



ARTIGO DE PESQUISA

EXPECTATIVAS DE ESCOLARES DE UMA COMUNIDADE VULNERÁVEL: QUALIDADE DE VIDA E ESPERANÇA SOBRE PROFISSIONAIS/GOVERNANTES

EXPECTATIONS OF STUDENTS OF A VULNERABLE COMMUNITY: QUALITY OF LIFE AND HOPE IN PROFESSIONAL/RULERS

EXPECTATIVAS DE ESTUDIANTES DE UNA COMUNIDAD VULNERABLE: CALIDAD DE VIDA Y ESPERANZA EN PROFESIONALES/GOBERNANTES

Dirce Stein Backe¹, Adriana Dornelles Carpes², Luciana Maria Fontanari Krause³, Bianca Zimmermann Santos⁴, Chaiana Piovesan⁵, Regina Gema Santini Costenaro⁶, Silomar Ilha⁷

RESUMO

Objetivou-se conhecer as expectativas/anseios de escolares sobre mudanças pessoais que possibilitariam melhorias na sua qualidade de vida e o que esperam dos profissionais da saúde e governantes. Estudo transversal, realizado com 435 escolares, de dez anos ou mais, matriculados do quinto ano do ensino fundamental até o último ano do ensino médio. Utilizou-se um questionário com questões fechadas e após a análise estatística descritiva. 45,3% dos pesquisados responderam que gostariam de estudar mais; 26,7%, de valorizar mais os pais. Praticamente metade dos sujeitos gostaria que os profissionais de saúde lhes dessem mais atenção e orientações. Destes, 19,7% consideravam importante o profissional de saúde na escola. 40% dos estudantes esperam honestidade dos governantes e 34,9%, que estes pensem mais no povo. Os escolares têm noção dos seus direitos de cidadania, expressam de forma consciente as expectativas/anseios em relação às mudanças pessoais e o que esperam de profissionais da saúde e governantes.

Descritores: Criança; Adolescente; Comunidades vulneráveis; Promoção da saúde.

ABSTRACT

This study aimed to describe students' expectations about personal changes that would bring improvements to their quality of life and also about their hope in health professionals and governments. Cross-sectional study, conducted with 435 students, ten years old or more, enrolled in the fifth year of elementary school to the last year of high school. We used a questionnaire with closed questions and after the descriptive statistical analysis. 45.3% of respondents said they would like to study more; 26.7% would like to give parents more value. Nearly half of the subjects would like health professionals to give them more attention and guidance. Among them, 19.7% considered important the presence of health professional in school. 40% of students expect honesty from rulers and 34.9% expect they think more in people. The students are aware of their rights of citizenship, they have conscience to express the expectations / aspirations regarding personal changes and what they expect from health professionals and government.

Descriptors: Child; Adolescent; Vulnerable groups; Health promotion.

RESUMEM

Este estudio tuvo como objetivo conocer expectativas/aspiraciones de estudiantes acerca de los cambios personales que permitan la mejora de su calidad de vida y lo que esperan de los profesionales de la salud y responsables políticos. Estudio transversal con 435 estudiantes, de diez años de edad o más, en el quinto año de la escuela primaria hasta el último año de la escuela secundaria. Se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas y después del análisis estadístico descriptivo. El 45,3% de los encuestados dijo que les gustaría estudiar más; el 26,7% de dar más valor a los padres. A casi la mitad de los sujetos les gustaría que profesionales de la salud les dieran más atención y orientación. De éstos, el 19,7% considera que es importante tener en la escuela el profesional de la salud. El 40% de los estudiantes espera honestidad de los gobernantes y el 34,9% espera que piensen más en las personas. Los estudiantes son conscientes de sus derechos de ciudadanía, expresan conscientemente expectativas/aspiraciones con respecto a los cambios personales y lo que esperan de los profesionales de la salud y responsables políticos.

Descriptor: Niño; Adolescente; Comunidades vulnerables; Promoción de la salud.

