Guia
Para
Ser(es)

PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS E SOCIAIS

GPS

GPS Guia Para Ser(es)

PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PESSOAIS E SOCIAIS

Astrolábio: Cá entre nós

Projeto de promoção de uma afetividade e sexualidade saudáveis

Bússola: No Norte, Não (h)á Violência!

Projeto de combate à violência escolar

PORTUGAL. Escola Superior de Enfermagem do Porto

GPS: Guia para ser(es) - Programa de desenvolvimento de competências pessoais e sociais

Competência Pessoais e Sociais / Habilidade de Vida / Saúde Escolar / Promoção da Saúde / Afetividade / Sexualidade /Violência entre pares/ Bullying

Elaborado por:

Enfermeira Vera Barbedo

Enfermeiros Vítor Gonçalves

Tutores:

Enfermeira Helena Devesas

Enfermeira Maria José Sá

Orientadora:

Prof. Ana Paula Cantante

Interolocutor:

Maria José Parati (Docente Responsável pelos Projetos de Educação para a Saúde)

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

% – Percentagem

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde

AEC – Agrupamento de Escolas de Carvalhos

CIPE – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

DGS – Direção-Geral da Saúde

DSS – Diagnóstico de Situação de Saúde

EB 2/3 – Escola Básica do Segundo e Terceiro Ciclo

eg. – Exemplo

EpS – Educação para a saúde

ESEP – Escola Superior de Enfermagem do Porto

GIAA – Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno

GNR – Guarda Nacional Republicana

GPS – *Global Positioning System*

GTES – Grupo de Trabalhos de Educação para a Sexualidade

IMC – Índice de Massa Corporal

IPDJ – Instituto Português do Desporto e Juventude

IST – Infeções Sexualmente Transmissíveis

N/n – Número

OE – Ordem dos Enfermeiros

OMS – Organização Mundial de Saúde

PNS – Plano Nacional de Saúde

PNSE – Programa Escolar de Saúde Escolar

PRESSE – Programa Regional de Educação Sexual em Saúde Escolar

USP – Unidade De Saúde Pública

VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

WHO – World Health Organization

ÍNDICE

1 Introdução 15
1.1 Referências Bibliográficas 19
2 Justificação 20
2.1 Dados Estatísticos do Diagnóstico de Situação 24
2.2 Referências Bibliográficas 26
3 População Alvo 27
4 Finalidade e Objetivos 28
4.1 Objetivo Geral 28
4.2 Objetivos específicos 28
5 Estratégias 29
6 Identidade Promotora/Executora 30
7 Circunscrição Temporal 30
8 Atividades 30
8.1 Sessão 0: Quem és Tu? 31
8.2 Reunião de Pais e Encarregados de Educação 33
8.3 Projeto Astrolábio: Cá Entre Nós 34
8.3.1 Justificação 35
8.3.1.1 Dados Estatísticos do Diagnóstico de Situação 40
8.3.1.2 Referências Bibliográficas 42
8.3.2 População Alvo 43
8.3.3 Objetivos 43
8.3.3.1 Objetivo Geral 43
8.3.3.2 Objetivos específicos 44
8.3.4 Seleção de Estratégias 44
8.3.5 Conteúdos 45
8.3.6 Circunscrição Temporal 46
8.3.7 Atividades 46
8.3.7.1 Sessão 1: Nós a crescer 47
8.3.7.2 Sessão 2: Muitos jeitos de ser nós 49

8.3.7.3 Sessão 3: Tu, Eu e Nós 50
8.3.7.4 Sessão 4: Desejos e Prazeres: todos nós temos 52
8.3.7.5 Sessões formativas com o pessoal docente e não docente 53
8.3.8 Previsão de Avaliação 57
8.4 Projeto Bússola: No Norte, Não (H)á Violência! 58
8.4.1 Justificação 58
8.4.1.1 Dados Estatísticos do Diagnóstico de Situação 63
8.4.1.2 Referências Bibliográficas 66
8.4.2 População Alvo 66
8.4.3 Objetivos 67
8.4.3.1 Objetivo Geral 67
8.4.3.2 Objetivos Específicos 67
8.4.4 Estratégias 68
8.4.5 Conteúdos 69
8.4.6 Circunscrição Temporal 70
8.4.7 Atividades 70
8.4.7.1 Sessão 1: Caminhantes do Norte 70
8.4.7.2 Sessão 2: Ninguém chega ao Norte sozinho 71
8.4.7.3 Sessão 3: Cartas do Norte 73
8.4.7.4 Sessões formativas com o pessoal docente e não docente 75
8.4.8 Previsão de Avaliação 79
8.5 Reuniões com a Direção, Concelhos e Associações 79
8.6 Peddy Paper 82
9 Previsão de Recursos 82
10 Previsão de Obstáculos 84
11 Previsão de Avaliação 85
12 Disposições Finais 87
13 Bibliografia 87
Anexos .....
Anexo A – Cronograma de Atividades a Implementar Segundo o Programa GPS: Guia Para Ser(es) .....

Anexo B – Cronograma de Atividades a Implementar Segundo o Projeto Astrolábio: Cá Entre Nós .....

Anexo C – Cronograma de Atividades a Implementar Segundo o Projeto Bússola: no Norte, Não (H)á Violência.....

Anexo D – Matriz de Indicadores .....

Anexo E – Grelha de Avaliação da Sessão .....

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Dados relativos às competências pessoais e sociais 25

Tabela 2 – Dados relativos à Educação Sexual em contexto escolar 40

Tabela 3 – Dados relativos à imagem corporal 41

Tabela 4 – Dados relativos ao IMC 41

Tabela 5 – Dados do IMC recategorizados segundo a composição corporal 41

Tabela 6 – Dados relativos a conflitos a que os alunos assistiram nos últimos 2 meses 63

Tabela 7 – Dados relativos à violência sofrida na escola, nos últimos 12 meses 63

Tabela 8 – Dados relativos à reação à agressão 64

Tabela 9 – Dados relativos à violência perpetrada na escola, nos últimos 12 meses 64

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Problemas ordenados segundo a aplicação do método de *Hanlon.* 24

Quadro 2 – Planificação da Sessão Introdutória com os Alunos 31

Quadro 3 – Planificação da Reunião com os Pais e Encarregados de Educação. 33

Quadro 4 – Conteúdos e Habilidade de vida a trabalhar nas sessões do Astrolábio 46

Quadro 5 – Planificação da 1.ª Sessão do Astrolábio com os alunos 47

Quadro 6 – Planificação da 2.ª Sessão do Astrolábio com os alunos 49

Quadro 7 – Planificação da 3.ª Sessão do Astrolábio com os alunos 50

Quadro 8 – Planificação da 4.ª Sessão do Astrolábio com os alunos 52

Quadro 9 – Planificação da Sessão do Astrolábio com o pessoal não docente... 54

Quadro 10 – Planificação da Sessão do Astrolábio com os docentes 55

Quadro 11 – Conteúdos e Habilidade de vida a trabalhar nas sessões do Bússola 69

Quadro 12 – Planificação da 1.ª Sessão do Bússola com os alunos 70

Quadro 13 – Planificação da 2.ª Sessão do Bússola com os alunos 72

Quadro 14 – Planificação da 3.ª Sessão do Bússola com os alunos 73

Quadro 15 – Planificação da Sessão do Bússola com o pessoal não docente ... 75

Quadro 16 – Planificação da Sessão do Bússola com os docentes 77

Quadro 17 – Reunião inicial com Direção do Agrupamento de Escolas de Carvalhos 80

Quadro 18 – Reunião final com Direção do Agrupamento de Escolas de Carvalhos 80

Quadro 19 – Reunião com os Coordenadores dos Concelhos do Agrupamento de Escolas 80

Quadro 20 – Reunião com Associação de Estudantes do Agrupamento de Escolas 81

Quadro 21 – Reunião com Associação de Pais do Agrupamento de Escolas 81

Quadro 22 – Reunião com Diretores de Turma do Agrupamento de Escolas de Carvalhos 81

Quadro 23 – Previsão dos recursos necessários 83

Quadro 24 – Previsão dos obstáculos através de uma análise SWOT 84

1 INTRODUÇÃO

A atual conjuntura impõe desafios próprios, maioritariamente relacionados com a necessidade de rentabilizar recursos nos diversos domínios da sociedade. Durante décadas as instituições de saúde perpetraram intervenções aleatórias, que não potenciavam os ganhos pretendidos e apenas dissipavam os recursos existentes. Observa-se hoje que, nas novas reformas da saúde, embora o objetivo último de promoção da saúde e prevenção da doença permaneça inalterado, a abordagem e filosofia de pensamento mudou, valorizando-se hoje aspetos relativos à gestão, que asseguram maiores índices de eficiência, racionalidade e rigor (Ordem dos Enfermeiros, 2010).

O Planeamento em Saúde é uma metodologia dinâmica e contínua, que preconiza uma gestão e utilização racional dos recursos disponíveis, a qualidade das intervenções em saúde baseada na evidência científica, bem como o processo de formulação de políticas públicas de saúde e a definição de prioridades que espelhem as reais necessidades de saúde das comunidades e da população (Imperatori & Giraldes, 1993).

O Enfermeiro de Saúde Comunitária é dotado de competências que lhe permitem aplicar esta metodologia e, assim, intervir em múltiplos contextos, disponibilizando o acesso a cuidados de saúde eficazes e continuados a toda a comunidade, visando o empoderamento e capacitação, enquanto aptidões indispensáveis aos processos de tomada de decisão e ao exercício de cidadania (OE, 2010).

Para tal, deve implementar todas as etapas do processo, que engloba: o diagnóstico de situação de saúde de grupos e comunidades, o desenvolvimento de programas e projetos de intervenção e a elaboração de indicadores que possibilitem avaliar de forma sistemática os níveis de qualidade das suas intervenções e os ganhos em saúde daí decorrentes (OE, 2010).

A elaboração e implementação de programas/projetos corresponde à segunda fase do planeamento em saúde e procura dar resposta, de forma organizada, aos problemas identificados na fase prévia - a fase do diagnóstico de situação de saúde. Neste momento do processo, determinam-se os objetivos, as estratégias, as atividades e os indicadores indispensáveis à última etapa, a avaliação, muito embora, esta se constituía ao longo de todo o processo (Tavares, 1992).

A evidência demonstra que a maior parte dos problemas de saúde e dos comportamentos de risco, associados ao ambiente e aos estilos de vida, podem ser prevenidos ou significativamente reduzidos através da implementação de Programas de Saúde efetivos. Cabe ao Enfermeiro Especialista em Saúde Comunitária conduzir e zelar pela implementação dos mesmos, em contexto comunitário, com vista à consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde (PNS, 2013). Este destaca o contexto escolar como distintivo e relevante e enfatiza a pertinência de uma intervenção sistemática e estruturada, por meio da implementação do Plano Nacional de Saúde Escolar (PNSE).

A Escola, ao constituir-se como um ambiente seguro e saudável, pode facilitar a adoção de comportamentos mais saudáveis, encontrando-se, por isso, numa posição ideal para promover e manter a saúde da comunidade educativa e da comunidade envolvente (PNSE, 2014). Portanto, o mais recente PNSE considera os determinantes de saúde que comprometem a qualidade de vida da comunidade escolar e sugere uma abordagem capacitadora, salutogénica e promotora de saúde. Todavia, para uma intervenção ajustada e efetiva é também pertinente reconhecer qual o real impacto dos diversos determinantes de saúde na comunidade alvo de atenção (PNSE, 2014).

Na promoção da saúde, compete ao enfermeiro: a identificação da situação de saúde da população e dos recursos do utente/família e comunidade; a criação e aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis identificados; a promoção do potencial de saúde do utente através da otimização do trabalho adaptativo aos processos de vida, crescimento e desenvolvimento; a disponibilização de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades do utente (Rodrigues, Saraiva & Gabbard, 2005).

As intervenções no contexto escolar, voltadas para a promoção da saúde, adotam uma visão integral do ser humano, considerando-o inserido no âmbito familiar, comunitário

e social. A opção por uma atuação preventiva e de promoção de saúde no âmbito escolar tem sido defendida internacionalmente e aponta para o desenvolvimento de ações no plano institucional, que encerram alterações no ambiente, com intervenções sob o enfoque ecológico, que visam eliminar causas e fatores agravantes dos problemas e desajustamentos. Outro conjunto de ações, com enfoque preventivo, são aquelas mais centradas nos próprios indivíduos e envolvem estratégias voltadas para a promoção da saúde psicossocial por meio do desenvolvimento de estratégias específicas que lhes permitem, por exemplo, o aumento de habilidades interpessoais e comunicativas e o fortalecimento da autoestima, desenvolvendo formas adaptativas de lidar com os problemas e enfrentar as adversidades inerentes ao contexto em que vivem (Rodrigues, 2004).

Com o objetivo de fomentar a implementação de ações voltadas para a promoção de saúde, a Organização Mundial de Saúde (1997) propõe a realização de programas baseados no modelo de habilidades de vida, considerado uma estratégia na redução de comportamentos de risco e para o aumento dos cuidados com a saúde física e mental. A iniciativa da OMS em inserir o modelo das habilidades de vida nas escolas deve-se às mudanças ocorridas nos últimos anos na cultura mundial, o que se tem refletido nos estilos de vida da população. Em função dessas transformações, observa-se que crianças e adolescentes de hoje não estão suficientemente competentes para enfrentar os enormes desafios e pressões do mundo contemporâneo (Paiva & Rodrigues, 2008).

É neste contexto, que se propõe que as habilidades de vida se constituam como base e eixo estratégico deste Programa de Saúde. Trata-se, essencialmente, de desenvolver competências, que auxiliem a promoção e adoção de hábitos de vida saudáveis, entre a população adolescente de um Agrupamento Escolar de Vila Nova de Gaia.

Esta preocupação com a aquisição de competências, que permitam decisões de saúde mais livres e esclarecidas, está latente na forma como foi intitulado o Programa de Saúde: “GPS – Guia para Ser(es)”.

O *Global Positioning System* (GPS) é um instrumento de localização e orientação eletrónico, que permite calcular a rota a ser seguida para se chegar ao destino. É um objeto contemporâneo, presente no dia-a-dia de muitos, que coloca a tecnologia ao serviço do Homem, e que nos remete para uma realidade próxima e familiar.

Considerando que a vida é um itinerário repleto de encruzilhadas, obstáculos, trajetos alternativos ou interditos, será lícito afirmar que, ocasionalmente, todos precisamos de uma ajuda extra que nos permita chegar onde queremos. A saúde é também ela um recurso para a vida, um bem a preservar e fomentar, pelo que desenvolver as competências que ajudem a superar as adversidades, que facilitem as transições, auxiliar-nos-ão a, mais facilmente, alcançar o alvo.

O diagnóstico de situação de saúde previamente realizado viabilizou a identificação de problemas/necessidades de saúde e conduziu à determinação de prioridades. Os dados obtidos permitem inferir diversos problemas/ necessidades de saúde, tendo-se identificado como áreas prioritárias - a sexualidade, a ocupação dos tempos livres e atividade física, a alimentação equilibrada e a violência entre pares. Todavia, na impossibilidade de levar a cabo uma intervenção dirigida a todas estas necessidades, por limitações temporais e de recursos, optamos por desenvolver dois projetos, no âmbito dos determinantes de saúde – sexualidade e violência entre pares. Assim, surgem, respetivamente, os Projetos "Astrolábio – Cá Ente Nós" e "Bússola – No Norte, Não (h)á Violência!".

O Projeto "Astrolábio – Cá Entre Nós" remete-nos para outro instrumento de orientação, neste caso, um instrumento mais antigo, essencialmente utilizado em contexto de navegação marítima, para determinar a posição dos astros no céu. Estando a sexualidade e a afetividade relacionadas com os instintos mais básicos e primitivos no Homem, parece adequada uma alusão a um instrumento de localização mais remoto. Por outro lado, é também um instrumento utilizado em contexto marítimo, numa época em que o mar representava o desconhecido e despertava medo, ansiedade e preocupação. Na cultura ocidental e particularmente no decurso da adolescência, a sexualidade e a afetividade, são vivenciados com o mesmo receio e apreensão que o mar despertava nos navegadores.

Por sua vez, a expressão "Cá Entre Nós", habitualmente utilizada em tom coloquial, transporta-nos para uma intimidade e proximidade próprias e necessárias à abordagem de assuntos tantas vezes evitados, reprimidos e cheios de interditos. Tal como num enigma ou mensagem subliminar, a palavra "Nós" apresenta também um duplo significado. Recuperando a analogia anterior, tal como os navegadores e marinheiros eram dotados de redes, remendadas de NÓS para providenciar a apanha do peixe e

assegurar a subsistência em alto mar, também NÓS precisamos de uma boa rede social de relações que nos sustentem e sustenham, que assegurem e potenciem comportamentos protetores de saúde.

O Projeto "Bússola – No Norte, Não (h)á Violência!" menciona mais um instrumento de orientação: a Bússola. Em geral, esta consiste numa agulha magnetizada, que flutua dentro de uma caixinha transparente e em que uma das extremidades aponta sempre para o "Norte", que na gíria popular representa o caminho certo a seguir. A bússola funciona como um íman que se orienta segundo o campo magnético da Terra. Também as relações humanas parecem ter na sua base um campo magnético invisível – a comunicação -, no qual a menor disrupção ou desequilíbrio pode conduzir à violência. Podemos igualmente verificar que, mais uma vez, surge um duplo significado associado à expressão. O Norte representa não apenas a região do país em que nos encontramos e na qual o Projeto será desenvolvido, mas também, o conjunto de atitudes a considerar e o caminho a empreender. A expressão "Não (h)á Violência!" surge, como uma espécie de pregão bairrista, tão característico desta zona do país e ao mesmo tempo como um hino que reforça o lema do Projeto: "Discutir Sim, Bater Nunca".

Apresentado e contextualizado o Programa de Saúde, passamos agora a uma análise mais pormenorizada do que é proposto para a sua implementação e operacionalização.

1.1 Referências Bibliográficas

Direcção Geral da Saúde. (2014). *Programa Nacional de Saúde Escolar.* Lisboa: DGS.

Imperatori, E., & Giraldes, M. (1993). *Metodologia do Planeamento em Saúde: Manual para uso em serviços centrais, regionais e locais.* Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública.

Ministério da Saúde. (2013). *Plano Nacional de Saúde 2012-2016.* Lisboa: MS.

Ordem dos Enfermeiros. (2010). *Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública.* Lisboa: OE.

Paiva, F., & Rodrigues, M. (2008). Habilidade de vida: Uma estratégia preventiva ao consumo de substâncias psicoactivas no contexto educativo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 8 (3)*, pp. 672-684.

Rodrigues, L., Saraiva, L., & Gabbard, C. (2005). Development and construct validation of an inventory for assessing the home environment for motor development. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 76 (2)*, pp. 140-148.

Rodrigues, M. (2004). Prevenção na escola: um enfoque cognitivo-social. Em M. Mota, *Psicologia: Interfaces com a educação e a saúde* (pp. 11-30). Juiz de Fora: Editora UFJF.

Tavares, A. (1992). *Métodos e Técnicas de Planeamento em Saúde.* Lisboa: Ministério da Saúde, Departamento de Recursos Humanos, Centro de Formação e aperfeiçoamento profissional.

2 JUSTIFICAÇÃO

A saúde é um recurso essencial para a vida no dia-a-dia, um bem público e uma mais-valia para o desenvolvimento humano. Pessoas saudáveis contribuem para a saúde e a qualidade da sociedade em que vivem e trabalham.

Uma comunidade cujas necessidades são normalmente enfatizadas e valorizadas, é aquela que representa o futuro hoje – os jovens. A OMS (1986) refere mesmo, como principal objetivo para o desenvolvimento nacional dos países, o enriquecimento das gerações mais novas com conhecimentos e recursos, que lhes permitam entender as suas necessidades humanas básicas e crescer com todo o seu potencial. Para tal, é fulcral desenvolver processos que dotem os jovens das competências e conhecimentos necessários a uma intervenção efetiva na sua vida. Estes processos devem ser implementados o mais precocemente possível, de forma a proporcionar aos jovens condições para um desenvolvimento harmonioso, participativo, saudável, informado e feliz, concordante com a ideia que o jovem tem voz própria e um papel ativo a desempenhar na construção de um mundo social bem como, no planeamento e programação das ações de saúde.

A adolescência representa um período do ciclo de vida permeado por múltiplas transições e mudanças circunstanciais a nível biológico, psicológico e cognitivo. A sucessão de tarefas inerentes a este período objetiva o desenvolvimento do indivíduo, em particular no que concerne à autonomia, ao estabelecimento de relações e à construção da identidade. (Cleto & Costa, 1996; Coll, Palacios & Marches, 1995). As diversificadas alterações, sofridas neste período de desenvolvimento, anunciam

importantes desafios, emanando a real necessidade de presença de recursos adaptativos (Cleto & Costa, 1996).

A opção de intervir em adolescentes prende-se com o facto de esta ser, provavelmente, a fase da vida em que as pessoas estão mais permeáveis à promoção da saúde, a adquirem competências pessoais e sociais e a desenvolvem resiliência, o que lhes permitirá exercer a cidadania plena, e que contribuirá para a construção de uma sociedade mais equitativa, sustentável e saudável. Considerando que o ambiente e o contexto têm impacto na saúde, consegue-se entender o motivo pelo qual a implementação destes processos promotores de saúde em contexto escolar é lógica e oportuna. A Escola é um espaço privilegiado, no qual os adolescentes se movem, crescem, desenvolvem, interagem uns com os outros e adquirem, em contexto de aprendizagem informal, as competências pessoais e sociais mais essenciais, pelo que deve ser promotora de estilos saudáveis e responsável, igualmente, pela prevenção de comportamentos de risco.

Os altos índices de problemas de saúde, resultantes de fatores comportamentais, indicam a necessidade de se construir habilidades que ajudem os adolescentes a tomarem decisões, que ajudem a promover a saúde (Silva & Murta, 2008).

A OMS sugere a utilização do modelo das habilidades de vida, o qual se configura como um processo de desenvolvimento de competências psicossociais consideradas essenciais para o desenvolvimento humano (Paiva & Rodrigues, 2008).

O conceito de habilidades de vida evoluiu, durante a última década, e existe agora, um reconhecimento do papel das habilidades psicossociais e interpessoais no desenvolvimento dos jovens, desde os primeiros anos através de infância, adolescência e na idade adulta jovem. Essas habilidades promovem a capacidade dos jovens se protegerem das ameaças à saúde, construírem competências para adotar comportamentos positivos e fomentarem relacionamentos saudáveis (Paiva & Rodrigues, 2008).

A OMS (1997) sugere que o modelo de habilidades de vida consiste em favorecer o desenvolvimento de um conjunto de dez competências. Sendo as competências pessoais e sociais agrupadas em categorias que se complementam – habilidades sociais e interpessoais, habilidades cognitivas e habilidades para gerir as emoções – em

específico: o autoconhecimento, a empatia, a comunicação eficaz, os relacionamentos interpessoais, a tomada de decisões, a resolução de problemas, o pensamento criativo, o pensamento crítico, a gestão de sentimentos e emoções e a gestão do *stress*. O ensino de habilidades de vida possibilita que os adolescentes tenham a oportunidade de adquirir novos conhecimentos, além de influenciar diretamente a formação dos seus valores de atitudes (Paiva & Rodrigues, 2008).

Os défices em habilidades sociais numa etapa de desenvolvimento como a infância e a adolescência podem comprometer fases posteriores do ciclo vital. Há evidências de que esses défices estão relacionados com problemas psicológicos como: condutas antissociais, desajuste escolar, suicídio, problemas de relacionamento e depressão (Del Prette & Del Prette, 199; Del Prette & Del Prette, 2005). Por sua vez, a melhoria no desempenho de habilidades sociais constitui um fator de proteção de saúde e de desenvolvimento do individuo por favorecer o aumento da autonomia, da autoestima e do suporte social (Reppold, Pacheco, Bardagi & Hutz, 2002). Um desempenho social com habilidades sociais pode prevenir comportamentos de risco para a saúde, já que, por exemplo, pode tornar o adolescente capaz de decidir por si mesmo, de recusar convites danosos para a saúde e de discordar do grupo em momentos de pressão para o uso de drogas (Silva & Murta, 2008).

