

PARECER OPP

Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania

Parecer OPP - Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania, publicado pela Ordem dos Psicólogos Portugueses.

A informação que consta deste documento, elaborado em Julho de 2025, e na qual se baseia foi obtida a partir de fontes que os autores consideram fiáveis. Esta publicação ou partes dela podem ser reproduzidas, copiadas ou transmitidas com fins não comerciais, desde que o trabalho seja adequadamente citado, conforme indicado abaixo.

Sugestão de citação: Ordem dos Psicólogos Portugueses (2025). Parecer OPP - Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania. Lisboa.

Para mais esclarecimentos contacte Ciência e Prática Psicológicas:

andresa.oliveira@ordemdospsicologos.pt

Ordem dos Psicólogos Portugueses Av. Fontes Pereira de Melo 19 D 1050-116 Lisboa T: +351 213 400 250
www.ordemdospsicologos.pt

Parecer OPP

Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania

Recomendações para a Ação

- Integrar, na dimensão **Saúde** e em todos os níveis de ensino, **conteúdos de educação sexual**, com aprendizagens progressivas desde o 1.º ciclo, com conteúdos (conforme os preconizados na lei em vigor) e ações estratégicas adaptadas às diferentes idades.
- Integrar, na dimensão **Saúde** e em todos os níveis de ensino, conteúdos de **promoção da Literacia em Saúde Mental** e de **desenvolvimento, estruturado e progressivo, de competências socioemocionais**, com ações estratégicas adaptadas às diferentes idades.
- Assegurar, na dimensão **Pluralismo e Diversidade Cultural** e em todos os níveis de ensino, que a **diversidade sexual e de género é tratada como expressão legítima da experiência humana**, contribuindo para contextos educativos inclusivos e respeitadores dos Direitos Humanos.
- Integrar, na dimensão **Pluralismo e Diversidade Cultural** e em todos os níveis de ensino, abordagens, adaptadas às diferentes idades, das questões da **igualdade e não-discriminação**.
- Reconhecer, de forma explícita, o **papel dos/as Psicólogos/as enquanto parceiros estratégicos na disciplina de Cidadania e Desenvolvimento**, nomeadamente **na integração da Educação Sexual nos currículos escolares** e na promoção de ações de Literacia em Saúde, consultoria ou articulação com outros serviços ou profissionais.

O presente documento é uma iniciativa da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) a propósito da colocação em consulta pública do documento *Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania* (ENEC). O documento pretende adotar “*uma abordagem integrada e articulada, centrando-se na interdependência entre “Direitos Humanos”, “Democracia e Instituições Políticas”, “Desenvolvimento Sustentável”, e “Literacia Financeira e Empreendedorismo”, enquanto dimensões fulcrais para uma cidadania ativa e participativa num Estado de Direito e em sociedades justas e sustentáveis. Integra ainda temáticas prioritárias, como a “Saúde”, o “Risco e Segurança Rodoviária”, os “Media” e o “Pluralismo e Diversidade Cultural”, de forma a adotar uma visão mais abrangente e completa do exercício pleno de cidadania*”.

No seguimento do compromisso assumido para com a defesa da Saúde Pública, de uma Educação Inclusiva e dos direitos fundamentais dos cidadãos e cidadãs, a OPP congratula-se com a possibilidade de se pronunciar sobre esta matéria – a **Educação para a Cidadania**. Consideramos que esta disciplina é **fundamental para a formação de cidadãos e cidadãs informados/as, responsáveis e civicamente envolvidos/as, capazes de exercer os seus direitos e responsabilidades perante desafios atuais e emergentes**, em particular, num contexto social, económico, tecnológico e político instável e em constante mudança.

A Importância da Educação para a Cidadania no Contexto Escolar

A **educação para a cidadania** desempenha um papel vital na preparação das crianças e jovens para a plena participação e funcionamento na vida escolar, social e comunitária. É uma **componente essencial da promoção da Saúde Pública, com impacto comprovado no bem-estar e na qualidade de vida**, que deve ser entendida como um exercício contínuo, informado, ético e solidário, assente no compromisso para com o bem-comum, a defesa dos direitos humanos e a promoção da Saúde.

Educar para a cidadania é ainda sinónimo de defesa do Estado de Direito e dos princípios democráticos, bem como do reconhecimento e respeito pelo direitos e liberdades individuais. Significa, pois, **o desenvolvimento integrado de conhecimentos, capacidades, atitudes e valores** que promovam não apenas a igualdade, a não-discriminação e o respeito mútuo, mas também **a reflexão e o pensamento crítico para reconhecer e combater desigualdades históricas e sistémicas** e a **capacidades de autorregulação emocional e de diálogo** – competências essenciais para o **envolvimento cívico consciente e solidário**, numa **sociedade plural**. Educar para a cidadania exige criar contextos de aprendizagem participativos e inclusivos, onde as crianças e jovens possam ser agentes ativos na construção de soluções para problemas reais da sua comunidade e do mundo.