¹ Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano, Santa Maria (RS), Brasil e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGENf/FURG), Rio Grande, (RS), Brasil. ² Doutora em Química. Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Franciscano, Santa Maria, (RS), Brasil. ³ Doutora em ciências naturais, ênfase em Biologia Molecular. Docente do Centro Universitário Franciscano. Doutora em Odontologia. Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Franciscano, Santa Maria, (RS), Brasil. ⁴ Doutora em Odontologia, área de concentração odontopediatria. Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Franciscano, Santa Maria, RS, Brasil. ⁵ Doutora em ciências odontológicas, área de concentração odontopediatria. Realiza o curso de Pós-doutorado na Universidade Federal de São Paulo (USP). São Paulo (SP) Brasil. ⁶ Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano, Santa Maria, RS, Brasil. ⁷ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem, Doutorando em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENf), Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Rio Grande (RS), Brasil.

INTRODUÇÃO

O movimento relacionado à defesa dos direitos de crianças e adolescentes alcançou, nos últimos anos, importantes conquistas e investimentos. Tal processo foi intensificado com a ampliação da concepção ativa de cidadania e a compreensão do cidadão como sujeito de direitos.

A articulação e a mobilização de diversos setores da sociedade civil contribuíram para a inclusão, na Constituição Federal, da garantia dos direitos fundamentais e sociais para crianças e adolescentes e a inimizabilidade para menores de 18 anos. Esse movimento cresceu e conseguiu a participação de setores governamentais, juizes, promotores e outros órgãos, os quais lutaram pela promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o qual imprimiu a concepção de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos⁽¹⁾.

Com base nesses avanços, as crianças e adolescentes devem ser consideradas autoras e atoras dos diferentes processos de intervenção social, incluindo-se as políticas de proteção e promoção da saúde, sobretudo em comunidades socialmente vulneráveis. Salienta-se, nesse contexto, a

adolescência como uma etapa complexa, que não deve ser encarada apenas como um período, pois seria um conceito reducionista, uma vez que é nesse momento que a personalidade e a identidade são construídas⁽²⁾.

Ao tomar como ponto de partida essas questões, emergem de imediato os seguintes questionamentos: quais os reais anseios e expectativas de crianças e adolescentes de uma comunidade vulnerável? O que esperam dos profissionais de saúde, dos governantes e demais órgãos governamentais responsáveis por garantir os seus direitos de cidadania?

A noção de vulnerabilidade social é relativamente nova na América Latina. O fenômeno foi concebido com o objetivo de ampliar e contextualizar a análise dos problemas sociais, ultrapassando o enfoque assistencialista, pontual e linear de compreender a realidade individual e coletiva. Essa noção está relacionada às concepções de estado de bem-estar social e exercício de cidadania. Entende-se por comunidade vulnerável, sob esse enfoque, aquela que vivencia influências ambientais, econômicas, políticas e culturais, as quais enfraquecem as relações, as interações e as associações individuais, familiares e sociais e

ameaçam a garantia do direito à cidadania⁽³⁻⁶⁾.

A relação entre vulnerabilidade e direitos de cidadania de crianças e adolescentes não pode ser concebida de forma redutora e fragmentada, mas de forma multicausal a partir das relações e interações com o bem-estar social em suas diferentes dimensões. Logo, é preciso direcionar a política social para a redução dos fatores de vulnerabilidade que ameaçam o bem-estar e o exercício da cidadania de crianças e adolescentes⁽¹⁾. Entre os fatores de vulnerabilidades destacam-se, de modo especial, os riscos à saúde, principalmente os relacionados à sua promoção e proteção.

Assim, o presente estudo almeja contribuir para a promoção e a educação da saúde de crianças e adolescentes de escolas públicas de uma comunidade vulnerável. Nesse contexto, objetivou-se conhecer as expectativas/anseios de escolares sobre mudanças pessoais que possibilitariam melhorias na sua qualidade de vida, bem como o que esperam de profissionais da saúde e governantes.

