

Ex.mos Senhores Deputados da Comissão de Ciência e Educação

O meu nome é Isabel Margarida Carmo Pedro, sou doutorada em Biologia e Coordenadora da Pós Graduação em Educação da Afectividade e Sexualidade na Universidade Católica de Lisboa. Dirijo-me a vossas excelências em nome da Federação Portuguesa pela Vida.

Com esta intervenção, pretendemos contribuir para uma reflexão séria e verdadeira sobre o problema da educação sexual em Portugal e, se possível, dar o nosso contributo para que, desta reflexão, possa surgir uma lei justa e equilibrada, adequada à nossa realidade.

1. Em primeiro lugar gostaríamos de dizer que não é verdade, ao contrário do que tem sido afirmado em múltiplas ocasiões, que não se faça educação sexual nas escolas portuguesas. No meu trabalho como coordenadora da Pós Graduação, tenho contactado com programas aplicados em diversas escolas por todo o país. O que é de lamentar é que ainda não tenha havido coragem politica para levar a cabo um estudo sobre a eficácia dos modelos que têm sido aplicados. Por este motivo, é possível continuar-se a falar em nome de opiniões pessoais e não com base em dados credíveis e factos concretos.
2. Um segundo ponto está relacionado com os conteúdos previstos na proposta do PS em discussão nesta audição. Ao contrário do proposto pelo Grupo de Trabalho do Prof. Daniel Sampaio, que traçou linhas gerais, esta proposta esmiúça muitos dos conteúdos, sendo que um grupo importante deles já são trabalhados na disciplina de CN, nomeadamente do 9º ano de escolaridade. A forma como são apresentados reflectem claramente a opção por um tipo de Metodologia da Educação da Sexualidade, que é uma entre muitas. Se dermos uma vista de olhos pela publicações internacionais nesta área apercebemo-nos da panóplia de Metodologias que são aplicadas, com objectivos específicos a atingir, dirigidos a diferentes faixas etárias e aplicados e ao longo de diferentes intervalos de tempo (só para dar um exemplo, um estudo publicado pela agência Norte Americana *Mathematica* (1) sobre programas financiados pela administração Bush, refere 700). É fundamental que sejam clarificados os

modelos a adoptar e os motivos desta opção e quais são as entidades nacionais e internacionais que se consideram capacitadas para a preparação dos professores no modelo/modelos em questão.

3. Se, como é referido em todos os projectos-lei, um dos objectivos primordiais se prende com a redução das taxas de infecções de transmissão sexual então seria muito útil que se tivesse em conta o designado Consenso Lancet no qual se sublinha a urgência de se desenvolverem programas ABC. Publicado na revista médica Lancet em 2004 (2), foi assinado por 140 pessoas de 36 países diferentes, dos quais 50 são professores e investigadores de universidades de prestígio e 5 são de agências da ONU, entre os quais o director de programas de HIV/SIDA da OMS. Neste artigo, defende-se claramente que a mensagem prioritária para adolescentes e jovens deve ser de adiamento do início das relações sexuais, e inclusivamente o da sua descontinuação, caso já existam. Se isto não for possível, deve ser promovida a fidelidade mútua. Isto é contrário à presunção (pano de fundo das propostas aqui discutidas) de que se as relações sexuais já existem então mais vale reduzir o risco, promovendo o uso do preservativo, não tendo sequer em conta que não se trata de “sexo seguro”, o que implicaria 100% de protecção, mas apenas redução do risco para o HIV (redução significativa) e para o HPV. Não há dados médicos consensuais que indiquem o grau de protecção, a existir, relativamente a todas as outras doenças.
4. Por outro lado, estão publicados inúmeros estudos em que se referem os impactos negativos para a saúde individual e comunitária do início precoce das relações sexuais e que indicam claramente a vantagem de que estas sejam iniciadas o mais tarde possível e no âmbito de um projecto de vida pensado e constituído por duas pessoas adultas. Refira-se a título de exemplo as declarações públicas do Prof. Dr. Miguel Oliveira e Silva defendendo que este facto constitui um factor de agravamento da probabilidade de vir a contrair cancro do colo do útero. A título de exemplo (vd. 3,4,5 das referências), podem ser também encontradas as seguintes conclusões:
 - a) Quanto mais cedo uma mulher iniciar a sua actividade sexual maior é a probabilidade de vir a ser infectada com uma ou mais IST, ter filhos fora do casamento, ser mãe solteira, ter problemas de estabilidade conjugal, maior

probabilidade de pobreza, maior probabilidade de vir a abortar, sofrer de depressões a menor probabilidade de vir a ser feliz.

