



PAPEL PROFISSIONAL ENQUANTO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO ESCOLAR - UM ESTUDO DE CASO

por Pedro Serra Pinto - Quinta-feira, Março 12, 2015

<http://www.nursing.pt/papel-profissional-enquanto-diagnostico-de-enfermagem-no-contexto-escolar-um-estudo-de-caso/>

Professional Role while nursing diagnosis in the school context – a case study.

Autores:

Andreia Silva | Aluna de Mestrado em Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa – Porto | andriacms@gmail.com

Mariana Sousa | Aluna de Mestrado em Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa – Porto

Pedro Melo | Professor Assistente no Instituto de Ciências da Saúde – Universidade Católica Portuguesa – Porto

Teresa Cardoso | Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária na Unidade de Saúde Pública de Matosinhos

Alice Martins | Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária na Unidade de Cuidados na Comunidade da Senhora da Hora

Sérgio Sousa | Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na Unidade de Saúde Pública de Matosinhos

RESUMO

A escola é um *setting* de excelência na promoção de comportamentos saudáveis ao longo da vida. Os encarregados de educação e os docentes desempenham um papel fundamental na proteção da saúde e no desenvolvimento dos adolescentes no âmbito das decisões e comportamentos. No âmbito da elaboração de um projeto de intervenção em contexto escolar, perspetiva-se uma abordagem longitudinal

(2014-2023) fundamentada em três domínios: comportamentos associados ao consumo de substâncias psicoativas; comportamentos aditivos sem substância; comportamentos associados à sexualidade. Na primeira etapa de planeamento em saúde, no diagnóstico de situação, definiu-se a tomada de decisão clínica em enfermagem em três focos de atenção: o Processo de Tomada de Decisão nos alunos; o Papel Profissional nos docentes e o Papel Parental nos encarregados de educação. Neste artigo descrevemos o Papel Profissional dos docentes, enquanto diagnóstico de enfermagem, no âmbito dos domínios em estudo, utilizando como método o estudo de caso

Descritores: Enfermagem em Saúde Comunitária; Saúde Escolar; Empoderamento; Papel Profissional.

ABSTRACT

The school is a setting of excellence in promoting healthy behavior patterns throughout life. The education careers and teachers play a key role in protecting the health and development of adolescents in the context of a series of behaviors and conditions. In the preparation of an intervention project in the school context, a longitudinal approach is perspective (2014-2023) based on three areas: behaviors associated with substance use; behaviors additives without substance and behaviors associated with sexuality. In the first health planning stage, the diagnosis of the situation, defined the clinical decision-making in nursing in three focus of attention: the Decision Making Process in students; the Professional Role in teachers and the Parental Role in parents. This paper describes the Professional Role of teachers, while nursing diagnosis, within the areas under study, using a case study method.

Key-words: *Community Health Nursing; School Health; Empowerment; Professional Role.*

INTRODUÇÃO

A educação para a saúde no contexto escolar, engloba estratégias de ensino e experiências de aprendizagem que oferecem aos alunos a oportunidade de adquirir conhecimentos e habilidades de forma a desenvolver atitudes necessárias para a tomada de decisões promotoras da sua saúde e da saúde dos outros.

A prevenção precoce destes comportamentos na infância é mais eficaz do que as tentativas de persuasão quando já estão consolidados na idade jovem ou durante a vida adulta. No entanto, os autores indicam que a intervenção nos adolescentes permite corrigir comportamentos que surgiram na primeira década[1]. A saúde dos adolescentes é um fator importante segundo uma perspetiva a longo prazo ao nível da saúde pública porque adolescentes saudáveis serão também adultos mais saudáveis[1].

O empoderamento dos alunos permite melhorar mecanismos de tomada de decisão para a evicção de comportamentos de risco que se traduzem em indicadores de morbilidade e mortalidade no futuro (comportamentos aditivos de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos sem substância e

comportamentos de risco associados à sexualidade) [1].

Entre todos os setores que desempenham papéis críticos na saúde dos adolescentes, a educação é fundamental[1]. A escola é um espaço que acompanha em continuidade as primeiras etapas do ciclo de vida e não se constitui apenas como um contexto de aprendizagens formais, mas também de socialização e de outras aprendizagens, nomeadamente sobre a conduta afetiva, social e ética. A escola enquanto contexto que envolve os encarregados de educação, os docentes e os alunos desempenha um papel relevante na proteção da saúde e no desenvolvimento destes últimos[1].