Diferentes habilidades de vida são enfatizadas, dependendo da finalidade e do tópico em análise. Por exemplo, as habilidades cognitivas e de tomada de decisão são importantes para a análise e resistência à pressão de pares e ao incentivo dos meios de comunicação social ao uso de substâncias; bem como, as habilidades de comunicação interpessoal são necessárias para negociar alternativas aos comportamentos sexuais de risco. Os jovens, também, podem adquirir habilidades de advocacia e argumentação com as quais podem influenciar as políticas e os ambientes mais amplos que afetam a sua saúde (World Health Organization, 1997).

Tradicionalmente, é no contexto social da família que os jovens começam a desenvolver e sedimentar as diferentes habilidades de vida. Todavia, segundo Costa (2008), a vida social do adolescente sofre alterações progressivas, nomeadamente no que concerne à autonomia e à libertação da subordinação parental, e o subsequente fortalecimento da relação com os pares.

A família, “unidade social ou todo coletivo composto por pessoas ligadas através de consanguinidade, afinidade, relações emocionais ou legais, sendo a unidade ou o todo considerado como um sistema que é maior do que a soma das partes” (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, 2011), representa, nos primeiros anos de vida, o grupo de referência e a principal fonte de interação social da criança. Posteriormente, o contexto escolar potencia um novo ciclo de interação. Um maior vínculo é agora associado ao grupo de pares em que o indivíduo se insere. Neste contexto, potencialmente socializador, é por conseguinte, anunciada a referência principal para o indivíduo neste período de desenvolvimento (Coll *et al*., 1995).

O vínculo afetivo estabelecido com a família e o grupo de pares representa a base para o desenvolvimento social de indivíduo, fulcral ao progresso e consolidação da sua conduta social. O processo de socialização representa um processo interativo, que visa satisfazer as necessidades do jovem, permitindo que este compreenda a cultura do grupo social que o circunscreve e que, por sua vez, conjetura a aquisição de normas, valores, costumes, conhecimentos e condutas em que assenta a realidade social em que este se insere (Coll *et al.*, 1995).

Dada a estreita relação de dependência e reciprocidade entre o adolescente e o ambiente social que o circunda, qualquer intervenção que vise a satisfação das necessidades de saúde dos adolescentes deve considerar e incluir os grupos sociais no qual este se move, nomeadamente a família, o grupo de pares, o contexto escolar e, em última instância, a sociedade no seu coletivo, para que qualquer mudança real que ocorra, a comunidade, mais global deve ser considerada (Stanhope & Lancaster, 1999).

A essência da perspetiva da enfermagem comunitária é a capacidade de ver a comunidade como um todo e, ao mesmo tempo, ver a promoção da saúde como um todo, enquanto dirigida às suas componentes: a proteção da saúde, a prevenção da doença e os cuidados na doença. É a relação dinâmica entre todos estes níveis que distingue a enfermagem comunitária das restantes áreas de especialidade (Stanhope & Lancaster, 1999).

É complexo o processo de mudança sempre que pensamos na comunidade como cliente, dado que frequentemente têm de ocorrer mudanças a vários níveis que vão desde o individual ao social. Contudo, a falta de consciência da comunidade pode contribuir para

"o papel periférico dos enfermeiros na arena mais vasta dos assuntos sociais, económicos e políticos" (Chopoorian, 1986, citado por, Stanhope & Lancaster, 1999).

No exercício orientado para a comunidade, o enfermeiro e a comunidade procuram em conjunto mudanças saudáveis. A sua finalidade comum, relativamente à saúde comunitária, envolve séries constantes de mudanças promotoras da saúde e não um estado fixo (Braddy *et al.*, 1992, citado por Stanhope & Lancaster, 1999). Para tal é fundamental envolver a comunidade, no sentido de: satisfazer as necessidades coletivas; estabelecer um processo colaborativo de forma a identificar os problemas e necessidades da comunidade; e implementar eficazmente soluções.

Para não incorrermos num planeamento de intervenções desvinculado e inoperante relativamente aos objetivos duradouros de saúde que pretendemos atingir, torna-se necessário conhecer a população no seu contexto, identificar os seus problemas; e reconhecer os recursos de que esta dispõe, para posteriormente priorizar necessidades e intervir.

2.1 Dados Estatísticos do Diagnóstico de Situação

Para elaborarmos um Programa de Saúde ajustado às necessidades dos alunos do sexto ano do Agrupamento de Escolas de Carvalhos (AEC) – Escola EB2/3 Padre António Luís Moreira – o nosso contexto de intervenção – realizamos um diagnóstico de situação de saúde, através do qual emergiram várias necessidades de saúde. Após uma análise cuidada e a aplicação do Método de *Hanlon* de determinação de prioridades, obtivemos a seguinte lista ordenada de problemas de saúde (Quadro 1).

Quadro 1 – Problemas ordenados segundo a aplicação do método de *Hanlon*

Problema	*Descritivo*
21	58,0% dos jovens refere não ter tido Educação Sexual na escola
31	43,5% dos jovens tem a perceção de necessitar de informação sobre a ocupação de tempos livre e atividade física
03	87,9% dos jovens ingere menos de 1 peça de fruta por dia
05	90,9% dos jovens ingere menos de 2 porções de vegetais no prato por dia
17	76,9% dos jovens já assistiram a conflitos na escola, nos últimos dois meses (27,3% já assistiram a mais de 4 situações)
22	69,2% dos jovens não toma decisões sozinho ou só o faz esporadicamente
04	79,0% dos jovens ingere menos de 2 doses de sopa por dia

24	42,7% dos jovens refere que a vida nem sempre lhe corre bem
02	76,9% dos jovens não ingere fruta ao lanche
07	66,4% dos jovens bebe menos de 5 copos de água por dia
18	40,6% dos jovens já foram alvo de violência psicológica, destes 60,4% com regularidade (pelo menos uma vez por semana)
23	42,0% dos jovens não dá a sua opinião ou fá-lo ocasionalmente
26	35,7% dos jovens não costuma ajudar os outros
01	76,9% dos jovens não ingere a ceia
09	42,0% dos jovens não realiza escovagem dos dentes bidiária
10	16,8% dos jovens sem vigilância anual no médico dentista
11	70,6% dos jovens não faz exercício físico diário
25	32,2% dos jovens não considera que os pares gostem deles
32	25,9% dos jovens tem a perceção de necessitar de informação sobre alimentação
19	19,6% dos jovens já foram agredidos fisicamente por colegas
30	48,3% dos jovens consideram-se alunos razoáveis
06	77,6% dos jovens consome diariamente cereais açucarados
20	81,1% dos jovens fala muito facilmente com a mãe face aos 62,9%que tem boa comunicação com os melhores amigos
27	32,9% dos jovens não coloca o lixo no caixote
08	48,9% dos jovens dorme menos de 9 horas por noite
15	21,7% dos jovens acha-se gordo face aos 6,3% dos jovens que o são na realidade
28	20,3% dos jovens manifesta ideação negativa face ao contexto escolar
12	62,2% dos jovens já sofreu, pelo menos um, acidente na escola
13	46,2% dos jovens já colidiu contra alguma coisa na escola
14	33,6% dos jovens apresenta baixo peso
16	36,6% dos jovens estão abaixo do peso face aos 16,8% que se consideram magros
29	51,7% dos jovens faltou à escola nos dois primeiros meses de aulas

A aplicação desta metodologia permitiu identificar diversos problemas, a nível de várias áreas da saúde dos adolescentes, tendo-se identificado como áreas prioritárias: a sexualidade, a ocupação dos tempos livres e atividade física, a alimentação equilibrada e a violência entre pares. Todavia, na base dos problemas de saúde identificados parece estar, fundamentalmente, um problema de falta de empoderamento dos jovens e um lapso de competências, que promovam a resiliência. De enfatizar que, nas questões relacionadas com a demonstração de competências psicossociais e de cidadania, os resultados foram dececionantes, a saber: 53,8% de alunos tomam decisões sozinhos apenas às vezes; 39,2% dos jovens dá a sua opinião e é capaz de a defender apenas esporadicamente; 40,6% de crianças consideram ter bem-estar apenas às vezes; tendo

também a perceção, somente, em 32,2% dos casos que os pares gostam deles; e 32,9% que são solidários e proporcionam ajuda, só ocasionalmente, como expõem a Tabela 1.

Tabela 1 – Dados relativos às competências pessoais e sociais

	Não	Às Vezes	Sim
Costumo agradecer, pedir desculpa ou por favor	2 (1,4%)	33 (23,1%)	108 (75,5%)
Dou a minha opinião e sou capaz de a defender	4 (2,8%)	56 (39,2%)	83 (58,0%)
Quando trabalho em grupo deixo os meus colegas participar	------	15 (10,5%)	128 (89,5%)
Avalio bem o meu trabalho e o dos meus colegas	4 (2,8%)	46 (32,2%)	93 (65,0%)
Acho que a vida me corre bem	3 (2,1%)	58 (40,6%)	82 (57,3%)
Acho que os meus colegas gostam de mim	3 (2,1%)	43 (30,1%)	97 (67,8%)
Penso e tomo decisões sozinho	22 (15,4%)	77 (53,8%)	44 (30,8%)
Costumo andar sozinho nos intervalos	113 (79,0%)	28 (19,6%)	2 (1,4%)
Deito o lixo no caixote	7 (4,9%)	40 (28,0%)	96 (67,1%)
Costumo ajudar os outros	4 (2,8%)	47 (32,9%)	92 (64,3%)
Faço sempre os que o professor manda	5 (3,5%)	40 (28,0%)	98 (68,5%)
Acho que o trabalho escolar provoca *stress*	56 (39,2%)	56 (39,2%)	31 (21,7%)
Total	143	100,0	

2.2 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cleto, P., & Costa, M. (1996). Estratégias de coping no início da adolescência. *Consulta Psicológica, 12*, pp. 93-102.

Coll, C., Palacios, J., & Marchesi, A. (1995). *Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva.* Porto Alegre: Artmed.

Costa, M. M. (2008). *A prática dos enfermeiros em educação para a saúde dos adolescentes.* Porto: ICBAS.

Del Prette, Z., & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: Terapia e educação.* Petropolis: Vozes.

Del Prette, Z., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática.* Petropólis: Vozes.

International Council of Nurses. (2011). *CIPE Versão 2 - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem*. Lisboa: OE

Organização Mundial de Saúde. (1986). *Carta de Ottawa - Promoção da Saúde nos Países Industrializados.* Canadá: OMS.

Paiva, F., & Rodrigues, M. (2008). Habilidade de vida: Uma estratégia preventiva ao consumo de substâncias psicoactivas no contexto educativo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 8 (3)*, pp. 672-684.

Reppold, C., Pacheco, J., Bargadi, M., & Hutz, C. (2002). Prevenção de problemas de comportamento e o desenvolvimento de competências psicossociais em crianças e adolecentes: Uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais. Em C. Hutz, *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: Aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp. 10-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Stanhope, M. & Lancaster, J. (1999) – Enfermagem Comunitária: promoção da saúde de grupos, famílias e indivíduos. 4ª ed. Lisboa: Lusociência

Silva, M., & Murta, S. (2008). Treinamento de habilidades sociais para adolescentes: Uma experiência no Programa de Atenção Integral à Família (PAIF). *Psicologia: Reflexão e Crítica, 22 (1)*, pp. 136-143.

World Health Organization. (1997). *Life skills education in schools.* Genebra: WHO.

3 POPULAÇÃO ALVO

De acordo com o previsto no PNSE as estratégias agora delineadas destinam-se a toda a comunidade educativa do AEC, nomeadamente, da EB 2/3 Padre António Luís Moreira. Como comunidade educativa consideram-se todos os professores, auxiliares de ação educativa, alunos, pais e encarregados de educação e outros profissionais.

Em particular, as estratégias propostas visam responder às necessidades de saúde, previamente identificadas, dos alunos do sexto ano do mesmo agrupamento, através de um diagnóstico de situação de saúde.

4 FINALIDADE E OBJETIVOS

Como vimos, a saúde, enquanto bem público, é uma responsabilidade de todos os setores, das famílias e dos próprios cidadãos. Assim, a finalidade é contribuir para mais saúde dos jovens, mais educação e melhores aprendizagens, num espírito de maior equidade e participação, responsabilizando a comunidade educativa no desenvolvimento saudável e sustentável do projeto de vida dos seus adolescentes.

4.1 OBJETIVO GERAL

O Programa de Saúde visa, globalmente, o desenvolvimento das competências pessoais e sociais/habilidades de vida, no sentido de melhorar o nível de literacia em saúde, promover a adoção de hábitos de vida saudáveis, entre a população escolar do AEC, contribuindo para um ambiente escolar seguro e saudável.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Para além da consecução do objetivo geral pretende-se, em específico:

- Melhorar a saúde e o bem-estar da comunidade educativa, plasmados nos indicadores de saúde;
- Reduzir comportamentos de risco na adolescência;
- Reforçar os fatores de proteção relacionados com os estilos de vida saudáveis;
- Desenvolver com os adolescentes habilidades sociais e interpessoais, habilidades cognitivas e habilidades para gerir emoções;
- Fomentar a participação e envolvimento na comunidade;
- Melhorar as práticas profissionais dos professores no âmbito dos conteúdos programáticos relacionados com as habilidades de vida;
- Sensibilizar os demais elementos da comunidade educativa para os comportamentos de risco na adolescência;
- Racionalizar a utilização de recursos associados a projetos de intervenção em contexto escolar;
- Promover uma parentalidade responsável;
- Contribuir para o desenvolvimento dos princípios das escolas promotoras de saúde;

- Colaborar para a consecução dos indicadores do PNSE, no âmbito dos determinantes de saúde, na área dos comportamentos.

5 ESTRATÉGIAS

E01. Implementar projetos de intervenção comunitária destinados à população escolar visando a prevenção e comportamentos de risco;

E02. Implementar projetos de intervenção comunitária destinados à população escolar visando a promoção de competências pessoais e sociais;

E03. Envolver os jovens, famílias e a comunidade em geral, nos projetos supramencionados;

E04. Sensibilizar os órgãos escolares (Direção, Conselhos e Associações) para a necessidade da implementação de projetos no âmbito da saúde escolar;

E05. Divulgar à população em geral informação relativa aos dados colhidos e aos resultados atingidos com a intervenção;

E06. Criar e dinamizar um perfil nas redes sociais (*Facebook*, *Twitter*, …) para o programa;

E07. Propor e colaborar na elaboração de procedimentos normativos que visem a criação e/ou manutenção de ambientes seguros e saudáveis para os jovens;

E08. Angariar recursos informativos para a biblioteca escolar, no âmbito das temáticas abordadas;

E09. Propor e auxiliar a rentabilização do Gabinete de Informação e Apoio ao Aluno – GIAA (previsto na Legislação: Lei nº60/2009 de 6 de Agosto e à Portaria nº196-A/2010 de 9 de Abril);

E10. Promover a participação dos serviços e instituições comunitárias – União de Freguesias de Pedroso-Seixezelo, Instituto Português do Desporto e Juventude (IPDJ), Paróquia de São Pedro de Pedroso, Guarda Nacional Republicana (GNR), no departamento Escola Segura, Lar Juvenil dos Carvalhos – na criação de condições comunitárias favoráveis à saúde dos jovens;

E11. Promover a realização de um Peddy Paper escolar com vista à conclusão do programa, e à divulgação dos resultados.

E12. Articular com a rede de serviços de saúde (USP) e com o setor da educação (ESEP) para a antecipação e resolução de obstáculos procedentes da intervenção;

E13. Estabelecer uma parceria com a *designer* Vera Barbosa para a criação do logótipo do Programa.

6 IDENTIDADE PROMOTORA/EXECUTORA

Os executores do Programa serão os dois enfermeiros, que frequentam o Curso de Pós-licenciatura de Especialização e o Mestrado em Enfermagem de Saúde Comunitária na ESEP, no ano letivo de 2014/2015, que se encontram em Estágio na USP do ACES Gaia-Espinho.

Assim, o Programa de Saúde proposto pela Unidade de Saúde, desenvolver-se-á na Escola EB 2/3 Padre António Luís Moreira, que pertence ao AEC.

7 CIRCUNSCRIÇÃO TEMPORAL

Para Carvalho & Carvalho (2006), a circunscrição temporal permite a consecução do programa e /ou projeto e está relacionada com o período pelo qual se espera que os objetivos sejam razoavelmente atingidos.

Desta forma, o processo de planeamento do programa decorrerá durante o período decorrente entre 9 de Fevereiro e 11 Março de 2015, e a sua implementação decorrerá deste o final do planeamento até 19 de Junho de 2015 (ANEXO A – Cronograma de Atividades a Implementar Segundo o Programa GPS: Guia Para Ser(es)).

8 ATIVIDADES

Após a fixação de objetivos e seleção de estratégias dever-se-ão planear as atividades a desenvolver de modo a assegurar o atingimento dos objetivos propostos, com a máxima racionalização de recursos. Para tal, cada atividade desenvolvida deve especificar: o que deve ser realizado, quem deve fazê-lo, quando o deve fazer, onde e como proceder, bem como determinar como será avaliada a atividade e os eventuais custos associados à mesma (Tavares, 1992). Esta fase preparatória da implementação do programa exige um conjunto de decisões antecipatórias, porém é uma etapa fulcral em todo o processo de planeamento.

De seguida, serão explanadas as atividades propostas no âmbito do Programa, que decorrerão entre Março e Junho de 2015, de acordo com o previsto no cronograma de desenvolvimento do Programa.

Para assegurar o sucesso da implementação do Programa é indispensável o envolvimento de todos os recursos humanos previstos, a elencar: os profissionais de saúde, de educação, os pais ou encarregados de educação, bem como todos os parceiros comunitários.

8.1 Sessão 0: Quem és Tu?

Como qualquer jornada que se inicia, é sempre necessário situarmo-nos, avaliarmos o percurso feito até aqui, para avaliarmos também para onde queremos ir e o que pretendemos alcançar. Por isso, considerámos pertinente, iniciarmos o Programa com uma breve apresentação dos resultados obtidos no diagnóstico de situação de saúde, previamente realizado e introduzirmos a nossa proposta de intervenção, face às necessidades identificadas. Esta atividade encontra-se mais pormenorizadamente descrita no Quadro 2.

Quadro 2 – Planificação da Sessão Introdutória com os Alunos

Programa GPS: Guia para ser(es)		*Projeto* -----	
Nome: Quem és tu?			**Sessão n.º: __00__**
Local	*Data*	*Horário*	*Duração*
Sala de aula da EB2/3	16 e 17 de Março	Definir pela escola	45 minutos
Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves		
Destinatários	Alunos das turmas do 6.º ano		
Objetivos	• Apresentar principais resultados do diagnóstico de situação de saúde; • Dar a conhecer a organização do programa; • Avaliar a dinâmica inter e intra pares; • Avaliar a sensibilidade para as temáticas a abordar; • Promover motivação do grupo para a participação ativa no projeto • Facilitar a reflexão, promovendo o desenvolvimento do autoconhecimento.		
Recursos	*Materiais*	- 1 Almofada; - 800 *Post-it*, 4 Canetas, 1 Folha de Instruções, 1 Espelho, 1 Máscara, 3 Cartolinas (azul bebé, azul escura, amarela), 3 a 5 Fotos com Pessoas a Chorar, 1 Tesoura, 1 Tubo de Cola, 1 Painel de Cortiça, 10 Pionés; - 1 Computador, 1 Projetor, 1 Tela, 1 Coluna de Som; - 200 Questionários.	
	Humanos	-----	
	Financeiros	58,52€	

Constituição da Sessão	
Acolher	
Nome da Atividade	Almofada com nome
Conteúdos	Apresentação pessoal.
Estratégia	Lúdico
Procedimento	- Organizar um círculo; - O dinamizador atira a almofada a um dos participantes, dizendo o seu nome; - O esquema repete-se, com rapidez.
Duração	5 minutos
Experienciar	
Nome da Atividade	Quem sou eu?
Habilidades de Vida	Autoconhecimento.
Estratégia	Psico-educativa
Procedimento	- Criar um percurso com os objetos; - O participante, quando se aproximar do espelho, deve escrever uma virtude no *post-it* e colar no objeto; - O participante, quando se aproximar da máscara, deve escrever um defeito no *post-it* e colar no objeto; - O participante, quando se aproximar da cartolina de lágrimas, deve escrever uma tristeza no *post-it* e colar no objeto; - O participante, quando se aproximar da cartolina de estrelas, deve escrever um sonho no *post-it* e colar no objeto; - Cada participante deve fazer o percurso sozinho e em silêncio.
Duração	25 minutos
Aprofundar	
Nome da Atividade	GPS: Percurso a calcular…
Conteúdos	Resultados do Diagnóstico de Situação de Saúde; Estrutura organizacional do programa.
Estratégia	Expositiva
Procedimento	- Apresentar através de meios multimédia os conteúdos.
Duração	10 minutos
Interiorizar	
Nome da Atividade	GPS: A escrever instruções…
Conteúdos	Avaliação da sessão.
Estratégia	Interrogativa
Procedimento	- Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora.
Duração	5 minutos
Resultados	• Perceção da dinâmica do grupo; • Consciencialização dos alunos sobre as suas forças e fraquezas; • Sensibilidade dos alunos para as temáticas a abordar; • Envolvimento dos alunos com o Programa.
Indicadores	- Taxa de adesão dos alunos à atividade *Quem és Tu?*; - % de alunos satisfeitos com a atividade *Quem és Tu?*; - % de alunos interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde; - % de alunos interessados com o Programa GPS: Guia para ser(es).
Análise	Checklist

8.2 Reunião de Pais e Encarregados de Educação

A melhoria do estado de saúde das populações, especialmente das mais vulneráveis, requer estratégias de capacitação dos cidadãos, que sejam desenvolvidas ao longo de todo o ciclo de vida, que priorizem os determinantes de saúde e conduzam ao desenvolvimento de comunidades resilientes e ambientes promotores de saúde (OMS, 2013).

Para tal, é necessário criar sinergias entre diferentes setores da sociedade. Sendo a família a unidade celular base de qualquer sociedade, parece-nos oportuno envolvê-la neste processo de construção de mudança, para que os resultados obtidos sejam mais consistentes e duradoiros. As atividades nas quais prevemos contar com a participação de pais/encarregados de educação, encontram-se descritas no Quadro 3.

Quadro 3 – Planificação da Reunião com os Pais e Encarregados de Educação

Programa GPS: Guia para Ser(es)			Projeto -----	
Nome: Guias de Parentalidade				**Sessão n.º: __01__**
Local	*Data*		*Horário*	*Duração*
Definir pela escola	10 de Abril		21:30 – 23:00	90 minutos
Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves			
Destinatários	Pais e Encarregados de Educação dos alunos do 6º ano			
Objetivos	• Apresentar os principais resultados do diagnóstico de situação de saúde; • Dar a conhecer a organização do programa; • Avaliar a sensibilidade para as temáticas a abordar; • Promover a motivação do grupo para a participação ativa no programa; • Facilitar a reflexão, promovendo competências parentais.			
Recursos	*Materiais*	- 1 Computador, 1 Projetor, 1 Tela, 1 Coluna de Som; - 200 *Flyer's*, 7 Guias de Orientação; - 200 Questionários.		
	Humanos	-----		
	Financeiros	03,80€		
Constituição da Sessão				
Acolhimento				
Nome da Atividade	GPS: Percurso a calcular…			
Conteúdos	Resultados do Diagnóstico de Situação de Saúde.			
Estratégia	Expositiva			
Procedimento	- Apresentar através de meios multimédia os conteúdos			
Duração	10 minutos			
Workshop				
Nome da Atividade	Linhas de Parentalidade			
Conteúdos	Adolescência; Desenvolvimento; Amigos, Colegas e Pares; Violência; Sexualidade; Comunicação; Autoridade; Escola.			

