação para a Saúde, nomeadamente na Educação Sexual

- **Propostas de resolução:** envidar esforços para integração, no plano de formação do Centro de Formação do Alto Cávado, de uma Ação de Formação neste âmbito, acreditada para professores que se mostrem disponíveis. Tal formação deverá promover o desenvolvimento de competências dos docentes no âmbito da educação para a saúde com uma particular atenção para a educação sexual. Seguindo de perto as recomendações do Grupo de Trabalho de Educação Sexual (GTES), no seu relatório final, a formação aos professores intervenientes é crucial para a implementação de metodologias ativas e participativas preconizadas, pois têm demonstrado ser particularmente eficazes no desenvolvimento de atitudes e de comportamentos responsáveis.

Problema 5:

Necessidade de aprofundar parcerias com outras entidades com vista ao desenvolvimento de ações conjuntas e a potenciar os recursos disponíveis no meio

O envolvimento de técnicos exteriores à escola, como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, entre outros, é uma mais-valia, já que rentabiliza o Projeto.

Propostas de resolução: Envidar todos os esforços no sentido de aprofundar as parcerias com instituições como a Unidade de Cuidados à Comunidade, do ACES II, a PROVIVER EM e a Stª Casa da Misericórdia, e estabelecer novas formas de colaboração com outras entidades com experiências de intervenção junto dos jovens e/ou ligadas a problemáticas relacionadas com as temáticas da educação para a saúde e da educação sexual.

Problema 6:

Deficiente envolvimento dos pais/encarregados de educação nas actividades de promoção e educação para a saúde

Todos sabemos que a influência dos pais é de importância primordial no comportamento dos filhos. O envolvimento dos pais em actividades de aprendizagem em casa, no acompanhamento próximo da vida escolar dos filhos, na criação de condições em casa para que o aluno possa estudar e no contacto com a escola, sempre que tal se torne necessário, é apontado como tendo influência positiva na melhoria dos resultados escolares dos alunos. Por isso, é necessário promover as formas de envolvimento das famílias na vida escolar dos filhos que favoreçam o sucesso educativo dos alunos.

Na verdade, nenhum programa de educação e promoção da saúde poderá ter sucesso se não houver uma ligação estreita entre a Escola e as famílias. Se não houver consonância entre a mensagem escolar e as orientações e práticas vividas no seio familiar, grande parte da informação/formação veiculada pela Escola será inconsequente.

- **Propostas de resolução:** Envidar todos os esforços no sentido de aprofundar a participação dos pais/encarregados de educação nas actividades da escola e tentaremos desenvolver ações de (in)formação sobre comportamentos, atitudes e hábitos de vida saudáveis relacionados com a alimentação, o exercício físico, a sexualidade, o sono, ...; contando para o efeito com o apoio das parcerias estabelecidas; divulgaremos e estimularemos o acesso ao website do GIAA, onde a informação sobre alguns destes temas tem sido inserida.

5 – EDUCAÇÃO SEXUAL EM MEIO ESCOLAR

A Organização Mundial de Saúde refere que as escolas são os contextos privilegiados para abordar os adolescentes, para planear intervenções que proporcionem a participação dos alunos na construção da sua saúde sexual, na prevenção de DST's e na discriminação social.

O Ministério da Educação, através de normativos diversos, refere-se à necessidade da implementação da Educação para a Saúde e Educação Sexual nas escolas. Mais recentemente,

através da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, da Circular n.º I-DGIDC/2009/1176/NESASE, de 1 de Setembro e da Portaria nº196-A/2010, de 9 de Abril, foi tornada obrigatória a aplicação da Educação Sexual em meio escolar a partir do ano letivo de 2009/2010, sugerindo uma abordagem com a utilização de 12 horas/ano, no 3º ciclo e no ensino secundário, tendo que ser definido um projeto de educação sexual por turma.

Dadas as dificuldades que se prendem com a aplicação da legislação em vigor, foram definidas orientações para clarificar e aplicar a integração da educação sexual nos projetos curriculares de turma. Nos anteriores anos letivos foram lançadas as bases de ação que permitiram, de forma mais sólida, a implementação da referida legislação, contudo, no presente, estamos certos que a ausência das áreas curriculares não disciplinares venha dificultar esta tarefa.