Intervenções efetivas no contexto escolar assentam na implementação de projetos com base no desenvolvimento de competências para a vida e que capacitam a comunidade educativa para a gestão da saúde enquanto fator de proteção[2]. A sua abordagem deve ser centrada na formação dos docentes e em medidas centradas na família para melhorar as competências parentais e destinadas a melhorar a participação dos estudantes e a promover uma cultura de escola positiva[3].

Integrado neste quadro de referências, o projeto Decidir para Agir decorre entre 2014 e 2023 e tem como população alvo os alunos (com início no 3º ano do 1º Ciclo do Ensino Básico até ao 12º ano), os seus encarregados de educação e docentes de um concelho da região Norte de Portugal, com o objetivo de obter uma gestão comunitária eficaz com intervenção em três domínios:

- Comportamentos associados ao consumo de substâncias psicoativas;
- Comportamentos aditivos sem substância;
- Comportamentos associados à sexualidade.

O projeto Decidir para Agir apresenta uma abordagem do Foco de Enfermagem Gestão Comunitária, de acordo com os critérios diagnósticos propostos por Melo, Figueiredo & Borges (2012)[4] que incluem a abordagem de três dimensões diagnósticas, de acordo com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem[5]:

- Papel Parental;
- Papel Profissional;
- Processo de Tomada de Decisão.

Contudo, face a uma investigação em curso, integrada neste projeto, sobre a Gestão Comunitária e Empoderamento Comunitário[6], decidiu-se abordar estes três focos de forma independente. A abordagem clínica dos três focos tem por base o enquadramento conceptual dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem[7] nomeadamente o conceito de pessoa, conforme a Figura 1.



Figura 1: Dimensões do Conceito de Pessoa dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem[7]

Neste sentido, os critérios diagnósticos associam-se à dimensão cognitiva (conhecimento e/ou aprendizagem de habilidades), à dimensão atitudinal (crenças, valores, atitudes) e à dimensão comportamental (adesão) [4].

A avaliação do estado de saúde de uma comunidade é imprescindível para iniciar uma abordagem com a metodologia de planeamento em saúde, em que a primeira etapa é o diagnóstico da situação.

Para que sejam mensuráveis os ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem associados ao processo de tomada de decisão clínica dos enfermeiros, existem os indicadores das componentes da avaliação da qualidade propostas por A. Donabedian[8], sendo que a maioria dos projetos de intervenção apresentam maioritariamente indicadores de estrutura e de processo e poucos indicadores de resultado. Com base no conceito de empoderamento comunitário[9], o projeto descreve-se como *bottom-up*, ou seja, é um estudo que envolve as pessoas no seu processo e estruturação, sendo desenvolvido segundo as suas necessidades reais, permitindo determinar indicadores de processo, no sentido de concretizar metas/objetivos e indicadores de resultado com o objetivo do empoderamento da comunidade, utilizando como referencial o Modelo de Empoderamento Comunitário, proposto por Melo e Figueiredo (2012)[10].

Método:

Para este estudo, utilizamos como método o estudo de caso, analisando o processo de diagnóstico no Foco Papel Profissional dos docentes. Como estratégia diagnóstica foi utilizado como instrumento de recolha de dados um inquérito estruturado, entregue a todos os docentes dos alunos do 3º ano do 1º Ciclo do Ensino Básico de quatro escolas na área de abrangência de uma Unidade de Saúde Pública e quatro Unidades de Cuidados na Comunidade da região Norte de Portugal. Após tratamento dos dados, através da ferramenta Microsoft Excel foram obtidos os dados para formular o juízo clínico que indica o Diagnóstico no âmbito do Foco Papel Profissional dos docentes.

Como critérios diagnósticos associados ao Papel Profissional dos docentes identificou-se o conhecimento sobre consumo de substâncias psicoativas, o conhecimento sobre comportamentos aditivos sem substância, o conhecimento sobre sexualidade e reprodução, a atitude dos docentes face ao consumo de substâncias psicoativas, a atitude dos docentes face a comportamentos aditivos sem substância e a atitude dos docentes face a comportamentos associados à sexualidade e reprodução. Cada critério diagnóstico foi atribuído através de dados que se indicaram como critérios de avaliação como se encontra descrito na Figura 2.