Estratégia	Grupos Focais
Procedimento	- Distribuir os *flyer's* pelos participantes; - Organizar todos os participantes em pequenos grupos segundo o tipo de *flyer* que obtiveram; - Orientar os grupos no sentido de lerem, refletirem e extraírem as principais conclusões dos textos apresentados.
Duração	40 minutos
Plenário	
Nome da Atividade	Sinais de Parentalidade
Conteúdos	Adolescência; Desenvolvimento; Amigos, Colegas e Pares; Violência; Sexualidade; Comunicação; Autoridade; Escola.
Estratégia	Discussão em grande grupo
Procedimento	- O grupo apresentará brevemente o tema que lhe foi destinado; - Um porta-voz de cada grupo deverá apresentar ao grande grupo as principais conclusões extraídas; - Um grupo, definido pelos dinamizadores, será, de forma rotativa, responsável por colocar questões no final; - Dinamizadores facilitam um breve momento para outras questões.
Duração	30 minutos
Conclusão	
Nome da Atividade	GPS: A escrever instruções…
Conteúdos	Estrutura organizacional do programa; Avaliação da sessão.
Estratégia	Expositiva e Interrogativa
Procedimento	- Apresentar através de meios multimédia os conteúdos; - Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora.
Duração	10 minutos
Resultados	• Sensibilização dos pais/encarregados de educação para as temáticas a abordar; • Envolvimento dos pais/encarregados de educação com o programa.
Indicadores	- Taxa de adesão de pais/encarregados de educação à atividade *Guias de Parentalidade;* - % de pais/encarregados de educação satisfeitos com a atividade *Guias de Parentalidade;* - % de pais/encarregados de educação interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde; - % de pais/encarregados de educação interessados com o Programa GPS: Guia para ser(es); - % de pais/encarregados de educação que referem ser capazes de falar com os filhos sobre as temáticas abordadas.
Análise	Checklist

8.3 Projeto Astrolábio: Cá Entre Nós

A capacitação da comunidade educativa é um fator de proteção que, a par de outros, concorre para o desenvolvimento comunitário. A evidência científica identifica os Programas orientados para o desenvolvimento de habilidades de vida, como dos mais efetivos na aquisição e aplicação do conhecimento, atitudes e competências necessárias

para compreender e gerir emoções, estabelecer e manter relações saudáveis e tomar decisões responsáveis (PNSE, 2014).

Tendo em vista o desenvolvimento destas mesmas competências, concretamente, no domínio da sexualidade/afetividade, foi elaborado o Projeto "Astrolábio: Cá Entre Nós".

8.3.1 Justificação

A sexualidade é uma força estruturante do indivíduo que se manifesta em todas as épocas da vida. Como ser sexual, o homem exprime a sua sexualidade em todos os seus atos, embora existam fatores que possam condicionar essas manifestações. No entanto, por qualquer motivo obscuro da História da Humanidade, é em geral mais difícil a conversa sobre a afetividade do que sobre outros assuntos vitais. A maioria dos debates sobre a sexualidade dos adolescentes é redutora, porque surge centrada nas relações sexuais ou nas infeções sexualmente transmissíveis, ignorando a importância da sexualidade no percurso para a idade adulta (Matos & Sampaio, 2009).

O corpo começa por se modificar na puberdade, um período em que coexistem alterações biológicas e psicológicas (adolescência), e que agora acontece cada vez mais cedo, assinalando-se pela primeira menstruação nas raparigas e pela primeira ejaculação nos rapazes. Se a puberdade, no século XIX, ocorria perto dos 15 anos, agora surge entre os 10 e os 11 anos, conduzindo, também, a um aumento da estatura da população jovem (Frade, Marques, Alverca & Vilar, 2003).

Neste período do início da adolescência, o jovem pergunta: "O que me está a acontecer?", pois o confronto permanente entre as mudanças internas e externas que vivência, impõem um recolhimento que nem sempre é bem compreendido pela família. Na puberdade, desenvolve-se uma sexualidade "privada", em que as fantasias sexuais e a possibilidade de concretização física do ato sexual ocupa muito do espaço interior, num processo maturativo em direção à identidade sexual que carateriza a fase adulta (Currie, Roberts, Morgan, Smith, Settertobulte, Samdal & Rasmusen, 2004).

O cérebro adolescente também cresce: são alterações marcadas ao nível do córtex pré-frontal, zona responsável pelo planeamento a longo prazo e pelo controlo das emoções, pelo que certas respostas impulsivas de alguns adolescentes podem ser consideradas sinais de imaturidade biológica (Matos & Sampaio, 2009).

As modificações corporais da adolescência devem ser relacionadas com a pressão social que hoje se verifica sobre o corpo, como se houvesse uma ditadura para que o corpo permanecesse sempre jovem. E o território corporal ganhou importância na definição da identidade, passando a ser uma zona de que nos devemos apropriar em cada instante: de certa forma, os *piercings* e tatuagens, frequentes hoje em dia, contribuem para fazer o mapa que define o espaço privado de cada um. Por isso, importa que os adolescentes tomem consciência do significado dos seus comportamentos face ao corpo, antes de se precipitarem na sua alteração: isto é válido para alterações externas (tatuagens), como também para os comportamentos com importante repercussão na área corporal - doenças do comportamento alimentar (anorexia e bulimia), automutilações e cirurgias plásticas (Currie, *et al.*, 2004).

A magnitude deste problema atinge já 19% dos jovens europeus, pois, os anteriores, gostariam de ter um corpo diferente. Mas o mais importante de tudo foi saber que estes jovens insatisfeitos com o seu corpo também achavam que tinham pouco valor, ou seja, a ideia da insatisfação corporal aparecia misturada com a baixa autoestima, o que pode estar relacionado com a crença, muito veiculada pela publicidade, de que um corpo esbelto e jovem é garantia de sucesso. Conclui-se que, na adolescência, constitui um sinal de alarme uma preocupação excessiva com o corpo, ou a dificuldade mantida em se relacionar através dele. Neste contexto, as alterações significativas de peso (excesso ou diminuição), as agressões físicas (mutilação, tentativa de suicídio, violência entre pares) ou a permanente desvalorização da imagem corporal devem ser tidas em conta num contexto de educação para a saúde. Apesar da perceção do corpo ser habitualmente realista, em ambos os sexos, acarreta, muitas vezes, insatisfação e sofrimento, e é tanto maior quanto maior o fosso entre o seu corpo e o corpo ideal apresentado nas revistas (WHO, 2011).

Efetivamente, as conversas sobre sexualidade são, em geral, difíceis entre pais e filhos, a opinião transmitida por ambos os grupos, e é em geral difícil para alguns professores, sobretudo quando o assunto transborda a procriação e as mudanças do corpo, passando a incluir o erotismo, a sedução e o prazer. Para uma forma adequada de contribuir com informação coerente e credível nesta área, basta basearmo-nos na forma como os jovens tomam como importante a vida afetiva e que valores lhe imprimem, levando-os a promover parcerias, na comunidade, necessárias para as obter. Aos pais e à escola não

pertence decidir a vida sexual dos mais novos, mas compete-lhes capacitá-los para uma escolha, o mais possível, livre e responsável (Matos & Sampaio, 2009).

Com a heterogeneidade dos adolescentes de hoje, são observáveis vários padrões de relacionamento amoroso, determinados por vários fatores, como o apoio/controlo dos pais, a cultura familiar e os hábitos prevalentes na comunidade, o facto de se tratar de um rapaz ou rapariga ou ainda a pressão do grupo de pares. Os tipo de relacionamento vão das "curte" - relacionamentos rápidos, sem compromisso, típico dos mais jovens - ao "andar" – quando a relação envolve compromisso, intimidade e exclusividade (Fisher, 2008).

Os jovens devem viver a sua sexualidade com sentido ético, recusando todas as formas de violência física ou psicológica e aceitando as diferentes expressões do comportamento sexual. Compete aos adolescentes mostrar maturidade e responsabilidade, mas os adultos nunca poderão esquecer que os chamados "perigos do sexo" resultam da falta de informação e da ausência de competências necessárias para enfrentar as emoções e as escolhas constantes envolvidas na sexualidade. Pode ser útil dar ao assunto uma visão sociocultural, debatendo o assunto do ponto de vista das problemáticas comuns noutro países e das várias soluções adotadas: desigualdade da mulher, direito humanos, gravidez na adolescência, violência de género, violência na família, … (Durex, 2005).

Como vimos, as alterações corporais, que ocorrem a partir da primeira fase da adolescência - na puberdade, entre os 10 e os 11 anos -, são parte integrante do desenvolvimento do sistema sexual, o que se traduz num aumento, aparentemente repentino, do desejo sexual e das sensações eróticas. Em simultâneo, nesta etapa do desenvolvimento, os jovens adquirem o sentido de pertença a um grupo, começam a explora a sua identidade e desenvolvem capacidades de apoio e de intimidade. O grupo de relações alarga-se, torna-se misto e, na última fase da adolescência, em conjunto com a maturação do sistema sexual, desenvolvem-se as primeiras relações românticas, em muitos casos percursoras das ligações afetivas da idade adulta (Matos & Sampaio, 2009).

As primeiras relações amorosas, frequentemente não programadas, embora possam conduzir às primeiras experiências sexuais, ocorrem, em regra, nesta etapa do desenvolvimento. Para além das suas dimensões biológica, relativa ao corpo e às

transformações, e relacional, referente às representações das relações, estilos de comunicação e estabelecimento de compromissos, a sexualidade integra também uma dimensão ética e sociocultural, relacionada com as opções, responsabilidades da vida sexual e a influência da cultura, valores e normas e, ainda, uma dimensão psicológica, ligada às emoções, sentimentos, afetos e atitudes. Estas emoções estão relacionadas com diferentes formas de amor. Muito característico da adolescência, o amor romântico carateriza-se por um impulso muito forte para a relação, uma imensa energia e interesse em estar com o outro - paixão e enamoramento - e está relacionado com outra forma de amor, o amor físico, relativo ao impulso sexual puro, em que a satisfação física é mais procurada. Embora existam diferenças de género, a idade de início da vida sexual ativa tem mostrado uma tendência para a antecipação (Fisher, 2008). Atualmente, os jovens relatam a primeira relação sexual, em média, aos 16, 3 anos (Durex, 2005).

A prevalência e o aumento das infeções sexualmente transmissíveis (IST), em particular o vírus da imunodeficiência humana (VIH); o aumento do número de casos de gravidez na adolescência; bem como outros riscos ligados à atividade sexual, como o uso inconsistente de métodos conceptivos, em específico do preservativo; o número de parceiros e, concretamente, a existência de parceiros ocasionais; e a associação entre o consumo de substâncias - álcool e drogas - e o comportamento sexual, torna os jovens um grupo especialmente vulnerável, em particular se considerarmos os jovens pertencentes a grupos populacionais socialmente e economicamente desfavorecidos – eg. minorias étnicas (Matos, Simões, Tomé, Pereira & Diniz, 2006).

No entanto, a maior parte dos estudos (Carvalho & Batista, 2006; Kirby, 2001) mostra que, apesar da necessária informação, não é apenas por estarem informadas que as pessoas modificam o seu comportamento. As crenças, acerca da utilização de preservativo, por exemplo; as atitudes, positivas ou negativas; a perceção de apoio por parte das pessoas significativas, como a família e os pares; as práticas parentais; e as competências comportamentais - relacionadas com as capacidades de comunicação, assertividade, negociação, autoeficácia - e, ainda, a intenção de ter, de forma consistente, comportamentos sexuais seguros/preventivos são variáveis extremamente relevantes, quando procuramos explicar as razões pelas quais alguns jovens têm comportamentos sexuais de risco. Uma questão específica neste âmbito refere-se à relação entre a baixa perceção de risco, que alguns jovens apresentam, e as eventuais

consequências do comportamento, já que muitas das consequências dos anteriores não são contingentes aos mesmos.

Assim, a análise (Matos, 2008) das perceções de jovens e adultos acerca da comunicação sobre a sexualidade pode contribuir para compreender algumas discrepâncias encontradas, pois:

- Os pais referem que: "Gostava muito que o meu filho falasse comigo sobre as namoradas, nunca sei o que ele anda a fazer e fico preocupado, não o quero controlar mas é meu dever protegê-lo, ele ainda é muito jovem, pode não ter noção dos riscos."
- Os filhos demonstram as barreiras de comunicação: "Não consigo perceber, os meu pais disseram que queriam que eu falasse sobre tudo com eles e, agora que tento falar, parece que só me dão sermões. Ainda, por isso, em vez de ser eu a falar, são eles…"
- Os professores relatam a insegurança: "Muitas vezes, os jovens apenas querem alguém que os ouça, que esclareça as suas dúvidas e nós nem sempre nos sentimos à vontade para o fazer, imaginem que damos informação errada!"

A contextualização da educação para a sexualidade no âmbito da educação para a saúde implica também a consciencialização dos principais agentes envolvidos, de forma direta ou indireta, no desenvolvimento dos jovens: famílias, escolas, comunidades, instituições, organizações não-governamentais, autarquias, institutos públicos, privados e sociais, locais de lazer e diversão (Grupo de Trabalhos de Educação para a Sexualidade, 2005)

De acordo com o GTES (2007), esta tem como objetivo fundamental o desenvolvimento de competências dos jovens, de modo a possibilitar-lhes escolhas informadas nos seus comportamentos na área da sexualidade, permitindo que se sintam informados e seguros nas suas opções. Segundo as recomendações deste grupo de trabalho, no relatório apresentado em 2007, os conteúdos a abordar devem envolver, entre outros, a compreensão da sexualidade como uma das componentes mais sensíveis da pessoa no contexto de um projeto de vida que integre valores e uma dimensão ética, bem como os aspetos relacionados com o uso de métodos contracetivos.

As escolas de ensino básico constituem um lugar privilegiado onde podem ser adquiridos os conhecimentos e as competências pessoais e sociais sobre a sexualidade.

Como tal, é necessário que os professores expandam o seu campo de competências e de intervenção, que os técnicos de saúde tenham um papel mais ativo em contexto educativo, e que sejam criadas condições para uma maior implicação das famílias na educação e relação com a escola (Silva, 2004)

Estudos, especificamente, realizados com professores do ensino básico sobre educação sexual (Reis, 2003; Ramiro & Matos, 2006) revelam que a maior parte dos professores – cerca de 72% - relatavam a falta de experiência em educação sexual em meio escolar, apesar de considerarem que possuem conhecimentos e atitudes favoráveis, um grau de conforto aceitável para a dinamização de atividades relacionadas, e formação complementar na área. Um resultado extremamente relevante nestes dois estudos refere-se ao facto de menos de um terço dos professores avaliados relatar a intenção de envolvimento em projetos de educação sexual no futuro, sugerindo a necessidade da reavaliação das condições necessárias à implementação de programas de educação sexual em meio escolar no nosso país.

8.3.1.1 Dados Estatísticos do Diagnóstico de Situação

Os alunos do sexto ano do AEC – Escola EB2/3 Padre António Luís Moreira – foram estudados quanto às suas necessidades de saúde. Na questão relativa á temática da Educação Sexual em contexto escolar não aparenta estar na memória dos 58,0% jovens que referem que nos últimos anos não tiveram Educação Sexual, já que segundo a equipa pedagógica a implementação do Programa Regional de Educação Sexual em Saúde Escolar (PRESSE) esta a ser feita de forma sistemática. Os que mencionam ter recebido formação nesta área, sentem-se esclarecidos com a informação disponibilizada (23,8%), como reporta a tabela 2.

Tabela 2 – Dados relativos à Educação Sexual em contexto escolar

		Frequência (n)	%
Nos últimos anos tiveste Educação Sexual na escola	Não	**83**	**58,0**
	Sim	60	42,0
Se sim, ficaste…	Pouco ou nada esclarecido	9	6,3
	Esclarecido	34	23,8
	Muito Esclarecido	17	11,9
	Não tive Educação Sexual	83	58,0
	Total	143	100,0

Relativamente às questões relacionadas com o corpo, numa primeira abordagem, os alunos aparentam ter um bom autoconceito, uma vez que 61,5% refere ter o "corpo ideal" e 57,3% não considera fazer dieta porque tem o "peso ideal" (Tabela 3).

Tabela 3 – Dados relativos à imagem corporal

		Frequência (n)	%
A fazer dieta	Não, tenho o peso ideal	82	57,3
	Não, mas preciso de perder peso	34	23,8
	Não, mas preciso de ganhar peso	18	12,6
	Sim	9	6,3
Achas que o teu corpo é ou está….	Magro	24	16,8
	Ideal	88	61,5
	Gordo	31	21,7
	Total	143	100,0

A Tabela 4, demonstra que o índice de Massa Corporal (IMC) médio é 19,85, enquadrando-se no peso normal e de acordo com a análise dos quartis, 25% da amostra tem até 17,33 de IMC, 50% até 19,(7) e 75% até 22,18. No entanto, os dados por si só não são suficientes para proceder a uma interpretação, pelo que foi recategorizada esta variável, de forma a permitir uma abordagem mais pormenorizada. Assim, num segundo olhar, na tabela 5, dos 48 alunos que apresentam baixo peso, só 24 o reconhecem como tal (Tabela 3). No limite oposto encontram-se os 6,3% dos adolescentes com excesso de peso, contra os 21,7% dos jovens que se consideram gordos.

Embora todos eles tenham uma perceção de si próprios, aparenta ser algo incongruente com a realidade; além disso, 16,8% não sabe os seus dados antropométricos. Pelo cruzamento das duas tabelas, considera-se que 50% dos jovens sofrem de baixo peso (48) ou estão no limiar inferior do peso ideal (12).

Tabela 4 – Dados relativos ao IMC

Média		19,8514
Mediana		19,7777
Variância		11,654
Intervalo		15,96
Mínimo		14,22
Máximo		30,18
Quartil	1º	17,3283
	2º	19,7777
	3º	22,1836

Tabela 5 – Dados do IMC recategorizados segundo a composição corporal

		Frequência (n)	%
Índice de Massa Corporal (IMC)	Baixo Peso	**48**	**33,6**
	Peso Normal	62	43,4
	Excesso de Peso	7	4,9
	Obesidade	2	1,4
	Respostas Ausentes	*24*	*16,8*
	Total	143	100,0

Da análise anterior resultou o problema – 58,0% dos jovens refere não ter tido educação sexual na escola. O anterior, ao ser priorizado, com os restantes 32 problemas levantados, pela utilização do método de *Hanlon*, foi considerado como o problema com necessidade de resolução urgente, por ter uma amplitude moderada na população; pela sua relação com muitos outros fatores que compõem o estilo de vida tendo uma implicância direta na qualidade de vida; e por ser um tema que fácil abordagem pela disponibilidade de recursos e por ser um tema tão sensível nesta faixa etária, quer para os adolescentes pela curiosidade e *stress* que isso pode causar quer para os educadores (eg. pais e professores) pela dificuldade que muitas vezes tem abordar estes assuntos de forma natural. Os focos de Enfermagem levantados e que orientarão a intervenção tratam-se: da consciencialização, da literacia, da crença, da identidade sexual, da emoção, da perceção, do desenvolvimento adolescente, da autoimagem, da autoestima, e do comportamento sexual.

8.3.1.2 Referências Bibliográficas

Carvalho, M., & Baptista, A. (2006). Modelos explicativos dos determinantes dos comportamentos preventivos associados à transmissão do VIH. *Revista Lusófona de Ciência da Mente e do Comportamento, 8*, pp. 163-192.

Curie, C., Roberts, C., Morgan, A., Smith, R., Settertobulte, W., Samdal, O., & Rasmussen, V. (2004). *Young People's Health in Context, Heath Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from 2001/2002 survey.* Genebra: WHO.

Durex. (25 de Novembro de 2014). *Give and Receive - (2005) Global Sex Survey Results.* Obtido de Durex: www.durex.com/gss

Fisher, H. (2008). *Porque Amamos: A Natureza e a Química do Amor Romântico.* Lisboa: Relógio D'Água.

Frade, A., Marques, A., Alverca, C., & Vilar, D. (2003). *Educação Sexual na Escola: Guia para Professores, Formadores e Educadores.* Lisboa: Texto Editores.

Grupo de Trabalho de Educação para a Sexualidade. (2005). *Relatório Preliminar.* Obtido de Ministério da Educação: www.dgidc.min-edu.pt

Grupo de Trabalho de Educação para a Sexualidade. (2007). *Relatório Final.* Obtido de Ministério da Educação: www.dgidc.min-edu.pt

Kirby, D. (2001). *Emerging Answers: Research Finding on Programs to Reduce Teen Pregnancy.* Washington DC: NCPTP.

Matos, M. (2008). *Sexualidade, Segurança e SIDA: Estado da Arte e Propostas em Meio Escolar.* Lisboa: CMDT, FCT, FMH.

Matos, M., & Sampaio, D. (2009). *Jovens com Saúde-Diálogo com uma Geração.* Lisboa: Texto Editores.

Matos, M., Simões, C., Tomé, G., Pereira, S., & Diniz, J. (2006). *Comportamento Sexual e Conhecimentos, Crenças e Atitudes Face ao VIH/SIDA.* Lisboa: FMH.UTL.

Ramiro, L., & Matos, M. (2006). *A Educação Sexual e os Professores.* Lisboa: ULHT.

Silva, A. (2004). *Desenvolvimento de Competências Sociais nos Adolescentes.* Lisboa: Climepsi Editores.

World Health Organization. (2011). *Heath Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from 2009/2010 survey.* Genebra: WHO.

8.3.2 População Alvo

As estratégias agora delineadas destinam-se a toda a comunidade educativa do AEC, nomeadamente, da EB 2/3 Padre António Luís Moreira. Como comunidade educativa consideram-se todos os professores, auxiliares de ação educativa, outros profissionais, alunos - do sexto ano do mesmo agrupamento - e respetivos pais e encarregados de educação.

8.3.3 Objetivos

8.3.3.1 Objetivo Geral

Desenvolver competências, de modo a possibilitar aos jovens uma tomada de decisão segura e informada, nos seus comportamentos na área da sexualidade e afetividade.

8.3.3.2 Objetivos específicos

- Aumentar para 90% (n=180) o número de jovens que referem que tiveram Educação Sexual, em contexto escolar, até 29 de maio de 2015;
- Aumentar para 80% (n=160) o número de alunos que estão satisfeitos com a sua imagem corporal, até 29 de maio de 2015;
- Que 90% (n=180) dos alunos reconheçam as competências e atitudes associadas a uma sexualidade plena e responsável, até 29 de maio de 2015;
- Que 20% dos pais/encarregados de educação demonstre competência comunicacional para abordar esta temática com os alunos, até 29 de maio de 2015;
- Que 65% do pessoal não docente demonstre capacidade de identificar e encaminhar situações de risco associadas à vivência da sexualidade nos jovens, até 29 de maio de 2015;
- Que 75% do pessoal docente evidencie capacidade para gerir situações de risco no domínio da sexualidade e afetividade juvenil, até 29 de maio de 2015;
- Que 0,4% da comunidade seja informada sobre o desenvolvimento do projeto, até 29 de maio de 2015.

8.3.4 Seleção de Estratégias

E01. Realizar quatro sessões de educação para a saúde, com os jovens;

E02. Planificar reuniões de *follow-up* e avaliação global, com os diretores de turma;

E03. Elaborar circular para envio aos pais, convidando para uma reunião;

E04. Realizar reunião formativa com os pais/encarregados de educação;

E05. Sensibilizar a Direção Escolar para a necessidade de desenvolvimento de estratégias para a promoção da Educação Sexual;

E06. Elaborar circular para os docentes, convidando à participação em sessão formativa;

E07. Realizar sessão formativa para os docentes;

E08. Elaborar circular para o pessoal não docente, convidando à participação em sessão formativa;

E09. Realizar sessão formativa para o pessoal não docente;

E10. Sugerir procedimentos normativos a implementar para a identificação e encaminhamento de situações de risco;

E11. Colaborar no desenvolvimento de *Guidelines* de gestão de situações de risco, no âmbito do GIAA;

E12. Estabelecer uma parceria de divulgação com a União de Freguesias de Pedroso-Seixezelo;

E13. Estabelecer uma parceria de divulgação com a Paróquia de São de Pedro de Pedroso;

E14. Elaborar panfletos informativos, envolvendo a população no projeto;

E15. Estabelecer uma parceria com IPDJ, para a realização do teatro debate "Nem muito simples, nem demasiado complicado.";

E16. Redigir artigo para publicação no jornal digital da escola "O nosso olh@r";

E17. Contactar meios de comunicação social para a divulgação do projeto (Gaiense, Porto Canal…);

E18. Estabelecer uma parceria com a *Designer* Vera Barbosa para a criação do logótipo do Projeto.

8.3.5 Conteúdos

Segundo Burt (1998), os Projetos de intervenção em adolescentes encontram-se, frequentemente voltados para a resolução de condutas problemáticas específicas. Todavia, as intervenções focais não têm mostrado resultados duradoiros. As intervenções poderão ter melhores resultados para os adolescentes quando os aspetos afetivos, cognitivos e sociais são inter-relacionados e as informações transmitidas de um modo abrangente.

As intervenções, em contexto escolar, voltadas para a promoção de saúde, adotam uma visão integral do ser humano, considerando-o inserido no âmbito familiar, comunitário e social. Elas visam desenvolver conhecimentos e habilidades para o autocuidado com a saúde, prevenir comportamentos de risco, promover a crítica e a reflexão sobre os valores, condutas e estilos de vida, a fim de melhorar a qualidade de vida (Pelicioni & Torres, 1999).

