



Gravidez na Adolescência



Conselho Clínico ACES Gondomar

Novembro 2010



SUMÁRIO

	PÁG.
INTRODUÇÃO	3
1 – OBJECTIVO	5
2 – METODOLOGIA	6
3 – RESULTADOS	9
4 - ANÁLISE DAS PRÁTICAS DISCURSIVAS	17
5 – CONCLUSÕES	22
6 – BIBLIOGRAFIA	24
ANEXOS	



INTRODUÇÃO

No decurso da recolha de dados e construção de indicadores para a elaboração do Plano de Acção, o Conselho Clínico do ACES de Gondomar verificou um número relativamente significativo de grávidas adolescentes.

Assim, e com o objectivo de tentar perceber exactamente o modo como as adolescentes vivem a sua gravidez e qual a influência desta na sua vida física, psíquica e social, propôs-se realizar um estudo em que pudesse fazer uma análise mais detalhada destas situações e assim poder intervir no âmbito da prevenção e promoção de saúde na população adolescente.

A metodologia utilizada foi a realização de um questionário (Anexo I) em que foram abordadas as vertentes física, psíquica e social vivenciadas pelas adolescentes grávidas.

De uma amostra inicial de 26 adolescentes (idades entre os 15 e os 18 anos) inscritas no ACES que tiveram os seus filhos no ano de 2009, com uma idade até 18 anos e 364 dias à data do parto e identificadas através das notícias de nascimento que nos chegaram dos hospitais e maternidades e que cumpriam os requisitos já referidos, só foi possível o contacto com 9 das adolescentes identificadas.

As razões da dificuldade de contacto prendem-se com o facto deste grupo de população mudar frequentemente de residência, emigrar, não cumprir a marcação de consultas e convocatórias e mesmo recusa de participação no estudo.

A abordagem da utente foi efectuada por um elemento do Conselho Clínico por telefone (tendo previamente confirmado no sistema informático se o recém-nascido está inscrito no seu médico de família e frequenta as consultas de vigilância, para evitar eventuais situações de quebra de sigilo ou confidencialidade). Neste contacto foi agendado um encontro num local (domicílio, Unidade de Saúde) que melhor conviesse à adolescente para a realização do questionário, garantindo obviamente o anonimato. Foi assinado o consentimento informado pelas adolescentes quando maiores de 16 anos, ou pelo seu representante legal quando com idade inferior. (anexo II)



A diminuição da taxa de gravidez na adolescência é uma meta a atingir no objectivo de melhoria da saúde materna e infantil, no conjunto dos grandes Objectivos para o Desenvolvimento do Milénio (OMD) estabelecidos pela comunidade internacional, com compromisso aprovado em Resolução pela Assembleia da República.

A gravidez na adolescência é descrita como associada a maior morbidade materna e fetal, geralmente não planeada nem desejada, podendo interferir negativamente no desenvolvimento pessoal e social da jovem. Contudo, investigações realizadas sobre as consequências biológicas e sociais são muitas vezes contraditórias.

As adolescentes demonstram muitas vezes falta de informação relativamente à sexualidade e às consequências de uma gravidez



1 - OBJECTIVO

Sabendo que a taxa de gravidez na adolescência no concelho de Gondomar é superior à verificada na região Norte e no Continente, o Conselho Clínico do ACES de Gondomar propôs-se realizar este trabalho com o objectivo de:

- Conhecer as características das adolescentes em maior risco de engravidar;
- Conhecer as repercussões psico-sociais da gravidez nas adolescentes;
- Planear intervenções preventivas.



2 - METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a seguinte:

- Identificação de mães adolescentes com menos de 19 anos, cujo parto ocorreu no ano de 2009 e residentes na área de influência do ACES de Gondomar (n=26);
- As fontes de informação foram as notícias de nascimento e o registo SINUS.
- Aplicação de questionário e entrevista semi-estruturada;
- Avaliação dos resultados.