Conhecimento sobre tipos de substâncias psicoativas efetivo (n)	Conhecimento sobre tipos de substâncias psicoativas efetivo (n)	Conhecimento sobre idade de início de consumo de substâncias psicoativas efetivo (n)	Conhecimento sobre perfis de consumo de substâncias psicoativas efetivo (n)	Conhecimento sobre fatores influenciadores e fatores protetores do consumo de substâncias psicoativas nos adolescentes efetivo (n)	Atitude dos docentes face ao consumo de substâncias psicoativas facilitadora (n)	Atitude dos docentes face aos comportamentos adotados por substâncias psicoativas facilitadora (n)	Atitude dos docentes face a comportamentos associados à toxicidade e reprodução facilitadora (n)
<ul style="list-style-type: none"> Conhecimento sobre os tipos de substâncias psicoativas efetivo e Conhecimento sobre idade de início de consumo de substâncias psicoativas efetivo e Conhecimento sobre perfis de consumo de substâncias psicoativas efetivo e Conhecimento sobre fatores influenciadores e fatores protetores do consumo de substâncias psicoativas nos adolescentes efetivo e Conhecimento sobre tipos de substâncias psicoativas efetivo e 	<ul style="list-style-type: none"> Conhecimento sobre os tipos de substâncias psicoativas efetivo e Conhecimento sobre idade de início de consumo de substâncias psicoativas efetivo e Conhecimento sobre perfis de consumo de substâncias psicoativas efetivo e Conhecimento sobre fatores influenciadores e fatores protetores do consumo de substâncias psicoativas nos adolescentes efetivo e Conhecimento sobre tipos de substâncias psicoativas efetivo e 	<ul style="list-style-type: none"> Conhecimento sobre idade de início de consumo de substâncias psicoativas efetivo e Conhecimento sobre perfis de consumo de substâncias psicoativas efetivo e Conhecimento sobre fatores influenciadores e fatores protetores do consumo de substâncias psicoativas nos adolescentes efetivo e Conhecimento sobre tipos de substâncias psicoativas efetivo e 	<ul style="list-style-type: none"> Conhecimento sobre idade de início de consumo de substâncias psicoativas efetivo e Conhecimento sobre perfis de consumo de substâncias psicoativas efetivo e Conhecimento sobre fatores influenciadores e fatores protetores do consumo de substâncias psicoativas nos adolescentes efetivo e Conhecimento sobre tipos de substâncias psicoativas efetivo e 	<ul style="list-style-type: none"> Conhecimento sobre fatores influenciadores e fatores protetores do consumo de substâncias psicoativas nos adolescentes efetivo e Conhecimento sobre tipos de substâncias psicoativas efetivo e 	<ul style="list-style-type: none"> Conhecimento sobre fatores influenciadores e fatores protetores do consumo de substâncias psicoativas nos adolescentes efetivo e Conhecimento sobre tipos de substâncias psicoativas efetivo e 	<ul style="list-style-type: none"> Conhecimento sobre fatores influenciadores e fatores protetores do consumo de substâncias psicoativas nos adolescentes efetivo e Conhecimento sobre tipos de substâncias psicoativas efetivo e 	<ul style="list-style-type: none"> Conhecimento sobre fatores influenciadores e fatores protetores do consumo de substâncias psicoativas nos adolescentes efetivo e Conhecimento sobre tipos de substâncias psicoativas efetivo e

Figura 2: Critérios de diagnóstico para o Foco Papel Profissional dos docentes

Também, nos critérios diagnósticos foi utilizada a mesma regra na atribuição do juízo clínico, no âmbito dos dados avaliados para cada um deles. Assim, de acordo com os dados obtidos, o diagnóstico de enfermagem formulado foi Papel Profissional dos docentes efetivo em 8% (**Tabela 1**).