Os programas de Ensino de Habilidades de Vida, propostos pela OMS, consistem em desenvolver capacidades emocionais, sociais e cognitivas que podem ajudar os indivíduos a lidar melhor com situações conflituosas do quotidiano.

O quadro 4, que se segue, demonstra quais as habilidades de vida que podem ser trabalhadas no âmbito da sexualidade e afetividade e a sua relação com os conteúdos programáticos a desenvolver.

Quadro 4 – Conteúdos e Habilidade de vida a trabalhar nas sessões do Astrolábio

SESSÕES	CONTEÚDOS	HABILIDADES DE VIDA
1.ª Sessão	Puberdade Adolescência	Autoconhecimento Empatia Resolução de Problemas Gestão de sentimentos e emoções Gestão do Stress
2.ª Sessão	Género Identidade Sexual Papéis Social Sentimentos e Emoções Gostos Cultura (Sexual)	Autoconhecimento Empatia Comunicação eficaz Tomada de decisão Resolução de Problemas Pensamento Crítico Gestão de sentimentos e emoções Gestão de Stress
3.ª Sessão	Relações Afetos Beijo Amores Felicidade	Comunicação eficaz Relação Interpessoal Resolução de Problemas Pensamento Criativo Gestão de sentimentos e emoções Gestão de Stress
4.ª Sessão	Sexualidade: Masturbação Sexo Contraceção Reprodução	Relação Interpessoal Tomada de decisão Resolução de Problemas Pensamento Crítico Gestão de sentimentos e emoções Gestão de Stress

8.3.6 Circunscrição Temporal

O processo de planeamento do projeto decorrerá durante o período decorrente entre 9 de Fevereiro e 11 Março de 2015, a sua implementação decorrerá de 13 a 30 de Abril de 2015 (ANEXO B – Cronograma de Atividades a Implementar Segundo o Projeto Astrolábio: Cá Entre Nós).

8.3.7 Atividades

Tal como nos é referido por Tavares (1992), um projeto não é mais do que o conjunto de atividades, que decorrem num período bem delimitado de tempo, que visam atingir um objetivo específico, e que articuladamente contribuem para a execução de um Programa.

O projeto destina-se, essencialmente, a criar e desenvolver os recursos e os serviços, no sentido de transformar uma ideia num produto concreto. No fundo, é delinear e desenvolver um conjunto de atividades únicas, ou com eficácia comprovada, mobilizando recursos significativos e multidisciplinares.

Concretamente, no âmbito do Projeto "Astrolábio: Cá Entre Nós" as atividades propostas são agora apresentadas mais detalhadamente. De destacar que, na descrição das atividades constam os indicadores de atividade previstos, essenciais à fase de avaliação.

8.3.7.1 Sessão 1: Nós a crescer

Começar o projeto pelo desenvolvimento de temáticas como a adolescência e a puberdade, permitir-nos-á introduzir uma abordagem mais aprofundada de competências como: a empatia, o autoconhecimento, a gestão de sentimentos e *stress,* tal como traduz o planeamento da sessão 1 (Quadro 5).

Quadro 5 – Planificação da 1.ª Sessão do Astrolábio com os alunos

Programa GPS: Guia para ser(es)			Projeto Astrolábio: Cá entre nós	
Nome: Nós a crescer				**Sessão n.º: __01__**
Local	*Data*		*Horário*	*Duração*
Sala de aula da EB2/3	04 e 05 de Maio		Definir pela escola	45 minutos
Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves			
Destinatários	Alunos das turmas do 6.º ano			
Objetivos	• Analisar as diferenças entre a adolescência e puberdade; • Facilitar a reflexão, promovendo o desenvolvimento do autoconhecimento; • Promover o desenvolvimento da empatia; • Desenvolver a capacidade de resolução de problemas; • Gerir sentimentos, emoções e *stress*; • Avaliar os conhecimentos.			
Recursos	*Materiais*	- Papel de Cenário (3m), 10 Marcadores; - 1 Computador, 1 Projetor, 1 Tela, 1 Coluna de Som; - 200 Questionários, 200 Folhas de Jogo, 1 Caixa de Perguntas.		
	Humanos	-----		
	Financeiros	13,77€		
Constituição da Sessão				
Acolher				
Nome da Atividade	A adolescência existe?			
Conteúdos	Adolescência e Puberdade.			
Estratégia	*Brainstorming*			

Procedimento	- Convidar os participantes a escrever, no painel "Adolescência *vs.* Puberdade", palavras ou pequenas frases que demonstrem o que entendem sobre cada um destes eventos de vida.
Duração	15 minutos
Experienciar	
Nome da Atividade	Mitos e Verdades
Habilidades de Vida	Autoconhecimento; Empatia; Resolução de Problemas; Gestão de Sentimentos e Emoções; Gestão de *Stress*.
Estratégia	Educação para a Saúde
Procedimento	- Após a elaboração do painel, desmitificar alguns conceitos associados á adolescência e à puberdade, pela apresentação de alguns enunciados comummente ouvidos na sociedade.
Duração	15 minutos
Aprofundar	
Nome da Atividade	Adoles(ser)
Conteúdos	Adolescência: perspetivas históricas e culturais.
Estratégia	Demonstrativa
Procedimento	- Expor vídeo que ilustra as diferenças culturais e históricas do ser adolescente.
Duração	10 minutos
Interiorizar	
Nome da Atividade	Caça-adolescentes
Conteúdos	Avaliação da sessão; Adolescência.
Estratégia	Interrogativa e Lúdico
Procedimento	- Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora; - Entregar folha de jogo (sopa de letras), para ser preenchido na hora; - Explicar o que se pretende com a caixa de perguntas: [A caixa que será deixada serve para cada um colocar perguntas, não identificadas, sobre dúvidas que tenham sobre o que é ser homem e mulher.]
Duração	5 minutos
Resultados	• Avaliação da adolescência como um processo natural do desenvolvimento; • Compreensão da adolescência como um evento universal e intemporal; • Aquisição de conhecimentos sobre adolescência e puberdade; • Demonstração de conhecimentos sobre adolescência e puberdade.
Indicadores	- Taxa de adesão dos alunos à atividade *Nós a crescer;* - % de alunos satisfeitos com a atividade *Nós a crescer;* - % de alunos interessados com o seu desenvolvimento; - % de alunos que demostra conhecimento sobre a adolescência e puberdade.
Análise	Checklist

8.3.7.2 Sessão 2: Muitos jeitos de ser nós

Após a abordagem das diferenças físicas que a puberdade introduz, desenvolvemos agora, como conteúdos, as alterações psicológicas relacionadas com a identidade de género - papéis sociais, gostos, cultura… - (Quadro 6).

Quadro 6 – Planificação da 2.ª Sessão do Astrolábio com os alunos

Programa GPS: Guia para ser(es)			Projeto Astrolábio: Cá entre nós	
Nome: Muitos jeitos de ser nós				**Sessão n.º: __02__**
Local	*Data*		*Horário*	*Duração*
Sala de aula da EB2/3	11 e 12 de Maio		Definir pela escola	45 minutos
Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves			
Destinatários	Alunos das turmas do 6.º ano			
Objetivos	• Analisar as diferenças de género: identidade, papéis, gostos e cultura; • Facilitar a reflexão, promovendo o desenvolvimento do autoconhecimento; • Promover o desenvolvimento da empatia; • Estabelecer redes de comunicação eficaz; • Promover a tomada de decisão informada e responsável; • Desenvolver a capacidade de resolução de problemas; • Tomar a realidade com pensamento crítico; • Gerir sentimentos, emoções e *stress*; • Responder a dúvidas no âmbito da sexualidade; • Avaliar os conhecimentos.			
Recursos	*Materiais*	- Papel de Cenário (4m), 10 Marcadores, 10 folhas com Desenho de acessórios e roupas, 1 Tubo de Cola, 1 *Patafix*, 1 Tesoura; - 1 Caixa de Perguntas; - 200 Questionários, 200 Folhas de Jogo.		
	Humanos	-----		
	Financeiros	14,40€		
Constituição da Sessão				
Acolher				
Nome da Atividade	Contornos …			
Conteúdos	Género.			
Estratégia	Lúdico			
Procedimento	- Num painel com dois desenhos de pessoas sem distinção de sexo, os participantes transformá-los-ão em homem e mulher, utilizando os adereços disponíveis.			
Duração	13 minutos			
Experienciar				
Nome da Atividade	… de nós			
Habilidades de Vida	Autoconhecimento; Empatia; Comunicação Eficaz; Tomada de decisão; Resolução de Problemas; Pensamento Crítico; Gestão de Sentimentos e Emoções; Gestão de *Stress*.			
Estratégia	*Brainstorming*			

Procedimento	- No espaço em redor da imagem do homem e mulher, os participantes serão solicitados a escrever padrões de comportamento, papéis sociais e gostos, típicos para cada género.
Duração	13 minutos
Aprofundar	
Nome da Atividade	Perguntamos nós
Conteúdos	Identidade Sexual; Papéis sociais; Sentimentos e Emoções.
Estratégia	Educação para a Saúde
Procedimento	- Os dinamizadores respondem neste altura às questões dirigidas na caixa de perguntas e outras que apareçam no momento.
Duração	14 minutos
Interiorizar	
Nome da Atividade	Respondam vocês
Conteúdos	Avaliação da sessão.
Estratégia	Interrogativa e Lúdico
Procedimento	- Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora; - Entregar folha de jogo (frases de completar), para ser preenchido na hora;
Duração	5 minutos
Resultados	• Compreensão da identidade género como parte integrante do Eu; • Avaliação da cultura como modelador de decisão; • Respeito pela diversidade expressa na identidade de género; • Aquisição de conhecimentos sobre identidade sexual; • Demonstração de conhecimentos sobre identidade sexual.
Indicadores	- Taxa de adesão dos alunos à atividade *Muitos jeitos de ser nós;* - % de alunos satisfeitos com a atividade *Muitos jeitos de ser nós;* - % de alunos interessados com a diversidade sexual; - % de alunos que demostra conhecimento sobre identidade sexual.
Análise	Checklist

8.3.7.3 Sessão 3: Tu, Eu e Nós

As relações interpessoais dão o mote aos conteúdos a desenvolver nesta sessão, que se prendem, essencialmente, com as respostas emocionais, o estabelecimento de redes de comunicação eficazes e a gestão de sentimentos, emoções e *stress* (Quadro 7).

Quadro 7 – Planificação da 3.ª Sessão do Astrolábio com os alunos

Programa GPS: Guia para ser(es)		Projeto Astrolábio: Cá entre nós	
Nome: Tu, Eu e Nós			**Sessão n.º: __03__**
Local	*Data*	*Horário*	*Duração*
Sala de aula da EB2/3	18 e 19 de Maio	Definir pela escola	45 minutos
Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves		
Destinatários	Alunos das turmas do 6.º ano		
Objetivos	• Analisar as diferenças nas relações interpessoais; • Distinguir as formas de amor; • Avaliar respostas emocionais; • Estabelecer redes de comunicação eficaz;		

	• Melhorar as relações interpessoais; • Promover a tomada de decisão informada e responsável; • Desenvolver a capacidade de resolução de problemas; • Facilitar o pensamento criativo; • Gerir sentimentos, emoções e *stress*; • Avaliar os conhecimentos.	
Recursos	*Materiais*	- 75 Cartões; - 1 Livro; - 200 Questionários, Papel de Cenário (2m), 10 folhas de palavras, 1 *patfix*, 1 Caixa de Perguntas.
	Humanos	-----
	Financeiros	26,08€

Constituição da Sessão	
Acolher	
Nome da Atividade	Gestos de Amor
Conteúdos	Afetos, Amores e Beijos.
Estratégia	Lúdico
Procedimento	- Cartões com as categorias: Namorados, Namoricos e Beijos; - Um participante deve retirar um cartão, de forma alternada, das diferentes categorias, e através de mímica levar os outros a adivinhar qual é a palavra escondida.
Duração	12 minutos
Experienciar	
Nome da Atividade	Palavras de Amor
Habilidades de Vida	Comunicação Eficaz; Relação Interpessoal; Resolução de Problemas; Pensamento Criativo; Gestão de Sentimentos e Emoções; Gestão de *Stress*.
Estratégia	*Storytelling*
Procedimento	- Contar uma história com questões para os participantes que farão com que o desfecho mude consoante a resposta que derem.
Duração	10 minutos
Aprofundar	
Nome da Atividade	Imagens de Amor
Conteúdos	Amor e Felicidade.
Estratégia	Discussão em grande grupo
Procedimento	- Discussão moderada pelos dinamizadores, resultante do desfecho da história.
Duração	11 minutos
Interiorizar	
Nome da Atividade	Círculos de Amor
Conteúdos	Avaliação da sessão; Amor e Felicidade.
Estratégia	Interrogativa e Lúdico
Procedimento	- Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora; - Apresentar painel com ecomapa para preencherem com as palavras disponíveis; - Explicar o que se pretende com a caixa de perguntas: [A caixa que será deixada serve para cada um colocar perguntas, não identificadas, sobre dúvidas que tenham sobre masturbação e sexo – a primeira vez.]
Duração	12 minutos
Resultados	• Identificação das emoções associadas ao amor, ao afeto e á felicidade;

	• Avaliação do abuso nas relações; • Entendimento da importância da definição de papéis nas relações; • Aquisição de conhecimentos sobre formas de amor e felicidade; • Demonstração de conhecimentos sobre as formas de amor e felicidade.
Indicadores	- Taxa de adesão dos alunos à atividade *Tu, Eu e Nós;* - % de alunos satisfeitos com a atividade *Tu, Eu e Nós;* - % de alunos interessados com as expressões de amor; - % de alunos que demostra conhecimento sobre formas de amor e felicidade.
Análise	Checklist

8.3.7.4 Sessão 4: Desejos e Prazeres: todos nós temos

Na rota dos sentimentos e da afetividade é inevitável a abordagem à expressão física dessas mesmas emoções, pelo que esta sessão, pretende, fundamentalmente, ir ao encontro das dúvidas e questões que os jovens possam ter, no domínio da sexualidade. O objetivo é estabelecer um ambiente propício ao diálogo franco e aberto sobre questões, habitualmente, tabu (Quadro 8).

Quadro 8 – Planificação da 4.ª Sessão do Astrolábio com os alunos

Programa GPS: Guia para ser(es)			Projeto Astrolábio: Cá entre nós	
Nome: Desejos e Prazeres: todos nós temos				**Sessão n.º: __04__**
Local		*Data*	*Horário*	*Duração*
Sala de aula da EB2/3		25 e 26 de Maio	Definir pela Escola	45 minutos
Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves			
Destinatários	Alunos das turmas do 6.º ano			
Objetivos	• Analisar as diferenças entre sexualidade, sexo e afetividade; • Avaliar respostas emocionais; • Desmistificar crenças acerca da sexualidade; • Melhorar as relações interpessoais; • Promover a tomada de decisão informada e responsável; • Desenvolver a capacidade de resolução de problemas; • Tomar a realidade com pensamento crítico; • Gerir sentimentos, emoções e *stress*; • Responder a dúvidas no âmbito da sexualidade; • Avaliar os conhecimentos.			
Recursos	*Materiais*	- 1 Computador, 1 Projetor, 1 Tela, 1 Coluna de Som; - 200 Balões, 10 folhas de perguntas; - 1 Caixa de perguntas; - 200 Questionários.		
	Humanos	-----		
	Financeiros	16,79€		
Constituição da Sessão				
Acolher				
Nome da Atividade	As melhores coisas do mundo			

Conteúdos	Sexualidade
Estratégia	Demonstrativa
Procedimento	- Expor vídeo ilustrativo de vivências da sexualidade ao longo da vida
Duração	10 minutos
Experienciar	
Nome da Atividade	Perguntas no ar
Habilidades de Vida	Relação Interpessoal; Tomada de Decisão; Resolução de Problemas; Pensamento Crítico; Gestão de Sentimentos e Emoções; Gestão de *Stress*.
Estratégia	Lúdico e Interrogativa
Procedimento	- Cada participante recebe um balão cheio de ar que deve rebentar; - Se o balão contiver uma pergunta, o participante deve responder;
Duração	12 minutos
Aprofundar	
Nome da Atividade	Dúvidas toda a gente tem
Conteúdos	Masturbação, Sexo, Contraceção
Estratégia	Educação para a Saúde
Procedimento	- Os dinamizadores respondem neste altura às questões dirigidas na caixa de perguntas e outras que apareçam no momento.
Duração	12 minutos
Interiorizar	
Nome da Atividade	Quem quer saber
Conteúdos	Avaliação da sessão; Sexualidade.
Estratégia	Interrogativa e Lúdico
Procedimento	- Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora; - Em grupo, os participantes respondem a um conjunto de perguntas de escolha múltipla, com o *design* do quem quer se milionário
Duração	11 minutos
Resultados	• Avaliação da masturbação como um desejo natural do desenvolvimento; • Compreensão da sexualidade como uma vivência universal e intemporal; • Aquisição de conhecimentos sobre a vivência da sexualidade; • Demonstração de conhecimentos sobre a vivência da sexualidade.
Indicadores	- Taxa de adesão dos alunos à atividade *Desejos e Prazeres: todos nós temos;* - % de alunos satisfeitos com a atividade *Desejos e Prazeres: todos nós temos;* - % de alunos interessados com o seu desenvolvimento sexual; - % de alunos que demostra conhecimento sobre a vivência da sexualidade.
Análise	Checklist

8.3.7.5 Sessões formativas com o pessoal docente e não docente

A capacitação da comunidade educativa é o pilar de todo o desenvolvimento do Programa agora delineado. A capacitação da comunidade caracteriza-se pelo aumento das competências dos seus grupos para definir, avaliar, analisar e agir sobre as

necessidades em educação e saúde. No fundo, envolve a promoção da saúde e do bem-estar, da segurança e da sustentabilidade, numa perspetiva de avaliação, intervenção e educação sobre os riscos para a saúde, do *empowerment* assente na melhoria da literacia em saúde e na redução das desigualdades (PNSE, 2014).

Considerando esta perspetiva de envolvimento e capacitação, propomos o desenvolvimento de uma atividade integrativa, dirigida aos atores do contexto educativo/escolar (corpo docente e não docente), que promova o desenvolvimento de competências, nomeadamente, no âmbito dos comportamentos de risco na área da sexualidade/afetividade e violência (Quadros 9 e 10).

Quadro 9 – Planificação da Sessão do Astrolábio com o pessoal não docente

Programa GPS: Guia para Ser(es)		Projeto Astrolábio: Cá entre nós	
Nome: Guias de Identificação de Casos			**Sessão n.º: __01__**
Local	*Data*	*Horário*	*Duração*
Definir pela Escola	15 de Abril	15:00 – 17:00	120 minutos
Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves		
Destinatários	Corpo não docente do Agrupamento de Escolas de Carvalhos		
Objetivos	• Apresentar os principais resultados do diagnóstico de situação de saúde; • Dar a conhecer a organização do programa; • Avaliar a sensibilidade para as temáticas a abordar; • Promover a motivação do corpo não docente para a participação ativa no programa; • Normalizar o procedimento de atuação face a situações de violência; • Facilitar a reflexão, promovendo competências comunicacionais e relacionais.		
Recursos	*Materiais*	- 1 Computador, 1 Projetor, 1 Tela, 1 Coluna de Som; - 200 *Flyer's*, 200 Folhas de Fluxograma,7 Guias de Orientação; - 200 Questionários.	
	Humanos	-----	
	Financeiros	05,60€	
Constituição da Sessão			
Acolhimento			
Nome da Atividade	GPS: Percurso a calcular…		
Conteúdos	Resultados do Diagnóstico de Situação de Saúde; *Guidelines* de atuação face a situação de violência em contexto escolar.		
Estratégia	Expositiva		
Procedimento	- Apresentar através de meios multimédia os conteúdos.		
Duração	40 minutos		
Workshop			
Nome da Atividade	Linhas de violência		

Conteúdos	Adolescência; Desenvolvimento; Amigos, Colegas e Pares; Violência; Comunicação; Autoridade; Escola.
Estratégia	Grupos Focais
Procedimento	- Distribuir os *flyer's* pelos participantes; - Organizar todos os participantes em pequenos grupos segundo o tipo de *flyer* que obtiveram; - Evocar para que trabalhem no documento facultado de forma a seguirem o fluxograma de atuação exposto, para a gestão do caso apresentado; - Orientar os grupos no sentido de lerem, refletirem e extraírem as principais conclusões dos textos apresentados.
Duração	40 minutos
Plenário	
Nome da Atividade	Sinais de Violência
Conteúdos	Adolescência; Desenvolvimento; Amigos, Colegas e Pares; Violência; Comunicação; Autoridade; Escola.
Estratégia	Discussão em grande grupo
Procedimento	- O grupo apresentará brevemente o caso que lhe foi destinado; - Um porta-voz de cada grupo deverá apresentar ao grande grupo as principais conclusões extraídas; - Um grupo, definido pelos dinamizadores, será, de forma rotativa, responsável por colocar questões no final; - Dinamizadores facilitam um breve momento para outras questões.
Duração	30 minutos
Conclusão	
Nome da Atividade	GPS: A escrever instruções…
Conteúdos	Estrutura organizacional do programa; Avaliação da sessão.
Estratégia	Expositiva e Interrogativa
Procedimento	- Apresentar através de meios multimédia os conteúdos; - Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora.
Duração	10 minutos
Resultados	• Sensibilização do corpo não docente para as temáticas a abordar; • Implementação de procedimentos normalizados face a situações de violência; • Envolvimento do corpo não docente com o programa.
Indicadores	- Taxa de adesão de não docentes à atividade *Guias de Identificação de Casos;* - % de não docentes satisfeitos com a atividade *Guias de Identificação de Casos;* - % de não docentes interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde; - % de não docentes interessados com o Programa GPS: Guia para ser(es); - % de não docentes capazes de preencher o documento de participação de situações de risco.
Análise	Checklist

Quadro 10 – Planificação da Sessão do Astrolábio com os docentes

Nome: Guias de Gestão de Casos			**Sessão n.º: __01__**
Local	*Data*	*Horário*	*Duração*
Definir pela Escola	15 de Abril	15:00 – 17:00	120 minutos

Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves	
Destinatários	Corpo não docente do Agrupamento de Escolas de Carvalhos	
Objetivos	• Apresentar os principais resultados do diagnóstico de situação de saúde; • Dar a conhecer a organização do programa; • Avaliar a sensibilidade para as temáticas a abordar; • Promover a motivação do corpo docente para a participação ativa no programa; • Normalizar o procedimento de atuação face a situações de violência; • Facilitar a reflexão, promovendo competências comunicacionais e relacionais.	
Recursos	*Materiais*	- 1 Computador, 1 Projetor, 1 Tela, 1 Coluna de Som; - 200 *Flyer's*; 200 Folhas de Fluxograma, 7 Guias de Orientação; - 200 Questionários.
	Humanos	-----
	Financeiros	05,60€

Constituição da Sessão

Acolhimento

Nome da Atividade	GPS: Percurso a calcular…
Conteúdos	Resultados do Diagnóstico de Situação de Saúde; *Guidelines* de atuação face a situação de violência em contexto escolar.
Estratégia	Expositiva
Procedimento	- Apresentar através de meios multimédia os conteúdos.
Duração	40 minutos

Workshop

Nome da Atividade	Linhas de violência
Conteúdos	Adolescência; Desenvolvimento; Amigos, Colegas e Pares; Violência; Comunicação; Autoridade; Escola.
Estratégia	Grupos Focais
Procedimento	- Distribuir os *flyer's* pelos participantes; - Organizar todos os participantes em pequenos grupos segundo o tipo de *flyer* que obtiveram; - Evocar para que trabalhem no documento facultado de forma a seguirem o fluxograma de atuação exposto, para a gestão do caso apresentado - Orientar os grupos no sentido de lerem, refletirem e extraírem as principais conclusões dos textos apresentados.
Duração	40 minutos

Plenário

Nome da Atividade	Sinais de Violência
Conteúdos	Adolescência; Desenvolvimento; Amigos, Colegas e Pares; Violência; Comunicação; Autoridade; Escola.
Estratégia	Discussão em grande grupo
Procedimento	- O grupo apresentará brevemente o caso que lhe foi destinado; - Um porta-voz de cada grupo deverá apresentar ao grande grupo as principais conclusões extraídas;

	- Um grupo, definido pelos dinamizadores, será, de forma rotativa, responsável por colocar questões no final; - Dinamizadores facilitam um breve momento para outras questões.
Duração	30 minutos
Conclusão	
Nome da Atividade	GPS: A escrever instruções…
Conteúdos	Estrutura organizacional do programa; Avaliação da sessão.
Estratégia	Expositiva e Interrogativa
Procedimento	- Apresentar através de meios multimédia os conteúdos; - Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora.
Duração	10 minutos
Resultados	• Sensibilização do corpo docente para as temáticas a abordar; • Implementação de procedimentos normalizados face a situações de violência; • Envolvimento do corpo docente com o programa.
Indicadores	- Taxa de adesão de docentes à atividade *Guias de Gestão de Casos;* - % de docentes satisfeitos com a atividade *Guias de Gestão de Casos;* - % de docentes interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde; - % de docentes interessados com o Programa GPS: Guia para ser(es); - % de docentes capazes de seguir as diretrizes preconizadas para a gestão de casos de risco.
Análise	Checklist

8.3.8 Previsão de Avaliação

A avaliação é um processo que procura determinar, de forma sistemática e tão objetiva quanto possível, a relevância a eficácia e o impacto de uma intervenção, à luz dos seus objetivos. Portanto, uma avaliação rigorosa do projeto permite avaliar a eficiência e eficácia das estratégias implementadas, para atingir os objetivos inicialmente propostos, para o programa. Em última instância, permite avaliar o efetivo benefício/ganho obtido para a saúde da comunidade.

