Universidade Católica de Pelotas

A relação entre prematuridade em adolescentes e atenção básica de pré-natal na cidade de Pelotas-RS.

Francine Zanette Machado

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento para obtenção do título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Saúde Materno-Infantil

Orientador: Prof. Dra. Karen Amaral Tavares Pinheiro

Pelotas

2013

A relação entre prematuridade em adolescentes e atenção básica de

pré-natal na cidade de Pelotas-RS.

Francine Zanette Machado

Tese apresentada ao Programa de Pós-

Graduação em Saúde e Comportamento

da Universidade Católica de Pelotas para

obtenção do título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Saúde Materno-Infantil

Orientador: Prof. Dra. Karen Amaral Tavares Pinheiro

Pelotas

2013

A relação entre prematuridade em adolescentes e atenção básica de pré-natal na cidade de Pelotas-RS.

Banca Examinadora

Orientadora Prof. Dra. KarenAmaral Tavares Pinheiro

- 1º Examinador Prof. Dr. Ricardo Tavares Pinheiro
- 2º Examinador Dr. Arnildo Agostinho Hackenhaar

Pelotas, 16 dezembro de 2013.



Albert Einstein

Ao amor da minha vida Edevar Júnior, pelo incentivo, compreensão e por caminhar ao meu lado em todos os momentos. Sem você nenhuma
conquista valeria a pena.
Aos meus filhos queridos Valkíria e Heitor, pela abdicação de tempo e por me ensinarem a cada dia uma forma nova de amar. Vocês são a razão da minha vida.
Aos meus pais, Isar e Volnete, os pilares da minha formação. Aqueles que me apresentaram a importância da família e o caminho da honestidade. Amo vocês.

Agradecimentos

À minha orientadora Karen pela amizade, apoio e dedicação incansável em todos os momentos.

Índice

l	ldentificação	10
II	Delimitação do Problema	11
	2.1 Introdução	11
	2.2 Objetivos	13
	2.2.1 Objetivo Geral	13
	2.2.2 Objetivos Específicos	13
	2.2 Hipóteses	13
	2.4 Variáveis Analisadas	13
III	Revisão de Literatura	14
	3.1 Estratégias de busca	14
	3.2 Revisão Bibliográfica	15
IV	Metodologia	17
	4.1 Delineamento	17
	4.2 Amostra	17
	4.3 Instrumentos e Variáveis	18
	4.4 Pessoal Envolvido	18
	4.5 Estudo Piloto	18
	4.6 Logística	19
	4.7 Controle de Qualidade	19
	4.8 Processamento e Análise de Dados	20
	4.9 Divulgação dos Resultados	20
	4.10 Considerações Éticas	20
	4.11 Cronograma	20
V	Referências	21
VI	Artigo	23

Tabelas

Tabela 1 – Distribuição amostral, características demográficas, socioeconômicas e reprodutivas 35

Tabela 2 – Fatores associados à prematuridade

36

Tabela 3 – Resultado da regressão de *Poisson*, razão de prevalência bruta e ajustada, com seus respectivos intervalos de confiança (IC 95%) e valor de p ajustados para escolaridade, parto prematuro prévio e número de consultas de pré-natal.

Anexos

Anexo A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	38
Anexo B- Termo de Consentimento do Responsável	40
Anexo C- Questionário 1	42
Anexo D- Questionário 2	63
Anexo E- Questionário 3	64

Siglas Utilizadas

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ONU- Organização das Nações Unidas

OMS- Organização Mundial de Saúde

PHPN- Programa de Humanização no Pré-Natal

CDC- Central Disease Control

SUS- Sistema Único de Saúde

SINASC- Sistema de Informações de Nascidos Vivos

ABEP- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa

Projeto de Pesquisa

I. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Título

A relação entre prematuridade em adolescentes e atenção básica de pré-natal na cidade de Pelotas – RS

1.2 Instituição

Programa de Pós Graduação em Saúde e Comportamento, Universidade Católica de Pelotas

1.3 Linha de Pesquisa

Saúde Materno-infantil

1.4 Mestranda

Francine Zanette Machado

1.5 Orientadora

Prof. Dra. Karen Amaral Tavares Pinheiro

1.6 Revista a ser submetida este artigo:

Caderno de Saúde Pública

II. DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

2.1 Introdução

O nascimento pré-termo, segundo a Classificação Internacional de Doenças, é caracterizado pelo parto com menos de 37 semanas de idade gestacional ¹. Esta condição, juntamente com o baixo peso ao nascer, são fatores importantes na determinação da mortalidade neonatal², aumentando o coeficiente de mortalidade infantil que ainda encontra-se elevado nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento.

