
EDUCAR A SEXUALIDADE A VÁRIAS TEMPERATURAS NA ESCOLA PORTUGUESA

SEXUAL EDUCATION AT VARIOUS TEMPERATURES IN PORTUGUESE SCHOOL

EDUCAR LA SEXUALIDAD A VARIAS TEMPERATURAS EN LA ESCUELA PORTUGUESA

José Manuel Resende¹; David Beirante²

RESUMO

As hesitações na implementação das políticas e das ações públicas associadas à educação sexual em meio escolar, desnudam a sua natureza delicada e turbulenta. As exigências de ações coordenadas na escola para as concretizar acentuam a existência de zonas problemáticas entre o modo como professores e técnicos de saúde as concebem criativamente. As ilações analíticas das (des) coordenações atuantes decorrem de análises etnográficas baseadas em metodologias qualitativas. Com efeito, combinar saberes derivados da educação e da saúde, exaltam matizes de delicadeza dos conteúdos e formatos da educação sexual – sexualidade e sexo, corporeidade e corpo. O mesmo acontece com os problemas resultantes de fronteiras pouco nítidas entre domínios do íntimo e do público. Entre as modalidades de intervenção próxima ou distante, ou em suas composições mescladas, as ações em prol de educar em função de boas práticas sexuais, mostram formas de investir assentes em compromissos distintos. De outro lado, as formas investidas têm em consideração as maneiras como os alunos se envolvem e reagem em função da natureza destas ações. Como adolescentes e jovens as suas reações reforçam as nuances problemáticas nas artes de fazer o comum no plural na escola.

PALAVRAS-CHAVE: Educação sexual. Professores. Técnicos de saúde. Comum no plural. Lugares-comuns

ABSTRACT

The hesitations in the implementation of public policies and actions associated with sex education in schools reveal its delicate and turbulent nature. The demands of coordinated actions in the school to achieve them accentuate the existence of problematic areas between the way teachers and health technicians creatively conceive them. The analytical conclusions drawn from the acting (dis)co-ordinations derive from ethnographic analyses based on qualitative methodologies. In fact, combining knowledge derived from education and health exalts delicate nuances of the contents and formats of sexual education – sexuality and sex, corporeity and body. The same is true with problems resulting from unclear boundaries between the domains of the intimate and the public. Among the modalities of proximate or distant intervention, or in their mixed compositions, actions to educate in terms of good sexual practices show forms of investing based on different compromises. On the other hand, the invested forms take into account the ways in which students engage and react according to the nature of these actions. As adolescents and young people, their reactions reinforce the problematic nuances in the arts of making the common in the plural within school.

KEYWORDS: Sexual education. Teachers. Health technicians. Commonality in the plural. Commonplaces.

¹ Doutor em Sociologia - Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa (FCSH - Nova Lisboa) - Lisboa - Portugal. Investigador integrado do CESNOVA; Professor Associado com Agregação no Departamento de Sociologia da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa. (FCSH - Nova Lisboa) - Lisboa - Portugal. **E-mail:** josemenator@gmail.com

Submetido em: 08/10/2017 - **Aceito em:** 23/12/2017

² Licenciado em Matemáticas Aplicadas. Mestre em Ciências da Educação. Doutorando em Sociologia na Universidade Nova de Lisboa - Lisboa - Portugal. **E-mail:** dbeirante@gmail.com

RESUMEN

Las vacilaciones en la implementación de las políticas y de las acciones públicas asociadas a la educación sexual en medio escolar, desnudan su naturaleza delicada y turbulenta. Las exigencias de acciones coordinadas en la escuela para concretarlas acentúan la existencia de regiones problemáticas entre el modo como los profesores y los técnicos de salud las conciben creativamente. Las ilaciones analíticas de las (des)coordinaciones actuantes provienen de análisis etnográficos basados en metodologías cualitativas. Entre las modalidades de intervención cercana o distante, o en sus composiciones mezcladas, las acciones a fin de educar en función de buenas prácticas sexuales, muestran formas de invertir basadas en compromisos distintos. Por otro lado, las formas invertidas tienen en cuenta las maneras como los alumnos se implican y reaccionan en función de la naturaleza de estas acciones. En efecto, combinar saberes provenientes de la educación y de la salud, exaltan matices de delicadeza de los contenidos y formatos de la educación sexual - sexualidad y sexo, corporeidad y cuerpo. Lo mismo sucede con los problemas derivados de las fronteras poco nítidas entre los ámbitos del privado y del público. En su condición de adolescentes y jóvenes, sus reacciones refuerzan los matices problemáticos en las artes de hacer lo común en el plural en la escuela.

PALABRAS CLAVE: Educación sexual. Profesores. Técnicos de salud. común en plural. Lugares comunes.

1 INTRODUÇÃO

Propomos neste artigo fazer uma comparação entre práticas de educação sexual produzidas nas escolas públicas portuguesas, quer por professores, quer por técnicos de saúde, tendo como eixo problematizador central o maior ou menor envolvimento destes atores em relações de proximidade com os alunos.

No contexto atual da educação pública portuguesa, fatores relacionais e de afetividade adquiriram um significado fundamental que instigam os educadores a repensar e a reorganizar formas de intervenção pedagógica por entre modalidades de intervenção mais próximas ou mais distantes, elas próprias adquirindo sentidos diversos de acordo com as moralidades e as gramáticas que conformam as dinâmicas educativas no âmbito da educação sexual. As disputas em torno das representações e da pluralidade de sentidos em relação a como se faz a (boa) educação sexual na escola, manifestadas pelos diferentes atores envolvidos e atravessando distintos cenários educativos, leva por parte dos mesmos à ativação de juízos críticos acerca daquilo que consideram as (boas) práticas educativas neste domínio.

Com base neste objetivo, o material empírico a partir do qual se organizou este artigo foi obtido através de uma abordagem metodológica qualitativa, recorrendo a um conjunto diversificado de técnicas de recolha de dados e de fontes documentais. Assim, a informação foi obtida através de entrevistas semiestruturadas, questionários, observação etnográfica e pesquisa documental. Com efeito, foram efetuadas entrevistas a 25 professores do 3º ciclo do ensino básico e secundário, distribuídos por três escolas do território nacional, e a 12 técnicos de saúde (10 enfermeiros e 2 psicólogos) que participam em projetos de educação sexual nas escolas públicas portuguesas. Foram também analisados 151 questionários (117 a professores e 34 a técnicos de saúde).

O guião das entrevistas, semiestruturado, foi concebido a partir de uma primeira incursão exploratória no terreno de pesquisa. A população em estudo é constituída por todos os professores e técnicos de saúde envolvidos na educação sexual escolar. A amostra (não representativa do ponto de vista estatístico) foi determinada a partir de um método conhecido como “bola de neve”. Este método consiste em pedir a cada entrevistado, de cada uma das três escolas, que indique o nome de outros possíveis entrevistados, constituindo assim a referida amostra. O período de recolha de dados por entrevista decorreu entre fevereiro de 2013 e abril de 2016.

A realização de pesquisas etnográficas no terreno, teve lugar num período de tempo compreendido entre dezembro de 2013 e março de 2017, privilegiando o acompanhamento de sessões dedicadas à educação sexual (32 no total) e outras iniciativas feitas na escola no mesmo âmbito, assim como reuniões dos Conselhos de Turma (15 no total) onde os projetos de educação sexual foram debatidos. Outras atividades desenvolvidas foram a análise de documentos legislativos e normativos (referenciados ao longo do texto), bem como o levantamento dos Planos de Educação para a Saúde produzidos nas escolas e Projetos de Educação Sexual das Turmas.