No âmbito do Projeto "Astrolábio: Cá Entre Nós" prevê-se fazer a avaliação através dos indicadores seguidamente referidos:

- Taxa de estratégias desenvolvidas;
- % de alunos que refere ter tido educação sexual, em contexto escolar;
- % de alunos satisfeitos com a sua imagem corporal;
- % de alunos com conhecimentos sobre as competências e atitudes associadas a uma sexualidade plena e responsável;
- % de alunos satisfeitos com o Projeto Astrolábio: Cá entre Nós;

- % de sessões desenvolvidas bem conduzidas;
- Taxa média de adesão da comunidade escolar às atividades do Projeto Astrolábio: Cá entre Nós.

8.4 PROJETO BÚSSOLA: NO NORTE, NÃO (H)Á VIOLÊNCIA!

Na sequência do já referido, foi também idealizado um projeto cuja principal finalidade seria o desenvolvimento das competências pessoais e relacionais, concretamente, no domínio da violência em contexto escolar: o Projeto "Bússola: No Norte, Não (H)á Violência!"

8.4.1 Justificação

A disrupção escolar é um fenómeno que representa uma forte fonte de preocupação nas escolas, uma vez que os comportamentos disruptivos têm aumentado, influenciando o processo de ensino-aprendizagem e as relações interpessoais em contexto escolar. O Conselho Europeu assinalou, em 1989, que a violência nas escolas constituía um problema escolar e declarou a necessidade dos sistemas educativos se preocuparem em educar para a paz (Curie, *et al.*, 2004).

O conceito disrupção escolar tem sido discutido no meio científico e, embora frequentemente referenciado na literatura específica, assume ainda alguma novidade no nosso País. A frequente utilização, na literatura científica, da expressão *disruptive behaviour* justificou a preferência pelos seus equivalentes na língua portuguesa e conduziu à aceitação do conceito de disrupção escolar como a transgressão das regras escolares, prejudicando as condições de aprendizagem, o ambiente de ensino ou o relacionamento na escola. Os comportamentos disruptivos incluem, assim, a indisciplina e desvio às regras de trabalho escolar, a perturbação das relações entre pares e problemas nas relações entre aluno e figura de autoridade - eg: o professor (Alexander, 2007).

O fenómeno do *bullying* é uma das várias formas de violência interpessoal, traduzindo-.se por provocação entre pares, sublinhando-se que este fenómeno, assim nomeado, não esgota todo o fenómeno de violência entre pares – por exemplo, não inclui lutas ocasionais entre jovens ou o uso de força para resolver um conflito –, sendo,

assim, ainda diferente do conceito de indisciplina ou de agressividade contra si, contra outros e contra objetos. (Alexander, 2007).

Num período em que a comunicação social continua a divulgar cada vez mais este tipo de situações e a questionar a conduta dos professores e a gestão das escolas, torna-se cada vez mais necessária uma compreensão dos fatores que estão na origem desta disrupção. Sendo certo que, somos levado a pensar que a constante familiaridade do fenómeno poderá ter como efeito positivo a fácil identificação e discussão dos agressores. O que até aqui era um ato sinuoso e obscuro de abuso no privado, passa a ser um ato reconhecido, de contornos malévolos e socialmente inaceitável, mesmo punido por lei. Deste ponto de vista, o reconhecimento em larga escala do fenómeno teve efeitos positivos no controlo e extinção. Por outro lado, esta popularidade banalizou (e validou) o fenómeno, sugerindo que a sociedade segue as leis de mercado, onde vencem os mais hábeis e mais poderosos (Batista, Matos, Simões, Ferreira, Tomé, Camacho & Diniz, 2008).

Embora o problema da indisciplina seja tão antigo como a própria escola, não se pode falar em conceitos de disciplina e indisciplina independentemente do contexto sócio histórico em que acontecem. Assim, a disciplina escolar é um fenómeno que provém da sociedade e do seu sistema educativo e, logo, não causa admiração ter-se alterado ao longo dos tempos em conformidade com a evolução do estilo de vida estabelecido pela mudança dos tipos de produção e das relações de poder na sociedade. As condições socioeconómicas, políticas e culturais, de uma sociedade estão, de facto, fortemente ligadas às práticas reais da disciplina em contexto escolar (Nansel, Overpeck, Pilla, Ruan, Simmon-Morton & Schmit, 2001).

Ao tentar definir a indisciplina apercebemo-nos de constitui um conceito excessivamente ambíguo, incerto, que não se define por si próprio, aparecendo antes como uma negação de qualquer coisa. Porém, tradicionalmente, o aluno é considerado indisciplinado quando revela um distúrbio de desafio/oposição, cujos sinais mais visíveis são: discussão continuada com os adultos; o desafio ou a recusa em satisfazer as solicitações ou regras dos adultos; a culpabilização dos outros pelos seus erros ou mau comportamento; um sentimento de irritação ou de rancor; e, ainda, o ser frequentemente vingativo (Alexander, 2007).

O problema da indisciplina representa uma inquietação cada vez mais divulgada nos diferentes quadros do sistema educativo. Esta problemática sendo por si só tão complexa, por nela interferir um conjunto diversificado de variáveis, não permite anunciar soluções de sucesso garantido. É indiscutível que o índice de agressividade e violência que se constata nas salas de aula, provoca transtornos na aprendizagem, repetência e um grande desconforto nos professores, assim como em toda a comunidade educativa. A escola absorve toda a carga cultural que o aluno traz do seu ambiente familiar e não pode adotar uma atitude passiva, ficando somente pela observação dos factos. Ela deve promover uma nova perspetiva de prevenção e regressão dos elevados índices de repetência e abandono escolar que causam descontentamento e desvalorização do sujeito, dando origem a agressividade e a violência dentro e fora do espaço escolar (Beane, 2006).

São frequentes os estudos que partem do suposto que os comportamentos sociais na escola se encontram em conexão com o desempenho académico, com a adaptação às tarefas, com a delinquência e com os problemas de saúde mental na idade adulta. Factualmente, as discrepâncias económicas e sociais, a carência de valores e os conflitos de gerações, aparentam perturbar a vida social e escolar e condicionar o aparecimento de indisciplina. Por outro lado, aspetos relativos ao próprio aluno, de natureza psicológica, podem também eles ser a causa dos comportamentos disruptivos. Distúrbios psicológicos como o défice de atenção, distúrbios psicóticos e de personalidade e questões que se prendem com o autoconceito, desinteresse e o insucesso escolar prévio (Anaut, 2005).

Alunos detentores de um autoconceito muito negativo deterioram a sua relação com os outros, com a escola e consigo mesmos. Outros ainda interpretam as situações em conformidade com a sua perceção de que são inferiores aos outros ou de que todos lhes podem provocar danos, reagindo a situações sociais, em contexto de escola, como se tivessem sido agredidos pelos colegas e professores. Por sua vez, nos casos de insucesso escolar, a indisciplina configura-se como uma alternativa à noção que os alunos têm da própria incompetência, ou seja, preferem ser reconhecidos como indisciplinados do que como incapazes (Anaut, 2005).

Numa escola ou numa comunidade onde jovens agridem outros adolescentes, tem de ficar claro que a agressão nunca poderá ser uma solução aceitável para resolver

conflitos: aqueles que divergem, têm de encontrar alternativas que não passem pela agressão recíproca. Se quisermos de uma forma simplista - discordar sim, bater nunca. Depois é preciso responsabilizar a pessoa. Somos responsáveis pelo nosso comportamento em relação aos outros, o que significa que não pudemos controlar o outro, temos, por isso, o dever de nos controlarmos - ter autodisciplina e autocontrolo. Interessa, assim, lutar pela expressão dos sentimentos e não culpabilizar ou ameaçar os pares. Conhecer as emoções é essencial para um relacionamento não violento, porque a raiva (que todos nós sentimos) é uma resposta secundária a emoções anteriores, como a frustração, o medo da rejeição, sentir-se desvalorizado ou criticado, por isso, se adiarmos a resposta agressiva introduzindo um compasso de espera, ficaremos em contacto com a razão-base do nosso mal-estar e evitaremos a descarga violenta (Matos & Sampaio, 2009).

Uma cultura de não-violência entre pares pressupõem também o respeito pelos sentimentos do outro e a capacidade de o saber ouvir. Se não entendemos o que nos estão a dizer, devemos tentar reformular as palavras que escutamos, fazer perguntas para obter mais informação, mostrar interesse, oferecer um exemplo pessoal: tal não significa estarmos em acordo, quer dizer apenas que nos interessamos por quem comunica connosco. São de evitar comentários críticos ou expressões de troça, porque humilham e não facilitam a comunicação (Silva, 2004).

59,4% dos jovens, referem que, nos dois meses precedentes, haviam assistido a situações de provocação na escola e 56,1% dos mesmos haviam mesmo estado envolvidos numa luta, na escola. Face a situações de provocação ou violência, os não envolvidos tendem a afastar-se (61,9%), observar (54,8%) e até encorajar o agressor (10,7%). Os dados dizem, ainda, que a taxa de abandono escolar - saída do sistema de ensino antes da conclusão da escolaridade obrigatória, dentro dos limites etários previstos na lei – chega aos 1,6%, em Portugal (WHO, 2011).

Numa escola, onde se detetam comportamentos de humilhação e provocação, é essencial compreender que temos três grupos de estudantes: os agressores, as vítimas e o grupo mais numeroso, os que não fazem nada e fingem não ter a ver com o assunto. Qualquer ação num estabelecimento de ensino com este tipo de problemas, deverá começar por implicar os três tipos de alunos referidos, responsabilizando-os por ações conjuntas: nunca se conseguirá nada de definitivo sem a participação ativa destes atores,

num plano concertado de atuação, que implique toda a comunidade educativa e que deve começar pela recolha direta de informação a partir dos alunos (Matos & Sampaio, 2009).

É evidente que não basta falar com os mais novos, é necessário também implicar os adultos. Numa escola, é crucial que todos sejam pró-ativos e saibam responder aos comportamentos agressivos de forma consistente e rápida. A investigação tem demonstrado como a violência pode ser reduzida através de um trabalho conjunto de educadores e professores, pais e estudantes, de modo a criar um clima em que haja o sentimento de um trabalho conjunto para a escola (Batista, Matos, Simões, Ferreira, Tomé, Camacho & Diniz, 2008).

A mensagem tem de ser: "dar atenção, envolver.se, nunca fazer de conta", com a contribuição de cada um, para que as crianças e adolescentes sejam capazes de interagir com segurança e assertividade, num mundo em mudança (Simões, Matos, Tomé & Ferreira, 2009).

Antes de terminar (Matos & Sampaio, 2009), algumas questões precisam de ser pensadas, com clareza, antes de se definir qualquer estratégia de intervenção nesta área, como:

- Numa sociedade que procura a razão de causa-efeito: são os agressores sempre inábeis e inseguros ou são, às vezes, expressamente e violentos e abusivos? E as vítimas são sempre inocentes? Ou não são nunca inocentes e a vitimização é uma arma de arremesso e manipulação?
- Durante a idade escolar, a violência diminui com a idade, ou melhor, recicla-se tomando formas mais sofisticadas e eficazes de domínio? E quanto às diferenças de género, é mesmo verdade que os rapazes são mais violentos verbal e fisicamente e as raparigas são mais dissimuladas e manipuladoras e usam mais o boato, a maledicência e a exclusão?
- Sabemos que a violência interpessoal não tem justificação e somos todos responsáveis pelas vítimas e pelos agressores. Em casa há modelos, falta de modelos ou modelos inadequados, porquanto abusivos eles mesmos. Na escola, o mesmo se passa ou não?
- Quando há atos de violência entre pares, há observadores que se insurgem e defendem as vítimas e outros que ignoram e olham para outro lado ou fogem.

Quem é quem e o que fazer para tornar este fenómeno inaceitável e repudiado por todos? O que fazer para instituir uma cultura de paz.

Por fim, poder-se-á dizer que as interações humanas revestem-se de enorme complexidade, o que apenas as torna mais interessantes. Quando aceitamos esta complexidade, torna-se mais fácil compreender as situações concretas e desafios que se nos apresentam e responder de um modo diferente, com maior tolerância, obtendo, portanto, resultados diferentes e mais positivos (Simões, Matos, Tomé & Ferreira, 2009).

8.4.1.1 Dados Estatísticos do Diagnóstico de Situação

No início do ano letivo, no AEC, em específico na EB2/3 Padre António Luís Moreira, foram estudadas as necessidades de saúde da população escolar, tendo sido escolhidos para responder aos questionários os alunos do sexto ano. Relativamente à problemática da Violência entre pares, a Tabela 6 exibe os dados obtidos, no respeitante às situações de conflito observadas pelos alunos, nos últimos dois meses; 23,1% (33) mencionam não ter assistido a qualquer conflito, pelo que toda a restante população (110) presenciou situações, cuja regularidade oscila entre uma e quatro ou mais vezes. Contudo, a grande fatia, presenciou conflitos, 27,3%, mais de quatro vezes desde o início do ano letivo.

Tabela 6 – Dados relativos a conflitos a que os alunos assistiram nos últimos 2 meses

		Frequência (n)	%
Conflitos a que assistiram nos últimos 2 meses	0 vezes	33	23,1
	1 vez	26	18,2
	2 vezes	29	20,3
	3 vezes	16	11,2
	4 ou mais vezes	39	27,3
	Total	143	100,0

A Tabela 7 demonstra que, muito embora, a maioria dos alunos não refira ser alvo de violência, existem alguns comportamentos agressivos que são mencionados por uma minoria e, o mais comum, é chamar nomes ofensivos, o que ocorre em 40,6% dos casos, sendo que, em 60,4% dos casos, acontece com regularidade. De destacar, em segundo plano, os comportamentos de agressão física que 19,6% da amostra refere ter sofrido.

Tabela 7 – Dados relativos à violência sofrida na escola, nos últimos 12 meses

	Nunca	1x	2-3x	Todas as semanas	Várias vezes por semana	Resposta Ausente

Bateram-te	115 (80,4%)	22 (15,4%)	6 (4,2%)	------	------	----
Ameaçaram-te	121 (84,6%)	13 (9,1%)	8 (5,6%)	------	1 (0,7%)	----
Chamaram-te nomes ofensivos	85 (59,4%)	27 (18,9%)	27 (18,9%)	2 (1,4%)	6 (4,2%)	----
Gozaram-te/Humilharam-te	114 (79,7%)	17 (11,9%)	10 (7,0%)	1 (0,7%)	1 (0,7%)	----
Contaram mentiras sobre ti ou a tua família	118 (82,5%)	17 (11,9%)	7 (4,9%)	-----	1 (0,7%)	----
Não te deixaram participar nas atividades de grupo	119 (83,2%)	15 (10,5%)	5 (3,5%)	1 (0,7%)	3 (2,1%)	-----
Tiraram-te coisas	119 (83,2%)	16 (11,2%)	8 (5,6%)	----	-----	-----
Estragaram-te objetos	122 (85,3%)	18 (12,6%)	3 (2,1%)	-----	-----	-----
Obrigaram-te a fazer coisas que não querias fazer	137 (95,8%)	4 (2,8%)	2 (1,4%)	-----	-----	-----
Total	143 /	100,0				

Pelo menos, 20,3% dos jovens agredidos refere contar o episódio de agressão a alguém, todavia 10,5% opta por não o partilhar com ninguém. (Tabela 8)

Tabela 8 – Dados relativos à reação à agressão

		Frequência (n)	%
Como reagiste à agressão	Contas-te a alguém	29	20,3
	Não contas-te a ninguém	15	10,5
	Resposta ausente	99	69,2
	Total	143	100,0

Os dados da tabela 9 revelam que a generalidade dos alunos não se perceciona como agressor. Contudo, 18,9% (30) alunos assumem já ter ofendido colegas, chamando-lhes nomes e 11,2% (16) assumem já ter batido em colegas, pelo menos uma vez.

De uma forma geral, as crianças agredidas referem mais episódios de agressão face às situações de agressão mencionadas pelos adolescentes agressores.

Conceptualizou-se que a política face à violência deve ser de tolerância zero, pelo que a mera existência de episódios, já constitui um problema.

Tabela 9 – Dados relativos à violência perpetrada na escola, nos últimos 12 meses

	Nunca	1x	2-3x	Todas as semanas	Várias vezes por semana	Resposta Ausente
Bateste	116 (81,1%)	16 (11,2%)	9 (6,3%)	2 (1,4%)	------	----
Ameaçaste	137 (95,8%)	5 (3,5%)	------	1 (0,7%)	------	----

Chamaste nomes ofensivos	113 (79,0%)	24 (16,8%)	4 (2,8%)	1 (0,7%)	1 (0,7%)	----
Gozaste/Humilhaste	126 (88,1%)	12 (8,4%)	2 (1,4%)	3 (2,1%)	-----	----
Contaste mentiras sobre alguém ou a sua família	138 (96,5%)	4 (2,8%)	1 (0,7%)	-----	-----	----
Não deixaste participar nas atividades de grupo	137 (95,8%)	5 (3,5%)	1 (0,7%)	-----	-----	-----
Tiraste coisas	139 (97,2%)	3 (2,1%)	1 (0,7%)	----	-----	-----
Estragaste objetos	142 (99,3%)	1 (0,7%)	------	-----	-----	-----
Obrigaste alguém a fazer coisas que não queria	141 (98,6%)	1 (0,7%)	1 (0,7%)	-----	-----	-----
Total	143 / 100,0					

Os dados anteriormente apresentados surgiram três problemas:

- 76,9% dos jovens já assistiram a conflitos na escola, nos últimos dois meses (27,3% já assistiram a mais de 4 situações);
- 40,6% dos jovens já foram alvo de violência psicológica, destes 60,4% com regularidade (pelo menos uma vez por semana);
- 19,6% dos jovens já foram agredidos fisicamente por colegas.

Ao serem priorizados, os precedentes com os restantes 32 problemas levantados, pela utilização do método de *Hanlon*, foram dispostos como o 5.º, 11.º e 20.º, respetivamente, problema a ser resolvido, por se tratarem da mesma temática foram agora agrupados, por ser um meio de poupar recursos, de aumentar a abrangência da população e a globalização da intervenção relativamente ao tema.

As necessidades foram consideradas como um problema com necessidade de resolução indispensável, porque mesmo tendo uma amplitude moderada/baixa na população é um fenómeno tão reprovável que tem de ser extinto; pela sua relação com muitos comportamentos/competências socias tendo uma implicação direta na qualidade de vida e na vivência cidadã; e por ser um tema que cuja abordagem está facilitada pela existência de estratégias/recursos, quer para adolescentes na área da comunicação e do trabalho em equipa, quer para os educadores (eg. pais e professores) no âmbito da modelagem comportamental e das competências parentais. Os focos de Enfermagem assomados que orientarão a intervenção tratam-se: da violência, da literacia, da crença, da comunicação, da emoção, do desenvolvimento adolescente e do comportamento agressivo.

8.4.1.2 Referências Bibliográficas

Alexander, J. (2007). *A agressividade na Escola. Um Guia Essencial para os pais*. Lisboa: Editorial Presença.

Anaut, N. (2005). *A Resiliência: Ultrapassar Traumatismos*. Lisboa: Climepsi Editores.

Batista, B., Matos, M., Simões, C., Ferreira, M., Tomé, G., Camacho, I., & Diniz, J. (2008). Condições ambientais, pedagógicas e psico-sociais nas escolas: uma visão da gestão escolar. *Noesis*, 75, pp. 50-56.

Beane, A. (2006). *A Sala de Aula sem Bullying*. Lisboa: Porto Editora.

Curie, C., Roberts, C., Morgan, A., Smith, R., Settertobulte, W., Samdal, O., & Rasmussen, V. (2004). *Young People's Health in Context, Heath Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from 2001/2002 survey*. Genebra: WHO.

Matos, M., & Sampaio, D. (2009). *Jovens com Saúde - Diálogo com uma Geração*. Lisboa: Texto Editores.

Nansel, T., Overpeck, M., Pilla, R., Ruan, W., Simmon-Morton, B., & Schmit, P. (2001). Bullying behaviors among US youth. *Journal of the American Medical Association*, 285, pp. 2094-2100.

Silva, A. (2004). *Desenvolvimento de Competências Sociais nos Adolescentes*. Lisboa: Climepsi Editores.

Simões, C., Matos, M., Tomé, G., & Ferreira, M. (2009). *Risco e Resiliência: Ultrapassar e Vencer os Desafios - Manual de Promoção da Resiliência na Adolescência para pais e Profissionais/Técnicos/Professores*. Lisboa: Aventura Social & Saúde.

World Health Organization. (2011). *Heath Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from 2009/2010 survey*. Genebra: WHO.

8.4.2 População Alvo

As estratégias agora delineadas destinam-se a toda a comunidade educativa do AEC, nomeadamente, da EB 2/3 Padre António Luís Moreira. Como comunidade educativa consideram-se todos os professores, auxiliares de ação educativa, outros profissionais,

alunos - do sexto ano do mesmo agrupamento - e respetivos pais e encarregados de educação.

8.4.3 Objetivos

8.4.3.1 Objetivo Geral

Desenvolver competências, de modo a melhorar a segurança do ambiente escolar, por via do estabelecimento de canais comunicacionais mais eficazes, conducentes a um clima de paz entre os jovens.

8.4.3.2 Objetivos Específicos

- Conhecer a incidência de violência na escola, no período decorrente entre 16 de março e 30 de abril de 2015;
- Diminuir para 10% (n=20) o número de jovens que referem ter assistido a um episódio de conflito, em contexto escolar, no período decorrente entre 16 de março e 30 de abril de 2015;
- Aumentar para 100% o número de alunos que reportam situação de violência a que assistam, em contexto escolar, no período decorrente entre 16 de março e 30 de abril de 2015;
- Aumentar para 100% o número de alunos que reconhecem ser vítimas, nos episódios de violência, em contexto escolar, decorrentes no período decorrente entre 16 de março e 30 de abril de 2015;
- Aumentar para 100% o número de alunos que reconhecem ser agressores, nos episódios de violência, em contexto escolar, decorrentes no período decorrente entre 16 de março e 30 de abril de 2015;
- Que 20% dos pais/encarregados de educação demonstre competência comunicacional para abordar esta temática com os alunos, até 30 de abril de 2015;
- Que 65% do pessoal não docente demonstre capacidade de identificar e encaminhar situações de violência entre pares, em contexto escolar, até 30 de abril de 2015;
- Que 75% do pessoal docente evidencie capacidade para gerir situações de conflito juvenil, até 30 de abril de 2015;

- Que 0,4% da comunidade demonstre envolvimento com as questões relacionada com a violência juvenil, até 30 de abril de 2015.