Neste sentido, começamos por destacar o nosso entendimento de que a Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania (ENEC) representa um passo significativo no reforço do **papel da escola como espaço privilegiado de promoção de valores democráticos, Direitos Humanos, justiça social e desenvolvimento sustentável**.

A abordagem proposta, organizada em oito dimensões (Direitos Humanos, Democracia e Instituições Políticas, Desenvolvimento Sustentável, Literacia Financeira e Empreendedorismo, Saúde, Risco e Segurança Rodoviária, Media e Pluralismo e Diversidade Cultural), reflete uma **compreensão contemporânea e multidimensional da cidadania, alinhada com as recomendações do Conselho da Europa e o respetivo Quadro de Competências para uma Cultura Democrática (CE, 2025)**, enfatizando a importância da participação, do diálogo intercultural, do pensamento crítico e do respeito pelos Direitos Humanos.

A divisão das dimensões em dois grupos — um obrigatório em todos os anos de escolaridade e outro obrigatório ao longo de ciclos específicos — reconhece a necessidade de continuidade nas aprendizagens essenciais, embora introduza uma **assimetria na garantia da exposição contínua e estruturada a conteúdos que nos parecem cruciais**. Assim, apesar da sua robustez estrutural, a ENEC apresenta algumas lacunas que podem comprometer a sua eficácia.

Deste modo, gostaríamos de propor à consideração um conjunto de comentários e sugestões:

1. A propósito da dimensão Saúde...

Em primeiro lugar, constatamos que **na dimensão da Saúde, em todos os níveis de ensino, as Aprendizagens Essenciais (AE) relacionadas com a promoção da Literacia em Saúde estão presentes, mas de modo fragmentado e incompleto**. Por exemplo, a ENEC carece de conteúdos

sobre **Saúde Sexual ou Saúde Mental**, organizados de forma estruturada e progressiva, que facilitem a adoção de comportamentos protetores da Saúde, de prevenção da doença e de autocuidado, bem como o conhecimento dos direitos de Saúde.

Integração da Educação para a Sexualidade

Neste contexto, a **Saúde Sexual merece particular atenção**. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2006), a **Saúde Sexual** é um **estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade**; não é a mera ausência de doença ou disfunção. A Saúde Sexual abrange uma **visão afirmativa e respeitosa da sexualidade** e das relações sexuais, assim como a possibilidade de ter **experiências sexuais prazerosas e seguras, livres de coerção, discriminação e violência**. A **garantia do direito à Saúde Sexual** passa pelo respeito, proteção e realização dos direitos sexuais de todas as pessoas (OMS, 2006).

Apesar da relevância deste conceito, a referência à sexualidade nos currículos é restrita, limitada e tecnicamente imprecisa. Termos como "intimidade e privacidade" e "consentimento" surgem brevemente mencionados no 2º e 3º ciclo do ensino básico, mas de forma genérica e descontextualizada, **sem referência direta à educação sexual como componente estruturante da Saúde e da cidadania**. Alguns elementos relevantes da Educação para a Sexualidade são, de facto, mencionados ((por exemplo, "relacionar-se consigo e com as outras pessoas com empatia e respeito", "estabelecer relações interpessoais saudáveis", "interagir com base no respeito e na confiança", entre outros), mas tais menções **não correspondem a objetivos de aprendizagem estruturada e progressiva** (desde o 1º ciclo ao ensino secundário). A própria **ausência do termo "sexualidade"** das AE, por si, **retira visibilidade e intencionalidade pedagógica** à educação sexual.

Sublinhamos que a educação sexual se inscreve nos princípios mais amplos da cidadania democrática, da educação para os direitos humanos e da promoção da igualdade e da não discriminação. Não é possível falar de uma sociedade verdadeiramente democrática, inclusiva e respeitadora da dignidade e diversidade humanas sem integrar o pluralismo e a diversidade sexual e de género. A **sexualidade é uma dimensão central da vida em sociedade**, com implicações diretas nos direitos humanos, na igualdade de género, na saúde pública, na não discriminação, no combate à violência, e na construção de relações saudáveis — todos estes elementos integrados nas finalidades da educação para a cidadania, tal como definida por organismos internacionais como a UNESCO (2018) e a OMS (2023).

O cumprimento dos direitos sexuais envolve, entre outros aspetos, **o direito a receber educação sexual abrangente e baseada em evidências** (Starrs et al., 2018). Esta é definida como o ensino sobre sexualidade humana, incluindo relacionamentos íntimos, anatomia sexual humana, reprodução sexual, infeções sexualmente transmissíveis, atividade sexual, orientação sexual, identidade de género, abstinência, contraceção e direitos e responsabilidades reprodutivas. Tal como definida pela UNESCO e pela OMS, a **educação sexual abrangente** (*comprehensive sexuality education*) deve corresponder a um **processo curricular de ensino e aprendizagem, abrangente e adaptado a cada fase do ciclo de vida**, sobre os aspetos cognitivos, emocionais, físicos e sociais da sexualidade, visando dotar as crianças e jovens com conhecimentos, competências, atitudes e valores que capacitam para um melhor entendimento da Saúde, bem-

estar e dignidade; para relações sociais e sexuais respeitadas; para escolhas que impactam o próprio bem-estar e o dos outros; e para a compreender e garantir a proteção de seus direitos ao longo da vida (UNESCO, 2018).