2 TEM SIDO INQUIETANTE FALAR-SE PUBLICAMENTE DE SEXUALIDADE NAS ESCOLAS PÚBLICAS PORTUGUESAS?

O tratamento pela instituição escolar portuguesa da sexualidade dos alunos já tem uma história tecida por uma temporalidade considerável. É na última fase da ditadura política (1969/74) que esta questão é desenhada pela equipa governamental presidida por Marcelo Caetano como um problema a ser tomado em consideração, quer do ponto de vista político, quer do ponto de vista moral. A fim de dar corpo a esta preocupação, o governo por si liderado cria, pela mão do Ministro de Educação Veiga Simão, uma comissão interministerial que, apesar de ensaiar uma reflexão sobre o binómio “sexualidade e educação”, os seus resultados são totalmente esvaziados, não havendo condições políticas para a finalização do seu trabalho e apresentação de um relatório final.

Dez anos depois, o debate político havido no parlamento em 1984, sobre a despenalização do aborto, traz de novo ao espaço público a premência da introdução no currículo escolar do problema da sexualidade, vista sob o ângulo do planeamento familiar, de um lado, e de outro lado olhada sob o ângulo das doenças sexualmente transmissíveis, entre as quais se começa a destacar o AIDS-SIDA. O esforço legislativo com a aprovação em sede parlamentar da Lei nº3/84 (DR, 1984) – Educação Sexual e Planeamento Familiar – em nada muda o panorama curricular nas escolas. Nem a sexualidade adjuvada com o planeamento familiar se transforma em elemento curricular, nem a sua posterior inserção no quadro da nova área “Formação Pessoal e Social” inscrita na Lei nº46/86 (DR, 1986) – Lei de Bases do

Sistema Educativo – modifica esta paisagem. As intenções políticas existem, pressionadas pelos problemas públicos, construídos em torno de acontecimentos como violações (estupre) de mulheres de diferentes idades, ou de consequências em mulheres sujeitas a abortos no “vão de escada” (realizados clandestinamente e em condições deploráveis tanto técnicas como de higiene). Outras ocorrências, como acontece com a morte de António Variações por contaminação com o vírus da Sida (AIDS), cantor com notoriedade em relação à originalidade das suas canções e na forma como se apresenta em público através dos seus vídeo clips, originam outros acontecimentos (QUÉRÉ, 2006) que vão posteriormente fazer vingar ainda mais as doenças sexualmente transmissíveis como um problema público. Contudo, todos estes eventos, os problemas públicos que são por seu intermédio publicitados ao longo dos anos 80 e 90, por vezes com narrativas intrigantes apresentadas com tonalidades dramáticas pungentes, com debates e intervenções que chamam a atenção da necessidade de o Estado intervir através da escola nesta matéria, mostram que a sexualidade é uma questão delicada.

Mesmo face a todos estes acontecimentos, aos problemas públicos que estes promovem e às controvérsias que a partir deles uma série de coletivos de atores se mobilizam em diversas arenas públicas – como acontece quando o aborto é referendado em 1998 – a conservação e a repetição dos fundamentos que justificam a inclusão da educação para a sexualidade no currículo, continuam a não ser dispositivos suficientes para a sua afirmação no trabalho de aprendizagem a ser desenvolvido em meio escolar. Não obstante o carácter decisório titubeante sobre se a sexualidade pode e deve ser um objeto educativo, os anos 90, ficam marcados por novos desenvolvimentos na educação sexual escolar. Sobre os tópicos anteriormente estabelecidos, essencialmente a prevenção do AIDS e de outras infeções sexualmente transmissíveis (IST), em 1995, a Associação para o Planeamento da Família (APF), apresenta uma proposta a ser desenvolvida como projeto experimental de educação sexual nas escolas. Este desafio foi aceite pelo Ministério da Educação e, entre os anos letivos 1995/96 e 1997/98, foi desenvolvido um projeto piloto em diversas escolas e regiões do país, nomeadamente Évora, Faro, Gouveia, Maia e Setúbal. Do relativo sucesso das experiências pilotos em curso até 1998, por um lado resulta a Lei nº 120/99 (DR, 1999) aprovada pela Assembleia da República e que adota a Educação para a Sexualidade como umas das inovações educativas prioritárias, e por outro lado procede não só à sua regulamentação no ano seguinte, mas também à confecção de linhas orientadoras técnicas agora mencionadas como “Educação sexual em Meio Escolar – Linhas Orientadoras” (EATES, 2000)³, que é um documento produzido em conjunto por uma equipa multidisciplinar (Sociólogos e técnicos dos Ministérios da Saúde e da Educação).

³ Disponível em http://www.apf.pt/sites/default/files/media/2015/educacao_sexual_em_meio_escolar-linhas_orientadoras.pdf

O acordo estabelecido e que dá origem à implementação deste programa não elimina a tensão que se mantém no pressuposto que é questionável e que se resume à interrogação se nas escolas os professores, mesmo com a colaboração dos técnicos de saúde, médicos e enfermeiros de saúde pública, têm as condições em estabelecerem um compromisso de se sentirem preparados para se envolverem nesta formação. Na verdade, a este propósito uma polémica associada à bibliografia aconselhada a ser trabalhada pelos docentes em meio escolar, manifesta-se em 2005 como questão pública controversa, quer pela voz de técnicos, quer pela voz de pais e de outros atores. Entre os materiais bibliográficos sugeridos pelas linhas de orientação programática definidas no início deste milénio pelo Ministério da Educação e da Saúde encontra-se o livro de 1996 da autoria de Júlio Machado Vaz, Duarte Vilar e Susana Cardoso (1996) denominado “Educação Sexual na Escola”. Ora, esta obra contém conteúdos que suscitam controvérsia pública e são denunciadas pelo jornal semanário Expresso, nomeadamente, a proposta de se ensinar a masturbação de ambos os géneros na privacidade e reconhecer comportamentos sexuais como carícias, beijos e relações coitais⁴. Em face das polémicas que esta controversa gera publicamente, nesse mesmo ano o Ministério de Educação, tutelado pela Ministra Maria de Lourdes Rodrigues, dá posse a um Grupo de Trabalho (GTES) com o propósito de repensar o programa de Educação para a Sexualidade. Deste Grupo de Trabalho saem novas linhas de orientação destinadas a este domínio educativo das quais se destacam as seguintes:

- A organização obrigatória de um programa de educação para a saúde dividido em quatro áreas – Alimentação e Atividade Física, Consumo de Substâncias Psicoativas, Sexualidade/ IST/VIH-AIDS e Violência em Meio Escolar;
- O planeamento de gabinetes de saúde nas escolas como estruturas dinamizadoras destes projetos de educação para a saúde;
- A designação obrigatória de um professor coordenador para esta área;
- A celebração de um novo protocolo entre os Ministérios da Educação e da Saúde, responsável por impulsionar o estabelecimento de parcerias entre as escolas e os centros de saúde.

A sintonia havida entre a equipa ministerial e o Grupo de Trabalho que define estas novas orientações metodológicas e de intervenção na escola não é vertida da mesma maneira nos estabelecimentos de ensino que ministram o 3º ciclo e o Ensino Secundário. Notam-se um fraco envolvimento de muitas das escolas que tardam em pôr em prática a educação sexual tal como é recomendada pelo Ministério da Educação e pelo GTES. Um dos fatores que contribui para este alheamento, evitamento ou hesitação, advém do facto de que a

⁴ Júlio Machado Vaz, um dos autores do livro, responde a esta polémica. Disponível em <http://murcon.blogspot.pt/2005/05/esclarecimento.html>

formação de professores na área da educação para a saúde não estava na lista das prioridades de financiamento público e, por isso, todas as candidaturas a fundos nesta área de formação profissional foram rejeitadas. Em face deste impasse, em 2009 a Assembleia da República aprova por maioria, com os votos dos deputados do Partido Socialista e do Partido Comunista, a Lei nº60/2009 (DR, 2009). Esta nova lei dispõe a obrigatoriedade da existência de programas regulares de educação sexual em todos os ciclos de ensino, com uma duração mínima de 6 horas no 1º e 2º Ciclos do Ensino Básico, e com uma duração mínima de 12 horas no 3º Ciclo do Ensino Básico e do Ensino Secundário. Estes programas devem acontecer, segundo a lei, preferencialmente nas áreas curriculares não disciplinares – Formação Cívica e Área de Projeto, entretanto criadas nas escolas. A lei clarifica também a estrutura organizativa em que se deve basear a educação sexual nas escolas, assente numa equipa dinamizadora e nos gabinetes de educação para a saúde.