	Conhecimento sobre Substâncias Psicoativas					
	Conhecimento Efetivo (n)	Efetivo	Não Efetivo (n)	Não Efetivo	?	?%
Conhecimento sobre os tipos de Substâncias Psicoativas	11	44%	14	56%	25	100%
Conhecimento sobre idade de início de consumo de Substâncias Psicoativas	2	8%	23	92%	25	100%
Conhecimento sobre perfis de consumo de Substâncias Psicoativas	7	28%	18	72%	25	100%
Conhecimento sobre fatores influenciadores e fatores protetores do consumo de Substâncias Psicoativas nos adolescentes	13	52%	12	48%	25	100%

Conhecimento sobre Sinais de alerta do consumo de Substâncias Psicoativas	20	80%	5	20%	25	100%
Conhecimento sobre disponibilidade e locais de acesso de Substâncias Psicoativas	14	56%	11	44%	25	100%

Conhecimento sobre Comportamentos Aditivos Sem Substância

Conhecimento	Efetivo (n)	Efetivo	Não Efetivo (n)	Não Efetivo	?	?%
Conhecimento sobre os tipos de Comportamentos Aditivos Sem Substância	22	88%	3	12%	25	100%
Conhecimento sobre perfis de consumo de jogo, internet, redes sociais	19	76%	6	24%	25	100%
Conhecimento sobre sinais de Alerta de Comportamentos Aditivos Sem Substância	14	56%	11	44%	25	100%

Conhecimento sobre sexualidade e reprodução

Conhecimento	Efetivo (n)	Efetivo	Não Efetivo (n)	Não Efetivo	?	?%
Conhecimento sobre papel de género	19	76%	6	24%	25	100%
Conhecimento sobre métodos de prevenção de gravidez não planeada	3	12%	22	88%	25	100%
Conhecimento	11	44%	14	56%	25	100%

sobre métodos
 de prevenção de
 Infecções
 Sexualmente
 Transmissível
 na adolescência
 Conhecimento 25 100% 0 0% 25 100%
 sobre abuso na
 adolescência

**Atitude dos docentes face ao consumo
 de Substâncias Psicoativas**

Atitude	Facilitad ora (n)	Facilita dora	Dificultad ora (n)	Dificultad ora	?	?%
Crença na participação em ações de prevenção do consumo de Substâncias Psicoativas	7	72%	18	28%	25	100%
Crença na Utilização dos Recursos de apoio em situação de consumo de Substâncias Psicoativas existentes na comunidade	23	92%	2	8%	25	100%

**Atitude dos docentes face a
 Comportamentos Aditivos sem
 Substância**

Atitude	Facilitad ora (n)	Facilitad ora	Dificultad ora (n)	Dificultad ora	?	?%
Crença sobre participação em ações de prevenção de comportamentos aditivos sem substância	17	68%	8	32%	25	100%
Crença na proteção no acesso e disponibilidade	25	100%	0	0%	25	100%

na utilização de jogo, internet e redes sociais

Crença na Utilização dos Recursos de apoio em situações de Comportamentos Aditivos sem Substância existentes na comunidade	23	92%	2	8%	25	100%
--	----	-----	---	----	----	------

Atitude dos docentes face a comportamentos associados à sexualidade e reprodução

Atitude	Facilitado (n)	Facilitado (%)	Dificultado (n)	Dificultado (%)	n	%
Crença sobre participação em ações de prevenção de comportamentos associados à sexualidade	16	64%	9	36%	25	100%
Crença sobre sexualidade e reprodução	23	92%	2	8%	25	100%
Identificação e aceitação da identidade sexual dos alunos	26	27%	72	73%	98	100%
Crença na Utilização dos Recursos de apoio existentes na comunidade em situação de Gravidez na adolescência/Infeção Sexualmente Transmissível diagnosticada/abuso na adolescência	22	83%	3	17%	25	100%

Tabela 1: Dados obtidos com a aplicação do inquérito estruturado aos docentes

RESULTADOS

Os diagnósticos de enfermagem obtidos após o tratamento dos dados foram: conhecimento sobre substâncias psicoativas efetivo em 8%; conhecimento sobre comportamentos aditivos sem substância efetivo em 56%; conhecimento sobre sexualidade e reprodução efetivo em 12% (**Gráfico 1**); atitude dos docentes face ao consumo de substâncias psicoativas facilitadora em 28%; atitude dos docentes face aos comportamentos aditivos sem substância facilitadora em 68% e atitude dos docentes face a comportamentos associados à sexualidade e reprodução facilitadora em 27% (**Gráfico 2**).