Portanto, a **educação sexual quer-se abrangente e adaptada a cada fase do ciclo de vida – da educação pré-escolar ao ensino secundário** - devendo incluir o conhecimento do próprio corpo, as mudanças do desenvolvimento, os comportamentos individuais saudáveis, a compreensão do consentimento, o respeito pela integridade corporal e o reconhecimento do prazer — incluindo o prazer partilhado — como parte integrante do bem-estar sexual (NASP, 2021). Por forma a potenciar os seus benefícios, **a educação sexual deve iniciar-se desde cedo, em casa e também nas escolas, recomendando-se que seja integrada nos currículos escolares a partir dos 5 anos de idade** (OMS, 2021).

Além disso, **evidência científica é clara ao demonstrar que programas eficazes de educação sexual exigem abordagens explícitas**, estruturadas, continuadas e baseadas em evidência, que abordem não só aspetos relacionais, mas também informação científica sobre anatomia, fisiologia, diversidade sexual e de género, métodos contraceptivos, prevenção de infeções sexualmente transmissíveis, consentimento, violência sexual, entre outros (UNESCO, 2018).

Também os referenciais internacionais (e.g., UNESCO, 2018) são claros ao distinguir entre promoção de **valores transversais** (como o respeito, a inclusão, a rejeição da discriminação), que devem permear todo o currículo, e a necessidade de **abordagens específicas, estruturadas e intencionais para temas que requerem desenvolvimento progressivo ações estratégicas adaptadas às diferentes idades** (como sexualidade, identidade e expressão de género, orientação sexual, consentimento, saúde reprodutiva, entre outros). Conforme já referimos, a **educação sexual abrangente** deve **corresponder a um processo curricular** (UNESCO, 2024), não podendo ser substituída por alusões em domínios mais amplos como os direitos humanos ou a igualdade de género.

Uma educação sexual sólida e consistente desempenha um papel crucial na formação das crianças e jovens com enormes benefícios ao longo da vida e para a sociedade como um todo (OMS, 2015). A educação sexual permite transmitir conhecimentos, competências, atitudes e valores que capacitam para um melhor entendimento da Saúde, bem-estar e dignidade; para relações sociais e sexuais respeitadas; para escolhas que impactam o próprio bem-estar e o dos outros; e para a compreender e garantir a proteção de seus direitos ao longo da vida (UNESCO, 2018). **A educação sexual ajuda as crianças e adolescentes a fazer escolhas informadas, positivas e seguras sobre relacionamentos saudáveis, atividade sexual responsável e a sua saúde reprodutiva** (NASP, 2021).

São vários os estudos incluindo meta-análises recentes (e.g., Barriuso-Ortega et al., 2024; Kim et al., 2023) que indicam que os **programas de educação sexual nas escolas** contribuem para retardar o início da vida sexual ativa e maior conhecimento, intenção e autoeficácia na utilização de métodos contraceptivos de barreira (e.g., preservativo) – sendo, assim, **fundamentais para prevenir e reduzir os riscos de gravidez na adolescência, HIV e outras infeções sexualmente transmissíveis** (Breuner et al., 2016).

Reforce-se que apesar da elevada taxa de utilização de contraceptivos entre os/as jovens, em Portugal, **o conhecimento sobre métodos contraceptivos alternativos continua a ser limitado**. A maioria parece conhecer bem a pílula e o preservativo, **mas o grau de familiaridade com outros métodos** — como o DIU, o implante, o anel vaginal, o adesivo ou a injeção — é consideravelmente mais baixo. Esta ausência de literacia em Saúde Sexual pode levar à escolha de métodos menos adequados a cada situação ou menos eficazes na prática, como é o caso dos contraceptivos orais, que apesar de amplamente utilizados, apresentam maiores taxas de falha em contextos de uso inconsistente (Lusa, 2025).

Importa ainda sublinhar que, **na última década, se tem assistido a um ressurgimento preocupante das infeções sexualmente transmissíveis (ISTs) na Europa**. De acordo com o *European Centre for Disease Prevention and Control* (2025), os casos de sífilis duplicaram e os de gonorreia aumentaram cerca de 300%. **Portugal não é exceção: entre 2013 e 2023, o número de infeções registadas entre os/as mais jovens multiplicou-se por 11** (Público, 2025). Estes dados refletem um retrocesso nas estratégias de prevenção e representam um grave problema de Saúde Pública. A Educação Sexual, é uma das respostas mais eficazes para reverter esta tendência, contribuindo para o aumento da Literacia em Saúde.