8.4.4 Estratégias

E01. Realizar três sessões de educação para a saúde, com os jovens;

E02. Planificar reuniões de *follow-up* e avaliação global, com os diretores de turma;

E03. Elaborar circular para envio aos pais, convidando para uma reunião;

E04. Realizar reunião formativa com os pais/encarregados de educação;

E05. Sensibilizar a Direção Escolar para a necessidade de desenvolvimento de estratégias para a promoção de um clima de escola amigável;

E06. Elaborar circular para os docentes, convidando à participação em sessão formativa;

E07. Realizar sessão formativa para os docentes;

E08. Elaborar circular para o pessoal não docente, convidando à participação em sessão formativa;

E09. Realizar sessão formativa para o pessoal não docente;

E10. Sugerir procedimentos normativos a implementar para a identificação e encaminhamento de situações de violência interpares;

E11. Colaborar no desenvolvimento de *Guidelines* de gestão de situações de agressividade, no âmbito do GIAA;

E12. Propor revisão do regulamento interno e outros instrumentos orientadores, no sentido de padronizar a conduta, nas situações de violência escolar;

E13. Estabelecer uma parceria de divulgação com a União de Freguesias de Pedroso-Seixezelo;

E14. Estabelecer uma parceria de divulgação com a Paróquia de São de Pedro de Pedroso;

E15. Elaborar panfletos informativos, envolvendo a população no projeto;

E16. Estabelecer uma parceria com IPDJ, para a realização do teatro debate "Macacos e Pombos.";

E17. Redigir artigo para publicação no jornal digital da escola "O nosso olh@r";

E18. Contactar meios de comunicação social para a divulgação do projeto (Gaiense, Porto Canal…);

E19. Estabelecer uma parceria com a *Designer* Vera Barbosa para a criação do logótipo do Projeto.

8.4.5 Conteúdos

Segundo Burt (1998), os Projetos de intervenção em adolescentes encontram-se, frequentemente voltados para a resolução de condutas problemáticas específicas. Todavia, as intervenções focais não têm mostrado resultados duradoiros. As intervenções poderão ter melhores resultados para os adolescentes quando os aspetos afetivos, cognitivos e sociais são inter-relacionados e as informações transmitidas de um modo abrangente.

As intervenções, em contexto escolar, voltadas para a promoção de saúde, adotam uma visão integral do ser humano, considerando-o inserido no âmbito familiar, comunitário e social. Elas visam desenvolver conhecimentos e habilidades para o autocuidado com a saúde, prevenir comportamentos de risco, promover a crítica e a reflexão sobre os valores, condutas e estilos de vida, a fim de melhorar a qualidade de vida (Pelicioni & Torres, 1999).

Os programas de Ensino de Habilidades de Vida, propostos pela OMS, consistem em desenvolver capacidades emocionais, sociais e cognitivas que podem ajudar os indivíduos a lidar melhor com situações conflituosas do quotidiano.

O quadro 11, que se segue, demonstra quais as habilidades de vida que podem ser trabalhadas no âmbito da violência e a sua relação com os conteúdos programáticos, que se pretende desenvolver ao longo de três sessões.

Quadro 11 – Conteúdos e Habilidade de vida a trabalhar nas sessões do Bússola

SESSÕES	CONTEÚDOS	HABILIDADES DE VIDA
1.ª Sessão	Violência do Quotidiano Paz Dignidade	Autoconhecimento Empatia
2.ª Sessão	Trabalho em Equipa Gestão de Conflitos Justiça Verdade	Comunicação Eficaz Relação Interpessoal Resolução de Problemas Gestão de sentimentos e emoções Gestão de Stress
3.ª Sessão	Direitos e Deveres Liberdade e Obrigação Respeito Responsabilidade (Social)	Tomada de decisão Resolução de Problemas Pensamento Criativo Pensamento Crítico

8.4.6 Circunscrição Temporal

O processo de planeamento do projeto decorrerá durante o período decorrente entre 9 de Fevereiro e 11 Março de 2015, e a sua implementação decorrerá de 4 a 29 de Maio de 2015 (ANEXO C – Cronograma de Atividades a Implementar Segundo o Projeto Bússola: no Norte, Não (H)á Violência).

8.4.7 Atividades

Ainda no alinhamento da apresentação dos projetos que constituem este Programa de Saúde, apresentamos agora as atividades previstas no âmbito do Projeto "Bússola: No Norte, não (h)á Violência!", projeto dirigido ao desenvolvimento de competências pessoais e sociais, que permitam minimizar o problema da violência em contexto escolar.

8.4.7.1 Sessão 1: Caminhantes do Norte

A proposta para o início deste projeto passa pela realização de uma sessão que conduza a uma reflexão sobre realidades de violência e que permita clarificar o conceito, bem como as várias formas de expressão de violência (Quadro 12).

Quadro 12 – Planificação da 1.ª Sessão do Bússola com os alunos

Programa GPS: Guia para ser(es)		*Projeto* Bússola: No Norte, não (h)á violên	
Nome: Caminhantes do Norte			**Sessão n.º: __01__**
Local	*Data*	*Horário*	*Duração*
Sala de aula da EB2/3	13 e 14 de Abril	Definir pela Escola	45 minutos
Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves		
Destinatários	Alunos das turmas do 6.º ano		
Objetivos	• Analisar realidades de violência; • Promover o desenvolvimento da empatia; • Melhorar as relações interpessoais; • Compreender as variantes da violência; • Avaliar os conhecimentos.		
Recursos	*Materiais*	- 1 Computador, 1 Projetor, 1 Tela, 1 Coluna de Som, 20 Cartazes; - Papel de Cenário (5 m), 10 Marcadores; - 200 Questionários, 200 Folhas de Reflexão.	
	Humanos	-----	
	Financeiros	11,18€	
Constituição da Sessão			
Acolher			
Nome da Atividade	A violência é outra história		
Conteúdos	Violência no quotidiano.		
Estratégia	Demostrativa e Interrogativa		
Procedimento	- Expor vídeo ilustrativo da violência na atualidade;		

	- Questionar sobre o aparecimento, na última semana, de cartazes alusivos á violência, na sala de aula.
Duração	5 minutos
Experienciar	
Nome da Atividade	A violência é?
Habilidades de Vida	Empatia e Autoconhecimento.
Estratégia	*Brainstorming*
Procedimento	- Apresentar o painel de forma gradual; - Convidar os participantes a escrever, na coluna "*A violência é?*", palavras ou pequenas frases (ideias) que transmitam o que a violência é para cada um.
Duração	10 minutos
Aprofundar	
Nome da Atividade	Ninguém nasce violento
Conteúdos	Violência: tipos, formas, causa, efeito e resolução.
Estratégia	Educação para a Saúde
Procedimento	- Continuar a apresentar o painel de forma gradual; - Os dinamizadores, enquanto expõem os conteúdos, deixam visíveis as colunas respetivas; - Os dinamizados preenchem as colunas com as ideias-chave, através de interação com os participantes.
Duração	25 minutos
Interiorizar	
Nome da Atividade	GPS: A escrever instruções…
Conteúdos	Avaliação da sessão.
Estratégia	Interrogativa e Lúdico
Procedimento	- Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora; - Entregar folha de reflexão, para ser respondida em casa; - Explicar o que se pretende com a folha de reflexão: [As palavras cruzadas para avaliar os conhecimentos; O caso para tentar arranjar uma solução; Tudo será discutido na semana seguinte.]
Duração	5 minutos
Resultados	• Consciencialização dos alunos sobre a problemática da violência; • Partilha de experiências pessoais sobre a violência; • Aquisição de conhecimentos sobre a violência; • Demonstração de conhecimentos sobre violência.
Indicadores	- Taxa de adesão dos alunos à atividade *Caminhantes do Norte;* - % de alunos satisfeitos com a atividade *Caminhantes do Norte;* - % de alunos interessados com a problemática da violência da escola; - % de alunos que demostra conhecimento sobre a violência.
Análise	Checklist

8.4.7.2 Sessão 2: Ninguém chega ao Norte sozinho

Após o primeiro contato e reflexão sobre o que é a violência e suas consequências, interessa agora desenvolver competências que nos ajudem a preveni-la, pelo que o objetivo primordial é melhorar as estratégias de trabalho em grupo, melhorar a

capacidade de resolução de problemas, promover a empatia e desenvolver o pensamento crítico (Quadro 13).

Quadro 13 – Planificação da 2.ª Sessão do Bússola com os alunos

Programa GPS: Guia para ser(es)		*Projeto* Bússola: No Norte, não (h)á violên	
Nome: Ninguém chega ao Norte sozinho			**Sessão n.º: __02__**
Local	*Data*	*Horário*	*Duração*
Sala de aula da EB2/3	20 e 21 de Abril	Definir pela Escola	45 minutos

Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves	
Destinatários	Alunos das turmas do 6.º ano	
Objetivos	• Entender a importância do trabalho de grupo; • Promover o desenvolvimento da empatia; • Estabelecer redes de comunicação eficaz; • Desenvolver a capacidade de resolução de problemas; • Melhorar as relações interpessoais; • Gerir sentimentos, emoções e *stress*; • Promover a tomada de decisão informada e responsável; • Tomar a realidade com pensamento crítico; • Compreender as estratégias para trabalhar em grupo; • Avaliar os conhecimentos.	
Recursos	*Materiais*	- 200 *Flyer's*; - 200 Folhas de Reflexão; - 200 Questionários.
	Humanos	-----
	Financeiros	05,59€

Constituição da Sessão	
Acolher	
Nome da Atividade	Roda de Conversas
Conteúdos	Trabalho de grupo: regras e competências.
Estratégia	Educação para a Saúde
Procedimento	- Apresentar de forma dialogada os conteúdos; - Entregar os *flyer's* com a síntese.
Duração	10 minutos
Experienciar	
Nome da Atividade	Oficina de Ideais
Habilidades de Vida	Empatia; Comunicação Eficaz; Relação Interpessoal; Resolução de Problemas; Gestão de Sentimentos e Emoções; Gestão de *Stress*; Tomada de Decisão e Pensamento Crítico.
Estratégia	Grupos Focais e Psico-educativa
Procedimento	- Requisitar aos participantes as folhas de reflexão; - Organizar a distribuição dos grupos segundo o caso que têm na folha; - Orientar o grupo para que cheguem a uma resolução conjunta para resolver o caso; - Evocar para que se organizem segundo as estratégias que lhes foram apresentadas.
Duração	15 minutos
Aprofundar	
Nome da Atividade	Telejornal Social

Habilidades de Vida	Empatia; Comunicação Eficaz; Relação Interpessoal; Resolução de Problemas; Gestão de sentimentos e emoções; Gestão de Stress; Tomada de decisão; Pensamento Crítico.
Estratégia	Role-play e Psico-educativa
Procedimento	- O grupo fará uma breve dramatização do caso; - O porta-voz do grupo apresentará a solução encontrada e as razões; - Um grupo, à escolha dos dinamizadores, servirá em cada dramatização de grupo de acusação, fazendo perguntas ao grupo que apresenta.
Duração	15 minutos
Interiorizar	
Nome da Atividade	Norte á vista
Conteúdos	Avaliação da sessão; Violência: tipos, formas, causa, efeito e resolução.
Estratégia	Expositiva e Interrogativa
Procedimento	- Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora; - Corrigir as palavras cruzadas da semana anterior.
Duração	5 minutos
Resultados	• Consciencialização dos alunos sobre a importância do trabalho em grupo; • Aquisição de conhecimentos sobre estratégias de trabalho de grupo; • Demonstração de capacidade para trabalhar em grupo; • Demonstração de capacidade para resolver problemas; • Demonstração de conhecimentos sobre estratégias de trabalho de grupo.
Indicadores	- Taxa de adesão dos alunos à atividade *Ninguém chega ao Norte sozinho* - % de alunos satisfeitos com a atividade *Ninguém chega ao Norte sozinho;* - % de alunos interessados com as dinâmicas de trabalho de grupo; - % de alunos que demostra conhecimento sobre estratégias de trabalho de grupo.
Análise	Checklist

8.4.7.3 Sessão 3: Cartas do Norte

Nesta sessão pretende-se refletir sobre o fenómeno da violência numa perspetiva macrossistémica e levar os jovens a considerar que, uma sociedade justa e promotora de paz, na qual todos têm direitos e deveres, depende em grande medida do papel que cada um desempenhar nela (Quadro 14).

Quadro 14 – Planificação da 3.ª Sessão do Bússola com os alunos

Programa GPS: Guia para ser(es)		*Projeto* Bússola: No Norte, não (h)á violên	
Nome: Cartas do Norte			**Sessão n.º: __03__**
Local	*Data*	*Horário*	*Duração*
Sala de aula da EB2/3	27 e 28 de Abril	Definir pela Escola	45 minutos

Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves	
Destinatários	Alunos das turmas do 6.º ano	
Objetivos	• Entender a importância de ser cidadão; • Conhecer os direitos e deveres; • Desenvolver a capacidade de resolução de problemas; • Promover a tomada de decisão informada e responsável; • Tomar a realidade com pensamento crítico; • Facilitar o pensamento criativo; • Avaliar os conhecimentos.	
Recursos	*Materiais*	- 200 Rebuçados, 10 Folhas de Direitos, 1 Tesoura, 1 Fita de Cola; - Papel de Cenário (3m), 1 Patafix, 3 Cartolinas, 10 Folhas de Imagens; - 200 Questionários, Papel de Cenário (2m), 10 Marcadores.
	Humanos	-----
	Financeiros	18,89€

Constituição da Sessão

Acolher

Nome da Atividade	Doces direitos
Conteúdos	Direitos do homem e da criança.
Estratégia	Demostrativa
Procedimento	- Entregar a cada participante um rebuçado embrulhado com um direito.
Duração	5 minutos

Experienciar

Nome da Atividade	Levantado pilares
Habilidades de Vida	Tomada de Decisão; Resolução de Problemas; Pensamento Crítico e Criativo.
Estratégia	Lúdico
Procedimento	- Apresentar um painel com a cartografia de uma cidade; - Apresentar o painel das obrigações; - Apresentar os peões e edifícios que se podem pôr na cidade; - Apresentar as regras do jogo: [Cada participante têm de fazer associar o direito que obteve no rebuçado à dever correspondente do painel de obrigações; Caso acerte, o participante tem a possibilidade de colocar um edifício ou peão na carta cartográfica.]
Duração	25 minutos

Aprofundar

Nome da Atividade	Todo o direito tem obrigações
Conteúdos	Direitos e Deveres; Liberdade e Obrigações.
Estratégia	Discussão de grupo
Procedimento	- Quando a cidade estiver pronta, os dinamizadores iniciam a discussão; [Ex. Porque foi colocado aquele e não outro?] - Os participantes devem participar não só como respondentes mas como auditores.
Duração	10 minutos

Interiorizar

Nome da Atividade	Ser adolescente é ser parte de …
Conteúdos	Avaliação da sessão; Responsabilidade social.
Estratégia	Interrogativa e *Brainstorming*

Procedimento	- Convidar os participantes a escrever, no painel "Ser adolescente é ser parte de …", palavras ou pequenas frases (ideias) que transmitam o que é para cada um, viver em comunidade; - Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora.
Duração	5 minutos
Resultados	• Consciencialização dos alunos para a vivência cidadã; • Compreensão de que toda a decisão tomada tem um efeito/repercussão na vida de alguém; • Compreensão de que a liberdade acarreta obrigações; • Apreensão de que a sociedade é composta por muitos sistemas; • Aquisição de conhecimentos sobre os direitos humanos; • Demonstração de conhecimentos sobre direitos humanos.
Indicadores	- Taxa de adesão dos alunos à atividade *Cartas do Norte;* - % de alunos satisfeitos com a atividade *Cartas do Norte;* - % de alunos interessados com a problemática da responsabilidade social; - % de alunos que demostra conhecimento sobre a direitos e deveres.
Análise	Checklist

8.4.7.4 Sessões formativas com o pessoal docente e não docente

A capacitação da comunidade educativa é o pilar de todo o desenvolvimento do Programa agora delineado. A capacitação da comunidade caracteriza-se pelo aumento das competências dos seus grupos para definir, avaliar, analisar e agir sobre as necessidades em educação e saúde. No fundo, envolve a promoção da saúde e do bem-estar, da segurança e da sustentabilidade, numa perspetiva de avaliação, intervenção e educação sobre os riscos para a saúde, do *empowerment* assente na melhoria da literacia em saúde e na redução das desigualdades (PNSE, 2014).

Considerando esta perspetiva de envolvimento e capacitação, propomos o desenvolvimento de uma atividade integrativa, dirigida aos atores do contexto educativo/escolar (corpo docente e não docente), que promova o desenvolvimento de competências, nomeadamente, no âmbito dos comportamentos de risco na área da sexualidade/afetividade e violência (Quadros 15 e 16).

Quadro 15 – Planificação da Sessão do Bússola com o pessoal não docente

Programa GPS: Guia para Ser(es)		Projeto Bússola: No Norte… Não (H)á Viol	
Nome: Guias de Identificação de Casos			**Sessão n.º: __01__**
Local	*Data*	*Horário*	*Duração*
Definir pela Escola	15 de Abril	15:00 – 17:00	120 minutos
Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves		
Destinatários	Corpo não docente do Agrupamento de Escolas de Carvalhos		

Objetivos	• Apresentar os principais resultados do diagnóstico de situação de saúde; • Dar a conhecer a organização do programa; • Avaliar a sensibilidade para as temáticas a abordar; • Promover a motivação do corpo não docente para a participação ativa no programa; • Normalizar o procedimento de atuação face a situações de violência; • Facilitar a reflexão, promovendo competências comunicacionais e relacionais.	
Recursos	*Materiais*	- 1 Computador, 1 Projetor, 1 Tela, 1 Coluna de Som; - 200 *Flyer's*, 200 Folhas de Fluxograma,7 Guias de Orientação; - 200 Questionários.
	Humanos	-----
	Financeiros	05,60€

Constituição da Sessão	
Acolhimento	
Nome da Atividade	GPS: Percurso a calcular…
Conteúdos	Resultados do Diagnóstico de Situação de Saúde; *Guidelines* de atuação face a situação de violência em contexto escolar.
Estratégia	Expositiva
Procedimento	- Apresentar através de meios multimédia os conteúdos.
Duração	40 minutos
Workshop	
Nome da Atividade	Linhas de violência
Conteúdos	Adolescência; Desenvolvimento; Amigos, Colegas e Pares; Violência; Comunicação; Autoridade; Escola.
Estratégia	Grupos Focais
Procedimento	- Distribuir os *flyer's* pelos participantes; - Organizar todos os participantes em pequenos grupos segundo o tipo de *flyer* que obtiveram; - Evocar para que trabalhem no documento facultado de forma a seguirem o fluxograma de atuação exposto, para a gestão do caso apresentado; - Orientar os grupos no sentido de lerem, refletirem e extraírem as principais conclusões dos textos apresentados.
Duração	40 minutos
Plenário	
Nome da Atividade	Sinais de Violência
Conteúdos	Adolescência; Desenvolvimento; Amigos, Colegas e Pares; Violência; Comunicação; Autoridade; Escola.
Estratégia	Discussão em grande grupo
Procedimento	- O grupo apresentará brevemente o caso que lhe foi destinado; - Um porta-voz de cada grupo deverá apresentar ao grande grupo as principais conclusões extraídas; - Um grupo, definido pelos dinamizadores, será, de forma rotativa, responsável por colocar questões no final; - Dinamizadores facilitam um breve momento para outras questões.
Duração	30 minutos
Conclusão	
Nome da Atividade	GPS: A escrever instruções…

Conteúdos	Estrutura organizacional do programa; Avaliação da sessão.
Estratégia	Expositiva e Interrogativa
Procedimento	- Apresentar através de meios multimédia os conteúdos; - Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora.
Duração	10 minutos
Resultados	• Sensibilização do corpo não docente para as temáticas a abordar; • Implementação de procedimentos normalizados face a situações de violência; • Envolvimento do corpo não docente com o programa.
Indicadores	- Taxa de adesão de não docentes à atividade *Guias de Identificação de Casos;* - % de não docentes satisfeitos com a atividade *Guias de Identificação de Casos;* - % de não docentes interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde; - % de não docentes interessados com o Programa GPS: Guia para ser(es); - % de não docentes capazes de preencher o documento de participação de situações de risco.
Análise	Checklist

Quadro 16 – Planificação da Sessão do Bússola com os docentes

Programa GPS: Guia para Ser(es)		Projeto Bússola: No Norte… Não (H)á Viol	
Nome: Guias de Gestão de Casos			**Sessão n.º: __01__**
Local	*Data*	*Horário*	*Duração*
Definir pela Escola	15 de Abril	15:00 – 17:00	120 minutos

Dinamizadores	Enfermeira Vera Barbedo e Enfermeiro Vítor Gonçalves	
Destinatários	Corpo não docente do Agrupamento de Escolas de Carvalhos	
Objetivos	• Apresentar os principais resultados do diagnóstico de situação de saúde; • Dar a conhecer a organização do programa; • Avaliar a sensibilidade para as temáticas a abordar; • Promover a motivação do corpo docente para a participação ativa no programa; • Normalizar o procedimento de atuação face a situações de violência; • Facilitar a reflexão, promovendo competências comunicacionais e relacionais.	
Recursos	*Materiais*	- 1 Computador, 1 Projetor, 1 Tela, 1 Coluna de Som; - 200 *Flyer's*; 200 Folhas de Fluxograma, 7 Guias de Orientação; - 200 Questionários.
	Humanos	-----
	Financeiros	05,60€

Constituição da Sessão	
Acolhimento	
Nome da Atividade	GPS: Percurso a calcular…
Conteúdos	Resultados do Diagnóstico de Situação de Saúde;

	Guidelines de atuação face a situação de violência em contexto escolar.
Estratégia	Expositiva
Procedimento	- Apresentar através de meios multimédia os conteúdos.
Duração	40 minutos
Workshop	
Nome da Atividade	Linhas de violência
Conteúdos	Adolescência; Desenvolvimento; Amigos, Colegas e Pares; Violência; Comunicação; Autoridade; Escola.
Estratégia	Grupos Focais
Procedimento	- Distribuir os *flyer's* pelos participantes; - Organizar todos os participantes em pequenos grupos segundo o tipo de *flyer* que obtiveram; - Evocar para que trabalhem no documento facultado de forma a seguirem o fluxograma de atuação exposto, para a gestão do caso apresentado - Orientar os grupos no sentido de lerem, refletirem e extraírem as principais conclusões dos textos apresentados.
Duração	40 minutos
Plenário	
Nome da Atividade	Sinais de Violência
Conteúdos	Adolescência; Desenvolvimento; Amigos, Colegas e Pares; Violência; Comunicação; Autoridade; Escola.
Estratégia	Discussão em grande grupo
Procedimento	- O grupo apresentará brevemente o caso que lhe foi destinado; - Um porta-voz de cada grupo deverá apresentar ao grande grupo as principais conclusões extraídas; - Um grupo, definido pelos dinamizadores, será, de forma rotativa, responsável por colocar questões no final; - Dinamizadores facilitam um breve momento para outras questões.
Duração	30 minutos
Conclusão	
Nome da Atividade	GPS: A escrever instruções…
Conteúdos	Estrutura organizacional do programa; Avaliação da sessão.
Estratégia	Expositiva e Interrogativa
Procedimento	- Apresentar através de meios multimédia os conteúdos; - Entregar questionário de satisfação, para ser preenchido na hora.
Duração	10 minutos
Resultados	• Sensibilização do corpo docente para as temáticas a abordar; • Implementação de procedimentos normalizados face a situações de violência; • Envolvimento do corpo docente com o programa.
Indicadores	- Taxa de adesão de docentes à atividade *Guias de Gestão de Casos;* - % de docentes satisfeitos com a atividade *Guias de Gestão de Casos;* - % de docentes interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde; - % de docentes interessados com o Programa GPS: Guia para ser(es); - % de docentes capazes de seguir as diretrizes preconizadas para a gestão de casos de risco.
Análise	Checklist

8.4.8 Previsão de Avaliação

Na sequência do já previamente referido, para dar cumprimento aos objetivos estabelecidos para o programa, vários indicadores de atividade e resultado, baseados no objetivo principal da intervenção, que se prende com a aquisição de competências sociais e pessoais, nomeadamente, no âmbito da sexualidade/afetividade e relacionamento interpessoal, foram considerados.

Passamos agora a apresentar os indicadores, que prevemos para realizar a avaliação, do Projeto "Bússola: No Norte, não h(á) Violência!", dirigido mais especificamente ao combate à violência em contexto escolar.

- Taxa de estratégias desenvolvidas;
- Taxa de incidência de violência na escola;
- % de alunos que refere ter assistido a episódios de conflito, em contexto escolar;
- % de alunos que reportam situações de violência a que assistiram, em contexto escolar;
- % de alunos que reconhecem ser vítimas, nos episódios de violência, em contexto escolar;
- % de alunos que reconhecem ser agressores, nos episódios de violência, em contexto escolar;
- % de alunos satisfeitos com o Projeto Bússola: No Norte, não (h)á Violência!;
- % de sessões desenvolvidas bem conduzidas;
- Taxa média de adesão da comunidade escolar às atividades do Projeto Bússola: No Norte, não (h)á Violência!.