As variáveis utilizadas no questionário aplicado foram as seguintes:

Freguesia de residência:

- Foi classificada em doze freguesias de acordo com o número de freguesias do concelho de Gondomar (Rio Tinto, Baguim do Monte, Fânzeres, S. Pedro da Cova, S. Cosme, Jovim, Foz do Sousa, Melres, Medas, Covelo, Lomba, Valbom).

Idade da mãe à data do nascimento da criança:

- Foi classificada em cinco categorias: 14 anos, 15 anos, 16 anos, 17 anos e 18 anos

Estado civil:

- Foi dividido em antes e depois do nascimento da criança/gravidez;
- Divididos em quatro categorias: solteira, casada, separada, união de facto e outra.

Escolaridade:

- Foi classificada de acordo com o mais alto nível em ciclos, completado, o nível escolar máximo esperado para a idade e a continuidade da actividade escolar após a gravidez/nascimento da criança.

Com quem vive/vivia a adolescente:

- Foi classificada como em antes da gravidez e actualmente: só, pais, familiares, companheiro/marido ou instituição



Com quem vive a criança:

- Foi classificada em como vivendo com a mãe, mãe e pai, mãe e outros, pai e outros, pais e outros, outros, instituição, adoção.

Profissão:

- Foi classificada em exercer uma actividade ou não, antes e depois de engravidar/nascimento da criança

Consumo de tabaco:

- Foi classificado em consumo antes, durante e depois da gravidez bem como o nº de cigarros consumidos.

Contracepção:

- Foi classificada em contracepção antes da gravidez e depois do parto, bem como o método utilizado.

Programação da gravidez:

- Foi classificado em gravidez planeada ou não, quando a gravidez fazia parte ou não do trajecto de vida da adolescente;
- Foi classificada em gravidez desejada ou não quando, apesar de não planeada, foi uma gravidez investida afectivamente, e “inconscientemente” desejada, sendo patente uma motivação inconsciente que as levava a desejar engravidar.

Utilização de cuidados pré-natais:

- Foi avaliada através da ocorrência de gravidez não vigiada (sem qualquer consulta pré-natal);
- Início tardio dos cuidados pré-natais quando o início das consultas ocorreu após o 3º mês de gravidez;
- Frequência ou não de psicoprofilaxia do parto.



História obstétrica:

- Foram consideradas 2 classes;
- Primigestas (sem gestações anteriores);
- Multigestas (1 ou mais gestações anteriores com ou sem história adversa).

Condições da gravidez:

- Foi classificada de acordo com a presença ou não de complicações durante a gravidez: hipertensão, diabetes, ameaça de parto prematuro, metrorragias, hiperemesis, infecções, anemia e outras.

Resultado da gravidez actual:

- Foi classificada de acordo com o peso do recém-nascido ao nascimento e idade gestacional, tipo de parto e puerpério;
- Foram classificados de baixo peso quando o peso ao nascimento era inferior a 2500 gramas;
- Foram classificados como pré-termo e de termo quando a idade gestacional era inferior ou superior a 37 semanas de gestação;
- O tipo de parto foi classificado em parto normal, cesariana ou outro;
- O puerpério foi classificado em normal e patológico conforme a ocorrência ou não de patologia associada.

Condições do recém-nascido:

- Foi classificado em duas categorias;
- Com alta, à data da saída do hospital da adolescente;
- Internado, sem alta à data da saída do hospital da adolescente.

Aplicação de entrevista semi-estruturada com análise de:

- Discursos da própria em relação à notícia da gravidez;
- Discursos dos outros em relação à notícia da gravidez;
- Sentimentos produzidos em relação à notícia da gravidez;
- Mudanças e sentimentos face à gravidez e maternidade;
- Expectativas e projectos de futuro.



3 - RESULTADOS

Freguesia de residência:

Freguesia de Residência	N
Rio Tinto	3
Baguim do Monte	1
Fânzeres	1
S. Pedro da Cova	6
S. Cosme	3
Jovim	3
Foz do Sousa	3
Melres	0
Medas	2
Covelo	0
Lomba	0
Valbom	4
Total	26

As vinte e seis adolescentes identificadas distribuem-se assimetricamente pelas doze freguesias do concelho de Gondomar, apresentando o maior número de casos a freguesia de S. Pedro da Cova.