A Educação Sexual é ainda uma das principais estratégias para a prevenção da violência (violência sexual, de género, no namoro, doméstica). Quando estruturada de forma abrangente e baseada em evidência, permite desenvolver competências socioemocionais, trabalhar questões relacionadas com o consentimento, o respeito pelos limites do outro, a gestão de conflitos, a comunicação empática e a igualdade de género, reduzir comportamentos abusivos e aumentar a propensão para pedir ajuda (NASP, 2021; Starrs et al., 2018). Pelo contrário, a ausência de conteúdos relacionados com educação sexual potencia o perigo de exposição das crianças e jovens à perpetuação/continuidade de situações de abuso sexual.

Já a **ausência de educação sexual compromete os direitos das crianças e jovens** ao acesso a informação científica, imparcial e adequada ao seu desenvolvimento, tal como consagrado em documentos como a Convenção dos Direitos da Criança (ONU, 1989) e nas orientações do Comissário para os Direitos Humanos do Conselho da Europa (2021), que reforçam que a educação sexual é essencial para garantir o bem-estar, a igualdade de género e a proteção contra a violência.

É ainda relevante recordar o exposto pelo Conselho Nacional de Educação, no Parecer n 6/2005, refere: ***Integrar a Educação Sexual na educação para a cidadania é reconhecê-la, de forma indireta, como um dos pilares da arquitetura curricular, já que, de acordo com o Decreto-Lei n. 6/2001, de 18 de Janeiro, para o ensino básico, e com o Decreto-Lei n. 74/2004, de 26 de Março, para o ensino secundário, a Educação para a Cidadania é uma formação transdisciplinar, comum a todas as áreas disciplinares.***

Mais, a **educação sexual tem de ser inclusiva**. Ou seja, assentar na transmissão de informação significativa, baseada na evidência e aplicável, que reconheça e valorize a diversidade de orientações sexuais, identidade e expressão de género, características sexuais, condição socioeconómica, pertenças étnico-raciais, condição de deficiência e contextos culturais. Uma abordagem inclusiva garante que todos os alunos e alunas, independentemente da sua vivência,

têm acesso a informação correta, imparcial e adaptadas, que os apoie no desenvolvimento da sua identidade e no exercício dos seus direitos (NASP, 2021).

É ainda de sublinhar que **a ausência ou insuficiência destes conteúdos representa uma oportunidade perdida, que pode afetar particularmente grupos vulneráveis e estigmatizados.** Por exemplo, retirar dos programas de Educação para a Cidadania temáticas relacionadas com a saúde sexual pode **afetar sobretudo crianças e adolescentes de meios socioeconómicos mais baixos**, uma vez que são aquelas cujas famílias poderão ter menor literacia e menor disponibilidade para promover a educação sexual e, conseqüentemente, reduzir comportamentos sexuais de risco (Bae et al., 2022). Outros estudos indicam ainda que os/as jovens LGBTQIA+ e os/as adolescentes que se encontram a explorar a sua orientação sexual e identidade de género enfrentam maiores níveis de desinformação e beneficiam de menos apoio escolar, o que pode comprometer o seu bem-estar e direitos sexuais (Formby & Donovan, 2020). De igual modo, **crianças e adolescentes com deficiência enfrentam frequentemente barreiras no acesso à educação sexual**, resultado de concepções capacitistas que os/as dessexualizam ou assumem que não necessitam de educação nesta área. Estas crenças erradas contribuem para a sua exclusão de programas de educação sexual, apesar de apresentarem necessidades e interesses semelhantes aos dos seus pares. Assim, estas crianças e jovens estão particularmente vulneráveis a gravidezes não planeadas, infeções sexualmente transmissíveis e situações de abuso sexual (NASP, 2021).

Ainda que a disciplina de Cidadania e Desenvolvimento tenha uma natureza interdisciplinar e que, por isso, os seus conteúdos (incluindo a educação para a sexualidade) podem ser tratados, de forma transversal e no âmbito de outras disciplinas, não é possível ignorar os riscos e limitações identificados tanto pela evidência científica como pelas boas práticas educativas. **A interdisciplinaridade, embora constitua um princípio pedagógico desejável, não substitui a necessidade de uma abordagem intencional, explícita e sistemática aos temas fundamentais da educação para a cidadania, incluindo a educação para a sexualidade.** A integração difusa ou transversal desses conteúdos, sem estrutura curricular própria, sem definição clara de conteúdos e competências e sem responsabilização pedagógica, conduz, frequentemente, na prática, à sua omissão.

A literatura científica documenta que a educação sexual, quando incluída no currículo de outras disciplinas, frequentemente resulta numa seleção dos conteúdos emergentes de problemas do quotidiano e não de um processo de planeamento efetivo e a prazo, com vista ao desenvolvimento das competências, não permitindo de forma sistemática e sustentável assegurar o cumprimento da [Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto](#) (cf. Matos et al., 2014). Portanto, **a eficácia da educação sexual depende de ser ministrada com continuidade e estrutura.**

A integração difusa destes temas noutras disciplinas deixa a sua implementação dependente do interesse, disponibilidade ou conforto dos/as docentes de outras áreas, podendo estes/as não possuir a formação ou a segurança suficientes para abordar conteúdos sensíveis e complexos. Ademais, sublinhe-se que, na realidade portuguesa, os/as professores/as enfrentam frequentemente uma carga de trabalho já significativa. Esperar que desenvolvam autonomamente estratégias e estruturam conteúdos abrangentes sobre saúde sexual representa uma responsabilidade acrescida considerável. Esta sobrecarga potencial

compromete a qualidade e a consistência da informação transmitida, podendo levar a abordagens dispersas ou inadequadas.

