

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

KENIA CÉSPEDES TAMAYO

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA NA USF
SÃO JOÃO BATISTA – MASCOTE**

São Luís
2017

KENIA CÉSPEDES TAMAYO

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA NA USF
SÃO JOÃO BATISTA – MASCOTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Profa. Dra. Ana Regina Oliveira
Moreira

São Luís
2017

Tamayo, Kenia Céspedes

Intervenção educativa sobre gestação na adolescência na USF São João Batista – Mascote /Kenia Cespedes Tamayo. – São Luís, 2017.

20 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Educação em saúde. 2. Gravidez na adolescência. 3. Saúde do Adolescente. I. Título.

CDU 37:614.618.2-053.6

KENIA CÉSPEDES TAMAYO

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA NA USF
SÃO JOÃO BATISTA – MASCOTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Ana Regina Oliveira Moreira

Doutora em Clínica Odontológica
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A gravidez não planejada na adolescência traz sérias implicações biológicas, familiares, econômicas, além de sociais que atingem o adolescente e a sociedade como um todo, sendo um problema de saúde pública. A escola tem um papel fundamental na apropriação do saber e na aplicação desse saber na vida dos adolescentes. A articulação dos setores educação/saúde neste processo é importante. Diante disso o presente projeto de intervenção tem como objetivo aumentar o nível de conhecimento sobre gestação na adolescência de adolescentes que pertencem à escola Manoel Andrade localizado na comunidade atendida pelo Posto de Saúde da Família São João Batista, do município Mascote-BA. Para avaliação do conhecimento será aplicado questionário no início e no final da intervenção. Várias atividades educacionais serão ministradas por meios audiovisuais e folhetos educativos serão entregues sobre o assunto com visando a adoção de uma consciência realista de sexualidade responsável evitando gravidez de risco na adolescência, buscando se atingir um impacto a longo prazo na redução de indicadores perinatais de morbidade e mortalidade materna, e conseqüente melhoria na qualidade de vida dos adolescentes.

Palavras-chave: Educação em saúde. Gravidez na adolescência. Saúde do Adolescente.

ABSTRACT

The unplanned pregnancy in adolescence carries with it serious implications of biological, familial, economic, in addition to social that reach the adolescents and the society as a whole, being a public health problem. The school has a fundamental role in the acquisition of knowledge and in the application of this knowledge in the lives of adolescents. The articulation of the sectors education/health in the process is important. On the face of it this intervention project aims to increase the level of knowledge about pregnancy in adolescence adolescents who belong to the school Manoel Andrade located in the community served by the Health Clinic of the Family São João Batista, of the city's Mascote-BA. For the assessment of knowledge will be applied to the questionnaire at the beginning and at the end of the intervention. Several educational activities will be offered by audiovisual media and educational leaflets will be delivered on the issue with aiming at the adoption of a conscience, realistic sexuality and responsible, avoiding pregnancy risk in adolescence, seeking to achieve a long-term impact on the reduction of indicators of perinatal morbidity and mortality maternal, and consequent improvement in the quality of life of adolescents.

Keywords: Health Education. Pregnancy in Adolescence. Adolescent Health.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	6
1.1 Título.....	6
1.2 Equipe Executora.....	6
1.3 Parcerias Institucionais.....	6
2 INTRODUÇÃO.....	6
3 JUSTIFICATIVA.....	8
4 OBJETIVOS.....	8
4.1 Geral.....	8
4.2 Específicos.....	9
5 METAS.....	9
6 METODOLOGIA	10
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	12
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	13
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
REFERÊNCIAS.....	14
ANEXOS.....	16

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Intervenção educativa sobre gestação na adolescência. USF São João Batista, Mascote. 2017

1.2 Equipe Executora

- Kenia Céspedes Tamayo
- Ana Regina Oliveira Moreira

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria municipal de saúde de Mascote-BA