No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografía e Estatística (IBGE), em 2010 ocorreram 22 mortes de crianças por mil nascidos vivos. Apesar da redução das taxas de mortalidade, o Brasil encontra-se distante das metas de desenvolvimento do milênio, estipuladas pela Organização das Nações Unidas (ONU) que visa à redução de dois terços dos óbitos de crianças menores de cinco anos até 2015. O estado com índices mais preocupantes é Alagoas, com 46,4 para mil, e os melhores índices são no Rio Grande do Sul com 12,7 óbitos por mil nascidos vivos³.

Um estudo divulgado em maio de 2012 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) mostrou que ocorrem 15 milhões de nascimentos pré-termo por ano no mundo. Mostrou também que nascer prematuro é a segunda maior causa de morte em menores de cinco anos e que a maioria dos sobreviventes possui alguma deficiência psicológica, educacional ou física para o resto da vida. O relatório mostra números novos sobre as disparidades dos países: de um total de 11 países com taxas de prematuridade maior que 15%, apenas dois não estão na África e entre os com menor taxa encontram-se a Croácia, Finlândia e Equador. O Brasil e os EUA estão entre os 10 países com maior número de nascimentos prematuros, além de outros como Índia, China, República Democrática do Congo, Filipinas e Paquistão. Revela ainda que os países com maior renda têm nascimentos prematuros em decorrência de gestações mais tardias, tratamentos para infertilidade e, consequentemente, gestações múltiplas. Em contrapartida, nos países com menor renda uma das principais causas de prematuridade é o aumento crescente das gestações na adolescência⁴.

Sabe-se que a prematuridade é causada por múltiplos fatores. Segundo metanálise realizada por Kramer⁶, e posteriormente revisões de Berkowitz e Papiernick,os riscos provêm de fatores genéticos e constitucionais, demográficos e psicossociais, obstétricos, nutricionais, de patologias maternas gestacionais, exposição a substâncias tóxicas e assistência pré-natal inadequada⁷. Especificamente, através da assistência de pré-natal é possível corrigir fatores e comportamentos de risco que tendem a desencadear o parto pré-termo.

Outro fator importante e crescente para a prematuridade é a gestação na adolescência. Estas pacientes possuem um risco aumentado pela sua imaturidade fisiológica e pelas características psicológicas próprias da idade, pois não possuem capacidade de avaliar a importância dos cuidados necessários durante uma gestação⁸. As adolescentes possuem 75% mais risco de parto prematuro que as mulheres adultas⁵.

Em junho de 2000, foi instituído pelo Ministério de Saúde, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), com o objetivo de assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério. A cada dia surgem novos estudos que avaliam a assistência e desfecho materno-infantil.

Os resultados de uma coorte realizada na cidade de Pelotas em 1993 evidenciaram uma cobertura de pré-natal adequada na cidade, porém as gestantes de maior risco eram as menos assistidas, ou seja, foi caracterizada a lei de cuidados inversos⁹.

Em 2002, também em Pelotas, foi realizada a avaliação da qualidade da assistência de pré-natal evidenciando cobertura adequada, de no mínimo 6 consultas segundo a OMS, em 77% das gestantes. Dados deste estudo revelaram que o exame ginecológico de rotina era pouco realizado¹⁰, não possibilitando a busca ativa de infecções assintomáticas do trato genital que ocorre em aproximadamente 20% das gestações e é responsável pela ruptura prematura de membranas, baixo peso ao nascer e prematuridade¹¹.

Segundo Barros ET al,. ao comparar os resultados das coortes de Pelotas de 1982, 1993 e 2004 houve um aumento da prevalência de prematuridade de 6,3% em 1982 para 14,7% em 2004¹².

O presente estudo objetiva avaliar a prematuridade nesta coorte de adolescentes e identificar os fatores associados a esta condição.

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo Geral

Identificar fatores do atendimento pré-natal realizado pelo SUS na cidade de Pelotas e sua relação com prematuridade em gestantes adolescentes.

2.2.2Objetivos Específicos

- Avaliar a prevalência de prematuridade na população estudada;
- Avaliar fatores associados à prematuridade.