De modo semelhante, **a existência de projetos complementares ou extracurriculares não pode, nem deve, substituir a presença explícita da temática da sexualidade no currículo obrigatório.** Tornar a educação sexual dependente de projetos e da disponibilidade ou motivação das escolas, professores e equipas técnicas promove desigualdades na sua implementação. É importante ainda frisar que, ao eliminar a educação sexual como domínio explícito da disciplina de Cidadania e Desenvolvimento, é eliminado um dos pilares que sustentava a articulação entre os projetos escolares (como o Projeto de Educação para a Saúde e Educação Sexual) e o currículo obrigatório. Sem essa ancoragem, os projetos ficam fragilizados, tornando-se mais difíceis de justificar, integrar, monitorizar e avaliar.

A autonomia das escolas para definir a operacionalização da disciplina de Cidadania e Desenvolvimento” também **não pode ser utilizada como justificação para deixar de definir e estruturar conteúdos essenciais.** Deve servir para adaptar, enriquecer e contextualizar os currículos, não para suprir lacunas estruturais ou omissões, sujeitando a **implementação da educação sexual a potenciais assimetrias.** É importante não esquecer que as escolas estão inseridas em contextos socioculturais diversos, sendo que, em muitos deles, o silêncio ou a resistência sobre temas como sexualidade, identidade de género ou orientação sexual são comuns.

É, por isso, **essencial garantir que a educação sexual está acessível a todas as crianças e jovens (sem assimetrias de acesso aos conteúdos e desigualdades entre escolas e entre alunos/as), desde os primeiros anos de escolaridade, com conteúdos progressivos, adequados à idade e verdadeiramente inclusivos.**

De forma a que esta **abordagem seja assegurada de modo sistemático,** recomendamos a **integração explícita da educação sexual, com aprendizagens progressivas desde o 1.º ciclo, e com conteúdos e ações estratégicas adaptadas às diferentes idades** – conforme preconizado na lei em vigor, a [Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril](#), que indica (no Quadro Anexo a que se refere o n.º 1 do artigo 3.º):

Os objetivos mínimos da área de educação sexual devem contemplar os seguintes conteúdos que podem ser abordados nas áreas disciplinares ou nas áreas curriculares não disciplinares.

- **1.º ciclo (1.º ao 4.º anos):** *Noção de corpo; o corpo em harmonia com a Natureza e o seu ambiente social e cultural; noção de família; diferenças entre rapazes e raparigas; proteção do corpo e noção dos limites, dizendo não às aproximações abusivas.*
 - **2.º ano:** *Para além das rubricas incluídas nos programas de meio físico, esclarecimento de questões e dúvidas que surjam naturalmente, respondendo de forma simples e clara.*
 - **3.º e 4.º anos:** *Para além das rubricas incluídas nos programas de meio físico, o professor poderá desenvolver temas que levem os alunos a compreender a necessidade de proteger o próprio corpo, de se defender de eventuais aproximações abusivas, aconselhando que, caso*

se deparem com dúvidas ou problemas de identidade de género, se sintam no direito de pedir ajuda às pessoas em quem confiam na família ou na escola.

- **2.º ciclo** (5.º e 6.º anos): *Puberdade – aspetos biológicos e emocionais; o corpo em transformação; caracteres sexuais secundários; normalidade, importância e frequência das suas variantes biopsicológicas; diversidade e respeito; sexualidade e género; reprodução humana e crescimento; contraceção e planeamento familiar; compreensão do ciclo menstrual e ovulatório; prevenção dos maus-tratos e das aproximações abusivas; dimensão ética da sexualidade humana.*
- **3.º ciclo** (7.º ao 9.º anos): *Dimensão ética da sexualidade humana: compreensão da sexualidade como uma das componentes mais sensíveis da pessoa, no contexto de um projeto de vida que integre valores (por exemplo, afetos, ternura, crescimento e maturidade emocional, capacidade de lidar com frustrações, compromissos, abstinência voluntária) e uma dimensão ética; compreensão da fisiologia geral da reprodução humana; compreensão do ciclo menstrual e ovulatório; compreensão do uso e acessibilidade dos métodos contraceptivos e, sumariamente, dos seus mecanismos de ação e tolerância (efeitos secundários); compreensão da epidemiologia das principais IST em Portugal e no mundo (incluindo infeção por VIH/vírus da imunodeficiência humana - HPV2/vírus do papiloma humano - e suas consequências) bem como os métodos de prevenção. Saber como se protege o seu próprio corpo, prevenindo a violência e o abuso físico e sexual e comportamentos sexuais de risco, dizendo não a pressões emocionais e sexuais; conhecimento das taxas e tendências de maternidade e da paternidade na adolescência e compreensão do respetivo significado; conhecimento das taxas e tendências das interrupções voluntárias de gravidez, suas sequelas e respetivo significado; compreensão da noção de parentalidade no quadro de uma saúde sexual e reprodutiva saudável e responsável; prevenção dos maus-tratos e das aproximações abusivas.*
- **Ensino secundário:** *Compreensão ética da sexualidade humana. Sem prejuízo dos conteúdos já enunciados no 3.º ciclo, sempre que se entenda necessário, devem retomar-se temas previamente abordados, pois a experiência demonstra vantagens de se voltar a abordá-los com alunos que, nesta fase de estudos, poderão eventualmente já ter iniciado a vida sexual ativa. A abordagem deve ser acompanhada por uma reflexão sobre atitudes e comportamentos dos adolescentes na atualidade: Compreensão e determinação do ciclo menstrual em geral, com particular atenção à identificação, quando possível, do período ovulatório, em função das características dos ciclos menstruais. Informação estatística, por exemplo sobre: Idade de início das relações sexuais, em Portugal e na UE; taxas de gravidez e aborto em Portugal; métodos contraceptivos disponíveis e utilizados; segurança proporcionada por diferentes métodos; motivos que impedem o uso de métodos adequados; consequências físicas, psicológicas e sociais da maternidade e da paternidade de gravidez na adolescência e do aborto; doenças e infeções sexualmente transmissíveis (como infeção por VIH e HPV) e suas consequências; prevenção de doenças sexualmente transmissíveis; prevenção dos maus-tratos e das aproximações abusivas.*