2 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como o período compreendido entre os 10 e 19 anos. Fase da vida entre a infância e a idade adulta, é marcada por um processo com sucessivas modificações de crescimento e de desenvolvimento biopsicossocial, em que o indivíduo se desenvolve física e emocionalmente, quando, muitas vezes, ocorre o início da vida sexual (SILVA et al., 2013)

Vale considerar que independente da maternidade, a adolescência por si só envolve muitos desafios e mudanças, podendo tornar esse momento do ciclo de vida vulnerável, pelas adolescentes estarem mais expostas e sensíveis aos problemas enfrentados em seu contexto social. Aspectos relacionados a problemas de saúde, às condições socioeconômicas desfavoráveis, à descontinuidade dos estudos e às dificuldades de acesso ao trabalho, podem constituir os principais fatores que contribuem para o aumento da vulnerabilidade das adolescentes que vivenciam a maternidade (BRAGA et al., 2014).

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, anualmente, mais de 14 milhões de mulheres entre 15 e 19 anos têm filhos, com maioria absoluta (90%) nos

países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, sendo que mais da metade das mulheres na África e cerca de um terço na América Latina e Caribe dão à luz antes de 20 anos (SANTOS et al., 2014).

Considerando os países desenvolvidos, na Inglaterra e país de Gales têm a maior taxa de gravidez na adolescência da Europa Ocidental, sendo quatro vezes superior à da França e seis vezes maior que nos Países Baixos. Nos Estados Unidos da América, a taxa de natalidade entre mulheres de 15 a 19 anos é duas vezes maior que na Austrália e Canadá e 14 vezes superior ao Japão (SANTOS et al., 2014).

Vários estudos indicam que uma gravidez em uma idade jovem tem consequências biológicas, tanto para a mãe quanto para a criança. Entre as consequências mais frequentes são eles: baixo ganho de peso durante a gravidez, sofrem de hipertensão, pré-eclâmpsia, anemia, infecções sexualmente transmissíveis induzida pela gravidez e desproporção céfalo-pélvica que em casos muito extremos levam à morte da mãe ou da criança (JESU REYES et al., 2014).

Inúmeros fatores são apontados como responsáveis pela ocorrência da gestação na adolescência, em especial a não planejada ou a indesejada. Entre esses, destacamos os fatores: clínicos, sociais, culturais e emocionais. Como por exemplo, o baixo nível socioeconômico, a pouca escolaridade da mãe ou do responsável, o casamento precoce, o desejo da primeira gravidez e o uso inadequado de métodos anticoncepcionais são alguns fatores relacionados à repetição da gravidez em adolescentes (SANTOS et al., 2014).

Além disso, a gravidez na adolescência ainda representa uma das principais causas de morte de mulheres entre 15 e 19 anos de idade e é capaz de gerar consequências para os bebês, deixando estes mais vulneráveis a apresentar condições de risco como o baixo peso ao nascer e a morte por problemas infecciosos e/ou desnutrição no primeiro ano de vida (ARAÚJO et al., 2013).

Diante disso, este plano de ação tem por objetivo a realização de uma intervenção educativa que busca aumentar o nível de conhecimento sobre gestação na adolescência de adolescentes que pertencem à escola Manoel Andrade localizado na comunidade atendida pelo Posto de Saúde da Família São João Batista, do município Mascote, Bahia.

3 JUSTIFICATIVA

Por meio de análises da situação de saúde, assim como a informação obtida por meio dos agentes comunitários de saúde, identificamos um alto índice da gestação e partos nas adolescentes, manifestando-se entre eles, uma maior prevalência de abandono escolar, de malformações genéticas, hipertensão arterial gestacional, desnutrição materno fetal, anemia, violência e mal tratos infantis, entre outros problemas derivados da gestação precoce.

Os riscos médicos associados a gestação das mães adolescentes são numerosos, tais como a patologia hipertensiva, a anemia, o baixo peso ao nascer, o aborto, as infecções do trato urinário, o parto prematuro, a nutrição insuficiente, as hemorragias, associada a patologias placentárias, a rotura prematura das membranas ovulares (OMS, 2006).