Centrar a intervenção da Educação para a Sexualidade nos estabelecimentos de ensino pelos atos educativos no âmbito quer da Formação Cívica, quer da Área de Projeto, obriga a uma clarificação por parte dos decisores do Estado relativamente aos fundamentos de como estes entendem qualificar a noção de sexualidade como ato (QUÉRÉ, 2002). Esta clarificação é estabelecida de maneira a, por um lado, atribuir uma maior garantia a quem se destina intervir neste domínio na escola, e, por outro lado, associar à confiança que aquela caução proporciona a credibilização e a responsabilização de quem, por vontade própria ou por delegação da direção da escola, dos departamentos ou dos grupos disciplinares, vai estar a investir nestas formas de qualificação (THÉVENOT, 1986). Tratando-se de atos suportados por uma convenção definida por Lei, a sua economia tem de basear-se em valores que ganham cunho de elevação na sua generalidade (BOLTANSKI E THÉVENOT, 1991), (THÉVENOT, 2006). Valorizar as diferentes expressões da sexualidade; o respeito pela diferença naquilo que toca às orientações sexuais; a promoção da igualdade de direitos e de oportunidades dos géneros, são alguns dos valores eleitos. Estes valores acentuam como as convenções conferem publicamente linhas de orientação acordadas, alimentando as intervenções escolares neste âmbito, e tentando reduzir eventuais conflitos interpretativos que possam advir dos problemas, dos dilemas e das controvérsias suscitadas pelas intervenções tanto dos formadores como dos formandos. Dar esse suporte convencional é visto pelos decisores estatais como um meio de os professores e técnicos de saúde trabalharem nesta área com vista a transmitir aos alunos que as práticas sexuais configuram a responsabilização e a autonomia de quem a exerce, e que este exercício assim concebido não pode ter como consequências atos de discriminação e de humilhação (BREVIGLIERI E STAVO-DEBAUGE, 2006).

Apesar da assunção do princípio de precaução manifestada pelos decisores, educar a sexualidade em meio escolar não elimina a natureza sensível dos problemas que esta levanta

nos atos de a tratar como questão problemática. A sua delicadeza tem origem na natureza emotiva das questões que através dela se podem levantar na escola, nomeadamente a partir das consequências indesejadas que podem ser conduzidas por más ou inadequadas práticas sexuais por parte dos educandos, crianças, adolescentes e jovens na figura de alunos. Ora, é justamente na associação entre a educação e a sexualidade que a sua natureza sensível ganha outros contornos. Educar a sexualidade no singular ou no plural é já em si um questionamento que, na escola, se torna controverso pelos melindres que a sua exposição eventualmente levanta ou é passível de armar, por exemplo, no debate entre professores e alunos (BREVIGLIERI, 2016). É na compleição assumida pela associação binária entre atos de educar e a temática da sexualidade, que as suas temperaturas manifestadas no modo como é ali investida como tema de formação, estas não escapam a ser encaradas também como atividade (modos e contextos onde esta é praticada), que remete a sua natureza a um vai e vem permanente entre pensar-se o problema no seu ângulo político, sem se dispensar igualmente o seu tratamento pelo ângulo moral. Os problemas pedagógicos e didáticos que a sua discussão levanta na escola, em virtude das questões antropológicas dos seres (BREVIGLIERI, 2007 a) e b), 2012, 2016; STAVO-DEBAUGE, 2012) que o tema suscita faz prova do seu lado profundamente inquietante, originado pelos pais ou por atores como representantes das confissões religiosas, particularmente das igrejas ligadas ao cristianismo, mas também por quem se encontra comprometido na formação – professores, técnicos de saúde e alunos. É por isso que só muito tardiamente é que a escola o elege como objeto a ser ali investido, quer como experiências de aprendizagem, quer como experiências para a ligar a questões de cidadania.

3 ENTRE O GIZ E O ESTETOSCÓPIO: CRÓNICAS DE UMA (DES)COORDENAÇÃO ANUNCIADA

Volvidos mais de trinta anos desde o lançamento da Lei nº 3/84, visando uma primeira tentativa (fracassada) de formalização de uma educação sexual escolar, a intervenção nas escolas públicas portuguesas, agora sob o escopo de uma matriz aventada pela Lei nº 6/2009, conferindo-lhe desta feita um carácter formal e obrigatório nas escolas, que tem vindo a materializar-se num esforço de criação de programas escolares formais, de grupos de trabalho, de gabinetes de apoio e de projetos vocacionados a apoiar uma ação educativa junto dos alunos.

Ao longo dos anos, a crescente tentativa de formalização de uma educação sexual em meio escolar tem assentado com regularidade na invocação dos contributos dos professores (seus principais propulsores) e das suas ações em parceria com os profissionais do sector da saúde (principalmente com equipas de enfermagem). Esta responsabilização conjunta, que a administração da educação pressupõe cooperante na construção de dispositivos e de saberes advindos da experiência dos profissionais dos dois sectores, radica na convicção de que uma

numerosa diversidade de contributos técnicos, científicos e pedagógicos, possa constituir um acervo enriquecido, plural e multifacetado de dispositivos, ao mesmo tempo que mantém os atores voluntariamente fixos aos projetos. Sobre este aspeto, a transformação destes contributos em conhecimento, como um produto apto a circular nas escolas, assenta na construção de dispositivos com raiz naquilo que os atores envolvidos na educação sexual entendem por “boas práticas pedagógicas”, ou seja, dependem de um saber-fazer específico assumindo sentidos legítimos aos outros visados: os alunos na escolarização obrigatória. Este saber-fazer, concretizado em práticas “positivamente adjetivadas”, alberga escolhas individuais de quem coordena a sua concepção, de quem as reporta e de quem as faz circular no meio educativo. No entanto, convém advertir o leitor que as mesmas ombreiam, porventura, com outras práticas simplesmente ignoradas ou que (ainda) permanecem por adjetivar (CARVALHO E FIGUEIREDO, 2012).

Apesar da intenção veiculada pela tutela, a colaboração entre os dois sectores aludidos só será bem conseguida se for hábil a captura da cadência que lhe subjaz, ou seja, da capacidade de fazer circular conhecimentos advindos de experiências individuais (um saber-fazer específico) que possam, por sua vez, ser transformados em práticas reconhecidas apropriadas a exercícios de atos coletivos (um saber-fazer o comum). Ora, esta competência de fazer o comum na educação sexual escolar não se dá por garantida. Com efeito, um acervo considerável de dados advindos de observações a sessões de educação sexual, reunindo uma quantidade considerável de entrevistas e questionários feitos a vários a professores e técnicos de saúde (ver Introdução), assim como um trabalho de observação etnográfica⁵, permite-nos assinalar a existência de uma tensão, ora latente, ora expressa, em torno de uma pluralidade de representações e de sentidos produzidos por docentes ou técnicos de saúde (nomeadamente enfermeiros(as)) no que respeita à tarefa de educar crianças, adolescentes e jovens para a sexualidade.