Idade da mãe à data de nascimento da criança:

Idade da mãe à data de nascimento da criança	N
14 anos	0
15 anos	3
16 anos	8
17 anos	10
18 anos	5
Total	26



Foi na faixa etária dos 16-17 anos que ocorreu o maior número de gravidezes.

Estado Civil:

Estado Civil	Antes do nascimento da criança	Depois do nascimento da criança
	n	n
Solteira	9	9
Casada	0	0
União de facto	1	4
Separada	0	0

Passando a analisar exclusivamente os dados referentes às nove adolescentes que fizeram parte do universo estudado, todas eram solteiras, vivendo apenas um em união de facto antes de engravidar, todas mantiveram o mesmo estado civil depois do nascimento da criança, passando quatro a viver em união de facto.

Lugar na fratria:

Lugar na fratria	Sem irmãos	Com irmãos mais velhos
	n	n
	1	7

A maioria tinha irmãos/irmãs mais velhos

**Com quem vive/vivia:**

Com quem vive/vivia	Antes do nascimento da criança	Depois do nascimento da criança
	n	n
Sozinha	0	0
Pais	7	4
Familiares	1	1
Companheiro/marido	1	4
Instituição	0	0

Só uma vivia com o companheiro antes de engravidar, passando três dos companheiros a fazer parte do agregado familiar da jovem depois do nascimento da criança.

Escolaridade:

Escolaridade	N
1º ciclo	0
2º ciclo	6
3º ciclo	3
Secundário	0

Seis tinham completado apenas o 2º ciclo e as restantes o 3º ciclo.

Escolaridade de acordo com a idade:

Escolaridade	Sim	Não
	n	N
Escolaridade de acordo com a idade	5	4
Continuidade da actividade escolar	4	5



Correspondendo a que quase metade possuía uma escolaridade inferior à esperada para a idade e mais de metade parou a actividade escolar depois de engravidar.

Profissão:

Profissão	Antes do nascimento da criança	Depois do nascimento da criança
	N	n
Sim	1	1
Não	8	8

Só uma exercia uma actividade profissional, era costureira e tinha 18 anos.

Consumo de tabaco:

Consumo de tabaco	Antes do nascimento da criança	Durante a gravidez	Depois do nascimento da criança
	n	n	n
Sim	2	2	2
Não	7	7	7

Duas fumavam e continuaram a fazê-lo durante a gravidez e depois do nascimento da criança.

Número de cigarros.

Número de cigarros	Antes do nascimento da criança	Durante a gravidez	Depois do nascimento da criança
	n	n	n
0-5/dia	1	2	1
6-10/dia	1	0	1
11-20/dia	0	0	0



21-30/dia	0	0	0
>30/dia	0	0	0

Se bem que uma delas reduziu o consumo de tabaco durante a gravidez, retomando o mesmo consumo após o nascimento da criança.

Contraceção:

Contraceção	Antes da gravidez	Depois do nascimento da criança
	n	n
Sim	7	9
Não	2	0

Duas não faziam contraceção, referindo no entanto ter conhecimentos sobre o assunto. As restantes faziam-no de um modo irregular. Depois do parto todas passaram a fazer contraceção.

Método utilizado:

Método de Contraceção utilizado	Antes do nascimento da criança	Depois do nascimento da criança
	N	n
Coito interrompido	0	0
Preservativo	1	0
Pílula	6	7
Outro	0	2



A pílula era o método de eleição utilizado, tendo duas optado pelo implante subcutâneo depois do nascimento da criança, referindo-o como um método mais seguro, não sujeito a tomas irregulares ou uso não adequado.

Programação da gravidez.

Programação da gravidez	Planeada	Desejada
	n	n
Sim	0	8
Não	9	1

Nenhuma das adolescentes planeou a gravidez, se bem que depois da notícia a gravidez esta foi aceite e investida afectivamente, há excepção de uma adolescente.