Integração da Literacia em Saúde Mental

Em segundo lugar, não podemos deixar de assinalar a **escassa atenção conferida à Saúde Mental** (apenas referida nas AE destinadas ao Ensino Secundário).

Neste sentido, consideramos relevante que se inclua:

1) Uma indicação mais clara sobre conteúdos e estratégias de ensino relativas à promoção da literacia em Saúde Mental.

A promoção da Literacia em Saúde Mental, em contexto escolar, pode incluir **o conhecimento necessário para a identificação de sinais de dificuldades psicológicas** (e.g., isolamento social; comportamentos autolesivos) **e sintomas associados a condições de Saúde Mental** mais frequentes entre as crianças e adolescentes, nomeadamente Depressão, Perturbações da Ansiedade e Perturbações do Comportamentos Alimentar. Este aspeto é especialmente relevante na realidade portuguesa, sabendo-se que 1 em cada 5 crianças ou jovens apresenta sintomas compatíveis com problemas de Saúde Mental (SNS, 2025).

A evidência científica demonstra que a promoção da Literacia em Saúde Mental nas escolas pode aumentar o **conhecimento sobre problemas de Saúde Mental, reduzir o estigma e promover comportamento de procura de ajuda** (e.g., Meilsmeidth et al., 2024; Ratnayake & Hyde, 2019) – ainda que os efeitos a longo prazo continuem a precisar de ser investigados (Sun et al., 2025; Amado-Rodríguez et al., 2022).

2) Uma progressão clara e estruturada de atividades de desenvolvimento de competências socioemocionais (como a empatia ou a comunicação positiva).

A escola, enquanto uma das primeiras experiências de socialização, é um cenário facilitador do desenvolvimento da aprendizagem socioemocional e de estratégias de autorregulação emocional. Estas, por sua vez, permitem que as crianças interajam de forma mais saudável com as outras pessoas e com a envolvente e solucionem mais eficazmente problemas quotidianos. Logo, **é fundamental que a escola reconheça que a promoção de competências socioemocionais é uma componente essencial de uma educação de qualidade.**

A evidência científica indica ainda que as bases para o bem-estar psicológico e a compreensão das emoções, pensamentos e comportamentos são estabelecidas precocemente, tornando a infância e a adolescência períodos críticos para a intervenção, pelo que **a promoção de competências socioemocionais pode e deve começar no pré-escolar** (e.g., Malti & Speidel, 2024).

Por tal, alertamos para a necessidade de **integrar, em todos os níveis de ensino, conteúdos de promoção da Saúde Mental e de desenvolvimento, estruturado e progressivo, de competências socioemocionais, com ações estratégicas adaptadas às diferentes idades.**

2. A propósito da dimensão *Pluralismo e Diversidade Cultural...*

A valorização do pluralismo e da diversidade cultural deve incluir de forma explícita a diversidade sexual e de género como expressão legítima da experiência humana. É tão importante promover o respeito e a compreensão da identidade e diversidade cultural como um processo dinâmico e plural, como promover a compreensão e o respeito pela diversidade das orientações sexuais, identidades e expressões de género e características sexuais, reconhecendo os desafios vividos por pessoas LGBTQIA+.

Não é possível falar de uma sociedade verdadeiramente democrática, inclusiva e respeitadora da dignidade e diversidade humanas sem integrar o pluralismo e a diversidade sexual e de género.