2.3Hipóteses

- A prevalência de prematuridade em adolescentes está de acordo com a encontrada na literatura (21%)
- Existe associação significativa entre prematuridade e número de consultas realizadas no pré-natal
- Existe associação significativa entre prematuridade e baixa renda, escolaridade, primiparidade, cor da pele e situação conjugal.

2.4 Variáveis estudadas

- 1. Idade materna numérica discreta
- 2. Idade gestacional- numérica discreta
- 3. Estado civil categórica nominal politômica

- 4. Escolaridade categórica ordinal
- 5. Renda familiar numérica contínua
- 6. Parto prematuro categórica nominal dicotômica
- 7. Número de consultas pré-natal numérica discreta
- 8. Quantas semanas iniciou o pré-natal numérica discreta
- 9. Duração da gestação em semanas numérica discreta
- 10. Peso do recém-nascido numérica contínua

III.REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Estratégias de busca

Base de Dados	Descritores	Artigos Encontrados	Incluídos no Estudo
Scielo	Mortalidade Infantil e prematuro	16	3
Scielo	Premature infant and pregnancy	46	2
Scielo	Pregnancy adolescent and prematurity	11	3
Lilacs	Prenatal and care and quality	236	1
Lilacs	Pregnancy adolescent and prematurity	48	3

3.2 Revisão Bibliográfica

O nascimento pré-termo é uma importante causa de mortalidade neonatal. Segundo o Central Disease Control of USA (CDC) a prevalência de prematuridade nos Estados Unidos fica em torno de 13%^{19.} Pesquisas brasileiras apresentam dados superiores aqueles encontrados nos Estados Unidos. Um estudo realizado no Maranhão no período de julho a dezembro de 2006, com 1.978 pacientes, observou que 25,4% das mães eram adolescentes com idade entre 10 e 19 anos, dentre as quais 21,4% tiveram parto prematuro⁸. Uma revisão de estudos de base populacional com dados brasileiros identificou uma tendência crescente na prevalência de prematuridade com taxas variando de 3,4% a 15% na região Sul-Sudeste e no Nordeste entre 3,8% a 10,2%²⁰.

Segundo dados de uma pesquisa realizada no Ceará para avaliar as diferenças dos riscos obstétricos entre adolescentes precoces e tardias, não houve uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos, sendo que no primeiro grupo a taxa de prematuridade revelou-se em torno de 20% e no segundo aproximadamente16%.

O nascimento pré-termo é definido quando a gestação tem seu término entre a 20^a e a 37^a semana completa de gestação. O parto prematuro pode ser classificado segundo sua evolução clínica como espontâneo ou eletivo, sendo que 75% dos nascimentos pré-termo ocorrem espontaneamente. Os outros 25% são decorrentes de complicações obstétricas maternas ou fetais tais como: doença hipertensiva específica da gestação (DHEG), restrição de crescimento fetal, sofrimento fetal agudo ou crônico¹⁸.

Outra maneira de classificar a prematuridade é de acordo com a idade gestacional em que ocorre o nascimento, sendo prematuro extremo aquele entre 20 semanas e 27 semanas e 6 dias, prematuro moderado com 28 semanas e 31 semanas e 6 dias e prematuridade tardia entre 32 semanas e 36 semanas e 6 dias 18.

Segundo Martins M.G. ET al., verificou-se maior incidência de parto pré-termo extremo entre as adolescentes com idade de 10 a 19 anos (10,6%) em relação às adultas entre 20 e 34 anos (5,6%)⁸.

Uma coorte realizada em um hospital público de São Paulo, no ano de 2003, comparou a análise de prematuridade e baixo peso ao nascer entre um grupo de gestantes adolescentes, com idade entre 10 e 19 anos, e gestantes adultas, com idade entre 20 e 35 anos. Para as variáveis prematuridade e baixo peso ao nascer não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre os grupos estudados. Na análise realizada quanto ao número de consultas de pré-natal preconizada pela OMS houve uma diferença significativa entre os grupos, sendo que as adultas obtiveram um maior número de consultas de pré-natal quando comparadas com mães adolescentes²².

Um estudo de revisão realizado por Costa EL. identificou uma forte associação entre a gestação na adolescência e o seu nível socioeconômico como fator de risco para prematuridade e baixo peso ao nascer²¹.