- b) Estatisticamente, os adolescentes sexualmente activos têm menos probabilidade de serem felizes e maior probabilidade de sofrerem depressões e tentarem o suicídio. No caso das adolescentes, há três vezes maior probabilidade de sofrerem de depressão e tentarem suicídio, em comparação com as adolescentes não sexualmente activas. No caso dos rapazes, a probabilidade de sofrerem depressões é mais de duas vezes superior e de tentarem suicídio quase dez vezes maior.
 - c) Quando se comparam jovens que não tiveram relações sexuais durante o Ensino Básico/Secundário (pelo menos até aos 18 anos) com jovens sexualmente activos durante esse mesmo período de tempo chega-se à conclusão que os primeiros têm 60% menos probabilidade de serem expulsos da Escola, 50% menos probabilidade de desistirem de estudar e quase o dobro da probabilidade de se licenciarem. Estas conclusões mantêm-se mesmo quando é considerada a situação económico-social da família de origem (estrutura familiar, rendimento, grau académico, etc.).
5. Gostaríamos também de demonstrar a nossa preocupação no que se refere ao n.º 1 do artigo 10º que prevê a abertura de gabinetes de informação e apoio nas escolas de 2º e 3º ciclo aos quais os alunos terão acesso. Isto levanta problemas ao nível do consentimento parental, nomeadamente nas crianças e pré-adolescentes abrangidas nesta faixa etária. Para além disso, gostaria de salientar que quando se trabalha com adolescentes/jovens que pretendam manter relações sexuais, o que é aconselhado é que estes se dirijam aos profissionais de saúde de forma a desenvolver neles um sentido de responsabilidade e um comportamento adequado à promoção da sua saúde e dos seus parceiros(as). Não nos parece que a distribuição de contraceção não sujeita a receita médica no espaço escolar contribua para o desenvolvimento deste comportamento promotor da saúde sexual e reprodutiva, antes pelo contrário. Além de que a escola não é o espaço adequado a esta actividade, até pela ausência de enquadramento adequado caso algo corra mal. Salvo as devidas distâncias, todos reconhecemos a importância do Plano Nacional de Vacinação na promoção da saúde individual e comunitária, mas ninguém defende que a vacinação se faça no espaço escolar,

apesar de se poder promover que os pais levem os seus filhos ao Centro de Saúde a fim de serem vacinados pelos profissionais de saúde competentes para o efeito.

6. Por fim, constatamos que o regime de obrigatoriedade que tem estado presente em toda a legislação produzida nesta área em Portugal, constitui, provavelmente, um dos entraves à sua correcta aplicação. Para além da evidência de que não se pode alcançar bons resultados sem uma completa participação e colaboração dos pais/encarregados de educação (mensagens contraditórias aumentam a probabilidade de comportamentos desadequados), à luz do direito internacional (n.º 3 do artigo 26º da Declaração Universal dos Direitos do Homem “*Aos pais pertence a prioridade do direito de escolher o género de educação a dar aos filhos.*”) e da Constituição da República Portuguesa, a educação é um direito e um dever da família, cabendo à Escola um papel supletivo e subsidiário, pelo que jamais deverá desenvolver projectos educativos que se revelem contrários aos desejos dos pais/encarregados de educação. Sublinhe-se que sendo um direito de cada família nem pode ser considerado que o aval da Associação de Pais possa ser suficiente já que cada família necessita de dar o seu consentimento, como é aliás prática comum noutros países.
7. Acrescente-se que o n.º 2 do artigo 43º da Constituição da República Portuguesa afirma que “*O Estado não pode programar a educação e a cultura segundo quaisquer directrizes filosóficas, estéticas, políticas, ideológicas ou religiosas.*”. Qualquer modelo de educação (sublinhe-se que falamos claramente de educação e não de instrução) dos afectos e da sexualidade tem um enquadramento que se alicerça numa visão antropológica do Homem e que, por isso, se enquadra num quadro de valores que difere de família para família. Não é pois possível ter em regime da obrigatoriedade uma disciplina deste cariz. A possibilidade de funcionar em regime de disciplina opcional daria resposta a todos os tipos de famílias e alunos do ensino básico e secundário sem que se acrescente ao sistema de ensino mais um factor de desestabilização.
8. O projecto de lei apresentado pelo PS, parece respeitar o que atrás foi afirmado, ao reconhecer na alínea i do artigo 2º a importância de participação no projecto

educativo dos encarregados de educação. No entanto, no artigo 7º, contradiz-se de forma clamorosa ao afirmar que “A educação sexual é objecto de inclusão obrigatória nos projectos educativos (...) **nos moldes definidos pelo respectivo conselho geral, ouvidas as associações de estudantes.**”. Mais ainda, o n.º1 do artigo 12º afirma que “Os encarregados de educação (...) devem ter um papel activo na prossecução e concretização das finalidades da presente lei.”. Perguntamo-nos em que tipo de Estado democrático se pode obrigar os pais a empenharem-se em algo que pode ir contra os seus valores fundamentais?

9. Em relação a este último ponto propomo-vos um simples exercício e reflexão – cada um de nós pense na pessoa presente nesta assembleia com quem menos concorde no que respeita ao que deve ser a educação da sexualidade ... Gostaria de ver essa pessoa a educar os seus filhos? É disto que se trata quando falamos em respeitar a pluralidade de opiniões na sociedade portuguesa e, por isso, é disso que falamos quando propomos que o regime seja facultativo e não obrigatório e com a possibilidade de oferta de diferentes modelos de educação sexual.

Referências

1. Trenholm C., Devaney B, Fortson K., Wheeler J & Clark M. 2007, **Impacts of Four Title V Section 510 Abstinence Education Programs, Final report**, Mathematic Policy Research, Inc.
2. Haleprin DT, Steiner MJ, Cassell MM, Green EC, Hearts N, Kirby D, Gayle HD & Cates W., 2004, **The times has come for common ground on preventing sexual transmission of HIV**, Lancet 364:1913-1915.
3. Rector R. E., 2004, **Facts about Abstinence Education**, The Heritage Foundation (www.heritage.org).
4. Rector R. & Johnson K.A., 2005, **Teenage Sexual Abstinence and Academic Achievement**, The Heritage Foundation (www.heritage.org).
5. Rector R.E., Johnson K.A., Noyes L.R. & Martin S., 2003, **The harmful effects of early sexual activity and multiple sexual partners among women: a book of charts**, The Heritage Foundation (www.heritage.org).

J. José Morgado do RRhus + Gwwo Peto