O mencionado trabalho empírico possibilita igualmente vislumbrar a essência melindrosa na coordenação das ações entre professores e técnicos de saúde e a sua articulação com a natureza sempre infausta dos atos de educar para a sexualidade enquanto atividade capacitante e fortemente ancorada ao caráter sensível dos seus conteúdos fundamentais – sexualidade e sexo; corporeidade e corpo, – objetos de políticas de longa duração histórica. Em virtude da delicadeza destes objetos, e da inevitável convulsão precedida de um vai e vem entre questões íntimas e problemas públicos, recaem expectativas sobre a educação sexual nas escolas – a de proteção, de resguardo – que jogam e por vezes

⁵ Os excertos de entrevistas apresentados decorrem de dados recolhidos na fase de pesquisa de um projeto de doutoramento cujo objeto incide nas formas plurais de fazer a educação sexual nas escolas públicas Portuguesas, levada a cabo em três escolas com públicos escolares socialmente e culturalmente contrastantes.

conflituam com outras expectativas – a de autonomização dos seres – e erguem limites às intervenções educativas e às capacidades de agir em conformidade com estes intentos. Muitas das vulnerabilidades manifestadas pelas delicadas questões aí veiculadas, presentes nos exercícios de atos de educar para a sexualidade, dificultam a exposição, que se evita ou não se deseja, e estas formas constrangidas de ação mostram o cansaço de se estar sempre na berlinda pública.

É assim, numa apreciação a partir da observação de sessões dedicadas a educar a sexualidade, que é possível descortinar um dilema fundamental relacionado com a forma como os educadores procuram a “temperatura certa” para as suas intervenções. Referimos “dilema”, porque uma intervenção demasiado “quente”, ou seja, demasiado próxima, tende a precipitar-se para a transposição de fronteiras do íntimo ou do privado que os adolescentes e os jovens podem considerar invioláveis (BREVIGLIERI, 2009). Esta proximidade tida em excesso facilmente se torna insuportável para o aluno, podendo dar lugar a mal-entendidos e agudizar um sentimento de um mal-estar em forma de desconfiança. Marc Breviglieri (2007a) designa por “pedagogias liberais da intrusão” estes gestos de aproximação excessiva por parte das figuras adultas que marcam, e demarcam, negativamente a dinâmica de aprendizagem das gramáticas morais do domínio público por parte dos seres não adultos, levando, por sua vez, a que estes reajam ora defensiva, ora ofensivamente (reações das quais a esquivar ou o enfrentamento são exemplo) (BREVIGLIERI, 2007a; RESENDE; BEIRANTE; GOUVEIA, 2016). Já uma intervenção demasiado fria, defensiva do ponto de vista da proximidade, poderá reduzir a educação sexual a um ato expositivo, insensível às ressonâncias afetivas que põem em marcha a dinâmica necessária para levar a cabo a autonomização do aluno, isto é, ao reconhecimento público e legítimo da sua pessoa, escusando-se de o preparar para enfrentar o choque das provas públicas que o qualificam em termos de maturidade e grandeza, neste caso levando a um sentimento de mal-estar na forma de inadaptação (BOLTANSKI E THÉVENOT, 1991; STAVO-DEBAUCHE, 2007; BREVIGLIERI, 2007a).

É assim que a procura pela temperatura ideal para educar a sexualidade, concretizada numa “ação que convém” (THÉVENOT, 1990) a este propósito, torna-se um elemento crucial para (re)pensar a coordenação entre os atores envolvidos, problematizando a transição entre ambientes próximos, com regras e dispositivos próprios nos quais as pessoas personalizam os objetos e os arranjos de acordo com a sua própria acomodação, e as regras e dispositivos saídos das ações investidas numa determinada forma de coordenação, arremetidas de maneira a que as categorias ali em jogo sejam bem operadas de modo a reduzir os efeitos espúrios ou residuais dos mal-entendidos que podem aparecer nestas operações. A educação sexual, feita à temperatura que convém, assenta sobre a base primordial que relaciona a experiência à qualidade das relações educador-educando, tendo em conta um processo

contínuo de reconstrução da experiência de ambos (DEWEY, 1958). Tal como em *Experiência e Educação*, obra seminal de Dewey, consideramos que o fulcro da questão não se centra no sujeito nem no objeto, mas sobretudo nas relações que são estabelecidas entre eles. Experiência que significa, também para nós, integração (DEWEY, 1958), mas agora pensada como inclusão.

É neste contexto de inclusão da experiência que a maioria dos docentes entrevistados (75,7%) referem que o valor do conhecimento frui essencialmente da sua experiência pedagógica, adquirida no contato próximo e continuado com os alunos. Experiência essa, que serve de base de construção de um saber genuinamente responsável, metodológico e aplicativo, indo ao encontro das suas expectativas. Experiência, que para a maioria dos entrevistados, cria e mantém, sempre arriscadamente, dispositivos de aproximação progressiva à pessoa do aluno, abrigando-o ao calor da hospitalidade e substituindo a figura do estranho, do estrangeiro, pela figura do próximo, ou do familiar (BREVIGLIERI, 2009).

De notar que todos os profissionais de saúde entrevistados, fazem alusão à experiência: aquela que adquirem no desempenho das suas profissões e que lhes permite, segundo dizem, dispor dos conhecimentos técnicos necessários e suficientes para exercer uma educação sexual nas escolas que vá ao encontro dos problemas dos jovens, sem grande risco de equívocos e com máxima objetividade. A este propósito, referem ainda, que é precisamente o sector da saúde que sempre esteve empenhado nas missões proativas de prevenção dos comportamentos sexuais de risco e do Planeamento Familiar, levando por isso uma boa vantagem em relação aos professores que só o faz formalmente a partir de 2009.

Sofia⁶, de 46 anos, professora de Português do 3º ciclo do ensino básico, faz uma apreciação particularmente relevante acerca do que considera ser o contributo de cada um destes profissionais para educar a sexualidade juvenil nas escolas:

“[...] Antes pensava que a educação sexual devia ser uma tarefa exclusivamente destinada a quem estivesse preparado! Por exemplo, seria tarefa para enfermeiros ou médicos, ou para os meus colegas de Biologia, não para mim. Nunca para mim! Esses sim tinham formação para falar de sexualidade. Eu não. Hoje sei que o que me levava a pensar assim era o facto de na altura encarar a educação sexual como algo exclusivamente relacionado com a transmissão de conhecimentos nesse campo. Mas a realidade é muito diferente. A meu ver, os projetos de educação sexual permitem dois tipos de intervenção diferentes conforme a quem é atribuída essa tarefa. Quando dou uma aula de educação sexual dedico esse tempo a conversar com os alunos. É isso mesmo, conversar, nada mais [risos]. Trago um tema para discussão e depois debatemo-lo e pronto. Falamos de amores e desamores [risos], do respeito pelo outro e de outros assuntos relacionados com a vida afetiva dos jovens. Simplesmente debatemos estes assuntos, o que na verdade não é muito

⁶ Com o fim de garantir a confidencialidade dos entrevistados, todos os nomes são fictícios.

diferente daquilo que fazemos em muitas das minhas aulas de Português. [...] O trabalho de um enfermeiro na educação sexual é muito diferente. Esses sim, têm formação específica para esclarecer os alunos sobre questões fisiológicas da vida sexual sem cair em equívocos, penso eu, tal como as técnicas de contraceção, ou os vários tipos de infeções sexuais e a melhor forma de as prevenir ou de as diagnosticar [...]” (Excerto de entrevista a professora de Português; 46 anos; Escola Secundária no centro urbano de Lisboa).