A falta de informações dos pais dos adolescentes é um fator fundamental. Não havendo em casa alguém que possa informá-los, que sirva de modelo, que tire suas dúvidas e angústias, como esperar dos adolescentes comportamentos mais adequados? Como querer que eles aguardem o tempo mais adequado para aproveitar a sexualidade como algo bom, saudável e necessário para o ser humano? As superações das dificuldades de comunicação e diálogo entre os pais e os filhos podem ajudar muito a diminuir a ocorrência da gravidez indesejada. A educação sexual nas escolas é fundamental para os jovens possam falar sobre sexualidade, sem preconceitos, superando tabus.

A gravidez na adolescência é uma questão importante e um problema de saúde em nossa comunidade, onde a educação desempenha um papel fundamental, por isso optamos por realizar esse plano de intervenção educativa com o fim de proporcionar conhecimentos aos adolescentes sobre a temática da gestação precoce.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Aumentar o nível de conhecimento sobre gestação na adolescência de adolescentes que pertencem à escola Manoel Santos Andrade localizado na comunidade atendida pelo Posto de Saúde da Família São João Batista, do município Mascote, Bahia.

4.2 Específicos

- Caracterizar a população de estudo de acordo com a idade, sexo, relação sexual, filhos;
- Determinar o nível de conhecimento dos adolescentes a respeito dos possíveis problemas de saúde decorrentes da gestação na adolescência;
- Realizar uma intervenção educacional, considerando o nível de conhecimento dos adolescentes sobre a gestação;
- Avaliar o conhecimento sobre a gestação na adolescência nos participantes antes e depois da intervenção educativa.

5 METAS

- Fomentar estratégias que promovam e garantam ações contextualizadas, continuadas e com participação articulada dos setores da educação e a saúde;
- 50 % dos adolescentes capacitados participem no “clube dos adolescentes” para serem multiplicadores e ensinar aos outros o que aprenderam com vista à adoção de uma consciência realista de sexualidade responsável evitando gravidez de risco na adolescência. No prazo de 01 mês;
- Que 70% dos adolescentes percebam que a fase que estão vivendo é um momento de formação escolar e de preparação para a vida adulta, aprendendo a se valorizar como seres humanos e construtores de seus próprios caminhos. No prazo de 01 mês;
- 70% de aumento na adesão aos contraceptivos reversíveis e no uso de preservativos entre os adolescentes. No prazo de 6 meses;
- 70% dos adolescentes conscientes, quanto aos fatores de riscos e proteção às doenças e agravos na adolescência. No prazo de 6 meses;
- Fomentar estratégias que promovam e garantam ações contextualizadas, continuadas e com participação articulada dos setores da educação e a saúde. No prazo de 06 meses;

- 100% das ações monitoradas mensalmente e avaliadas visando melhoria e o impacto das ações na redução da gravidez na adolescência.

6 METODOLOGIA

Será realizado um plano de ação, desenvolvido como Projeto de Intervenção educativa no Colégio Manoel Santos Andrade que atende de 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental II, localizado na comunidade atendida pelo Posto de Saúde da Família São João Batista, do município Mascote, Bahia, no período de Março a Outubro 2017, sobre a gestação na adolescência.

Após coordenação com a gestão do Colégio e de Saúde da área se começará a investigação. Solicitar-se o consentimento informado dos pais e /ou representante dos adolescentes (Anexo 1) para ser incluído na investigação. O projeto conta com três etapas:

Etapa diagnóstico- Será apresentada a proposta do projeto de intervenção para os alunos com uma breve explanação de como serão abordados os temas escolhidos: ciclo vital da família, métodos anticoncepcionais e planejamento familiar, gravidez na adolescência, consequências biopsicossociais, e se aplicará questionário inicial.

Etapa de intervenção- Aplicação de diferentes técnicas de educação em saúde: palestras educativas, brainstorming e conferências. Troca com grávidas e mães adolescentes e a Equipe de Saúde da Família. Materiais educativos serão distribuídos.