MÉTODOS

Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em seis escolas públicas de uma cidade da região central do sul do Brasil.

Participantes e delineamento do estudo

Os dados utilizados foram provenientes de informações coletadas a

R. Enferm. Cent. O. Min. 2014 maio/ago; 4(2):1112-1122

partir do projeto “Promoção e educação para a saúde de crianças e adolescentes de escolas públicas de uma comunidade vulnerável”, o qual tem por objetivo geral fomentar a relação interdisciplinar entre os conhecimentos pedagógicos, as práticas de educação em saúde no espaço escolar, bem como identificar as necessidades educacionais relacionadas à promoção e à educação para a saúde de crianças e adolescentes.

Inicialmente foi realizado um cálculo amostral e, de um total de 3.659, foi estimada uma amostra de 454 alunos. Uma amostragem aleatória sistemática proporcional foi conduzida a fim de determinar o número de escolares a serem entrevistados em cada ponto de coleta. Para tanto, foi considerado o número total de alunos matriculados em cada uma das seis escolas da comunidade. Os alunos participantes foram selecionados aleatoriamente a partir do número da chamada.

No caso de o selecionado não estar em sala de aula no dia e horário de aplicação do questionário, mais duas tentativas foram realizadas. Assim, os escolares que não estiveram presentes em nenhuma das tentativas de aplicação do questionário, que se recusaram a responder e/ou aqueles cujos responsáveis não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido foram considerados como taxa de não resposta. Mais detalhes relacionados ao cálculo amostral e ao processo de seleção dos

participantes podem ser verificados em publicações anteriores^(7,8).

Para este estudo, a amostra final foi constituída por 435 escolares, com idade mínima de dez e máxima de 18 anos, matriculados a partir do quinto ano do ensino fundamental até o último ano do ensino médio, todos provenientes de uma comunidade do Sul do Brasil, considerada um dos maiores assentamentos da América Latina, com aproximadamente 26 mil habitantes.

Coleta de dados

Os dados foram coletados entre os meses de outubro/2011 e março/2012, nas seis escolas públicas de pequeno, médio e grande porte, localizadas na referida comunidade, após o consentimento das autoridades competentes.

Primeiramente foi realizado um estudo piloto com 15 escolares provenientes das seis escolas, por meio de um questionário estruturado, para avaliar a validade e reprodutibilidade do estudo. A partir da análise desses dados, algumas questões foram reformuladas, a fim de adequar as perguntas à realidade dos entrevistados. Na sequência, aplicou-se o questionário, na forma de entrevista, para os 435 escolares, conforme descrito anteriormente. Os questionários foram aplicados em sala de aula, na presença do professor.

Análise dos dados

Os dados foram analisados no programa Stata 9.0 (Stata Corp LP, College Station, USA). Primeiramente foi realizada uma análise descritiva das variáveis demográficas e socioeconômicas envolvidas no estudo. Sendo assim, as variáveis utilizadas foram dicotomizadas da seguinte maneira:

- sexo: feminino e masculino;
- idade: ≤ 14 anos e > 14 anos;
- cor da pele: branca e não branca;
- escolaridade: ≤ 8 anos estudo e > 8 anos estudo.

Posteriormente, foi realizada uma análise descritiva das variáveis relacionadas às expectativas/anseios dos escolares. Para tanto, três questões foram analisadas, conforme segue: “o que você faria diferente se pudesse mudar alguma coisa em sua vida?” “O que você gostaria de dizer aos profissionais da saúde?” “O que você espera dos governantes?”. Tais perguntas foram categorizadas da seguinte maneira:

- o que você faria diferente se pudesse mudar alguma coisa em sua vida? Estudar mais; valorizar os pais; não brigar; cuidar da saúde, valorizar os amigos, outros;
- o que você gostaria de dizer aos profissionais da saúde? Orientarem mais, darem mais atenção, trabalhem na escola, respeitem o ser humano, outros;
- o que você espera dos governantes? Serem mais honestos, pensarem

mais no povo, aumentarem os salários, serem mais transparentes, continuarem assim, outros.