8.5 Reuniões com a Direção, Concelhos e Associações

Um dos pontos críticos para o sucesso da intervenção da em contexto de saúde escolar é o envolvimento de parceiros e o alinhamento das estratégias propostas para os diversos sectores, para a obtenção de mais ganhos em saúde da comunidade educativa.

Tendo isso em mente, planeamos o desenvolvimento de várias reuniões com diversos parceiros, no sentido de promover a sensibilização, envolvimento, colaboração e participação no Programa (Quadros 17, 18, 19, 20, 21, 22).

Quadro 17 – Reunião inicial com Direção do Agrupamento de Escolas de Carvalhos

Reunião inicial com Direção do Agrupamento de Escolas de Carvalhos	
Local:	**Escola Secundária de Carvalhos**
Data	Quarta, 25 de Março
Horário	15:00 - 16:00
Duração	60 minutos
Convocados	Enfermeiros Dinamizadores; Enfermeiras Tutoras; Diretor do Agrupamento.
Ordem de Trabalhos	1. Apresentação dos resultados do Diagnóstico de Situação de Saúde; 2. Apresentação da organização do Programa GPS: Guia para ser(es); 3. Proposta de verificação do regulamento interno acerca dos casos de violência; 4. Proposta de criação colaborativa de fluxograma de atuação para os casos de episódio de violência; 5. Proposta de parceria: Incentivo e Sensibilização do corpo docente e não docente para a participação ativa no programa; 6. Outros assuntos.

Quadro 18 – Reunião final com Direção do Agrupamento de Escolas de Carvalhos

Reunião final com Direção do Agrupamento de Escolas de Carvalhos	
Local:	**Escola Secundária de Carvalhos**
Data	Quarta, 17 de Junho
Horário	15:00 - 16:00
Duração	60 minutos
Convocados	Enfermeiros Dinamizadores; Enfermeiras Tutoras; Diretor do Agrupamento.
Ordem de Trabalhos	1. Apresentação dos resultados da implementação do Programa GPS: Guia para ser(es); 2. Proposta de continuidade de implementação do Programa GPS: Guia para ser(es), nos anos letivos subsequentes; 3. Outros assuntos.

Quadro 19 – Reunião com os Coordenadores dos Concelhos do Agrupamento de Escolas

Reunião com os Coordenadores dos Concelhos do Agrupamento de Escolas	
Local:	**Escola Secundária de Carvalhos**
Data	Quarta, 25 de Março
Horário	14:00 - 15:00
Duração	60 minutos
Convocados	Enfermeiros Dinamizadores; Enfermeiras Tutoras; Coordenadores dos Concelhos Escolares.
Ordem de Trabalhos	1. Apresentação dos resultados do Diagnóstico de Situação de Saúde; 2. Apresentação da organização do Programa GPS: Guia para ser(es);

	3. Proposta de criação colaborativa de fluxograma de atuação para os casos de episódio de violência; 4. Proposta de parceria: Incentivo e Sensibilização do corpo docente e não docente para a participação ativa no programa; 5. Proposta de parceria: recursos humanos para participação/ dinamização do peddy paper; 6. Outros assuntos.

Quadro 20 – Reunião com Associação de Estudantes do Agrupamento de Escolas

Reunião com Associação de Estudantes do Agrupamento de Escolas	
Local:	**Escola Secundária de Carvalhos**
Data	Quarta, 8 de Abril
Horário	14:00 - 15:00
Duração	60 minutos
Convocados	Enfermeiros Dinamizadores; Enfermeiras Tutoras; Equipa da associação de estudantes.
Ordem de Trabalhos	1. Apresentação dos resultados do Diagnóstico de Situação de Saúde; 2. Apresentação da organização do Programa GPS: Guia para ser(es); 3. Proposta de parceria: recursos humanos para participação /dinamização do peddy paper; 4. Outros assuntos.

Quadro 21 – Reunião com Associação de Pais do Agrupamento de Escolas

Reunião com Associação de Pais do Agrupamento de Escolas	
Local:	**Escola Secundária de Carvalhos**
Data	Quarta, 8 de Abril
Horário	15:00 - 16:00
Duração	60 minutos
Convocados	Enfermeiros Dinamizadores; Enfermeiras Tutoras; Equipa da associação de pais.
Ordem de Trabalhos	1. Apresentação dos resultados do Diagnóstico de Situação de Saúde; 2. Apresentação da organização do Programa GPS: Guia para ser(es); 3. Proposta de parceria: Incentivo e Sensibilização dos encarregados de educação para a participação ativa no programa; 4. Proposta de parceria: recursos humanos para participação /dinamização do peddy paper; 5. Outros assuntos.

Quadro 22 – Reunião com Diretores de Turma do Agrupamento de Escolas de Carvalhos

Reunião com Diretores de Turma do Agrupamento de Escolas de Carvalhos	
Local:	**Escola Secundária de Carvalhos**
Data	Quarta, 08 de Abril

Horário	15:00 - 16:00
Duração	60 minutos
Convocados	Enfermeiros Dinamizadores; Enfermeiras Tutoras; Diretores de Turma do 6.º ano
Ordem de Trabalhos	1. Apresentação dos resultados do Diagnóstico de Situação de Saúde; 2. Apresentação da organização do Programa GPS: Guia para ser(es); 3. Proposta de parceria: Incentivo e Sensibilização do corpo docente, não docente e encarregados de educação para a participação ativa no programa; 4. Outros assuntos.

8.6 PEDDY PAPER

Uma das atividades propostas no âmbito do Programa de Saúde foi um peddy paper, que é uma atividade, que recorre a uma estratégia, essencialmente, lúdica, pois implica a realização de uma prova pedestre, que consiste num percurso ao qual estão associadas diversas tarefas e perguntas. Este tipo de atividade permite não só mobilizar conhecimentos, mas também desenvolver competências pessoais e relacionais, tais como, a capacidade de resolução de problemas, o pensamento criativo e o espírito de cooperação e equipa.

Muito embora, esta estratégia pareça conceptualmente adequada aos objetivos de fundo que pretendemos atingir, é neste momento difícil prever e antever os recursos que será necessário mobilizar para o desenvolvimento da atividade. Podemos inferir que o estabelecimento de parcerias poderá assumir um papel basilar no sucesso desta atividade, dada a quantidade de recursos humanos que, à partida, será necessário recrutar.

Por outro lado, e tendo em conta que esta será uma das últimas atividades a desenvolver, é espectável que ela permita colmatar necessidades e falhas que sejam reveladas através da avaliação contínua do Programa. Assim, os conteúdos a abordar no âmbito desta atividade estarão muito dependentes da avaliação de processo, a realizar.

9 PREVISÃO DE RECURSOS

Segundo Tavares (1992), qualquer Programa de Saúde pressupõe a existência de uma equipa de trabalho, de equipamento, de uma estrutura administrativa e um apoio logístico. Os recursos necessários e já mencionados têm um custo que deve ser estimado,

bem como a respetiva fonte de financiamento. Os recursos humanos e materiais que estimamos necessários ao desenvolvimento das atividades propostas no âmbito do Programa de Saúde encontram-se descritas no Quadro 23.

Quadro 23 – Previsão dos recursos necessários

RECURSOS

Descrição	*Quantidades necessárias*	*Preço Unitário*	*Total*
MATERIAIS			
PAPELARIA			
POST-IT 100 FOLHAS 51X38MM 12U	800	5,99€	5,99€
CANETAS GEL 0,5 AZUL 4U	4	2,29€	2,29€
PAPEL A3 80G 500 FOLHAS BRANCO	Ap. 250 (1 resma)	7,99€	7,99€
PAPEL A4 80G 500 FOLHAS BRANCO	Ap. 4200 (5 resmas)	3,59€	17,95€
PAPEL A4 120G 250 FOLHAS BRANCO	Ap. 650 (3 resmas)	3,99€	11,97€
PAPEL DE CENÁRIO 1X10M 100G	Ap. 19m (2 rolos)	3,99€	7,98€
CARTOLINA 50X65CM 180G VARIADAS	6	0,98€	5,88€
TESOURA ESCOLAR 13CM	1	2,29€	2,29€
TUBO DE COLA MOUSSE 30ML	1	0,44€	0,44€
FITA DE COLA 15MMX33M	1	1,39€	1,39€
PAINEL DE CORTIÇA 60X90CM	1	12,99€	12,99€
PIONÉS DOURADOS 150U	10	3,79€	3,79€
MARCADORES 12 CORES VARIADAS	10	3,99€	3,99€
BLISTER PATAFIX BRANCO	1	2,49€	2,49€
LIVRO	1	15,00€	15,00€
RETROSARIA			
ESPELHO 35X25CM	1	9,99€	9,99€
MÁSCARA	1	10,00€	10,00€
ALMOFADA	1	6,00€	6,00€
CAIXA	1	4,99€€	4,99€€
CONJUNTO DE 50 BALÕES	200 (4 conjuntos)	2,50€	10,00€
MULTIMÉDIA			
COMPUTADOR	1	Cedido pela escola	0,00€
PROJETOR	1		
TELA	1		
COLUNA DE SOM	1		
MERCEARIA			
REBUÇADOS DE FRUTA 500G	200	1,99€	1,99€
	SUBTOTAL	145,40€	
FÍSICOS			
ESPAÇOS LAZER - LAR JUVENIL	1	Parceria	0,00€
AUDITÓRIO CLARET	1		
SALAS DE AULA	8		
	SUBTOTAL	0€	
HUMANOS			
TRABALHO DE GRAFISMO			100,00€
TRABALHO DE *DESING*		Parceria	0,00€
PULICIDADE NA JUNTA		Parceria	0,00€
DIVULGAÇÃ NA PARÓQUIA		Parceria	0,00€
DIVULGAÇÃO NOS *MEDIA*		Contacto	0,00€
EQUIPA DO IPDJ		Parceria	0,00€
ENFERMEIRAS TUTORAS		Não calculável	0,00€

ENFERMEIROS DINAMIZADORES		Não calculável	0,00€
PROFESSORES AUXILIARES		Parceria	0,00€
	SUBTOTAL	100,00€	
OUTROS			
COMBUSTÍVEL	Ap. 100L	1,10€	110,00€
TELEFONE		Cedido pela USP	0,00€
INTERNET			
PEDDY PAPER			100€
	SUBTOTAL	210,00€	
	TOTAL	***455,40€***	

10 Previsão de Obstáculos

A análise SWOT (Quadro 24) define as relações existentes entre os pontos fortes e fracos individuais com as tendências que se verificam no meio envolvente. Especificamente, estrutura-se uma perspetiva de como o processo de planeamento do programa e/ou projeto se desenvolveu. Envolve-se assim, numa reflexão estratégica das Forças e Debilidades particulares e das Oportunidades e Ameaças do contexto, no âmbito concreto do Planeamento em Saúde. Conquanto, posteriormente, trata-se de burilar os aspetos tidos como negativos e torná-los, através de um processo paulatino e sistémico, potenciais de competitividade e de empreendedorismo próprios. E, não esquecendo, valorizar e gerir os aspetos positivos, tendo em conta que é possível melhorar (Pierce, 2007).

Portanto, a análise SWOT mais do que uma metodologia de reflexão para a mudança é o fulcro de toda a observação, que se imbua de planeamento – procurando a melhoria com a maior efetividade e o menor custo-qualidade. E de concretização essencial pela escassez de recursos, quer materiais quer humanos, como pela complexificação tecnologia, não nos podendo dar ao luxo de a utilizar se não da forma o mais eficiente possível (Imperatori & Giraldes, 1993).

Quadro 24 – Previsão dos obstáculos através de uma análise SWOT

	Fatores Positivos	***Fatores Negativos***	
Vertente Interna	**Forças** ▪ Desenvolvimento do trabalho em equipa; ▪ Crescimento exponencial de uma boa relação entre os elementos do grupo; ▪ Respeito e espírito de equipa;	**Fraquezas** ▪ Insegurança inicial; ▪ Conciliação de horários e gestão de tempo para a realização das múltiplas atividades previstas;	***Vertente Interna***

	▪ Aceitação e atitude construtiva face à crítica; ▪ Capacidade crítico-reflexiva; ▪ Interesse e Disponibilidade; ▪ Autonomia; ▪ Pro-atividade, dinamismo e iniciativa; ▪ Empenho e Responsabilidade; ▪ Criatividade; ▪ Competências comunicacionais e relacionais; ▪ Desenvolvimento da capacidade de planeamento; ▪ Adoção de estratégias para contornar obstáculos.	▪ Frustração pela escassez de tempo previsto para a implementação do programa.	
Vertente Externa	**Oportunidades** ▪ Estabelecimento de parcerias com elementos da comunidade educativa e social; ▪ Equipa de Saúde Pública e Agrupamento de Escolas de Carvalhos sensíveis à pertinência do Programa; ▪ Solicitude das orientadoras e dos parceiros do Programa; ▪ Flexibilidade do horário disponibilizado ao planeamento; ▪ Confrontação com evidência que nos permitiu refletir e desenvolver competências sociais e pessoais.	**Ameaças** ▪ Tempo bastante exíguo para o planeamento e a intervenção do programa; ▪ Horário disponibilizado pela Escola para a intervenção; ▪ Previsão das férias escolares (Páscoa); ▪ Ausência de orientações tutoriais nos 15 dias precedentes à entrega do programa; ▪ O curto espaço de tempo de intervenção impossibilitará uma avaliação mais frutífera; ▪ Parcerias se não forem concretizadas dificultaram a divulgação; ▪ Possibilidade de baixa adesão dos pais e profissionais às sessões; ▪ O Peddy Paper necessita de recursos humanos externos.	*Vertente Externa*
	Fatores Positivos	***Fatores Negativos***	

11 PREVISÃO DE AVALIAÇÃO

Segundo a OMS (1981, citada por Tavares, 1992) a avaliação é uma maneira sistemática de utilizar a experiência para melhorar a atividade em curso e planificar mais eficazmente. Por si só, estabelece um mecanismo de retroação das diversas etapas do

processo de planeamento que lhe são precedentes. É através da avaliação que temos o retorno sobre a eficácia, a eficiência e a qualidade dos programas realizados.

As atividades do Programa estão orientadas para a obtenção de maiores ganhos em saúde na comunidade educativa, em especial das crianças e jovens. A avaliação das atividades do Programa, como processo de análise aprofundada do seu impacto na saúde e dos seus determinantes, utiliza um conjunto de indicadores que permitem aferir em que medida as intervenções estão de acordo com o planeado e os resultados obtidos correspondem ao esperado, isto é, acrescentem mais-valias em saúde.

Os indicadores, quando selecionados com rigor, são a ferramenta que melhor permite aumentar o conhecimento em saúde, relativamente aos fatores que a influenciam, permitindo melhorar a gestão do processo e dos seus resultados e promover a melhoria contínua da qualidade em saúde (DGS, 2014).

No âmbito do Programa "GPS: Guia para Ser(es)" prevê-se a avaliação através dos indicadores seguidamente referidos:

- Taxa de objetivos atingidos;
- Taxa de atividades desenvolvidas;
- Média scores de avaliação das sessões desenvolvidas;
- Taxa média de adesão da comunidade escolar às atividades do Programa GPS: Guia para Ser(es).

Além disso, os indicadores traduzir-se-ão em expressões aritméticas que possibilitarão o cálculo dos mesmos, clarificando quais os dados a recolher (ANEXO D – Matriz de Indicadores).

Uma das estratégias a utilizar para avaliar as sessões, além da satisfação e interesse dos participantes, será a avaliação da qualidade da sessão, segundo um conjunto de critérios, verificados na evidência como concorrente para uma atividade bem desenvolvida e estruturada, resultando numa Checklist (ANEXO E – Grelha de Avaliação da Sessão).

12 DISPOSIÇÕES FINAIS

O planeamento é um instrumento administrativo que nos dá a possibilidade de diagnosticar uma realidade que pretendemos modificar, avaliar os caminhos que nos permitirão construir um referencial futuro, concebendo as formas adequadas à consecução dos objetivos que nos propusemos e ainda reavaliar todo o processo a que o planeamento se destina. Constitui a operacionalização da conceção, é, portanto, o lado racional da ação, um processo de deliberação abstrato e explícito que escolhe e organiza ações, antecipando os resultados esperados.

O planeamento em saúde consiste na racionalização da utilização de recursos escassos com vista a atingir os objetivos fixados, em ordem à redução dos problemas de saúde considerados como prioridades, e implicando a coordenação de esforços provenientes dos vários setores socioeconómicos (Imperatori e Giraldes, 1993).

No âmbito da Saúde Escolar, os projetos constituem uma forma de planeamento em saúde, permitindo racionalizar recursos de saúde e tornar mais eficiente o processo de atuação. Neste sentido, preconiza-se a realização de um diagnóstico de situação, definição de prioridades, fixação de objetivos, seleção de estratégias e preparação operacional dos programas (Tavares, 1992).

Deste modo, após a realização do diagnóstico de situação de saúde, em contexto escolar, cabe-nos agora a elaboração do Programa "GPS: Guia Para Ser(es)", que recorre a diversas estratégias, para atingir o objetivo último: suscitar na população alvo uma maior consciência quanto aos comportamentos que adotam e promover o desenvolvimento de competências sociais e pessoais.

Considerando que, a saúde é uma corresponsabilização social, em que todos os sectores estão implicados, é nossa expectativa que seja possível o estabelecimento de diversas parcerias aquando da intervenção, e que elas possam vir a tornar-se protagonistas diretos ou indiretos, que viabilizem a continuidade do programa.

13 BIBLIOGRAFIA

Agrupamento de Escolas de Carvalhos. (10 de Fevereiro de 2005). Obtido de http://www.aecarvalhos.pt/

Burt, R. (1998). The gender of social capital. *Rationality and society, 10 (1)*, pp. 5-46.

Carvalho, A., & Carvalho, G. (2006). *Educação para a Saúde: conceitos, práticas e necessidades de formação.* Camarate: Lusociência.

Departamento de Formação Profissional. (2012). *Formação Pedagógica Inicial de Formadores.* Lisboa: IEFP.

Direção-Geral da Educação. (25 de Outubro de 2014). Obtido de Ministério da Educação: http://www.dgidc.min-edu.pt/

Direcção Geral da Saúde. (2014). *Programa Nacional de Saúde Escolar.* Lisboa: DGS.

Imperatori, E., & Giraldes, M. (1993). *Metodologia do Planeamento em Saúde: Manual para uso em serviços centrais, regionais e locais.* Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública.

Instituto Português do Desporto e Juventude. (24 de Janeiro de 2015). Obtido de http://www.ipdj.pt/

Pelicioni, M., & Torres, A. (1999). *Escola Promotora da Saúde.* São Paulo: Universidade de Saúde Paulo - Saúde Pública.

Pierce, C. (02 de Maio de 2007). Ten steps to carrying out a SWOT analysis. nursing management. *Nursing management, 14*, pp. 25-26.

Portaria n.º 196-A/2010, Diário da República, 1.ª série — N.º 69 (Ministérios da Saúde e Educação 09 de Abril de 2010).

Tavares, A. (1992). *Métodos e Técnicas de Planeamento em Saúde.* Lisboa: Ministério da Saúde, Departamento de Recursos Humanos, Centro de Formação e aperfeiçoamento profissional.

União de Juntas de Freguesia de Pedroso-Seixezelo. (15 de Novembro de 2014). Obtido de http://www.pedroso-seixezelo.pt/

World Health Organization. (2013). *Health 2020. A European policy framework and startegy for the 21st century.* Geneve: WHO.

ANEXOS

Anexo A – Cronograma de Atividades a Implementar Segundo o Programa GPS: Guia Para Ser(es)

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES A IMPLEMENTAR SEGUNDO O PROGRAMA GPS – GUIA PARA SER(ES)

	ANO	2015																			
	MÊS	Fevereiro			Março					Abril				Maio				Junho			
	DIAS	9	18	23	2	9	16	23		6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	
		13	20	27	6	13	20	27		10	17	24	30	8	15	22	29	5	12	19	
ESTRATÉGIAS	*E 03 - Sessão de apresentação com os alunos*								Férias da Páscoa – 30 de Março a 2 de Abril Férias escolares – 20 de Março a 6 de Abril											Final do segundo semestre – 29 Junho
	E 03 - Reunião com os pais e encarregados de educação																				
	E 01/02 - Implementação do projeto Bússola																				
	E 01/02 - Implementação do projeto Astrolábio																				
	E 04 - Reunião (ões) com Direção do Agrupamento																				
	E 04 - Reunião (ões) com Concelhos Escolares																				
	E 04. Reunião (ões) com Associações de Pais e de Alunos																				
	E 05 - Divulgar dados do DSS, à comunidade																				
	E 06 - Elaborar perfil do programa na redes sociais																				
	E 07 - Elaboração dos procedimentos normativos																				
	E 08 - Angariação de recursos																				
	E 09 - Auxiliar o GIAA																				
	E 10 - Contactar a União de Freguesias de Pedroso-Seixezelo																				
	E 10 - Contactar a IPDJ																				
	E 10 - Contactar a Paróquia de São Pedro de Pedroso																				
	E 10 - Contactar a Escola Segura																				
	E 10 - Contactar o Lar Juvenil dos Carvalhos																				
	E 13 - Parceria com a Designer Vera Barbosa																				
	E 12 - Preparação do Peddy Paper																				
	E 12 - Implementação do Peddy Paper																				
	E 05 - Divulgar resultados da intervenção, à comunidade																				

Anexo B – Cronograma de Atividades a Implementar Segundo o Projeto Astrolábio: Cá Entre Nós

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES A IMPLEMENTAR SEGUNDO O PROJETO ASTROLÁBIO – CÁ ENTRE NÓS

	ANO	2015																					
	MÊS	Março																					
	DIAS	02	03	04	05	06	09	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	30	31
ATIVIDADES	*E 01 - Sessões de EpS com jovens*																					Férias da Páscoa – 30 de Março a 2 de Abril	
	E 02 - Follow-up e Avaliação com professores																						
	E 03 - Circular para os pais																						
	E 04 - Reunião de pais																						
	E 05 - Reunião com Direção do Agrupamento																						
	E 06 - Circular para os docentes																						
	E 07 - Formação para docentes																						
	E 08 - Circular para o pessoal não-docentes																						
	E 09 - Formação para o pessoal não-docente																						
	E 10 - Normas de conduta em situações de risco																						
	E 11 - Guidelines para o GIAA																						
	E 12 - Parceria com Junta de Pedroso/Seixezelo																						
	E 13 - Parceria com Paróquia de São Pedro de Pedroso																						
	E 14 - Elaborar panfletos e cartazes de Divulgação																						
	E 15 - Parceria com IPDJ																						
	E 16 - Artigo para o Jornal "O nosso Olh@r"																						
	E 17 - Contactar meios de comunicação social																						
	E 18 - Parceria com a Designer Vera Barbosa																						

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES A IMPLEMENTAR SEGUNDO O PROJETO ASTROLÁBIO – CÁ ENTRE NÓS

	ANO	2015																				
	MÊS	Abril																				
	DIAS	01	02	03	06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21	22	23	24	27	28	29	30
ATIVIDADES	*E 01 - Sessões de EpS com jovens*	Férias Escolares – 21 de Março a 06 de Abril																				
	E 02 - Follow-up e Avaliação com professores																					
	E 03 - Circular para os pais																					
	E 04 - Reunião de pais																					
	E 05 - Reunião com Direção do Agrupamento																					
	E 06 - Circular para os docentes																					
	E 07 - Formação para docentes																					
	E 08 - Circular para o pessoal não-docentes																					
	E 09 - Formação para o pessoal não-docente																					
	E 10 - Normas de conduta em situações de risco																					
	E 11 - Guidelines para o GIAA																					
	E 12 - Parceria com Junta de Pedroso/Seixezelo																					
	E 13 - Parceria com Paróquia de São Pedro de Pedroso																					
	E 14 - Elaborar panfletos e cartazes de Divulgação																					
	E 15 - Parceria com IPDJ																					
	E 16 - Artigo para o Jornal "O nosso Olh@r"																					
	E 17 - Contactar meios de comunicação social																					
	E 18 - Parceria com a Designer Vera Barbosa																					