6 – GABINETE DE INFORMAÇÃO E APOIO AO ALUNO (GIAA)

Em funcionamento desde o ano letivo de 2007/2008, com a sigla GAAPS, futuramente com a sigla GIAA, a Equipa PES tem gerido e dinamizado este espaço, que constitui um espaço multifuncional que articula a sua atividade com a então designada Equipa de Saúde Escolar do Centro de Saúde local (a atual equipa da UCC, da ACES II).

Com este Gabinete pretende-se:

- oferecer aos alunos um espaço confidencial de diálogo e reflexão, a que podem espontaneamente aceder;
- manter e melhorar a via de contacto directa com alunos e/ou pais através do site da escola que possibilite marcações, esclarecimento de dúvidas e encaminhamento para serviços adequados sobre questões relacionadas com a adolescência;
- na medida do possível, e dentro dos constrangimentos inerentes ao acesso aos serviços de saúde, colaborar com os professores em geral, diretores de turma em particular e famílias no acompanhamento/encaminhamento de alunos em situações problemáticas no âmbito da saúde;
- apoiar o desenvolvimento de projetos no âmbito dos projetos curriculares de turma, tendo em conta os recursos disponíveis.

O GIAA é o espaço que, de alguma forma, dá visibilidade à ação/intervenção da Equipa PES no seio da Escola, embora ele constitua apenas uma vertente deste projeto. Este Gabinete, tendo em conta as limitações dos meios humanos e materiais de que dispõe, ele deve ser entendido como um recurso complementar de que a Escola dispõe para a promoção de ações no âmbito da educação para a saúde (incluindo a educação sexual). Não pode, por isso, substituir-se à intervenção dos diferentes agentes educativos, em particular, os conselhos de turma, antes complementar-se.

7 – OBSERVATÓRIO DE ESTILOS DE VIDA

Com o objetivo de monitorizar a evolução ao nível dos conhecimentos, atitudes e desenvolvimento de competências, no que concerne a estilos de vida, continuaremos a elaborar, aplicar e tratar um questionário a todos os alunos do 9º ano de escolaridade. Os dados resultantes da sua aplicação permitir-nos-ão caracterizar a posição dos alunos face a comportamentos e atitudes (individuais e sociais) que possam indiciar situações que os exponham a eventuais riscos numa perspetiva de educação para a saúde.

Dado que este observatório vem sendo aplicado desde o ano letivo de 2007/2008, tem sido possível avaliar os resultados da aplicação dos programas de educação para a saúde nas atitudes e vivências dos nossos jovens. Será possível, assim, evidenciar os aspectos positivos mas, também, procedimentos críticos que indiciem formas de pensar e agir que possamos, do ponto de vista da educação para a saúde, assinalar como áreas de intervenção prioritária.

8- Ocupação plena dos tempos livres dos alunos

De forma a dar cumprimento ao Despacho normativo n.º 13-A/2012, no Artigo 3.º, alínea e), organizaremos um conjunto de atividades de natureza lúdica, desportiva, cultural ou científica, a desenvolver nos tempos letivos desocupados dos alunos por ausência imprevista de professores. Assim, os alunos poderão, se pretenderem, ter a possibilidade de ser

acompanhados com programas de atividade física individualizados, programas diversificados de atividade física para grupos (caminhadas, saltos à corda, jogos tradicionais, tênis de mesa, entre outros), jogos lúdicos e didáticos do programa PRESSE (Educação Sexual), exploração de Kit's da APF, exploração de vídeos e CD's pedagógicos sobre as áreas da Alimentação Saudável e da prevenção de substâncias psicoativas, atendimento anónimo no gabinete GIAA (de questões do âmbito da saúde e encaminhamento de situações problemáticas para serviços especializados da UCC, se se justificar) e concursos nos domínios da alimentação e da sexualidade.