Etapa de avaliação da intervenção educativa- Aplicação do questionário inicial. (Anexo 2). Comparação e discussão dos resultados.

Critérios de inclusão:

- Adolescentes que aceitem participar voluntariamente da investigação.
- adolescentes que permanecem na comunidade durante a investigação.
- adolescentes que não apresentam incapacidade mental.
- pais e/ ou responsável que assinem o consentimento informado para participar na investigação.

Critérios de exclusão:

--- Que não cumpria com os elementos de inclusão.

O Colégio atende de 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental II. Conta com uma matrícula de 479 alunos. Participarão da intervenção, 177 alunos matriculados em 03 turmas de 8º e 9º ano de Ensino Fundamental, sendo estas do 7ºA, 7ºB, 7ºC, 8ºA, 8ºB, 8º C que comparecerão às aulas sobre gestação na adolescência durante 8 semanas, utilizando 16 horas/aulas, 2 horas de duração cada encontro, impartidas dentro de conteúdo da disciplina de Ciências.

O projeto conta com três etapas

Etapa diagnóstica:

No primeiro encontro será apresentada a proposta do projeto de intervenção para os alunos com uma breve explanação de como serão abordados os temas escolhidos: ciclo vital da família, métodos anticoncepcionais e planejamento familiar, gravidez na adolescência, consequências biopsicossociais, e se aplicará questionário inicial.

Etapa de intervenção educativa:

No segundo encontro será realizado um debate entre os alunos para introdução do tema, abordando sobre ciclo vital da família, métodos anticoncepcionais e planejamento familiar e apresentação de algum contraceptivo.

No terceiro encontro será apresentada uma palestra sobre gravidez na adolescência, consequências biopsicossociais.

No quarto encontro a Equipe de Saúde da Família vai ser convidado a explicar sobre o assunto em questão e esclarecer quaisquer dúvidas que possam existir sobre a temática. (Será sugerido convidar a grávidas e mães adolescentes conhecidas por eles para trazer a debate ao próximo encontro).

No quinto encontro se apresentará grávida e mãe adolescente para falar, sobre a sua experiência na maternidade e fazer debate sobre gravidez na adolescência, consequências biopsicossociais.

No sexto encontro será proposto aos alunos que se dividir em pequenos grupos para discussão das informações recebidas na discussão e confecção de trabalhos descritivos sobre o assunto para melhor apreensão do conteúdo.

8 IMPACTOS ESPERADOS

Espera-se realizar a capacitação de sensibilização e conscientização para adolescentes sobre gravidez e suas consequências nesta idade, facilitando o acesso dos adolescentes aos métodos contraceptivos reversíveis garantidos.

Além disso, garantir um espaço de dialógico como forma de promover o empoderamento para a tomada de decisão. Esperando-se também o monitoramento e avaliação do impacto das ações realizadas.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A resolutividade da problemática gravidez na adolescência vai além das competências da gestão devido a sua complexidade, dimensão e fatores de causalidade sociais e econômicos.

Todavia, novas formas de abordagens das ações de rotina podem permitir que houvesse melhoria na qualidade e no projeto de vida da população jovem e adolescentes, conseqüentemente do processo de saúde como um todo. Portanto, pode-se concluir que as políticas públicas para o enfrentamento de tal situação ainda são falhas e que as Equipes de Saúde da Família têm um papel fundamental na redução do elevado índice de gravidez na adolescência com ações Inter setoriais.