Foi calculado o número de indivíduos (n) para cada opção de resposta com a respectiva porcentagem (%). Salienta-se que os participantes poderiam responder mais de uma pergunta/alternativa.

Considerações Éticas

A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões exigidos pela Declaração de Helsinque, e o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa

do Centro Universitário Franciscano, sob o número 285/2011. Os escolares somente foram incluídos como sujeitos do estudo após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido por um dos pais ou responsáveis.

RESULTADOS

Participaram do estudo, um total de 178 escolares do sexo masculino e 228 do sexo feminino. 50% dos estudantes tinham menos de 14 anos e a maioria era da cor branca (63,4%). Quanto ao nível de escolaridade, 58,12% dos escolares tinham oito ou mais anos de estudo (Tabela 1).

Tabela 1 - Características demográficas da amostra.

Variáveis	Total	%
Sexo		
Masculino	178	43,84
Feminino	228	56,16
Idade		
≤ 14 anos	220	50,57
> 14 anos	215	49,43
Cor		
Branca	256	63,37
Não branca	148	36,63
Escolaridade		
≤ 8 anos estudo	229	58,12
> 8 anos estudo	165	41,88

Valores menores de 435 devido à falta de respostas no questionário.

Em relação às expectativas/anseios dos escolares quanto às possibilidades de mudanças em suas vidas, a maior parte dos

pesquisados respondeu que gostaria de estudar mais (45,3%) e de valorizar mais os pais (26,7%) - Tabela 2.

Tabela 2 - Descrição das expectativas/anseios de escolares em relação ao que fariam diferente em suas vidas.

O que você faria diferente se pudesse mudar alguma coisa em sua vida?	N	%
Estudar mais	166	45,36
Valorizar os pais	98	26,78
Não brigar	36	9,84
Cuidar da saúde	29	7,92
Valorizar os amigos	10	2,73
Outros	27	7,38

Valores menores de 435 devido à falta de respostas no questionário.

Verifica-se, na Tabela 3, as expectativas dos escolares em relação aos profissionais de saúde. Nessa questão, as opções mais apontadas foram as relacionadas às orientações de saúde, à atenção prestada pelos profissionais e à importância de estes atuarem na escola.

Praticamente metade dos sujeitos gostariam que os profissionais de saúde passassem mais orientações e dessem mais atenção aos escolares. Além disso, verificou-se que 19,7% destes consideravam importante a presença do profissional de saúde na escola (Tabela 3).

Tabela 3 - Expectativas de escolares em relação ao que esperam dos profissionais de saúde.

O que você gostaria de dizer aos profissionais da saúde?	N	%
Orientar mais	108	28,88
Dar mais atenção	96	25,67
Trabalhar na escola	74	19,79
Respeitar o ser humano	56	14,97
Outros	40	10,70

Valores menores de 435 devido à falta de respostas no questionário.

Já em relação às expectativas dos escolares quanto ao que esperam dos governantes, a resposta predominante (40%) está relacionada à honestidade destes.

Adicionalmente, 34,9% gostariam que os governantes pensassem mais no povo (Tabela 4).

Tabela 4 - Expectativas de escolares em relação ao que esperam dos governantes.

O que você espera dos governantes?	N	%
Serem mais honestos	144	38,71
Pensarem mais no povo	130	34,95
Aumentarem os salários	38	10,22
Serem mais transparentes	24	6,45
Continuarem assim	14	3,76
Outros	22	5,91

Valores menores de 435 devido à falta de respostas no questionário.