9- OUTRAS ATIVIDADES DA EQUIPA PES

A equipa PES pauta-se pelo desenvolvimento de ações/projetos sustentáveis, no sentido de se prolongarem ao longo do ano letivo, por acreditar na sua maior eficácia. Assim, para além das iniciativas supracitadas desenvolverá conjuntamente com a Biblioteca Escolar e com a colega Ana Paula Matos, com a colaboração do grupo de teatro VerdEmCena ao longo do ano letivo, um projeto de âmbito nacional da DGIDC "DORMIR+ PARA LER MELHOR". Far-se-á um diagnóstico dos níveis de sonolência dos alunos e, após tratamento dos dados, desenvolver-se-á uma ação de sensibilização, por especialista na área do sono, para alunos e famílias, com o intuito de mostrar a importância de dormir o suficiente para obtenção de sucesso educativo. Serão ainda realizadas as "olimpíadas do sono", será desenvolvida uma peça de teatro alusivo ao tema, e no ensino básico o contrato de leitura beneficiará de bibliografia acerca do tema.

Serão desenvolvidas algumas iniciativas de carácter mais pontual, como sejam:

- a "dádiva de sangue", para elementos da comunidade escolar e extraescolar, maiores que 18 anos; recolha desenvolvida pelo Instituto Português do Sangue.

- medidas I e III do Programa Cuida-te, do IPJ (unidade móvel e peça de teatro "nem muito simples nem demasiado complicado"), para alunos do ensino secundário;

- ação de sensibilização "Violência no namoro", para alunos do 10º ano;

- ações de primeiros socorros, da responsabilidade da UCC, ACES II Gerês/Cabreira.

Por último, e não menos importante, daremos resposta às solicitações da equipa de saúde escolar, da Unidade de Cuidados à Comunidade (UCC), do ACES Cávado II Gerês/Cabreira.

10 – AVALIAÇÃO

A avaliação do projecto PES será feita nas diversas valências que o constituem. Assim, a atividade do GIAA será avaliada através do número de ocorrências (presenciais ou via website), número de encaminhamentos relativamente às situações problemáticas detectadas, número de recursos requisitados (livros, DVD's, modelos anatómicos, kit de métodos contraceptivos, jogos do programa PRESSE, entre outros).

A avaliação das intervenções aplicadas na sala de aula, por elementos do PES, será realizada utilizando um questionário pré e pós a implementação das ações previstas.

A avaliação do projeto de ocupação plena dos tempos letivos, será apresentada em relatório, em que constarão os pontos fortes e os aspetos a melhorar, comunicados à Direção, para que decida sobre a continuidade do mesmo.

A avaliação do projecto decorre do somatório das avaliações parciais suprarreferidas. Acresce, ainda, a esta avaliação a inclusão dos dados obtidos a partir do Observatório de Estilos de Vida.

Independentemente destes modos formais de avaliação, serão realizados relatórios, por parte da Equipa PES, tendo em vista dar conta das actividades desenvolvidas, proceder à sua apreciação crítica e propor os reajustes e medidas corretivas no sentido de otimizar a sua atuação, funcionando estes dados como forma de autoavaliação.

11– EQUIPA DE PROFESSORES RESPONSÁVEL PELO PROJETO

A equipa da ESVV responsável pelo projeto PES é constituída pelos seguintes docentes:

- *Fernanda Manuela Cruz da Costa;*
- *Glória Maria Miranda Duarte Lopes;*
- *Maria Beatriz Gomes dos Santos;*
- *Rosa Pereira Mendes Batista;*
- *Valérie Carine da Silva Tavares*

A equipa da ESVV que trabalhará em parceria com o projeto PES

- Ana Paula Rodrigues Matos
- Carlos Jorge Mangas Ferreira
- Biblioteca
- Clube de teatro VErdeMena

Este projeto conta ainda com a colaboração do professor Pedro Brandão na manutenção do website na página eletrónica da escola.

12 – BIBLIOGRAFIA

Carmo, I. (1999). Magros, gordinhos e assim-assim. (2ª Edição). Porto: Editorial Âmbar.

OUTROS DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Circular n.º I-DGIDC/2009/1176/NESASE, de 1 de Setembro

Despacho n.º 19 737/2005 (2.ª série), de 15 de Junho

Despacho n.º 25 995/2005 (2ª série), de 28 de Novembro

Despacho n.º 12 045/2006, de 7 de Junho

Despacho n.º 25 06/2007, de 23 de Janeiro

Relatório final do Grupo de Trabalho de Educação Sexual (GTES, 2007), de 7 de Setembro de 2007

Lei n.º 60, de 6 de Agosto de 2009

Portaria n.º196-A/2010, de 9 de Abril