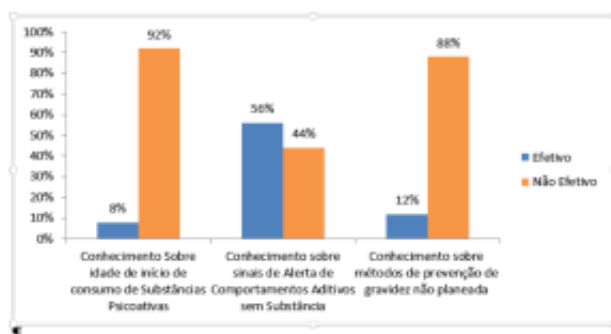


Gráfico 1: Diagnósticos de Enfermagem obtidos associados à dimensão cognitiva

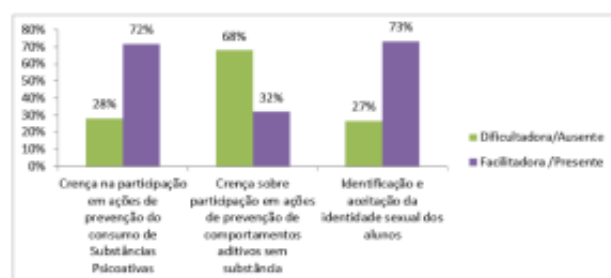


Gráfico 2: Diagnósticos de Enfermagem obtidos associados à dimensão atitudinal

DISCUSSÃO

A intervenção em meio escolar deve centrar-se numa abordagem global, através do envolvimento dos vários atores da comunidade educativa e da sua comunidade envolvente.

A escola sendo o contexto privilegiado de contacto direto com a maioria dos jovens no contexto escolar é o elemento basilar na promoção de padrões de comportamentos saudáveis ao longo da vida. A intervenção em meio escolar é fundamental e deve focar-se numa abordagem holística de promoção do

bem-estar alicerçada no desenvolvimento de competências individuais, sociais e emocionais que envolvem todos os intervenientes desta comunidade e da envolvente, capacitando-os para a gestão da saúde.

Esta intervenção deverá atuar nos diferentes aspetos da dinâmica escolar, sendo as suas dimensões-chave o clima escolar e as relações positivas, a vinculação e o sucesso escolar dos alunos, o foco nas necessidades e nas especificidades de cada contexto escolar em função de variáveis sócio demográficas e do nível de ensino, pedagogia efetiva e medidas reguladoras (normativas que se referem aos Comportamentos Aditivos e Dependências)[11].

Os enfermeiros, enquanto dinamizadores de educação para a saúde detêm as competências essenciais para responder ao conjunto de necessidades das crianças adolescentes e jovens. Deste modo, “através da escola é possível alcançar a maioria dos jovens e suas famílias, dirigindo assim a uma parte significativa da população”, sendo que os encarregados de educação e a escola assumem um papel fundamental no processo educativo, processo este que assenta em vertentes formais e informais e, deste modo, todos devem ter a plena consciência de que o exemplo pessoal é muito importante[12].

Nesse sentido, um ambiente escolar positivo, no qual a criança/jovem se sente envolvido, seguro e reforçado, tem um papel importante e fundamental no desenvolvimento ajustado das crianças e jovens, nomeadamente na capacidade destes lidarem com o risco associado aos comportamentos aditivos e dependências. Torna-se, assim, fundamental fomentar e promover intervenções no meio escolar[11].

Estudos realizados em contextos específicos, tais como os contextos escolares e recreativos, apontam para prevalências e padrões de consumo de substâncias psicoativas mais preocupantes em certas etapas do ciclo de vida, designadamente na faixa etária dos 15-24 anos, verificando-se tendências de agravamento de alguns consumos nos últimos anos[11]. Relativamente à faixa etária dos 10-14 anos, os estudos realizados em contexto escolar evidenciam que uma franja da população escolar inicia os consumos de substâncias psicoativas nesta faixa etária.

Num estudo realizado[13], de todos os comportamentos de risco abordados (comportamento sexual de risco, uso de drogas, uso de tabaco e uso de álcool), foi o comportamento de risco relacionado com a sexualidade que mais se destacou. Os adolescentes com vida sexual ativa mostraram tendência a não utilizar regularmente o preservativo, sendo mais comum nas jovens adolescentes. Este comportamento coloca-as numa situação de risco ao aparecimento não só de infeções sexualmente transmissíveis mas também de uma gravidez não planeada e muitas vezes também não desejada. Nas conclusões deste estudo os autores salientam a importância da orientação sexual no ambiente familiar e escolar como forma de prevenção das complicações associadas.