DISCUSSÃO

A noção de vulnerabilidade social na América Latina é recente⁽³⁾, sendo desenvolvida com o sentido de ampliar a análise dos problemas sociais, ultrapassando a noção de renda ou de posse de bens materiais para incluir a população em geral. Nessa direção, essa questão passou a ser interpretada como um problema de relacionamento, no qual a situação começa a ser analisada a partir da interação social, de modo que a intervenção acontece no sentido de limitar o poder do adulto sobre crianças e adolescentes⁽¹⁾. Reconhece-se, que os escolares, pela faixa etária em que se encontram, têm os seus direitos garantidos e apoiados por lei e representam uma parcela importante de cidadãos que devem expressar as suas expectativas/anseios.

Os resultados deste estudo apontam que as principais expectativas/anseios dos escolares em relação ao que fariam diferente em suas vidas foram estudar mais, valorizar os pais e não brigar. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatística (IBGE)⁽⁹⁾, há uma relação diretamente proporcional entre anos de estudo e melhoria das condições de vida da população.

Esse dado assemelha-se ao de um estudo realizado em uma das comunidades vulneráveis do Rio de Janeiro, onde 30 mulheres, moradoras da região, referiram visualizar à educação e à instituição escolar como possibilidade para a mobilidade social⁽¹⁰⁾.

Os estudantes sujeitos desta pesquisa parecem perceber a relação entre o estudo e uma melhor qualidade de vida, fato que possivelmente norteou as respostas acerca das expectativas destes em relação ao que faria a diferença em suas vidas. Reflete-se que talvez seja para o alcance de uma melhor qualidade de vida que os estudantes sujeitos deste estudo reconheçam a importância de estudar mais.

De fato, a escola deve constituir-se em espaço de aprendizagem, socialização, formação de atitudes e de representações sociais⁽¹¹⁾. Além disso, deve ser um local de estímulo à cidadania e livre de violência. A

violência é, historicamente, comum a todas as classes sociais, culturas e sociedades, manifesta-se de diversas formas, sobretudo no ambiente familiar, causando grande impacto na saúde da população⁽¹²⁾.

Estudo realizado em uma comunidade do estado do Rio Grande do Sul, com 23 jovens vítimas de violência, evidenciou que a maioria era oriundo de famílias com precária inserção social e econômica⁽¹³⁾, realidade semelhante à dos participantes da presente pesquisa. Nesse contexto, os serviços de saúde, por meio do desenvolvimento de políticas e ações podem construir intervenções consistentes nos desencadeantes processos violentos, valorizando a cidadania, reconhecendo-a como elemento importante na qualidade de vida e saúde da população⁽¹³⁾.

Outro resultado do estudo versa acerca da valorização dos pais. Uma das funções da família é a de garantir proteção, transmitir valores e princípios que serão úteis aos filhos. Porém, na contemporaneidade, as famílias sofreram muitas mudanças em sua estrutura. Os pais ou responsáveis se ausentam de casa por um longo tempo em decorrência do trabalho, o que dificulta o contato com os filhos. No entanto, mesmo com essa rotina é possível organizar-se para tal obstáculo⁽¹⁴⁾.

É necessário, nesse contexto, que os familiares consigam compreender a importância que possuem na vida das crianças e adolescentes, educando-as desde cedo com noções de valores, princípios que os acompanharão por toda a vida, pois

quando as pessoas preservam valores morais e sociais, interesse ao próximo, honestidade, entre outros valores, tendem a educar os filhos para serem igualmente justos, honestos e interessados em valores sociais⁽¹⁵⁾.

Quando questionados sobre as expectativas em relação aos profissionais de saúde, os escolares apontaram a necessidade de mais orientações, atenção e atuação nas escolas. Para atender às demandas de saúde do escolar, instituiu-se em todo o território nacional, no ano de 2007, o Programa Saúde na Escola que tem a finalidade de contribuir com a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde⁽¹⁶⁾.