Teresa, professora de Filosofia, com 43 anos, acrescenta aos argumentos tecidos pela colega, o seguinte:

“[...] naquele dia achei a Ana triste, calada. Ela que é uma miúda alegre e faladora. Alguma coisa se passava. Confessou-me em privado que o seu namorado a tinha magoado muito, que a tinha traído. Estava de rastos. Nós também servimos de conselheiros, temos todos um pouco de psicólogos [...] é assim que encaro a educação sexual na escola, um lugar aberto ao diálogo e ao afeto. Por vezes os jovens preferem falar com o professor do que com os próprios pais. Temos de ter consciência disso, assumir esse papel. O professor, dizem eles, ouve e aconselha, não recrimina. [...] O papel dos especialistas que vêm das áreas da saúde é completamente diferente. Trazem *powerpoints* e um discurso preparado. Falam de doenças e prevenção. Mas o afeto não se cria assim de um momento para o outro, é preciso fazer uma aproximação aos adolescentes que só a convivência prolongada traz [...] Essa é a nossa grande vantagem em relação a eles [técnicos de saúde convidados pela escola]” (Excerto de entrevista a professora de Filosofia; 43 anos; Escola Básica no interior-centro do Portugal)

Estes são apenas exemplos ilustrativos cujos atos discursivos mostram que na perspectiva da maioria dos professores entrevistados, a ação dos educadores, deve contribuir para uma intervenção capaz de inter-relacionar múltiplos aspetos num contexto alargado pelas contribuições complementadas por ambos os sectores. No entanto, os mesmos fazem alusão a uma divisão “meio-rígida” dos exercícios de atos em formas diferenciadas segundo a área profissional. A sua posição é justificada pela forma de atuar junto dos alunos, justamente a duas temperaturas, para fazer alusão à metáfora usada. Nestes discursos, uma frieza técnica está relacionada com a transmissão de saberes da área biomédica e pende para o lado dos profissionais de saúde; enquanto a educação propriamente dita, ancorada ao calor relacional da afetividade, da emotividade e da familiaridade, é o ato privilegiado dos professores.

Mas esta visão dual está longe de gerar um acordo generalizado. Para muitos profissionais da saúde inquiridos (77,4%), mas também alguns professores (21,2%), a resposta aos intentos do (bem) fazer a educação sexual escolar assenta numa transferência de saberes “especializados” por parte dos profissionais das áreas de saúde para os professores envolvidos na educação sexual; transferência essa que é feita preferencialmente através de ações de formação. Com efeito, salientam que a intervenção cabe somente ao professor quando investido de saberes necessários e suficientes para o efeito. Esta é, por exemplo, a

opinião de Pedro, um professor de 51 anos, que leciona a disciplina de História numa escola secundária do ensino público:

“É a nós [professores] que cabe a educação sexual na escola. Nós somos profissionais de ensino! Quem melhor que nós para fazer esse trabalho? Bom, temos de considerar também o facto da maioria dos professores não possuir qualquer formação para a educação sexual e por isso compreendo as suas razões de não quererem participar nestes projetos. Neste caso, para mim, a solução mais sensata é que os profissionais de saúde formem os professores, para que sejam estes os principais impulsionadores dos projetos de educação sexual nas escolas [...] mas é preciso ter muito cuidado com aquilo que se diz ou se faz, não vá a coisa dar para o torto!” (Excerto de entrevista a professor de História; 43 anos; Escola Secundária na periferia urbana de Lisboa)

Há ainda outros profissionais de saúde (83,3%), e também alguns professores (16,0%), que reconhecem uma certa supremacia em termos de competência por parte dos primeiros no que respeita a educar a sexualidade em meio escolar, tanto quanto à natureza dos conteúdos que transmitem, como na forma mais ajustada de o fazer. Justificam a sua posição com base em três argumentos fundamentais. O primeiro faz apelo à justiça, sendo o sector da saúde que suporta uma grande fatia dos custos (fundamentalmente na alocação de recursos materiais e humanos) das Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST) e da Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG).

Amélia, de 50 anos, é uma enfermeira que coordena um projeto sobre educação sexual do Departamento de Formação da Área Assistencial de Enfermagem de um hospital particular no interior do país. A equipa sob a sua coordenação faz diversas incursões nas escolas públicas locais, quer sejam básicas ou secundárias. Segundo a mesma, se a educação sexual não for ministrada por técnicos especializados é deficitária e pode trazer custos inesperados ao sector:

“Quem é que suporta a maior parte dos custos das doenças sexualmente transmissíveis? E das adolescentes grávidas? É o sector da saúde! [...] É certo que escola é o local ideal para que a educação sexual seja ministrada, pois é aí onde os jovens se encontram em massa, mas se não for feita por técnicos especializados da área da saúde e entregue a professores sem qualquer formação para o efeito ou com uma formação deficitária, esta educação está, a meu ver, condenada ao fracasso e as consequências destes atos são imprevisíveis [...]” (Entrevista a enfermeira, 50 anos, Hospital particular no interior-centro de Portugal)

O segundo argumento reclama por competência, atendendo à área de especialização dos profissionais de saúde como fator determinante para garantir a transmissão dos conhecimentos para educar a sexualidade, quer advenham da área da epidemiologia, do conhecimento fisiológico, quer da intervenção clínica e psicoterapêutica. A enfermeira Joana de 31 anos participa no projeto “Viver na Adolescência” desenvolvido no âmbito do grupo de proteção à adolescência num hospital público de Lisboa. Este projeto é implementado nas

escolas por grupos de enfermeiros(as) com o fim de sensibilizar os jovens a adquirirem hábitos e comportamentos saudáveis. Um dos domínios abordados é precisamente a sexualidade. Segundo esta enfermeira,

“Não consigo aceitar que sejam os professores, sem qualquer tipo de formação específica, que eduquem os jovens para a sexualidade. As pessoas mais capacitadas para a educação sexual são os profissionais de saúde, não há dúvida! Somos nós quem melhor sabe aconselhar os jovens na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, e não falo só na SIDA mas de muitas outras doenças que podem ser transmitidas sexualmente e das quais pouca informação circula por aí. Somos nós também quem está em melhor posição para falar sobre o Planeamento Familiar e outros assuntos relacionados com a sexualidade[...]” (Entrevista a enfermeira, 31 anos, hospital público no centro urbano de Lisboa)

O terceiro argumento refere-se à responsabilidade. Este argumento aponta para o facto do sector da saúde ser forçosamente aquele a quem compete assumir a maior responsabilidade sobre os efeitos positivos ou negativos da educação sexual juvenil, pois ao ser escrutinado através de indicadores métricos de saúde pública⁷, os profissionais que aí atuam são constantemente colocados à “prova dos números” divulgados no espaço público.

Precisemos este ponto. No sector da saúde é recorrente o uso de indicadores quantitativos coligidos pelo Ministério da Saúde ou por organizações que intervêm neste sector no quadro das análises dos “problemas” de saúde pública (por exemplo, taxas de adolescentes grávidas, ou número de casos de infeção por HIV/AIDS). Já no sector da educação, a avaliação da educação sexual escolar, limita-se à inquirição interna, feita pela própria escola, ou externa, feita por equipas de missão convocadas pelo Ministério da Educação, acerca do cumprimento formal da Lei, ou seja, da realização das “atividades” propostas no Plano de Educação para a Saúde ou nos Projetos de Educação Sexual, o que à partida não fornece uma informação muito rica sobre o que se faz e como se faz nas escolas neste âmbito educativo.

Vítor, 54 anos, professor de Francês, pronuncia-se sobre a eficácia da educação sexual escolar ministrada pelo grupo de docência, ao mesmo tempo que atribui essa responsabilidade exclusivamente aos técnicos de saúde.