Silveira M.F. realizou um estudo em uma coorte de 2004 na cidade de Pelotas para identificar os fatores de risco associados as nascimento prematuro. Foram identificados como fatores de risco estatisticamente significativos a cor da pele, a escolaridade materna, a paridade, nascimento prematuro anterior, assistência pré-natal e hipertensão materna. As mulheres com a cor da pele preta, baixa escolaridade, primíparas, com nascimento pré-termo anterior, pré-natal inadequado e relato de hipertensão materna são mais suscetíveis a partos antes do termo. A idade materna não apresentou diferença significativa entre os grupos neste estudo¹³.

Silva AMR. Et al, realizaram um estudo de casos controles na cidade de Londrina, Paraná, Brasil, para identificar fatores de risco para o nascimento pré-termo entre junho de 2006 e março de 2007. A variável moradia em favela apresentou-se com associação estatisticamente significativa para prematuridade. Mães com baixo Índice de Massa Corpórea (IMC) tiveram um risco duas vezes maior do que aquelas com IMC entre 19 e 29 Kg\m². A história obstétrica com nascimento de pré-termo anterior a gestação atual aumenta em 3 vezes o risco de outro filho prematuro. O tratamento para engravidar e a presença de hipertensão materna associada à pré-eclâmpsia aumentam em oito vezes o risco para prematuridade. Neste estudo também apresentaram associação estatisticamente significativa com prematuridade as variáveis de assistência

inadequada ou não realização de pré-natal, consumo de álcool, sangramento vaginal, infecções do trato genital, alterações do voluma de líquido amniótico, gestação múltipla e internação durante a gestação atual¹⁷.

Em outro estudo, quando comparadas com o grupo controle, com idades entre 20 e 34 anos, as adolescentes apresentaram um maior risco de início tardio do pré-natal ou de não realizarem nenhum acompanhamento. Também foi observada uma incidência menor de cesariana no grupo das adolescentes e 19,9% destas pacientes tiveram filhos com peso inferior a 2500g. O desfecho prematuridade esteve associado com baixo número de consultas de pré-natal, baixa escolaridade da mãe e idade materna⁸.

IV.MÉTODOS

4.1 Delineamento

Este 'e um estudo transversal aninhado a uma coorte de gestantes adolescentes da cidade de Pelotas <math>-RS .

4.2 Amostra

O presente estudo faz parte de um projeto maior que tem por objetivo avaliar medidas preventivas para a depressão pós-parto em gestantes adolescentes da cidade de Pelotas, RS.

Todas as adolescentes com idade entre 13 e 19 anos que estiverem no segundo trimestre de gestação e que frequentarem os serviços de pré-natal oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) da zona urbana da cidade de Pelotas serão convidados a participar do estudo. O recrutamento ocorreu a partir de buscas semanais ocorridas no período entre outubro de 2009 e março de 2011 nos registros do programa SIS – Prénatal na Secretaria Municipal de Saúde, nas demais Unidades Básicas de Saúde e ambulatórios universitários especializados que não fazem parte desse programa. Após a identificação de um potencial participante, tanto a adolescente quanto seus responsáveis

serão convidados a participar do estudo. Caso seja fornecido o consentimento informado pelos responsáveis, em caso de a adolescente ser menor de idade, e pela adolescente de qualquer idade, uma entrevista domiciliar será agendada para a aplicação de um questionário visando coletar informações sobre as variáveis estudadas.

O cálculo da amostra foi realizado no programa Epi-Info. Com nível de confiança de 95%, poder 80%, prevalência de prematuridade de 13% a 25% com risco estimado de 2,2 o tamanho amostral necessário foi de 637.

4.3. Instrumentos e variáveis

<u>Características da amostra</u> – questionário sócio demográfico, incluindo avaliação socioeconômica que será realizada pelos critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Essa classificação baseia-se na escolaridade do chefe da família e no acúmulo de bens materiais, classificando os sujeitos em cinco níveis (A, B, C, D e E, sendo a E o mais baixo). Os níveis da ABEP serão divididos em três grupos para as análises (A e B, C e D e E).

<u>Variáveis sobre gestação, parto e condições de nascimento</u> – retiradas da carteirinha da gestante e do bebê.

4.4. Pessoal Envolvido

A equipe envolvida no trabalho de campo do estudo maior acima citado é composta por dois doutorandos, dois mestrandos e quatro bolsistas de iniciação científica vinculados ao Programa de Pós Graduação (PPG) em Saúde e Comportamento da UCPel. Estes acadêmicos foram treinados e participaram de reuniões semanais com a equipe técnica para esclarecimento de dúvidas e controle do trabalho de campo.