Ignorar esta dimensão é ignorar que muitos/as jovens LGBTQIA+ se sentem inseguros e continuam a enfrentar formas persistentes de discriminação, exclusão e injustiça social nas escolas (Flor, 2018; Russell et al., 2021). Pode ainda contribuir para continuar a **silenciar ou invisibilizar situações abusivas nos relacionamentos**, especialmente quando o Estudo Nacional sobre Violência no Namoro (Magalhães, 2025), **reporta ter havido um aumento da legitimação da violência no namoro.**

A abordagem das desigualdades estruturais e processos de discriminação deve ser articulada com a promoção da Saúde e educação sexual, numa lógica interseccional, que reconheça a forma como diferentes formas de exclusão – como a homofobia o sexismo, o racismo ou a discriminação com base na deficiência – se interligam e amplificam.

Embora o documento mencione diferentes formas de discriminação (como o racismo, xenofobia, anticiganismo, islamofobia, antissemitismo e misoginia), estas são apenas abordadas no ensino secundário, inviabilizando uma aprendizagem estruturada de valores de igualdade e não discriminação desde o 1º ciclo do ensino básico – onde apenas é referida a "abertura e curiosidade em conhecer o outro".

A evidência mostra que as crianças manifestam preferências e estereótipos baseados no género, classe ou etnia a partir dos 3 anos de idade (Winkler, 2009; Muñoz et al., 2025). Ignorar essa realidade implica permitir que tais preconceitos se consolidem ao longo do tempo. Por isso, **recomendamos que as questões da igualdade e não-discriminação sejam abordadas desde cedo, com conteúdos adaptados aos diferentes níveis de ensino.**

Por último, **sublinhamos a importância do envolvimento de Psicólogos/as Escolares na promoção de uma Educação para a Cidadania abrangente, inclusiva e preventiva**, colaborando ativamente com todos os professores/as e outros/as profissionais envolvidos.

Pelas suas competências específicas, os Psicólogos/as, e **em estreita colaboração** com professores/as, educadores/as, direções escolares, **podem ser uma mais-valia e ajudar a integrar as dimensões da Saúde Mental, da Saúde Sexual e da Diversidade na disciplina de Cidadania e Desenvolvimento**. Enquanto parceiros na disciplina de Cidadania e Desenvolvimento, os Psicólogos/as podem promover ações de Literacia em Saúde com famílias, encarregados/as de educação e representantes da comunidade, fomentando o diálogo e diminuindo o estigma em torno da sexualidade, da Saúde Sexual e das identidades de género. Podem ainda apoiar articulações interinstitucionais com centros de saúde, hospitais, organizações comunitárias ou serviços especializados, reforçando uma abordagem integrada e centrada nos direitos das crianças e jovens (NASP, 2021).

Desta forma, os contextos educativos estarão mais bem preparados para promover de forma eficaz **o desenvolvimento global e harmonioso dos alunos/as, capacitando-os/as para o exercício pleno da cidadania**.

Apresentamos, por fim, a nossa inteira disponibilidade para, sempre que necessário, continuar a contribuir com partilha de informação e conhecimento científico para a reflexão sobre esta e outras matérias, em prol de uma Educação mais equitativa, que possa contribuir para uma sociedade mais justa, saudável e feliz.

Referências Bibliográficas

Amado-Rodríguez, I., Casañas, R., Mas-Expósito, L., Castellví, P., Roldán-Merino, J., Casas, I., Lalucat-Jo, L., & Martín, F. (2022). Effectiveness of Mental Health Literacy Programs in Primary and Secondary Schools: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Children*, 9. <https://doi.org/10.3390/children9040480>.

Bae, S. H., Jeong, J., & Yang, Y. (2022). Socially disadvantaged community structures and conditions negatively influence risky sexual behavior in adolescents and young adults: A systematic review. *International Journal of Public Health*, 67, 1604488. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604488>.

Barriuso-Ortega, S., Fernández-Hawrylak, M., & Heras-Sevilla, D. (2024). Sex education in adolescence: A systematic review of programmes and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 166, 107926. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107926>.

Breuner, C. C., & Mattson, G.; AAP Committee on Adolescence; AAP Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. (2016). Sexuality education for children and adolescents. *Pediatrics*, 138(2), e20161348.

Conselho Nacional de Educação (2005). *Parecer n.º 6/2005: Educação sexual nas escolas* [Parecer]. *Diário da República*, 2.ª série, n.º 226. Retirado de <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/parecer/6-2005-1276867>.

Council of Europe (2025). *Reference Framework of Competences for Democratic Culture*. Retirado de <https://www.coe.int/en/web/reference-framework-of-competences-for-democratic-culture>.

European Centre for Disease Prevention and Control (2025). *STI cases continue to rise across Europe*. Retirado de <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/sti-cases-continue-rise-across-europe>.

Flor, A. (2018). *Um terço dos alunos LGBTI sente-se inseguro nas escolas por causa da orientação sexual*. Retirado de <https://www.publico.pt/2018/06/20/sociedade/noticia/estudo-nacional-sobre-o-ambiente-escolar-lgbti-1835327>

Formby, E. & Donovan, C. (2020). Sex and relationships education for LGBT+ young people: Lessons from UK youth work. *Sexualities*, 23(7), 1155- 1178.