Cuidados pré-natais:

Utilização de cuidados pré-natais	Sim
	n
Vigilância da gravidez	9
Início tardio dos cuidados pré-natais	1
Parto Psicoprofilático	2

Todas vigiaram a gravidez, todas fizeram o número de consultas recomendado, só uma iniciou a vigilância da gravidez depois do 1º trimestre e duas das adolescentes mais velhas frequentaram de um modo pouco assíduo a preparação psicoprofilática para o parto.

**História obstétrica:**

História obstétrica	n
Primigesta	9
Multigesta	0

Todas eram primigestas.

Complicações da gravidez:

Condições da gravidez	Sim	Não
	n	n
Complicações	3	6

Três apresentaram complicações durante a gravidez.

Tipo de complicações na gravidez:

Complicações na gravidez	n
Hipertensão	0
Diabetes	0
Ameaça parto prematuro	1
Metrorragias	1
Hiperemesis	0
Infecções	0
Anemia	1
Outras	0

Uma ameaça de parto prematuro, uma situação com metrorragias, outra com anemia, tudo situações que foram ultrapassadas.

**Resultado da gravidez:**

Resultado da gravidez actual	Sim	Não
	n	n
Recém-nascido de baixo peso	1	8
Parto pré-termo	0	9
Parto eutócico	7	2
Puerpério normal	9	0

Apenas um recém-nascido nasceu com peso inferior a 2500 gramas. A maioria dos recém nascidos nasceu de parto de termo, parto eutócico e o puerpério da mãe decorreu sem complicações.

Saúde da criança:

Saúde da criança	Com problemas de saúde
Alta da mãe	3
Actualmente	1

Quanto aos recém nascidos, três apresentavam problemas de saúde que foram facilmente resolvidos à excepção de um caso que mantém problemas de saúde pelo facto de ter nascido com distúrbio cromossómico.



4 - ANÁLISE DAS PRÁTICAS DISCURSIVAS

Assumindo que cada sujeito tem uma história singular que o faz reagir de forma diferente de outro em situações idênticas procurou-se compreender o sentido atribuído por cada jovem à sua vivência da gravidez e da maternidade.

(Os nomes constantes são fictícios)

Discursos da própria em relação à notícia da gravidez	
Amélia	“Só queria fugir... esconder-me”
Berta	“Preocupada, o ser muito nova, o não saber cuidar da criança”
Carolina	“Bem, contente, as minhas irmãs já tinham todas e eu também queria”
Daniela	“Reagi mal... queria e não queria, o meu namorado queria mais do que eu...”
Eva	“Fiquei assustada... Ai a minha mãe”
Francisca	“Primeiro fiquei assustada, depois fiquei alegre”
Guida	“Chocada, assustada”
Helena	“Contente, por um lado... por outro não queria porque ainda era nova”
Isabel	“Sem saber o que fazer... Confusa”

Discursos dos outros em relação à notícia da gravidez	
Amélia	“Os pais ficaram contentes, o namorado também ... não queria que abortasse... os amigos afastaram-se”
Berta	“Todos reagiram bem”
Carolina	“Os pais reagiram bem e o namorado também... já não tinha amigos... vivia só com o meu namorado”



Daniela	“Os meus pais reagiram mal por ser muito nova, principalmente a minha mãe.... O meu namorado até queria mais que eu...os meus professores apoiaram-me”
Eva	“Reagiram todos muito bem, davam-me tudo, era o centro das atenções”
Francisca	“Ficaram super contentes, tanto os meus pais quanto o meu namorado”
Guida	“Os meus pais ficaram chocados, eu e o meu companheiro ficamos felizes”
Helena	“O meu pai reagiu muito bem, a minha mãe é que foi um bocado mau, não queria... queria que abortasse, mas depois já quis... os meus amigos, acharam muito fixe também gostavam de ter um”
Isabel	“A minha mãe não reagiu mal... o meu pai não tenho contacto com ele... o meu namorado reagiu muito bem”