4.5. Estudo-piloto

O estudo piloto foi realizado com as primeiras 30 adolescentes que forem cadastradas no Programa de Pré-natal da Secretaria de Saúde da cidade de Pelotas a partir de janeiro de 2009 e seus filhos, não sendo incluídos na amostra. O estudo piloto teve o objetivo de inserir aspectos práticos e vivenciais ao treinamento, bem como testar a logística do estudo e promover as modificações necessárias.

4.6. Logística

A coleta de dados será realizada em momentos distintos, conforme fluxograma abaixo:

1ª ETAPA

Visitas semanais à Secretaria de Saúde para detecção e atualização da amostra

Consentimento informado

Aplicação dos instrumentos

2º ETAPA

Aplicação de instrumentos (30 a 60 dias após o nascimento do bebê)

Coleta de dados nas carteirinhas da gestante e do bebê

O presente estudo foi realizado com dados desta etapa

Após a captação da amostra, uma ficha com dados da gestante é encaminhada aos entrevistadores para aplicação dos instrumentos.

Uma previsão dos nascimentos é feita de acordo com a idade gestacional e a data da captação. No mês em que a criança deve nascer novo contato com a mãe, pai ou outro membro da família é realizado a fim de obter a data em que o parto ocorreu. Nos casos em que o contato não é possível a data de nascimento é verificada no cadastro do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Pelotas.

Trinta dias após o nascimento do bebê, novas visitas domiciliares são realizadas para avaliação da amostra no pós-parto(dados utilizados no presente estudo).

4.7. Controle de Qualidade

No intuito de verificar a qualidade das entrevistas domiciliares realizadas no estudo são realizados contatos telefônicos em 30% da amostra, além de revisita a 10% dos participantes desta investigação. Amostra do controle de qualidade é selecionada aleatoriamente.

4.8. Processamento e Análise dos Dados

Após a codificação dos instrumentos é realizada dupla entrada dos dados no programa EpiInfo 6.04d. Para realização de checagem automática dos dados no momento da digitação é utilizado o comando check, além de serem testadas no mesmo software as inconsistências na digitação comparando as duas entradas de dados.

Para análise dos dados serão utilizados os programas SPSS 21.0 e STATA 12.0, com os testes estatísticos apropriados para cada objetivo do estudo.

4.9. Divulgação dos Resultados

Os resultados do estudo serão divulgados à comunidade científica por meio de produção de artigos sobre o tema, às autoridades de saúde da cidade através de relatórios descritivos, à população participante e à comunidade em geral através da publicação dos resultados em meios de comunicação de massa.

4.10. Considerações Éticas

Neste protocolo de pesquisa foram e serão respeitados todos os princípios éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde na resolução nº 466 de 14 de dezembro de 2012. As adolescentes e seus responsáveis receberam informações sobre os objetivos da pesquisa e assinaram um "Consentimento Livre e Esclarecido". Foi assegurado o direito de confidencialidade dos dados e o cuidado na utilização das informações nos trabalhos escritos, de modo que os participantes não possam ser identificados.

4.11 Cronograma

Atividades	1*	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Revisão de literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Análise dos								X	X	X				
resultados														
Elaboração 1º artigo											X	X	X	X
(Qualis A)														

^{*} Referente ao mês de junho de 2012

V. REFERÊNCIAS

- Organização Mundial da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e problemas relacionados à saúde 10^a revisão, volume 1, São Paulo: Centro Colaborador da OMS para a Classificação das Doenças em Português-EDUSP; 1994.
- 2. Kilsztajn Samuel. Assistência pré-natal, baixo peso e prematuridade no Estado de São Paulo, 2000. Revista de Saúde Pública 2003;37(3):303-10
- 3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Indicadores Sociais 2010, Censo 2010. Site www. Ibge.gov.br
- 4. Organização Mundial da Saúde (OMS). Born Too Soon: The Global Action Report on Preterm Birth.
- Goldenberg P, Figueiredo MCT, Silva RS. Gravidez na adolescência, pré-natal e resultados perinatais em Montes Claros, Minas Gerias, Brasil. Caderno de Saúde Pública 2005; 21(4): 1077-86.
- 6. Kramer MS. Determinants of low birth weight: methodological assessment and meta-analysis. Bull World Heath Organ 1987; 65:663-737
- 7. Berkowitz GS, Papiernick E. Epidemiology of preterm birth. Epidemiol Rev 1995;15:414-43.
- 8. Martins MG. Associação da gravidez na adolescência e prematuridade. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia 2011; 33(11): 354-60.
- 9. Halpern R, Barros F, Victora C, Tomasi E. Atenção pré-natal em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 1993. Caderno de Saúde Pública 1998; 14: 487-92.
- 10. Rasia IC, Albernaz E, Atenção pré-natal na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Revista Brasileira de Saúde materno Infantil 2008; 8(4): 401-410
- 11. Brasil. Ministério da Saúde. Manual Técnico de Gestação de Alto Risco, 5^a edição, 2010.
- 12. Barros FC, Victora C, Barros A. The challenge of reducing neonatal mortality in middle-income countries: findings from three Brazilian birth cohorts in 1982, 1993 and 2004. Lancet 2005; 365: 847-54.