Kann, L., Olsen, E.O., McManus, T., Harris, W.A., Shanklin, S.L., Flint, K.H., Queen, B., Lowry, R., Chyen, D., Whittle, L., Thornton, J., Lim, C., Yamakawa, Y., Brener, N. & Zaza, S. /2016). Sexual Identity, Sex of Sexual Contacts, and Health-Related Behaviors Among Students in Grades 9-12 - United States and Selected Sites, 2015. *MMWR Surveillance Summaries*, 12, 65(9), 1-202.

Kim, E. J., Park, B., Kim, S. K., ... & Shin, H. N. (2023). A meta-analysis of the effects of comprehensive sexuality education programs on children and adolescents. *Healthcare*, 11(18), 2511. <https://doi.org/10.3390/healthcare11182511>.

Lusa (2025). *Portugal é o segundo país da Europa onde os jovens mais usam contraceptivos*. Retirado de <https://www.publico.pt/2025/05/05/p3/noticia/portugal-segundo-pais-europa-onde-jovens-usam-contraceptivos-2131960>

Ma, K. K., Anderson, J. K., & Burn, A.-M. (2023a). Review: School-based interventions to improve mental health literacy and reduce mental health stigma – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(2), 230–240. <https://doi.org/10.1111/camh.12543>.

Ma, K. K. Y., Burn, A.-M., & Anderson, J. K. (2023b). School-based mental health literacy interventions to promote help-seeking: A systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(3), 408–424. <https://doi.org/10.1111/camh.12609>.

Magalhães, M. (2025). *Estudo Nacional sobre Violência no Namoro 2025*. Porto: UMAR.

Malti, T., & Speidel, R. (2024). Development of prosociality and the impacts of adversity. *Nature Reviews Psychology*.

Matos, M. G., Reis, M., Ramiro, L., Ribeiro, J. P., & Leal, I. (2014). *Educação sexual em Portugal: legislação e avaliação da implementação nas escolas*. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 15(2), 335-355.

Meilsmeidth, G., Trigueiro, M., Simões-Silva, V., ... & Marques, A. (2024). Assessing the efficacy of the ‘Bicho De 7 Cabeças’ B-learning school-based program in enhancing mental health literacy and reducing stigma. *BMC Psychology*, 12. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01591-2>.

Muñoz, M. A., Enright, E. A., Gaither, S. E., Halim, M. L. D., Pauker, K., Olson, K. R., & Dunham, Y. (2025). *Children’s use of race in their social judgments: A multi-site, multi-racial group comparison*. *Collabra: Psychology*, 11(1), 132489.

National Association for School Psychologists (2021). *Position Statement: Comprehensive and Inclusive Sexuality Education*. EUA: NASP.

Organização Mundial da Saúde (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002*. Geneva: WHO.

Organização Mundial da Saúde (2021). *Violence against Women: Prevalence estimates, 2018*. Geneva: WHO.

Organização Mundial de Saúde (2015). *Sexual health, human rights and the law*. Geneva: World Health Organization.

Público (2025). *Doenças sexualmente transmissíveis estão a aumentar, sobretudo entre os jovens*. Retirado de <https://www.publico.pt/2025/03/07/sociedade/noticia/doencas-sexualmente-transmissiveis-estao-aumentar-sobretudo-jovens-2125044>.

Ratnayake, P., & Hyde, C. (2019). Mental health literacy, help-seeking behaviour and wellbeing in young people: Implications for practice. *The Educational and Developmental Psychologist*, 36(1), 16–21. <https://doi.org/10.1017/edp.2019.1>.

Russell, S., Bishop, M., Saba, V., ... & Ioverno, S. (2021). Promoting School Safety for LGBTQ and All Students. *Policy Insights Behav Brain Sci*, 8(2), 160-166.

Serviço Nacional de Saúde. (2025). *Como está a saúde mental das crianças e dos jovens?* Portal da Saúde Mental. Retirado de <https://saudemental.min-saude.pt/como-esta-a-saude-mental-das-criancas-e-dos-jovens/>.

Starrs, A., Ezeh, A., Baker, G., ... & Ashford, L. (2018). Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission. *Lancet*, 391, 2642-92.

Sun, G., Wang, C., & Zhang, J. (2025). Effectiveness of mental health literacy interventions for adolescents: a systematic review and meta-analysis. *SAGE Open*, 15. <https://doi.org/10.1177/21582440251327445>.

UNESCO (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach* (Revised edition). UNESCO.

UNESCO. (2024). *Comprehensive sexuality education: For healthy, informed and empowered learners*. Retirado de <https://www.unesco.org/en/health-education/cse>.

Winkler, E. N. (2009). *Children are not colorblind: How young children learn race*. *PACE Journal*, 3(3), 35–43.

World Health Organization. (2023). *Comprehensive sexuality education (CSE) questions and answers*. WHO. Retirado de <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>.



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS

www.ordemdospsicologos.pt
www.recursos.ordemdospsicologos.pt/repositorio
www.eusinto.me