Discursos dos outros em relação à notícia da gravidez	
Amélia	“Os pais ficaram contentes, o namorado também ... não queria que abortasse... os amigos afastaram-se”
Berta	“Todos reagiram bem”
Carolina	“Os pais reagiram bem e o namorado também...já não tinha amigos...vivia só com o meu namorado”
Daniela	“Os meus pais reagiram mal por ser muito nova, principalmente a minha mãe.... O meu namorado até queria mais que eu...os meus professores apoiaram-me”
Eva	“Reagiram todos muito bem, davam-me tudo, era o centro das atenções”
Francisca	“Ficaram super contentes, tanto os meus pais quanto o meu namorado”
Guida	“Os meus pais ficaram chocados, eu e o meu companheiro ficamos felizes”
Helena	“O meu pai reagiu muito bem, a minha mãe é que foi um bocado mau, não queria... queria que abortasse, mas depois já quis... os meus amigos, acharam muito fixe também gostavam de ter um”
Isabel	“A minha mãe não reagiu mal... o meu pai não tenho contacto com ele... o meu namorado reagiu muito bem”



Sentimentos produzidos em relação à notícia da gravidez :

- Surpresa, medo, perda e até sentimento de incapacidade que logo ultrapassada o choque da notícia surgem sentimentos positivos, excepto num caso.
- Também em algumas entrevistas ficou claro ter sido abordada a questão do aborto pelas mães destas adolescentes, as quais não se permitiram a realizá-lo, evidenciando o desejo de ter a criança.
- Todos os companheiros e amigos reagiram bem, excepto num caso em que houve afastamento por parte dos amigos.

Mudanças e sentimentos face à gravidez e maternidade	
Amélia	“Consigo sentir o que é a responsabilidade de ser mãe.... Os medos que achava ridículos quando a minha mãe falava”
Berta	“Para mim ser mãe é lindo”
Carolina	“Bem... Sinto-me feliz... Estou bem assim.”
Daniela	“Falta de mimo... Precisava ainda eu de ser mimada. Agora é tudo para a menina... É raro ter tempo para nós”.
Eva	“Se pudesse não engravidava.... (?) Daqui a 5 anos imagina-se com outro filho”
Francisca	“É tudo bom, ótimo”
Guida	“A minha maior dificuldade tem sido continuar os estudos”
Helena	“A vida não teve mudanças. Faço tudo na mesma...”
Isabel	“Só tenho medo de não ter dinheiro”



Mudanças e sentimentos face à gravidez e maternidade

- A maioria revelou satisfação considerando a experiência fácil e sem muitas complicações;
- São realçados os ganhos relacionados com sentimentos de felicidade;
- Falaram rapidamente desta experiência sem se deterem em detalhes o que na verdade nos poderá fazer pensar que as coisas não foram assim tão simples e fáceis;
- Os companheiros foram quem elas referiram ter investido mais nesta experiência;

Discursos em relação a expectativas e projectos de futuro	
Amélia	“Daqui a 5 anos imagino-me com o carro pago, uma casa nova e a viver com o meu namorado e o filho”. “Desejo um trabalho”.
Berta	“Daqui a 5 anos desejo ter trabalho e outro filho rapaz”.
Carolina	“ Não sei, daqui até lá não sei, não sei se vou morrer... sei lá...não sei”
Daniela	“ Daqui a 5 anos imagino-me a viver com o meu namorado e a ter mais afecto (?) dos pais...Desejo acabar o curso, conseguir um emprego que me dê estabilidade”.
Eva	“ Daqui a 5 anos imagino-me mãe de outro filho. Desejo ficar bem, acabar o curso e arranjar um trabalho de secretariado”.
Francisca	“ Daqui a 5 anos imagino-me cabeleireira, e desejo arranjar trabalho, casa e ter as minhas coisas todas”.
Guida	“ Imagino-me a continuar os estudos...com o bebé, tirar a carta e viver com o Luís”.
Helena	“Daqui a 5 anos não me consigo imaginar, mas gostaria de terminar o curso de manicura”. “Desejos: não sei, estar sempre com eles, dar-mos bem e nunca nos chatearmos”.
Isabel	“Daqui a 5 anos imagino a trabalharmos os dois e a ter dinheiro para sustentar a casa e a filha”.