- 13. Silveira MF, Victora CG, Barros AJD, Santos IS, Matijasevich A, Barros FC. Determinants of preterm Birth: Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, 2004 birthcohort. Cadernos de Saúde Pública 2010; 26(1): 185-194
- 14. Barros AJD, Santos IS, Victora CG, Albernaz EP, Domingues MR, Timm IK, Matijasevich A, Bertoldi AD, Barros FC. Coorte de nascimentos de Pelotas, 2004: metodologia e descrição. Revista de Saúde Pública 2006; 40(3): 402-13.
- 15. Kassar SB, Gurgel RQ, Albuquerque MFM, Barbieri MA, Lima MC. Peso ao nascer de recém-nascidos de mães adolescentes comparados com o de puérperas jovens. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil 2005; 5(3): 293-299
- 16. Magalhães MLC, Furtado FM, Nogueira MB, Carvalho FHC, Almeida FML, Mattar R, Camano L. Gestação na adolescência precoce e tardia- há diferença nos riscos obstétricos? Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia 2006; 28(8): 446-52
- 17. Silva AMR, Almeida MF, Matsuo T, Soares DA. Fatores de risco para nascimentos pré-termo em Londrina, Paraná, Brasil. Cadernos de Saúde Pública 2009; 25(10):2125-2138
- 18. Zugaib, Obsterícia 2ª edição, 2012.
- 19. Freitas F, Martins-Costa S, Ramos JGL, Magalhães JÁ, Rotinas em Obstetrícia, 6ª edição, 2011.
- 20. Silveira MF, Santos IS, Matijasevich A, Barros FC, Victora CG. Aumento da prematuridade no Brasil: revisão de estudos de base populacional. Revista de Saúde Pública 2008; 42(5):957-64.
- 21. Costa EL, Sena MCF, Dias A. Gravidez na adolescência determinante para prematuridade e baixo peso. Com. Ciências Saúde 22 Sup1:S183-S188, 2011.
- 22. Neto MINP, Segre CAM. Análise comparativa das gestações e da frequência de prematuridade e baixo peso ao nascer entre filhos de mães adolescentes e adultas. Einstein.2012; 10(3):271-7.

VI ARTIGO

Resumo

Objetivo: Avaliar a prevalência de parto prematuro em adolescentes da cidade de Pelotas.

Métodos: Estudo transversal aninhado a uma coorte de gestantes adolescentes entre 13 e 19 anos de idade. Todas as adolescentes que se encontravam em acompanhamento de pré-natal no Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Pelotas - RS, no período de outubro de 2009 a maio de 2010, foram convidadas a participar do estudo. Após a assinatura do consentimento livre e esclarecido foram realizadas 3 visitas para aplicação de instrumentos e coleta de dados das gestantes e seus recém-nascidos. Os dados foram processados no programa Epi-info e a análise realizada no SPSS 21.0 e Stata 12.0, com intervalo de confiança de 95%.

Resultados: Foram avaliadas 650 adolescentes entre 13 e 19 anos de idade que realizaram pré-natal na cidade de Pelotas pelo SUS. Verificou-se uma prevalência de prematuridade de 24,6% na amostra estudada. As variáveis associadas a este desfecho com significância estatística ($p \le 0.001$) foram: o número de consultas de pré-natal, parto prematuro prévio e o baixo peso ao nascer. A análise multivariada demonstrou que as gestantes com menos de seis consultas possuíam um risco de prematuridade três vezes maior quando comparadas aquelas com mais de dez consultas de pré-natal.