Salienta-se que esse programa está sendo trabalhado na escola em questão ainda de forma incipiente, com metodologias pouco atrativas e interativas. Nesse sentido, os profissionais de saúde não devem apenas realizar ações pontuais e assistencialistas de educação para a saúde, mas, sobretudo, potencializar a ação do educador escolar no processo de ensino-aprendizagem⁽¹⁷⁾. Considera-se que o ambiente escolar é espaço de convivência e interações sociais propício para a implementação de propostas, estratégias e ações que envolvam a promoção de saúde⁽¹⁷⁾.

Observou-se, neste estudo, que a maioria dos escolares espera mais honestidade por parte dos governantes e que eles devem pensar mais no seu povo para

estabelecer as metas de governo. Diferentemente de outro estudo, no qual os adolescentes em questão não possuem opinião formada sobre os seus direitos e deveres como cidadãos e não questionam o meio e a situação em que vivem⁽¹⁸⁾, os escolares deste estudo, parecem perceber o contexto político atual do nosso país e almejam mais seriedade por parte dos governantes.

Sabe-se que as crianças e adolescentes comumente reproduzem o que aprendem em diferentes contextos. O que leva à reflexão de que os escolares participantes deste estudo, possivelmente, possuem acesso a essa forma de pensar. Além dos familiares e amigos com quem convivem, existem outras redes, entre elas destaca-se o fácil acesso a informações, como os jornais, a internet, a televisão, o rádio, entre outras fontes. Assim, acredita-se que os escolares possuam maior acesso a informações políticas que podem estar moldando a percepção deles acerca dos governantes.

No contexto sociopolítico atual, faz-se necessário que as políticas sejam expandidas para que as crianças e os adolescentes apreendam sobre a prática da democracia e participem em múltiplas esferas de ação pública. Entende-se que a participação cidadã não está ligada unicamente à participação em partidos políticos e outros movimentos sociais, mas à consciência da realidade na qual os sujeitos estão inseridos e pela sua manifestação como cidadão nessa realidade. Ter

consciência significa, nesse contexto, estar em conexão com os processos que determinam a realidade social e informados sobre os direitos e deveres inerentes à condição de cidadãos⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideram-se satisfatório os resultados da realização desta pesquisa, pois foi possível conhecer as expectativas/anseios de escolares sobre mudanças pessoais que possibilitariam melhorias na sua qualidade de vida, bem como o que esperam de profissionais da saúde e governantes.

Foi possível identificar que os escolares têm noção dos seus direitos de cidadania, ao expressarem as expectativas/anseios em relação às mudanças pessoais que possibilitariam melhorias em sua qualidade de vida, bem como o que esperam de profissionais da saúde e governantes. Os resultados evidenciaram que os escolares reconhecem a importância e a necessidade de estudarem mais, bem como a necessidade de um maior engajamento e envolvimento dos profissionais da saúde, no que se refere às orientações para a educação em saúde e a presença atuante destes no espaço escolar. Já em relação aos governantes, os escolares os convocam para uma atitude política mais efetiva.

Este estudo possui limitações inerentes a qualquer pesquisa. Sobretudo a dificuldade de encontrar estudos que abordassem a temática na perspectiva dos

escolares, dificultando, dessa forma, a comparação dos dados encontrados aos de outros estudos. No entanto essa limitação não impossibilitou a realização deste estudo, que possui características que o tornam contributivo no que concerne a um conhecimento a ser agregado aos já existentes na área da saúde/enfermagem acerca da saúde dos escolares.

Certamente, o assunto não se esgota neste estudo, e muitos olhares poderão advir ao rever os dados apresentados. Dessa forma, compreende-se a necessidade de mais estudos que levem em conta as expectativas dos escolares, crianças e adolescentes, visualizando-os como protagonistas da própria história.