Expectativas e projectos de futuro

- Os projectos de vida destas adolescentes “misturam-se” com os projectos de vida do meio envolvente;
- As expectativas de vida, da própria e dos que a rodeiam, são vagas e imediatas, pouco exigentes, recaindo a sua preocupação nas questões funcionais (satisfação das suas necessidades básicas).



5 - CONCLUSÕES

Em jeito de reflexão, tentando desenhar um perfil desta amostra:

- Solteira;
- 16 – 17 anos;
- A viver no seio da família;
- Filhas mais novas;
- Nível de escolaridade abaixo do esperado;
- Baixo consumo de tabaco;
- Com conhecimentos sobre contraceção;
- Uso da contraceção de forma ineficaz;
- Gravidez não planeada, mas desejada;
- Gravidez vigiada;
- Gravidez, parto e puerpério sem complicações;
- Recém-nascidos saudáveis.

Podemos concluir que todas as adolescentes entrevistadas afirmaram ter conhecimento de, que exercer a actividade sexual sem o uso de contraceptivos poderia provocar uma gravidez. Contudo, elas relataram que não fizeram uso desses métodos, ou fizeram-no de forma irregular, quando iniciaram a sua vida sexual.

Desta forma, na tentativa de encontrar e ligarmos os motivos que levam a uma gravidez não desejada, foi possível encontrar incoerências relativas à decisão de não ter filhos nesse momento e o uso do contraceptivo.

Acresce também ressaltar a falta de planos para o futuro, assumindo-se as perspectivas de vida de um modo funcional, ligadas a um futuro imediato, resumindo-se muitas vezes no cuidar dos filhos e no conseguir trabalho para os poder educar.

Foi bastante comum ouvirmos as adolescentes dizerem que estavam contentes por terem engravidado e que queriam o filho, mesmo com todas as limitações e dificuldades que o nascimento da criança possa infligir à sua vida, como por exemplo, a interrupção dos seus estudos ou o seu adiamento.



Ao longo das entrevistas constatamos que as adolescentes referem que não foi por falta de informação que engravidaram, uma vez que tinham recebido educação sexual nas escolas acerca dos métodos anticoncepcionais, constatação corroborada por alguns estudos que encontramos na literatura científica.

Isto parece levar-nos a concluir que a questão do desejo pela gravidez requer maiores estudos, pois apesar de os métodos contraceptivos trazerem às mulheres o sentimento de que dominam perfeitamente sua fecundidade, é importante não esquecer a complexidade da motivação inconsciente quanto à gestação, que muitas vezes culmina nas chamadas “gravidezes não planejadas”.

O que nos coloca a questão de se, como referem alguns autores, os filhos não são frutos de “acidentes biológicos” mas sim da expressão do desejo inconsciente.

Badinter (1985) diz inclusive, que o inconsciente predomina sobre os processos hormonais e que, portanto, a mulher tem filhos porque os deseja. Eles não são frutos de “acidentes biológicos” e sim de desejo.



6 - BIBLIOGRAFIA

Badinter, E (1985) *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: ed. Nova Fronteira.

Dadoorian, D (1996) *Adolescentes: Porque elas querem engravidar?* *Feminina*, 24 (1) 47 – 51.

Dadoorian, D. (2000a). *Pronta para voar, um novo olhar sobre a gravidez na adolescência*. Rio de Janeiro: Rocco.

Tavares M, Barros H (1996). *Gravidez na adolescência em Portugal*. *Arq Med* 10 (supl. 4): 3-8.

Direcção Geral da Saúde (2001) *Saúde Reprodutiva/Planeamento Familiar*. Orientações Técnicas nº 9. Lisboa: DGS.