“Tenho dúvidas quanto à eficácia da educação sexual. Como avaliar o trabalho feito na escola a este respeito? Será que esse trabalho está a produzir adolescentes mais responsáveis em relação à sua vida sexual? Não tenho uma resposta clara às questões que agora levanto, mas estou convicto que o trabalho que fazemos na escola é praticamente inconsequente, isto porque os professores não se envolvem muito numa função para a qual não possuem qualquer experiência e muito poucos

⁷ Relatórios do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e Direção Geral de Saúde (DGS). Principais Indicadores da Saúde para Portugal, 2012-2016 (Última atualização 2 de maio 2017). Consultar em <https://www.dgs.pt/publicacoes/estatisticas-da-saude.aspx>

têm formação [...] a maior parte de nós professores não quer que nos atribuam mais essa responsabilidade [...] está na altura de pensar que a educação não é exclusividade da escola. Ainda que para os assuntos da sexualidade a educação parental possa ser insuficiente, penso que esta deve ser complementada pela educação ministrada por técnicos de saúde, especializados nessas matérias.” (Excerto de entrevista a professor de Francês; 54 anos; Escola Secundária na periferia urbana de Lisboa)

Como as ações investidas na escola resultam numa variedade de géneros responsivos a análise empírica das formas de coordenação e colaboração na ação de educar para a sexualidade leva a considerar o foco das experiências *in loco* para a sua confirmação ou infirmação. Nos dilemas que os atos discursivos dos entrevistados levantam, duas lógicas estão visivelmente presentes. Uma lógica de complementaridade de saberes e métodos provenientes da experiência dos profissionais, tanto do sector da educação como do sector da saúde, cujos atos educativos seguem, por sua vez, duas orientações: uma que remete para a divisão rígida das ações e das condutas de acordo com a sua experiência profissional; e uma outra lógica que pressupõe uma transferência de saberes do sector da saúde, através de ações de formação, para os profissionais de ensino. Ambas orientações resultam numa espécie de “colaboração desligada”, isto é, não existe qualquer evidência empírica que permita deslindar uma ação conjunta em torno de um projeto comum.

4 À PROCURA DE UMA AÇÃO COORDENADA: INVESTIR NA FORMA, AGIR COMO CONVÉM

A ideia que prevalece entre os atores entrevistados é a da existência de uma clara divisão entre as formas de agir dos técnicos de saúde, sugerindo que os mesmos usam preferencialmente a frieza da transmissão de saberes técnicos ou utilitários no sentido da procura de um bem-comum, neste caso a saúde sexual, contrastando com o calor de uma intervenção afetiva, emocionalmente investida, por parte dos professores. Mas é assim?

Em boa verdade não há nenhuma prova ao nível das ações destes profissionais que leve a considerar que os técnicos de saúde elejam uma intervenção “fria”, técnica, enquanto os professores, ao invés, optem por uma intervenção próxima, afetiva, “quente” junto dos alunos. Aliás, muitos dos técnicos de saúde indagados, defendem que uma aproximação ao aluno pela via afetiva é fundamental mesmo quando o objetivo daquelas sessões sejam a transmissão de conhecimentos com vista à promoção da saúde sexual. Ademais, ao longo das observações feitas nas escolas, notamos que os técnicos de saúde optam cada vez mais por centrar as suas intervenções educativas a partir de uma visão psicossocial em detrimento da visão biomédica, prolongando agora um alinhamento entre a preocupação com a saúde pública e as preocupações com o bem-estar psicológico e social da população juvenil.

É certo que para a maioria dos professores, a dita visão psicossocial é já há muito aquela que usam nas suas intervenções no âmbito da educação sexual. Mas não existe aqui um acordo. Alguns professores contrariam esta tendência optando por uma intervenção mais “fria”, mais resguardada em termos afetivos, tentando reduzir a educação sexual a uma “instrução sexual”⁸. No entanto, as intervenções feitas pelos educadores na escola, mesmo aquelas mais “frias”, estão sempre longe de ser estáticas, pois raramente se limitam a ter uma recepção condescendente ou apática por parte dos alunos. Instigam sim, de forma deliberada ou involuntária, uma reação por parte destes. Reação essa que perante as provas às quais estes seres estão submetidos nos espaços estreitos e indefinidos de interação face a face com o adulto, comporta sempre o perigo de um gesto ou de um discurso que deslize para uma interpretação equivocada, um mal-entendido, ou até uma contenda (RESENDE; BEIRANTE; GOUVEIA, 2016). Em suma, a ideia de que os atores estão fixados a um exercício de desempenho específico de acordo com a sua área de atuação profissional não pode estar mais errada.

Uma tradução legitimamente “inspirada” das finalidades da Lei, a de conceber a escola pública como instituição instauradora de civilidade, de autocontenção e de prevenção no âmbito da sexualidade adolescente e juvenil, requer uma potencialidade hospitaleira por parte da escola, materializada tanto no virtuosismo das pessoas envolvidas, como na qualidade dos ambientes, das situações, dos meios, dos espaços, e que contrasta algumas vezes com a fragilidade dos laços estabelecidos nas relações entre pessoas ou entre pessoas e objetos (STAVO-DEBAUGE, 2007), resultando a referida potencialidade numa potencialidade gorada, subestimada ou desperdiçada.

Presentemente, é difícil descortinar os modos de fazer uma boa educação sexual que leve em conta uma colaboração efetiva entre os profissionais do sector da saúde e os professores. Os projetos locais, estruturantes da ação educativa nas escolas, raramente se encontram finalizados sob este propósito, uma vez que as coordenações das ações desejadas raramente são concretizadas. Uma das dificuldades em “fechar” a coordenação e de a manter ou de a conservar está associada às tensões entre as consequências das ações que convêm e das ações investidas em uma dada forma: as disputas entre a acomodação a dispositivos e regras próximas e a dispositivos e regras elevados na sua generalidade de modo a que se estabeleçam sistemas que possibilitem equivalências gerais (THÉVENOT, 1986).

⁸ Philippe Brenot (2007) em *L'Éducation à la sexualité*, faz uma distinção clara entre instrução sexual de educação sexual. Assim, a educação sexual deverá permitir aos jovens a quem se destina a alcançarem um desenvolvimento psicológico, emocional e social. A instrução sexual, define-se pela transmissão de uma informação, necessária, mas não suficiente, baseada num decalque formal das questões biomédicas.

Apesar de tudo, professores e técnicos de saúde continuam a dividir a tarefa de educar a sexualidade nas escolas, mas fazem-no de uma forma desarticulada, mais ou menos idiossincrática e estanque no que respeita às áreas de atuação de cada um. Segundo os atores entrevistados, essa articulação não é tida como necessária para garantir que a (boa) educação sexual seja feita nas escolas, não existindo um trabalho sistemático de colaboração que invista em formas coordenadas de ações entre os mesmos. No máximo, os atores admitem que se invista numa forma específica de transferência de conhecimentos da área da saúde para a área da educação concretizada essencialmente em ações de formação. No entanto, essa ideia resulta igualmente numa forma não investida.

Salientamos que a par das tensões explícitas ou evitadas pelos atores que participam na educação sexual escolar, a ideia que predomina entre estes é presidida pela importância dada por uns e por outros ao efeito esperado das intervenções no âmbito da educação sexual: cumprir o desiderato de capacitar cada jovem para vivenciar uma sexualidade responsável e feliz. Há, portanto, uma espécie de acordo “tácito” construído em torno deste propósito ao qual se associa um certo argumentário: (1) o de ter uma configuração protetora, importante para prevenir comportamentos sexuais de risco, promover uma sexualidade mais saudável e mais consciente que beneficie tanto a saúde privada como a saúde pública; (2) de ter um cunho socializador, na formação de competências afetivas e relacionais criando jovens mais autónomos, capazes de tomar decisões certas no momento certo; (3) a de constituir um marco de referência moral, enquanto prática social, cultural e política ligada à vivência da sexualidade na sociedade contemporânea, abraçando causas diversas como o combate às desigualdades e injustiças sociais, à discriminação segundo o género e/ou à orientação sexual, à violência sexual, etc.