REFERÊNCIAS

1. Sierra VM, Mesquias WA. Vulnerabilidades e fatores de risco na vida de crianças e adolescentes. *Revista São Paulo em Perspectiva* [Internet]. 2006; 20(1):148-55.
2. Souza TT, Pimenta AM. Características das ações de educação em saúde para adolescentes. *R. Enferm. Cent. O. Min* [Internet]. 2013; 3(1):587-96.
3. Abramovay M, Castro MG, Pinheiro LC, Lima FS, Martinelli CC. *Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina*. Brasília: Unesco; 2002.
4. Backes DS, Backes MS, Koerich MS, Baggio MA, Carvalho JN, Meirelles BS, et al. Significado de viver saudável para jovens que integram um projeto de inclusão social. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2009;11(4):877-83.
5. Erdmann AL, Backes MTS, Backes DS, Koerich MS, Baggio MA, Carvalho JN, et al. Gerenciando uma experiência investigativa na promoção do "viver saudável" em um projeto de inclusão social. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2009;18(2):369-77.
6. Gepeses. Grupo de Estudos e Pesquisa em Empreendedorismo Social da Enfermagem e Saúde. Validação de um conceito de comunidade vulnerável à luz da complexidade. Conceito discutido e validado no grupo de pesquisa; 2011.
7. Guerra LR, Backes DS, Costenaro RGS, Rangel RF, Zanatta FB, Bertoldo JV, et al. A influência da religião no desempenho de escolares provenientes de uma comunidade vulnerável. *Disciplinarum Scientia. Série Ciências da Saúde* [Internet]. 2012;13(2):153-61.
8. Silva MLM, Rangel RF, Zanatta FB, Backes DS, Costenaro RGS, Piovesan C, et al. Indicadores de risco associados à qualidade de vida de escolares de uma comunidade vulnerável do sul do Brasil [Internet]. *Disciplinarum Scientia. Série Ciências da Saúde*. 2013; 14(1):163-71.
9. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (Brasil). Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro, Brasil; 2012. [Acesso em: 2014 fev 05]. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores_Sociais/Si

ntese_de_Indicadores_Sociais_2012/SIS_2012.pdf

10. Naiff LAM, Sá CP, Naiff DGM. Preciso estudar para ser alguém: Memória e representações sociais da educação escolar [Internet]. Paidéia. 2008; 18(39), 125-138.

11. Alves-Mazzotti AJ. Representações sociais e educação: A qualidade da pesquisa como meta política. In Oliveira DC; Campos PHF (Org.). Representações sociais, uma teoria sem fronteiras. Rio de Janeiro: Museu da República. 2005. p.141-150.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes. Brasília: 2008. [Acesso em: 2013 jul 23]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia_saude_crianças.pdf

13. Cocco M, Lopes MJM. Violência entre jovens: dinâmicas sociais e situações de vulnerabilidade. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010;31(1):151-9.

14. Ariès P. História Social da Criança e da Família. 2. Ed. Rio de Janeiro: LTC, 2006.

15. Feijó C. Preparando os alunos para a vida. São Paulo: Novo século: 2008.

16. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Brasília: Casa Civil, 2007. [Acesso em: 2013 jul 23]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm

17. Figueiredo TAM, Machado VLT, Abreu MMS. A saúde na escola: um breve resgate

histórico. Cienc Saude Coletiva [Internet]. 2010;15(2):397-402.

18. Moura JBVS, Lourinho LA, Valdês MTM, Frota MA, Catrib AMF. Perspectiva da epistemologia histórica e a escola promotora de saúde. Hist Cienc Saude Manguinhos [Internet]. 2007;14(2): 489-501.

19. Rizzini I, Thapliyal N, Pereira L. Percepções e experiências de participação cidadã de crianças e adolescentes no Rio de Janeiro. Rev Katál, Florianópolis [Internet]. 2007; 10(2): 164-77.

Recebido em: 14/06/2014

Versão final em: 17/11/2014

Aprovado em: 29/11/2014

Endereço de correspondência

Silomar Ilha

Rua Coronel Niederauer, 265, boco 2, apartamento 101, bairro Patronato, CEP 97020160. Santa Maria, RS, Brasil.

E-mail: silo_sm@hotmail.com