Direcção Geral da Saúde (2005) *A gravidez da adolescente*. Lisboa: DGS.



ANEXO I

Questionário - Gravidez na adolescência

Parte 1 – Identificação

Nº questionário † †

Nome da mãe _____

Morada _____

Unidade de saúde _____

Médico de família _____

Telefone _____

- 1.1 Freguesia de residência - Rio S.
 Tinto † -1; Baguim Monte † -2; Fânzeres † -3; S. Pedro Cova † -4;
 Cosme † -5; Jovim † -6; Foz Sousa † -7; Melres † -8;
 Medas † -9; Covelo † -10; Lomba † -11; Valbom † -12.
- 1.2 Acompanhamento por alguma instituição /organismo antes da gravidez - sim
 † 1; não † 2.
- 1.3 Se sim, qual? _____
- 1.4 Idade da mãe à data do nascimento da criança –
 14 † -1; 15 † -2; 16 † -3; 17 † -4; 18 † -5.
- 1.5 Estado civil antes do nascimento da criança:
 solteira † -1; casada † -2; separada † -3.
- 1.6 Estado civil actual:
 solteira † -1; casada † -2; separada † -3.
- 1.7 Com quem vivia antes da gravidez:
 pais † -1; sózinha † -2; namorado/marido † -3; instituição † -4; outros † -5.
- 1.8 Com quem vive actualmente:
 pais † -1; sózinha † -2; namorado /marido † -3; instituição † -4; outros † -5.
- 1.9 Com quem vive actualmente a criança: mãe e pai † -1; mãe e
 outros familiares † -2; pai † -3; pai e outros familiares † -4; instituição † -5;
 adopção † -6.
- 1.10 Escolaridade que tinha à data da gravidez -
 1º ciclo † -1; 2º ciclo † -2; 3º ciclo † -3; Secundário † -4; faculdade † -5.
- 1.11 Continuidade da actividade escolar - sim † -1 não † -2.
- 1.12 Escolaridade de acordo com a idade - sim † -1 não † -2.
- 1.13 Exercia alguma profissão antes de engravidar? sim † -1 não † -2.
- 1.14 Exerce alguma profissão depois do nascimento da criança?
 sim † -1 não † -2.
- 1.15 Consumo de tabaco antes da gravidez - sim † -1 não † -2.
- 1.16 Consumo de tabaco durante a gravidez - sim † -1 não † -2.
- 1.17 Consumo de tabaco depois do parto - sim † -1 não † -2.
 Se sim, qual o nº cigarros dia antes da gravidez -
 0-5/dia † -1; 6-10/dia † -2; 11-20/dia † -3; 21-30/dia † -4; >30/dia † -5.



- 1.18 Se sim, qual o nº cigarros durante a gravidez -
0-5/dia† -1; 6-10/dia† -2; 11-20/dia† -3; 21-30/dia† -4; >30/dia† -5.
- 1.19 Se sim, qual o nº cigarros após o parto -
0-5/dia† -1; 6-10/dia† -2; 11-20/dia† -3; 21-30/dia† -4; >30/dia† -5.
- 1.20 Idade de início da actividade sexual - 12† -
1; 13† -2; 14† -3; 15† -4; 16† -5; 17† -6;
18† -7.
- 1.21 Gravidez planeada - sim† -1 não† -2.
- 1.22 Gravidez desejada - sim† -1 não† -2.
- 1.23 Contraceção antes da gravidez - sim† -1 não† -2;
- 1.24 Se sim, qual o método utilizado - coito interrompido† -1; preservativo† -2; pílula† -3;
outro† -4 _____
- 1.25 Contraceção depois do parto - sim† -1 não† -2.
- 1.26 Apoio de alguma instituição/organismo após parto -
sim† -1 não† -2.
- 1.27 Se sim, qual? _____