Atuações junto às Equipes de Saúde da Família e a outros atores sociais permitirá um entendimento da problemática real do município e ajudarão a definir as melhores formas de intervenção, com a participação de todos os envolvidos, com propostas articuladas para obtenção de melhores níveis de saúde com foco nas implicações na gravidez precoce de um novo modelo de atenção aos adolescentes, tomando assim o projeto em política pública municipal.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, W.F., et al. Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. **Einstein (São Paulo)**, v. 13, n. 4, p. 618-626, 2015 .
- BRAGA, I.F., et al. Percepções de adolescentes sobre o apoio social na maternidade no contexto da atenção primária. **Esc. Anna Nery**, v. 18, n. 3, p. 448-455, 2014.
- CAMINHA, N. O., et al. Gestação na adolescência: descrição e análise da assistência recebida. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 3, p. 81-88, 2012.
- DAVILA RAMIREZ, F. A., et al. Factores de riesgo psicosocial para embarazo temprano y deserción escolar en mujeres adolescentes. **Rev. Cienc. Salud**, v. 14, n. 1, p. 93-101, 2016.
- GUANABENS, M.F.G. et al. Gravidez na adolescência: um desafio à promoção da saúde integral do adolescente. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 36, n. 1, supl. 2, p. 20-24, 2012.
- GUIMARAES, A. M. D' N., et al. Is adolescent pregnancy a risk factor for low birth weight? **Rev. Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 11-19, 2013.
- JESUS REYES, D.; GONZALEZ ALMONTES, E. Elementos teóricos para a análise da gravidez na adolescência. *Sex, Health Soc. (Rio J.)*, n. 17, p. 98-123, 2014.
- OMS. La salud de los jóvenes. Un reto y una esperanza. Ginebra, 2006.
- ROSSETTO, M. S.; SCHERMANN, L. B.; BERIA, J. U. Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos e fatores associados em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 19, n. 10, p. 4235-4246, 2014.
- SANTOS, N. L. A. C., et al. Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 719-726, 2014.
- SILVA, A.C.A., et al. Fatores de risco que contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência: revisão integrativa da literatura. **Rev Cuid**, v. 4, n. 1, p. 531-539, 2013.
- SILVA, A.A.A., et al. Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controle. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 3, p. 496-506, 2013.
- SILVA, J.L.P.; SURITA, F.G.C. Gravidez na adolescência: situação atual. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 34, n. 8, p. 347-350, 2012.

TABORDA, J. A., et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cad. Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 16-24, 2014.

VIEIRA, E. M., et al. Adolescent pregnancy and transition to adulthood in young users of the SUS. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, n. 25, 2017.

ANEXOS

Anexo1: Consentimento informado.

CONSENTIMENTO INFORMADO.

El que suscribe: _____.

Responsável do adolescente: _____.

Reconheço e desejo que ele(a) participe na investigação sobre prevenção da gestação na adolescência proposta pela medica, uma vez explicado seus objetivos e benefícios que aportara pessoalmente, além por seu caráter confidenciais e com fins científicos.

Assinatura: _____.

Anexo2: Questionário Gravidez na adolescência.

A próxima pesquisa irá revelar as opiniões e conhecimentos sobre o tema da gravidez na adolescência. Agradecemos antecipadamente a sua participação. 1.-

Idade_____

2. -Escolaridade_____

3.-Sexo: _____feminino.

_____masculino

4.-Início das primeiras relações sexuais: _____sim. _____não.

5.-Tem filho? _____Sim. _____não.

6. - O que é a gravidez na adolescência?

- () -É o que ocorre entre 11 e 19 anos.
- () -É o que acontece depois de 15 anos.
- () -não sabe.

7. -Considere-se que a gravidez na adolescência é causada principalmente por:

- () -A falta de valores.
- () -A falta de um projeto de vida.
- () -Há pouca informação sobre sexo.
- () -Há pouca informação sobre a contracepção.
- () -Outro (por favor, especifique).

8. -Quando uma gravidez ocorre?

- () -Ao aderir ao óvulo e do esperma no período de fertilidade feminina.
- () -Ao juntar-se o óvulo e o espermatozoide durante a menstruação.
- () -Ao aderir ao óvulo e do esperma após a menstruação.
- () -Outro (por favor, especifique).

9. -Considere-se que a gravidez na adolescência é de responsabilidade apenas:

- () -Adolescente grávida.
- () -A mãe adolescente.
- () -Ambos.
- () -As famílias.
- () -Outro (por favor, especifique).

10.- Como prevenir eficazmente a gravidez?