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES A IMPLEMENTAR SEGUNDO PROJETO ASTROLÁBIO – CÁ ENTRE NÓS

	ANO	2015																			
	MÊS	Maio																			
	DIAS	01	04	05	06	07	08	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
ATIVIDADES	*E 01 - Sessões de EpS com jovens*		■	■				■	■				■	■				■	■			
	E 02 - Follow-up e Avaliação com professores									■										■		
	E 03 - Circular para os pais																					
	E 04 - Reunião de pais																					
	E 05 - Reunião com Direção do Agrupamento																					
	E 06 - Circular para os docentes																					
	E 07 - Formação para docentes																					
	E 08 - Circular para o pessoal não-docentes																					
	E 09 - Formação para o pessoal não-docente																					
	E 10 - Normas de conduta em situações de risco																					
	E 11 - Guidelines para o GIAA																					
	E 12 - Parceria com Junta de Pedroso/Seixezelo																					
	E 13 - Parceria com Paróquia de São Pedro de Pedroso																					
	E 14 - Elaborar panfletos e cartazes de Divulgação																					
	E 15 - Parceria com IPDJ														■					■		
	E 16 - Artigo para o Jornal "O nosso Olh@r"															■	■					
	E 17 - Contactar meios de comunicação social										■	■	■	■								
	E 18 - Parceria com a Designer Vera Barbosa																					

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES A IMPLEMENTAR SEGUNDO PROJETO ASTROLÁBIO – CÁ ENTRE NÓS

	ANO	2015														
	MÊS	Junho														
	DIAS	01	02	03	04	05	09	09	10	11	12	15	16	17	18	19
ATIVIDADES	*E 01 - Sessões de EpS com jovens*															
	E 02 - Follow-up e Avaliação com professores															
	E 03 - Circular para os pais															
	E 04 - Reunião de pais															
	E 05 - Reunião com Direção do Agrupamento															
	E 06 - Circular para os docentes															
	E 07 - Formação para docentes															
	E 08 - Circular para o pessoal não-docentes															
	E 09 - Formação para o pessoal não-docente															
	E 10 - Normas de conduta em situações de risco															
	E 11 - Guidelines para o GIAA															
	E 12 - Parceria com Junta de Pedroso/Seixezelo															
	E 13 - Parceria com Paróquia de São Pedro de Pedroso															
	E 14 - Elaborar panfletos e cartazes de Divulgação															
	E 15 - Parceria com IPDJ															
	E 16 - Artigo para o Jornal "O nosso Olh@r"															
	E 17 - Contactar meios de comunicação social															
	E 18 - Parceria com a Designer Vera Barbosa															

Anexo C – Cronograma de Atividades a Implementar Segundo o Projeto Bússola: no Norte, Não (H)á Violência

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES A IMPLEMENTAR SEGUNDO O PROJETO BÚSSOLA – NO NORTE, NÃO (H)Á VIOLÊNCIA

	ANO	2015																					
	MÊS	Março																					
	DIAS	02	03	04	05	06	09	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	30	31
ATIVIDADES	*E 01 - Sessões de EpS com jovens*																					Férias da Páscoa – 30 de Março a 2 de Abril	
	E 02 - Follow-up e Avaliação com professores																						
	E 03 - Circular para os pais																						
	E 04 - Reunião de pais																						
	E 05 - Reunião com Direção do Agrupamento																						
	E 06 - Circular para os docentes																						
	E 07 - Formação para docentes																						
	E 08 - Circular para o pessoal não-docentes																						
	E 09 - Formação para o pessoal não-docente																						
	E 10 - Normas de conduta em situações de violência																						
	E 11 - Guidelines para o GIAA																						
	E 12 - Revisão do Regulamento Interno																						
	E 13 - Parceria com Junta de Pedroso/Seixezelo																						
	E 14 - Parceria com Paróquia de São Pedro de Pedroso																						
	E 15 - Elaborar panfletos e cartazes de Divulgação																						
	E 16 - Parceria com IPDJ																						
	E 17 - Artigo para o Jornal "O nosso Olh@r"																						
	E 18 - Contactar meios de comunicação social																						
	E 19 - Parceria com a Designer Vera Barbosa																						

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES A IMPLEMENTAR SEGUNDO O PROJETO BÚSSOLA – NO NORTE, NÃO (H)Á VIOLÊNCIA

	ANO	2015																				
	MÊS	Abril																				
	DIAS	01	02	03	06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21	22	23	24	27	28	29	30
ATIVIDADES	*E 01 - Sessões de EpS com jovens*	Férias Escolares – 21 de Março a 06 de Abril																					
	E 02 - Follow-up e Avaliação com professores																						
	E 03 - Circular para os pais																						
	E 04 - Reunião de pais																						
	E 05 - Reunião com Direção do Agrupamento																						
	E 06 - Circular para os docentes																						
	E 07 - Formação para docentes																						
	E 08 - Circular para o pessoal não-docentes																						
	E 09 - Formação para o pessoal não-docente																						
	E 10 - Normas de conduta em situações de violência																						
	E 11 - Guidelines para o GIAA																						
	E 12 - Revisão do Regulamento Interno																						
	E 13 - Parceria com Junta de Pedroso/Seixezelo																						
	E 14 - Parceria com Paróquia de São Pedro de Pedroso																						
	E 15 - Elaborar panfletos e cartazes de Divulgação																						
	E 16 - Parceria com IPDJ																						
	E 17 - Artigo para o Jornal "O nosso Olh@r"																						
	E 18 - Contactar meios de comunicação social																						
	E 19 - Parceria com a Designer Vera Barbosa																						

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES A IMPLEMENTAR SEGUNDO PROJETO BÚSSOLA – NO NORTE, NÃO (H)Á VIOLÊNCIA

	ANO	2015																				
	MÊS	Maio																				
	DIAS	01	04	05	06	07	08	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
ATIVIDADES	*E 01 - Sessões de EpS com jovens*																					
	E 02 - Follow-up e Avaliação com professores																					
	E 03 - Circular para os pais																					
	E 04 - Reunião de pais																					
	E 05 - Reunião com Direção do Agrupamento																					
	E 06 - Circular para os docentes																					
	E 07 - Formação para docentes																					
	E 08 - Circular para o pessoal não-docentes																					
	E 09 - Formação para o pessoal não-docente																					
	E 10 - Normas de conduta em situações de violência																					
	E 11 - Guidelines para o GIAA																					
	E 12 - Revisão do Regulamento Interno																					
	E 13 - Parceria com Junta de Pedroso/Seixezelo																					
	E 14 - Parceria com Paróquia de São Pedro de Pedroso																					
	E 15 - Elaborar panfletos e cartazes de Divulgação																					
	E 16 - Parceria com IPDJ																					
	E 17 - Artigo para o Jornal "O nosso Olh@r"																					
	E 18 - Contactar meios de comunicação social																					
	E 19 - Parceria com a Designer Vera Barbosa																					

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES A IMPLEMENTAR SEGUNDO PROJETO BÚSSOLA – NO NORTE, NÃO (H)Á VIOLÊNCIA

	ANO	2015														
	MÊS	Junho														
	DIAS	01	02	03	04	05	09	09	10	11	12	15	16	17	18	19
ATIVIDADES	*E 01 - Sessões de EpS com jovens*															
	E 02 - Follow-up e Avaliação com professores															
	E 03 - Circular para os pais															
	E 04 - Reunião de pais															
	E 05 - Reunião com Direção do Agrupamento															
	E 06 - Circular para os docentes															
	E 07 - Formação para docentes															
	E 08 - Circular para o pessoal não-docentes															
	E 09 - Formação para o pessoal não-docente															
	E 10 - Normas de conduta em situações de violência															
	E 11 - Guidelines para o GIAA															
	E 12 - Revisão do Regulamento Interno															
	E 13 - Parceria com Junta de Pedroso/Seixezelo															
	E 14 - Parceria com Paróquia de São Pedro de Pedroso															
	E 15 - Elaborar panfletos e cartazes de Divulgação															
	E 16 - Parceria com IPDJ															
	E 17 - Artigo para o Jornal "O nosso Olh@r"															
	E 18 - Contactar meios de comunicação social															
	E 19 - Parceria com a Designer Vera Barbosa															

ANEXO D – MATRIZ DE INDICADORES

Matriz de Indicadores do Programa GPS: Guia para Ser(es)

SESSÃO 0: QUEM ÉS TU?

Indicador	Taxa de adesão dos alunos à atividade *Quem és Tu?*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano} \times 100$

Indicador	% de alunos satisfeitos com a atividade *Quem és Tu?*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ demosntra\ interesse\ no\ DSS}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos interessados com o Programa GPS: Guia para ser(es)
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ demonstra\ interesse\ no\ Programa\ GPS}{Nde\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

PROJETO ASTROLÁBIO: CÁ ENTRE NÓS

Sessão 1: Nós a Crescer

Indicador	Taxa de adesão dos alunos à atividade *Nós a crescer*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano} \times 100$

Indicador	% de alunos satisfeitos com a atividade *Nós a crescer*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos interessados com o seu desenvolvimento
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ demosntra\ interesse\ no\ seu\ desenvolvimento}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos que demostra conhecimento sobre a adolescência e puberdade
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ sabe\ sobre\ a\ adolescência\ e\ puberdade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Sessão 2: Muitos Jeitos de Ser Nós

Indicador	Taxa de adesão dos alunos à atividade *Muitos jeitos de ser nós*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano} \times 100$

Indicador	% de alunos satisfeitos com a atividade *Muitos jeitos de ser nós*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos interessados com a diversidade sexual
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ demosntra\ interesse\ na\ diversidade\ sexual}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos que demostra conhecimento sobre identidade sexual
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ sabe\ sobre\ identidade\ sexual}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Sessão 3: Tu, Eu e Nós

Indicador	Taxa de adesão dos alunos à atividade *Tu, Eu e Nós*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano} \times 100$

Indicador	% de alunos satisfeitos com a atividade *Tu, Eu e Nós*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos interessados com as expressões de amor
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ demosntra\ interesse\ nas\ expressões\ de\ amor}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos que demostra conhecimento sobre formas de amor e felicidade
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ sabe\ sobre\ formas\ de\ amor\ e\ felicidade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Sessão 4: Desejos e Prazeres - Todos Nós Temos

Indicador	Taxa de adesão dos alunos à atividade *Desejos e Prazeres: todos nós temos*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano} \times 100$

Indicador	% de alunos satisfeitos com a atividade *Desejos e Prazeres: todos nós temos*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos interessados com o seu desenvolvimento sexual
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ demonstra\ interesse\ no\ seu\ desenvolvimento\ sexual}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos que demostra conhecimento sobre a vivência da sexualidade
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ sabe\ sobre\ a\ vivência\ da\ sexualidade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Reunião de Pais e Encarregados de Educação

Indicador	Taxa de adesão de pais/encarregados de educação à atividade *Guias de Parentalidade*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ avisados\ sobre\ a\ atividade} \times 100$

Indicador	% de pais/encarregados de educação satisfeitos com a atividade *Guias de Parentalidade*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ satisfeitos\ na\ atividade}{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de pais/encarregados de educação interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde
Cálculo	$= \frac{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ demosntra\ interesse\ no\ DSS}{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de pais/encarregados de educação interessados com o Programa GPS: Guia para ser(es);
Cálculo	$= \frac{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ demonstra\ interesse\ no\ Programa\ GPS}{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de pais/encarregados de educação que referem ser capazes de falar com os filhos sobre as temáticas abordadas
Cálculo	$= \frac{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ capazes\ de\ falar\ com\ os\ filhos\ sobre\ as\ temáticas}{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Reunião Formativa de Docentes

Indicador	Taxa de adesão de docentes à atividade *Guias de Gestão de Casos*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ docentes\ avisados\ sobre\ a\ atividade} \times 100$

Indicador	% de docentes satisfeitos com a atividade *Guias de Gestão de Casos*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ docentes\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de docentes interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde
Cálculo	$= \frac{N\ de\ docentes\ que\ demosntra\ interesse\ no\ DSS}{N\ de\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de docentes interessados com o Programa GPS: Guia para Ser(es)
Cálculo	$= \frac{N\ de\ docentes\ que\ demosntra\ interesse\ no\ Programa\ GPS}{N\ de\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de docentes capazes de seguir as diretrizes preconizadas para a gestão de casos de risco
Cálculo	$= \frac{N\ de\ docentes\ capazes\ de\ seguir\ as\ diretrizes\ para\ a\ gestão\ de\ casos}{N\ de\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Reunião Formativa de Pessoal Não Docentes

Indicador	Taxa de adesão de não docentes à atividade *Guias de Identificação de Casos*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ não\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ não\ docentes\ avisados\ sobre\ a\ atividade} \times 100$

Indicador	% de não docentes satisfeitos com a atividade *Guias de Identificação de Casos*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ não\ docentes\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ não\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de não docentes interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde
Cálculo	$= \frac{N\ de\ não\ docentes\ que\ demosntra\ interesse\ no\ DSS}{N\ de\ não\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de não docentes interessados com o Programa GPS: Guia para Ser(es)
Cálculo	$= \frac{N\ de\ não\ docentes\ que\ demosntra\ interesse\ no\ Programa\ GPS}{N\ de\ não\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de não docentes capazes de preencher o documento de participação de situações de risco
Cálculo	$= \frac{N\ de\ não\ docentes\ capazes\ de\ preencher\ o\ documento\ de\ situações\ de\ risco}{N\ de\ não\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Gerais ao Projeto Astrolábio

Indicador	Taxa de estratégias desenvolvidas
Cálculo	$= \frac{N\ de\ estratégias\ concretizadas}{N\ de\ estratégias\ planeadas} \times 100$

Indicador	% de alunos que refere ter tido educação sexual, em contexto escolar
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ refere\ ter\ tido\ educação\ sexual}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ inquiridos} \times 100$

Indicador	% de alunos satisfeitos com a sua imagem corporal
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ a\ sua\ imagem\ corporal}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ inquiridos} \times 100$

Indicador	% de alunos com conhecimentos sobre as competências e atitudes associadas a uma sexualidade plena e responsável
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ a\ sua\ imagem\ corporal}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ inquiridos} \times 100$

Indicador	% de alunos satisfeitos com o Projeto Astrolábio: Cá entre Nós
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ o\ Projeto\ Astrolábio: Cá\ entre\ Nós}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ inquiridos} \times 100$

Indicador	% de sessões desenvolvidas bem conduzidas
Cálculo	$= \frac{N\ de\ sessões\ desenvolvidas\ com\ score\ superior\ ou\ igual\ a\ 3}{N\ de\ sessões\ desenvolvidas} \times 100$

Indicador	Taxa média de adesão da comunidade escolar às atividades do Projeto Astrolábio: Cá entre Nós
Cálculo	$= \frac{\sum Taxas\ de\ adesão\ às\ sessões\ do\ Projeto\ Astrolábio: Cá\ entre\ Nós}{N\ de\ sessões\ desenvolvidas\ do\ Projeto\ Astrolábio: Cá\ entre\ Nós}$

PROJETO BÚSSOLA: NO NORTE, NÃO (H)Á VIOLÊNCIA!

Sessão 1: Caminhantes do Norte

Indicador	Taxa de adesão dos alunos à atividade *Caminhantes do Norte*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano} \times 100$

Indicador	% de alunos satisfeitos com a atividade *Caminhantes do Norte*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos interessados com a problemática da violência da escola
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ demosntra\ interesse\ no\ combate\ á\ violência}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos que demostra conhecimento sobre a violência
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ sabe\ sobre\ violência}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Sessão 2: Ninguém Chega ao Norte Sozinho

Indicador	Taxa de adesão dos alunos à atividade *Ninguém chega ao Norte sozinho*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano} \times 100$

Indicador	% de alunos satisfeitos com a atividade *Ninguém chega ao Norte sozinho*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos interessados com as dinâmicas de trabalho de grupo
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ demosntra\ interesse\ nas\ dinâmicas\ de\ grupo}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos que demostra conhecimento sobre estratégias de trabalho de grupo
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ sabe\ sobre\ estratégias\ de\ trabalho\ de\ grupo}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Sessão 3: Cartas do Norte

Indicador	Taxa de adesão dos alunos à atividade *Cartas do Norte*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano} \times 100$

Indicador	% de alunos satisfeitos com a atividade *Cartas do Norte*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos interessados com a problemática da responsabilidade social

Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ se\ interessa\ sobre\ responsabilidade\ social}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de alunos que demostra conhecimento sobre a direitos e deveres
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ sabe\ sobre\ direitos\ e\ deveres}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Reunião de Pais e Encarregados de Educação

Indicador	Taxa de adesão de pais/encarregados de educação à atividade *Guias de Parentalidade*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ avisados\ sobre\ a\ atividade} \times 100$

Indicador	% de pais/encarregados de educação satisfeitos com a atividade *Guias de Parentalidade*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ satisfeitos\ na\ atividade}{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de pais/encarregados de educação interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde
Cálculo	$= \frac{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ demosntra\ interesse\ no\ DSS}{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de pais/encarregados de educação interessados com o Programa GPS: Guia para ser(es);
Cálculo	$= \frac{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ demonstra\ interesse\ no\ Programa\ GPS}{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de pais/encarregados de educação que referem ser capazes de falar com os filhos sobre as temáticas abordadas
Cálculo	$= \frac{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ capazes\ de\ falar\ com\ os\ filhos\ sobre\ as\ temáticas}{N\ de\ pais\ e\ encarregados\ de\ educação\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Reunião Formativa de Docentes

Indicador	Taxa de adesão de docentes à atividade *Guias de Gestão de Casos*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ docentes\ avisados\ sobre\ a\ atividade} \times 100$

Indicador	% de docentes satisfeitos com a atividade *Guias de Gestão de Casos*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ docentes\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de docentes interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde
Cálculo	$= \frac{N\ de\ docentes\ que\ demosntra\ interesse\ no\ DSS}{N\ de\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de docentes interessados com o Programa GPS: Guia para Ser(es)

Cálculo	$= \frac{N\ de\ docentes\ que\ demosntra\ interesse\ no\ Programa\ GPS}{N\ de\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de docentes capazes de seguir as diretrizes preconizadas para a gestão de casos de risco
Cálculo	$= \frac{N\ de\ docentes\ capazes\ de\ seguir\ as\ diretrizes\ para\ a\ gestão\ de\ casos}{N\ de\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Reunião Formativa de Pessoal Não Docentes	
Indicador	Taxa de adesão de não docentes à atividade *Guias de Identificação de Casos*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ não\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade}{N\ de\ não\ docentes\ avisados\ sobre\ a\ atividade} \times 100$

Indicador	% de não docentes satisfeitos com a atividade *Guias de Identificação de Casos*
Cálculo	$= \frac{N\ de\ não\ docentes\ satisfeitos\ com\ a\ atividade}{N\ de\ não\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de não docentes interessados com os resultados do diagnóstico de situação de saúde
Cálculo	$= \frac{N\ de\ não\ docentes\ que\ demosntra\ interesse\ no\ DSS}{N\ de\ não\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de não docentes interessados com o Programa GPS: Guia para Ser(es)
Cálculo	$= \frac{N\ de\ não\ docentes\ que\ demosntra\ interesse\ no\ Programa\ GPS}{N\ de\ não\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Indicador	% de não docentes capazes de preencher o documento de participação de situações de risco
Cálculo	$= \frac{N\ de\ não\ docentes\ capazes\ de\ preencher\ o\ documento\ de\ situações\ de\ risco}{N\ de\ não\ docentes\ que\ participou\ na\ atividade} \times 100$

Gerais ao Projeto Bússola	
Indicador	Taxa de estratégias desenvolvidas
Cálculo	$= \frac{N\ de\ estratégias\ concretizadas}{N\ de\ estratégias\ planeadas} \times 100$

Indicador	Taxa de incidência de violência na escola
Cálculo	$= \frac{N\ de\ novos\ conflitos, no\ período\ de\ intervenção}{N\ total\ de\ conflitos\ no\ ano\ letivo} \times 100$

Indicador	% de alunos que refere ter assistido a episódios de conflito, em contexto escolar
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ sque\ refere\ ter\ assitido\ a\ conflitos}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ inquiridos} \times 100$

Indicador	% de alunos que reportam situações de violência a que assistiram, em contexto escolar
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ portam\ situações\ de\ violência}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ inquiridos} \times 100$

Indicador	% de alunos que reconhecem ser vítimas, nos episódios de violência, em contexto escolar
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ se\ reconhecem\ como\ vítimas}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ inquiridos} \times 100$

Indicador	% de alunos que reconhecem ser agressores, nos episódios de violência, em contexto escolar
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ que\ se\ reconhecem\ como\ agressores}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ inquiridos} \times 100$

Indicador	% de alunos satisfeitos com o Projeto Bússola: No Norte, não (h)á Violência!
Cálculo	$= \frac{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ satisfeitos\ com\ o\ Projeto\ Bússola: No\ Norte, não\ (h)á\ Violência!}{N\ de\ alunos\ do\ sexto\ ano\ inquiridos} \times 100$

Indicador	% de sessões desenvolvidas bem conduzidas
Cálculo	$= \frac{N\ de\ sessões\ desenvolvidas\ com\ score\ superior\ ou\ igual\ a\ 3}{N\ de\ sessões\ desenvolvidas} \times 100$

Indicador	Taxa média de adesão da comunidade escolar às atividades do Projeto Bússola: No Norte, não (h)á Violência!
Cálculo	$= \frac{\sum Taxas\ de\ adesão\ às\ sessões\ do\ Projeto\ Bússola: No\ Norte, não\ (h)á\ Violência!}{N\ de\ sessões\ desenvolvidas\ do\ Projeto\ Bússola: No\ Norte, não\ (h)á\ Violência!}$

GERAIS DO PROGRAMA GPS

Indicador	Taxa de objetivos atingidos
Cálculo	$= \frac{N\ de\ objetivos\ atinguidos}{N\ de\ objetivos\ enunciasdos} \times 100$

Indicador	Taxa de atividades desenvolvidas
Cálculo	$= \frac{N\ de\ estratégias\ concretizadas}{N\ de\ estratégias\ planeadas} \times 100$

Indicador	Média scores de avaliação das sessões desenvolvidas
Cálculo	$= \frac{\sum Scores\ de\ avaliação\ das\ sessões\ do\ Programa\ GPS: Guia\ para\ Ser(es)}{N\ de\ sessões\ desenvolvidas\ do\ Programa\ GPS: Guia\ para\ Ser(es)}$

Indicador	Taxa média de adesão da comunidade escolar às atividades do Programa GPS: Guia para Ser(es)
Cálculo	$= \frac{\sum Taxas\ de\ adesão\ às\ sessões\ do\ Programa\ GPS: Guia\ para\ Ser(es)}{N\ de\ sessões\ desenvolvidas\ do\ Programa\ GPS: Guia\ para\ Ser(es)}$

ANEXO E – GRELHA DE AVALIAÇÃO DA SESSÃO

GRELHA DE AVALIAÇÃO DA SESSÃO

Dinamizador:					
Destinatários:					
_____ Sessão: _____	***Local***		***Hora***	***Duração***	
_____					
Níveis	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Critérios de Análise	***Insuficiente***	***Suficiente***	***Bom***	***Muito Bom***	***Excelente***
Preparação da Sessão					
Cumprimento dos Objetivos da Sessão					
Adequação dos Conteúdos da Sessão					
Adequação da estrutura da Sessão					
Atividades/Recursos Planeados					
Conhecimento Prévio do Público-Alvo					
Desenvolvimento da Sessão					
Interesse dos Participantes					
Intervenção dos Participantes					
Assiduidade e Pontualidade dos Dinamizadores					
Assiduidade e Pontualidade dos Participantes					
Necessidade de Alteração de Estratégias					
Necessidade de Adequação de Materiais					
Produtividade dos Participantes					
Capacidade de Aprendizagem dos Participantes					
Resultados Alcançados					
Intervenção dos Dinamizadores					
Domínio dos Assuntos/Temáticas					
Utilização de Métodos e Técnicas Pedagógicas					
Linguagem/Comunicação					
Empenhamento/Motivação					
Relacionamento com os Participantes					
Organização da Formação					
Qualidade e Adequação das Instalações e Equipamentos					
Qualidade e Adequação dos Meios Audiovisuais e Multimédia ao Dispor					
Qualidade e Adequação dos Recursos Didáticos Utilizados					
Apoio Logístico					
Apoio dos Tutores					
Apoio dos Docentes					
Adequação do Horário/Duração					
Cumprimentos do Plano de Formação (Horários, Duração, Calendário…)					
Avaliação Global da Ação					
Análise Geral					
Sugestões e Críticas					
- Conteúdos a desenvolver com maior profundidade, a incluir ou a retirar, em ações deste tipo. - Aspetos mais conseguidos e a melhorar. - Sugestões e outras observações.					

Adaptado de IEFP (2012), in Formação Pedagógica Inicial de Formadores