Parte 2 Vigilância da gravidez

- 2.1 Gravidez vigiada - sim† -1 não† -2.
- 2.2 Local onde foi vigiada a gravidez -
Centro Saúde† -1; Hospital† -2; Outro† -3 _____
- 2.3 N.º consultas <6† -1; 6† -2; >6† -3.
- 2.4 Primeira consulta de grávida -
1º trimestre† -1; 2º trimestre† -2; 3º trimestre† -3.
- 2.5 Frequentou parto psicoprofilático - sim† -1; não† -2.
- 2.6 Se não, qual a razão - não quis† -1 não sabia† -2 outra razão† -3.
- 2.7 Gravidez - normal† -1; risco† -2;
- 2.8 Idade da gestação <37 semanas† -1; 37-42 semanas† -2; >42 semanas† -3;
- 2.9 Complicações durante a gravidez - sim† -1; não† -2.
- 2.10 Se sim, quais? hipertensão† -1; diabetes† -2; ameaça parto prematuro† -3;
metrorragias† -4; hiperemesis† -5; infecções† -6; anemia† 7; outras† 8.
- 2.11 Primigesta - sim† -1; não† -2.
- 2.12 Tipo de parto - normal† -1; cesariana† -2; forceps† -3.
- 2.13 Puerpério- normal† -1; patológico† -2.
- 2.14 Peso ao nascer -
<2500 gr† -1; 2501-3500 gr† -2; 3501 - 4000 gr† -3; >4001 gr† 4.
- 2.15 Condições do recém-nascido- alta† -1; internado† -2.
- 2.16 Local vigilância do recém-nascido -
Centro Saúde† -1; Hospital† -2; Outro† -3 _____

Obs: _____



Parte 3 - Ser mãe adolescente

1. Quando soube que estava grávida senti-me... (por exemplo: Assustada, com medo, triste, dor, sofrimento, culpa, vergonha, decepção, frustração, etc.)

2. Quando souberam que estava grávida, os meus pais...

3. Quando soube que estava grávida, o pai do meu filho...

4. Quando souberam que estava grávida, os meus amigos...

5. Para mim ser mãe tem sido uma experiência ...

Porque _____

6. Aquilo que mais me preocupa é...

_____ **Porqu**

e _____

7. As minhas maiores dificuldades têm sido...

8. Eu acho que ser mãe é...

_____ **Porqu**

e _____

9. Para mim a maior dificuldade nos cuidados maternos é...

_____ **Porqu**

e _____

10. Se pudesse mudar alguma coisa na minha vida, mudava...

11. Daqui a 5 anos imagino que a minha vida...

12. Se pudesse realizar 3 desejos seriam:



Gravidez na Adolescência



ANEXO II

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA INQUÉRITO

Confirmando que expliquei à utente abaixo identificada, de forma adequada e inteligível, os procedimentos necessários ao acto acima referido. A entrevista/inquérito destina-se exclusivamente à recolha de informação a ser apenas utilizada estatisticamente e apresentada em encontro de profissionais de saúde do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) de Gondomar, estando garantida total confidencialidade e anonimato das respostas dadas. O objectivo deste estudo, feito por iniciativa do Conselho Clínico deste ACES e com Parecer favorável da Comissão de Ética para a Saúde da ARS Norte, é tentar perceber exactamente o modo como as adolescentes vivem a sua gravidez e qual a influência desta na sua vida física, psíquica e social. É igualmente garantido que a presente autorização pode ser retirada, em qualquer altura, sem que isso cause qualquer prejuízo ou afecte os cuidados a prestar à pessoa.

Nome do profissional de saúde responsável pela proposta:

...../...../.....(data) Assinatura

Por favor, leia com atenção todo o conteúdo deste documento. Não hesite em solicitar mais informações se não estiver completamente esclarecida. Verifique se todas as informações estão correctas. Se tudo estiver conforme, então assine este documento.

- ● - ● - ● - ● - ● - ● - ● - ● - ● -

Declaro que concordo com o que foi-me proposto e explicado pelo profissional de saúde que assina este documento, tendo podido obter todas as informações sobre o assunto. Autorizo a realização do acto nas condições em que me foram explicadas.

..... (local),/...../.....(data)

Nome: _____

Assinatura