Sem prejuízo de uma generalização abusiva, podemos afirmar que o referido argumentário constitui uma gramática em torno de um juízo valorativo que se oferece a quase todos, quer sejam professores, profissionais de saúde, alunos ou pais. Tal gramática facilita a comunicação entre diferentes atores estimulando o acordo em relação aos propósitos supracitados e vislumbra suspender (ou desmoronar) o arco tenso que afasta as pessoas de participar numa causa comum, de “fazer o comum no plural” (RESENDE, 2010); aquela tensão cuja gênese se deve fundamentalmente à forte discrepância entre os compromissos públicos e aqueles outros compromissos que por serem estritamente privados ou pessoais (para lá da experiência da educação, das expectativas mais ou menos confessadas, das convenções socioculturais) têm tendência a dificultar a colaboração.

5 CONCLUINDO: OUTRAS AFINAÇÕES EM AÇÕES COMPÓSITAS NO XADREZ INTRICADO QUE É EDUCAR A SEXUALIDADE EM MEIO ESCOLAR

Apesar das divergências, dos diferendos, dos desencontros que separam as pessoas, a gramática atrás referida sugere a criação do comum em torno de um propósito reconhecível por todos – contribuir para que os jovens vivenciem uma sexualidade responsável e feliz – e constitui uma base onde várias expressões pessoais podem encontrar terrenos comuns, emocionalmente investidos e apropriados para comunicar profundas preocupações, apegos e/ou sentimentos pessoais (THÉVENOT, 2014). Laurent Thévenot (2014) designa esta gramática por “gramática de afetos em torno de lugares-comuns”⁹, precisamente pela forma como logra os atores a depositar e a transferir significados para a educação sexual escolar em torno de propósitos reconhecidamente relevantes. Convém salientar que os lugares comuns inscritos em torno deste intento geram outros lugares comuns associados ao seu contra-recíproco, isto é, que efeitos não desejados no tecido social, como a proliferação das infecções sexualmente transmissíveis, as gravidezes não desejadas, os casos de violência sexual, etc., resultem como produto direto de uma educação sexual deficitária ou inexistente.

Porém, é preciso não esquecer que o referido acordo tácito em torno de lugares comuns pessoalmente investidos é sempre um acordo “deslizante”, uma vez que tanto os docentes como os profissionais de saúde chegam a estes lugares comuns que conformam “a vivência de uma sexualidade responsável e feliz”, por vias sinuosas e nem sempre convergentes. E a referida inconsistência e incongruência aparece dentro de cada um destes dois coletivos profissionais e no confronto entre eles.

Retomemos a este propósito que os fundamentos das políticas e ações públicas ventiladas para a produção de programas escolares de educação sexual, não equacionam somente as consequências da relação de agir bem, ou adequadamente, em termos de atos sexuais e a necessidade de uma educação para a sexualidade, tendo em conta uma métrica entre custos e benefícios (através dos indicadores coligidos pelo Ministério da Saúde e outras instituições públicas ou privadas). Os inteiros da lei nº 60/2009 enumeram outras justificações da necessidade da educação sexual ter sido implementada nas escolas, dada a natureza e os princípios que a enformam. Com efeito, a lei enumera finalidades da educação sexual que incumbem em princípios incomensuráveis do ponto de vista do cálculo probabilístico, por exemplo, uma “valorização da sexualidade e da afetividade entre as

⁹ Laurent Thévenot alerta-nos que o termo lugar-comum não deve ser confundido com a conotação depreciativa que carrega enquanto *cliché*. Esta designação de lugares-comuns parte da noção clássica de *koinos topos* usada na retórica aristotélica para designar um tema geral, tais lugares-comuns são caracterizados por investimentos profundamente pessoais ou emocionais, mas que contribuem para o fazer o comum no plural (RESENDE E GOUVEIA, 2013).

peças no desenvolvimento individual; a melhoria dos relacionamentos afetivo-sexuais dos jovens; ou o respeito pela diferença entre as pessoas e pelas diferentes orientações sexuais” (DR, 2009).

Existe, portanto, uma composição mais multifacetada das consequências morais e políticas esperadas a partir da relação construída entre educar para a sexualidade e remendar atos sexuais tidos como inadequados que possam produzir efeitos desajustados e, por conseguinte, indesejáveis tanto do ponto de vista pessoal (e.g., a suspensão ou desistência de uma carreira escolar), como perante aqueles que lhes são próximos (e.g., sofrimento das famílias, custos associados a cuidados ou tratamentos) ou ainda ao tecido social (e.g., aumento do número de grávidas adolescentes, proliferação de infeções sexualmente transmissíveis). Daí os referidos “custos” não serem pensados apenas em termos de gastos, mas também dos sacrifícios que as ações sexuais inadequadas podem atingir, quer aos diretamente visados, quer a terceiros.

A natureza plural e multidimensional do sacrifício constitui assim outro lugar comum. Desta feita, em torno do sofrimento. De facto, as políticas educativas direcionadas para a saúde, sexualidade e afetos têm um reconhecido viés terapêutico. Procuram prevenir o sofrimento fazendo o comum em torno do cuidado da atenção pessoal – o *care* na tradição americana.

Mais, se desta composição de lugares comuns no plural professores e profissionais de saúde investirem em formas de coordenação para fins comuns, juntando nela os alunos visados, os mesmos lugares comuns estabelecidos, podem ser inadvertidamente transformados em objetos de confrontação geracional, pois ao não serem reconhecidos por estes como válidos ou úteis, ou na ausência da expressão de uma afinidade pessoal por parte dos alunos com os lugares comuns reconhecidos pelos adultos, estes permanecem superficiais, reduzidos ao vazio (THÉVENOT, 2014).

Regressando à metáfora da educação sexual a várias temperaturas, mais do que a uma simples exposição de questões relacionadas com a sexualidade adolescente e juvenil, a educação sexual nas escolas exige a disponibilidade dos afetos por parte dos educadores, necessária e suficiente para manter uma relação próxima sem transgredir espaços não consentidos por parte dos educandos. No entanto, essa temperatura ideal nem sempre é bem conseguida, pois o carácter notavelmente plástico de associações entre os atos pessoais não deixa de estar concretamente relacionado com a flexibilidade dos próprios lugares comuns, podendo, de um momento para o outro, levar à opressão do ser vulnerável ou à exclusão do deslocado.

Mais do que a atenção em função do *care*, é assim que o cuidado de si (FOUCAULT, 1998) entra como dispositivo mediador para as coordenações de ações de docentes e técnicos de saúde, mais ajustadas às situações e circunstâncias onde se operam os atos ligados à educação sexual. Expurgar totalmente destes atos a informação e a instrução talvez não seja tarefa fácil, uma vez que a escola é um espaço de formação de saberes. Mas minorizar, ou reduzir ao mínimo, a atenção ao cuidar-se de si para cuidar do outro é outra zona problemática uma vez que as audiências são povoadas de seres que estão num processo de transição no final da infância e na entrada da adolescência. Se a convenção do agir em prol de boas práticas sexuais – práticas que evitem consequências indesejáveis – aparece alicerçada às expectativas à volta das provas que se esperam dos adolescentes ou jovens que participam na sua construção, então acentua-se a zona problemática do sofrimento, omissa ou explícita, uma vez que nestas idades estes seres não estão em condições de as assumir em pleno (BREVIGLIERI, 2007a, 2007b)). As provas que se exigem deles, que estão em condições de se cuidarem de si, ainda estão a ser exercitadas, com as hesitações e as turbulências que as acompanham, porque a escola é um de outros espaços probatórios por onde se movem no quotidiano.

Se a escola começa a aparecer nos seus horizontes como arena pública, as dúvidas de se exporem perante outros, não pode deixar de ser equacionada nas modalidades de coordenação da ação entre professores e técnicos de saúde. Este é talvez um dos problemas paradoxais que se levantam no processo de educar para uma sexualidade desejável e feliz na escola. Os seus destinatários mostram comportamentos titubeantes, com dúvidas sobre si próprios e sobre os outros. Apesar da *amizade* aparecer como um espaço probatório central dentro do espaço comprovante da escola, mesmo aqui a assunção da confiança de si e dos outros está-se a constituir sempre num vai e vem entre uma entrega decidida ao outro e uma distância precavida sobre esse mesmo outro. O temor das desilusões sobrevoa as vinculações, quer com os outros da sua faixa etária, quer com os adultos que se atravessam nas suas histórias de vida.