Identificámos de forma rigorosa o diagnóstico de Papel Profissional dos docentes efetivo em 8%, de acordo com a evidência sobre o mesmo no âmbito das problemáticas abordadas no projeto. Através dos resultados obtidos verifica-se que é necessário intervir de forma rigorosa para ser possível obter-se um Papel Profissional dos docentes efetivo com uma percentagem superior.

Os resultados obtidos no diagnóstico da situação indicaram que no âmbito do Papel Profissional dos docentes é o “conhecimento sobre substâncias psicoativas” o que apresenta menor percentagem, sendo uma das prioridades no planeamento das intervenções. Contudo, após o término do diagnóstico da

situação realizou-se a definição de prioridades como segunda etapa do processo de planeamento em saúde. Foi utilizada a técnica de priorização Escala de Medida Linear e posteriormente confirmada a priorização obtida com a aplicação de um segundo método de priorização de necessidades, a Comparação por Pares. Concluiu-se que, o “conhecimento sobre métodos de prevenção de gravidez não planeada na adolescência” é considerado, na opinião dos peritos consultados, o problema de maior relevância e com maior necessidade de intervenção no grupo de docentes integrados no projeto de intervenção comunitária Decidir para Agir.

Em síntese, é na escola que “intervenções efetivas passam pela implementação de projetos holísticos de promoção do bem-estar global assentes no desenvolvimento de competências individuais, sociais e emocionais que facilitam relações interpessoais e capacitam a comunidade educativa para a gestão da saúde.”[2].

Neste domínio, as abordagens incluem a formação de docentes e medidas destinadas a melhorar a participação dos estudantes e a promover uma cultura de escola positiva. Outras abordagens de prevenção centradas nos estudantes visam fortalecer o seu autocontrolo e conferir-lhes competências sociais, enquanto as abordagens centradas na família propõem-se a melhorar as competências parentais[3].

Referências Bibliográficas:

[1] World Health Organization. Health for the World's Adolescents: A second chance in the second decade. Switzerland; 2014.

[2] Direcção-Geral da Saúde. Programa Nacional de Saúde Escolar. Lisboa: Ministério da Saúde; 2014.

[3] Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência. Relatório Europeu sobre Drogas: Tendências e evoluções. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia; 2014.

[4] Melo P, Figueiredo MH, Borges E. Os Diagnósticos de Enfermagem em Educação para a Sexualidade em Meio Escolar – Um estudo de Caso. II Congresso Internacional de Enfermeria Comunitaria, VIII Congreso Nacional de la Asociación de Enfermería Comunitaria, I Encuentro Nacional de Tutores y Residentes de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria; 2012; Barcelona, Espanha.

[5] Ordem dos Enfermeiros. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Lisboa; 2011.

[6] Melo P, Figueiredo MH. Enfermagem Comunitária Avançada – Um Modelo de Empoderamento Comunitário – Projeto de Investigação no âmbito do Doutoramento em Enfermagem registado no Centro de Investigação em Enfermagem. Porto: Universidade Católica Portuguesa; 2014.

[7] Ordem dos Enfermeiros. Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem – Enquadramento Conceptual e Enunciados descritivos. Lisboa: Conselho de Enfermagem; 2001.

[8] Ordem dos Enfermeiros. Resumo Mínimo de Dados e Core de Indicadores de Enfermagem para o Repositório Central de Dados da Saúde. Lisboa; 2007.

[9] Laverack G. Promoção de Saúde: Poder e Empoderamento. Loures: Lusodidacta; 2008.

[10] Melo P, Figueiredo MH. Áreas de Atenção em Enfermagem promotoras do Empoderamento Comunitário – Um estudo com Focus Group. Congresso Ibero-Americano de Epidemiologia e Saúde Pública / XXXI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología / XV Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administraciones Sanitarias / VIII Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia; 4-6 Setembro de 2013; Granada, Espanha.

[11] Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Rede de Referenciação/ Articulação no âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências. Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências; 2013.

[12] Administração Regional de Saúde do Norte. Programa Escolas Livres de Tabaco. Porto; 2006.

[13] Araújo E, Blankb N, Ramos J. Comportamentos de Risco à Saúde de Adolescentes do Ensino Médio. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. 2009; 22:164-171.

Obrigado por ler a [Nursing](#).