Conclusões: A gravidez na adolescência está associada a um elevado índice de prematuridade e a associação com baixo peso ao nascer e número de consultas de acompanhamento pré-natal.

Abstract

Aim: To evaluate premature delivery in adolescents of Pelotas.

Methods: A cross-sectional study was conducted nested in a cohort of pregnant teenage women between the ages of 13 and 19 years old. Volunteers were selected from the Unified Health System (SUS) in Pelotas, RS – Brazil, from October 2009 to May 2010. After accepting invitations to participate in the study volunteers signed letters of free and informed consent. During three visits the instruments were applied and the data was collected. The data was processed with the Epi-info program. Analysis of the data was accomplished using the SPSS 21.0 and STATA 12.0 software with a confidence interval of 95%.

Results: 650 patients were evaluated. The rate of prematurity was found to be 24.6% in the research sample. The variables associated with premature delivery ($p \le 0.001$) were: the number of prenatal care visits, previous premature delivery and the low birth weight. The multivariate analysis has demonstrate that pregnant women who had less than six prenatal care visits had a risk of premature delivery three times greater than those women who had gone to more than ten visits.

Conclusion: Both teenage pregnancy and the number of prenatal care visits have been linked to a high rate of premature delivery and low birth weight.

Key words: teenage pregnancy; premature birth; prenatal care; low birth weight.

Introdução

A prematuridade é definida, segundo a classificação Internacional de Doenças (CID), como o nascimento antes de 37 semanas de idade gestacional¹ e é uma condição extremamente importante na determinação dos índices de mortalidade infantil⁴.

Os dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografía e Estatística (IBGE) em 2010 revelam uma imensa desigualdade no país. O estado de Alagoas registrou 46,4 mortes de crianças por mil nascidos vivos, sendo o pior índice do Brasil. Em contrapartida o Estado do Rio Grande do Sul apresentou os melhores números com 12,7 óbitos. O coeficiente de mortalidade infantil nacional encontra-se distante das metas de desenvolvimento do milênio estipuladas pela Organização das Nações Unidas (ONU) com 22 mortes de crianças por mil nascidos vivos³.

Um estudo divulgado em 2012 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) revelou que ocorrem anualmente 15 milhões de nascimentos pré-termo e que esta é a segunda maior causa de morte em menores de 5 anos. Este mesmo estudo mostrou que o Brasil encontra-se entre os 10 países com maior taxa de nascimentos prematuros no mundo e que uma das principais causas de prematuridade nos países de menor renda é o aumento de gestantes adolescentes⁴.

Segundo metanálise realizada por Kramer⁶, e posteriormente por Berkowitz e Papiernick, a prematuridade é causada por múltiplos fatores⁷. Inúmeros estudos têm sido realizados para identificar estas associações e possibilitar uma intervenção ativa dos profissionais da saúde, com o intuito de melhorar a qualidade de assistência para as gestantes e seus recém-nascidos.

Segundo Barros et al. ao comparar os resultados das coortes de Pelotas de 1982, 1993 e 2004 houve um aumento crescente da prevalência de prematuridade de 6,3% em 1982 para 14,7% em 2004¹².

Dados desta coorte de 2004 mostraram associação significativa entre prematuridade e idade materna, sendo que a gravidez na adolescência foi um fator de risco para nascimentos pré-termo, bem como a realização inadequada do pré-natal, com baixo número de consultas de acompanhamento¹².

O presente estudo objetiva avaliar a prevalência de prematuridade em uma coorte de adolescentes e identificar os fatores de risco associados a esta condição.

Métodos

Esta pesquisa é um estudo transversal aninhado a uma coorte de gestantes adolescentes de 13 a 19 anos de idade, no segundo trimestre de gestação e que fizeram acompanhamento nos serviços de pré-natal oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na zona urbana do município de Pelotas. O recrutamento foi realizado entre outubro de 2009 e março de 2011. Após a identificação de casos em potencial as adolescentes e seus responsáveis, no caso das menores, foram convidados a participar do estudo. Aqueles que aceitaram e preencheram o termo de consentimento livre e esclarecido agendaram uma visita domiciliar para coleta dos dados. Nova revisita foi realizada entre 30 e 60 dias após o parto para aplicação de instrumentos e coleta de dados da carteira de gestante e do recém-nascido. Os dados desta visita foram usados no presente estudo.