- () -Usando métodos naturais de controle de natalidade, como o método do ritmo.
- () -Usando outro método contraceptivo como a pílula ou dispositivos intra-uterinos.
- () -Com a abstinência.
- () -A interrupção da relação sexual antes da ejaculação.
- () -Outro (por favor, especifique).

11-. Que efeito faz com que a gravidez na adolescência?

- Evasão escolar.
- Os obstáculos ao emprego.
- Liberdade para tomar decisões.
- aumento da pobreza.
- Outro (por favor, especifique).

12.- Durante a gestação na adolescência pode-se apresentar:

- anemia materna.
- Doença hipertensiva específica da gravidez.
- Infecção urinária.
- Prematuridade.
- Complicações no parto e puerpério.
- Nada
- Outro (por favor, especifique).

Anexo 3: Instrutivo para avaliação dos conhecimentos obtidos sobre Gravidez na adolescência de acordo com os resultados do questionário aplicado.

A próxima pesquisa irá revelar as opiniões e conhecimentos sobre o tema da gravidez na adolescência. Agradecemos antecipadamente a sua participação. 1.-

Idade_____

2. -Escolaridade_____

3.-Sexo: _____feminino.

_____masculino

4.-Início das primeiras relações sexuais: _____sim. _____não.

5.-Tem filho?: _____Sim. _____não.

6.- O que é a gravidez na adolescência?

- É o que ocorre entre 11 e 19 anos.
- É o que acontece depois de 15 anos.
- não sabe.

7. -Considere-se que a gravidez na adolescência é causada principalmente por:

- A falta de valores.
- A falta de um projeto de vida.
- Há pouca informação sobre sexo.
- Há pouca informação sobre a contracepção.

() -Outro (por favor, especifique). Curiosidade, influência das

8. -Quando uma gravidez ocorre?

(x) -Ao aderir ao óvulo e do espermatozoide no período de fertilidade feminina.

() -Ao juntar-se o óvulo e o espermatozoide durante a menstruação.

() -Ao aderir ao óvulo e do espermatozoide após a menstruação.

() -Outro (por favor, especifique). Concordo com o primeiro item, sexo entre um homem e uma mulher, no período da fertilidade da mulher, com a fusão do óvulo e espermatozoide.

9. -Considere-se que a gravidez na adolescência é de responsabilidade apenas:

() -Adolescente grávida.

() -A mãe adolescente.

(x) -Ambos.

() -As famílias.

() -Outro (por favor, especifique). De os dois, o seja a mãe e o pai.

10.- Como prevenir eficazmente a gravidez?

() -Usando métodos naturais de controle de natalidade, como o método do ritmo.

(x) -Usando outro método contraceptivo como a pílula ou dispositivos intra-uterinos.

(x) -Com a abstinência.

() -A interrupção da relação sexual antes da ejaculação.

() -Outro (por favor, especifique). Vacinas, esterilização cirúrgica

11.- Que efeito faz com que a gravidez na adolescência?

(x) -Evasão escolar.

(x) -Os obstáculos ao emprego.

() -Liberdade para tomar decisões.

(x) -aumento da pobreza.

() -Outro (por favor, especifique). Alcoolismo, drogadicção.

12.- Durante a gestação na adolescência pode-se apresentar:

(x) -anemia materna.

(x) -Doença hipertensiva específica da gravidez.

(x) -Infecção urinária.

(x) -Prematuridade.

(x) -Complicações no parto e puerpério.

() - Nada

() -Outro (por favor, especifique).(Afecções no bebê: Baixo peso ao nascer, morte perinatal, epilepsia, deficiência mental, transtorno do desenvolvimento, baixo quociente intelectual, cegueira, surdez, aborto natural, mortalidade materna.)

O questionário tem um total de 7 perguntas, com vários itens cada, para um total de 34 itens, com um valor de 2,95 cada, até um máximo de 100 pontos.

A partir de 90 a 100 pontos: Excelente

80 a 89 pontos: Bom

70 e 79: Regular

60-69: Aprovado

Menos de 59: Insuficiente, reprovado.

Adequado: Bem, regular e aprovada.