Avisados por especialistas, médicos, psicólogos, professores conselheiros, entre outros, que os públicos ouvintes podem apresentar-se nestes espaços com comportamentos esquivos, com atenções (des) focadas do facto educativo em torno de uma sexualidade saudável, compreende-se melhor, de um lado as hesitações na implementação das políticas públicas neste domínio, e do outro lado, a desestabilização de um desenho definitivo que estas têm de revestir para atingir as consequências desejáveis das suas ações públicas. Na ausência de uma previsibilidade das suas ações, visando o seu fim esperado que é o da restauração das *boas práticas sexuais*, porque normalizadoras, entre os alunos, todas estas hesitações e dúvidas não deixam de se ancorar nas modalidades de coordenação das ações entre os formadores: professores e técnicos de saúde. Administrar estes paradoxos é

complexo porque a (in) felicidade e o (des) encanto estão num virar de uma qualquer esquina que presenteia a difícil tarefa de arquitetar uma *boa educação para a sexualidade na escola*.

REFERÊNCIAS

BOLTANSKI, Luc; THÉVENOT, Laurent. **De la Justification. Les économies de la grandeur**. Paris: Gallimard, 1991. 465p.

BRENOT, Philippe. **L'Éducation sexuelle**. coll. « Que sais-je? ». Paris: Puf, 1996. 125p.

BREVIGLIERI, Marc; STAVO-DEBAUGE, Joan. Sous les conventions. Accompagnement social à l'insertion: entre sollicitude et sollicitation. In: EYMARD-DUVERNAY, F. (Org.). **L'économie des conventions, méthodes et résultats**. Paris: La Découverte, 2006. p. 128-144

BREVIGLIERI, Marc. L'arc expérientiel de l'adolescence : esquive, combine, embrouille, carapace et étincelle... **Education et sociétés**, n. 19, p.99-113, 2007a.

BREVIGLIERI, Marc. Ouvrir le monde en personne. Une anthropologie des adolescences. In: BREVIGLIERI, Marc; CICCHELLI, Vincenzo (Org.). **Adolescences méditerranéennes. L'espace public à petits pas**. Paris : L'Harmattan, p. 19-59, 2007b.

BREVIGLIERI, Marc. L'insupportable. L'excès de proximité, l'atteinte à l'autonomie et le sentiment de violation du privé. In BREVIGLIERI, M., LAFAYE, C., TROM, D. (Org.). **Compétences critiques et sens de justice**. Paris : Economica. 2009. Disponível em : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01533280/document>

BREVIGLIERI, Marc. La juste distance et l'enjeu du « bien habiter » dans les soin et l'aide à domicile. **La Revue de l'Aide et des Soins à Domicile**. nº131, p.15-18, 2012.

BREVIGLIERI, Marc. Pensar a dignidade sem falar a linguagem da capacidade de agir: uma discussão crítica sobre o pragmatismo sociológico e a teoria do reconhecimento de Axel Honneth. **Terceiro Milênio: Revista Crítica de Sociologia e Política**. v.6, n. 1, jan./dez. 2016.

CARVALHO, Luís Miguel; FIGUEIREDO, Carla Cibele. Configurações de conhecimento na regulação da educação sexual em meio escolar. **Educação, Sociedade & Culturas**, n.34, 2012, p. 67-88

DEWEY, John. **Experiencia y Educacion**. Buenos Aires: Losada, 1958. 125p.

DIÁRIO DA REPÚBLICA, I SÉRIE-A. Lei nº3 / 84 de 24 de Março de 1984.

DIÁRIO DA REPÚBLICA, I SÉRIE nº237. Lei nº46 / 86 de 14 de Outubro de 1986.

DIÁRIO DA REPÚBLICA, I SÉRIE. Decreto-Lei nº120/99 de 11 de Agosto de 1999.

DIÁRIO DA REPÚBLICA, I SÉRIE. Decreto-Lei nº 60 de 9 de Agosto de 2009.

FOUCAULT, Michel (1984). **História da Sexualidade III**. O Cuidado de Si. Relógio D'Água, 1994. 282p.

GRUPO DE TRABALHO DE EDUCAÇÃO SEXUAL (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO). 2005. **Relatório final**. Disponível em: http://sitio.dgidc.min- edu.pt/saude/documents/gtes_relatorio_final.pdf

QUÉRÉ, Louis. La structure de l'expérience publique d'un point de vue pragmatiste. In: CÉFAÏ, D.; JOSEPH, I. (Org.). **L'héritage du pragmatisme. Conflits d'urbanité et épreuves de civisme**. La Tour d'Aigues: Editions de l'Aube, 2002. Disponível em: http://lemetro.ifcs.ufri.br/danielcefa_isaacjoseph-l%27heritagedupragmatisme.pdf

QUÉRÉ, Louis. **L'abstraction inhérente à l'établissement des faits comme problème. L'Année sociologique**. Paris: PUF, 2006. 256p.

RESENDE, José Manuel. **A sociedade contra a escola? A socialização política num contexto escolar de incerteza**. Lisboa: Edições Piaget, 2010. 372p.

RESENDE, José Manuel, GOUVEIA, Luís. As artes de fazer o comum nos estabelecimentos de ensino: outras aberturas sociológicas sobre os estabelecimentos de ensino. Revista Forum Sociológico, 23, 2013, p. 97-106.

RESENDE, José Manuel; BEIRANTE, David; GOUVEIA, Luís. É possível usar a pedagogia na educação sexual? A qualificação política professoral das sexualidades e dos afetos em questão. In: 1ª CONFERÊNCIA IBÉRICA DE SOCIOLOGIA DA EDUCAÇÃO. ALVES, Mariana Gaio, ABRANTES, Leonor Lima Torres; ABRANTES, Pedro (Org.). A educação na Europa do sul. constrangimentos e desafios em tempos incertos. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa. 2016. Disponível em: <http://www.aps.pt/index.php?area=302>

STAVO-DEBAUGE, Joan. Les faiblesses de la volonté des « jeunes » à l'abord des épreuves de recrutement. In : BREVIOLIERI M. ; CHICHELLI, V. (Org.). **Adolescences méditerranéennes. L'espace public à petits pas**. Paris : L'harmattan, 2007. Disponível em : <http://unil.academia.edu/joanStavodebauge>

STAVO-DEBAUGE, Joan. **Le loup dans la bergerie. Le fondamentalisme chrétien à l'assaut de l'espace public** Genève: labor et fides, 2012. 180p.

THÉVENOT, Laurent. **Les investissements de forme. Conventions économiques**. Paris: Cahiers de Centre d'Etude de l'Emploi, PUF, p.21-71. 1986.

THÉVENOT, Laurent. **L'action qui convient. Raisons pratiques**. Paris: L'EHESS. n.1, p. 39-69, 1990.

THÉVENOT, Laurent. **L'action au pluriel. Sociologie des regimes d'engagement**. Paris: La Découverte, 2006. 311p.

THÉVENOT, Laurent. Voicing concern and difference. From public spaces to commonplaces. **European Journal of Cultural and Political Sociology**, v. 1, n.1, p. 7-34, 2014.

VAZ, Júlio Machado; VILAR, Duarte; CARDOSO, Susana. **Educação sexual na escola**. Lisboa: Universidade Aberta, 1996. 130p.

Revisão gramatical do texto sob a responsabilidade : Sandra Cristina Nazário Brás Ferreira Rodrigues. **E-mail:** sfrodrigues1@sapo.pt