O cálculo da amostra foi realizado no programa Epi-Info. Com nível de confiança de 95%, poder 80%, prevalência de prematuridade de 13% a 25% com risco estimado de 2,2 o tamanho amostral necessário foi de 637.

Os dados obstétricos foram obtidos pela carteira de gestante da adolescente, dados sobre as condições de nascimento do bebê foram retirados da carteirinha deste, variáveis sociodemográficas foram obtidas pela aplicação de um questionário autoaplicado com as seguintes informações: idade, estado civil, nível educacional, renda familiar, ocupação. A avaliação socioeconômica foi realizada de acordo com os critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP)²⁵. Essa classificação baseia-se na escolaridade do chefe da família e no acúmulo de bens materiais, classificando os sujeitos em cinco níveis (A, B, C, D e E, sendo a E o mais baixo). Os níveis da ABEP serão divididos em três grupos para as análises (A e B, C e D e E).

Para análise foi realizada a dupla entrada dos dados no programa Epi-Info, com checagem subsequente das inconsistências. Nesses casos os questionários foram identificados e revisados.

Análise univariada foi realizada para caracterização da amostra. Associações entre prematuridade e outras variáveis foram realizadas com o teste de qui-quadrado. Para se obter uma estimativa dos efeitos individuais das variáveis em relação à prematuridade foi conduzida uma análise multivariada com regressão *Poisson*, de acordo com modelo hierárquico preestabelecido. No primeiro nível foram alocadas as varáveis sociodemográficas, variáveis obstétricas no segundo nível, variáveis sobre nascimento do bebê no terceiro nível e a prematuridade como desfecho. Apenas as variáveis com p<0.2 foram mantidas no modelo. Análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS 21.0 e Stata 12.0. Os resultados da análise multivariada foram expressos em razão de prevalência (RP) e 95% de intervalo de confiança (IC 95%). A distribuição das medidas contínuas foi apresentada por médias e desvios padrão (DP).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas.

Resultados

Foram entrevistadas 650 gestantes adolescentes com idade entre 13 e 19 anos. Os resultados serão apresentados em tabelas com números absolutos e relativos. O ponto de corte para considerar prematuridade foi de 37 semanas completas de gestação. A prevalência de nascimentos pré-termo na amostra estudada foi de 24,6%.

Os dados do estudo evidenciaram que aproximadamente 70% das adolescentes possuíam 17 anos ou mais e eram da raça branca (65%). Com relação ao nível socioeconômico, segundo classificação da ABEP, 62% pertenciam ao nível C e apenas 5% aos níveis A/B.

As adolescentes com pouca escolaridade, menos de 8 anos, representaram quase dois terços da amostra estudada; mais da metade das gestantes possuíam companheiro. Com relação ao pré-natal, 63% das gestantes realizaram um acompanhamento regular, com mais de seis consultas, e 38% iniciaram tardiamente o seguimento, somente após o primeiro trimestre. Das gestantes não primigestas, 18,5% da amostra total, 20% tiveram parto prematuro prévio.

Quanto à associação com a prematuridade as variáveis foram: número de consultas de pré-natal e peso ao nascer ($p \le 0,001$). Já as variáveis que não apresentaram associação à prematuridade foram: idade materna, raça, nível social, escolaridade, situação conjugal e início do pré-natal (p>0.05).

A análise multivariada com ajuste para escolaridade materna, parto prematuro prévio e número de consultas de pré-natal indicou que as adolescentes com menor número de consultas de acompanhamento na gestação apresentaram uma probabilidade de prematuridade, aproximadamente, três vezes maior quando comparadas àquelas com mais de 10 consultas (RP 2.76). Apesar de na análise bivariada o baixo peso ao nascer apresentar forte associação com prematuridade esta variável foi retirada da análise multivariada por ser inerente ao desfecho.

Discussão

A prevalência de prematuridade encontrada nessa investigação foi de 24.6%, número esse compatível com o estudo realizado por Martins et. AL⁸, que avaliou a associação de gravidez na adolescência com nascimento pré-termo no Maranhão, e encontrou uma incidência de 21.4% na faixa etária de 10-19 anos. Este elevado índice de prematuridade em adolescentes já foi observado por Simões et.al²³ no ano de 2003, também no Maranhão, em um estudo que determinou características da gravidez em mulheres com idade entre 13-19 anos com 22.9% de partos prematuros na amostra estudada. Goldenberg et al⁵ encontraram, em Montes Claros, um percentual de prematuridade de 7.4% e 25.5% entre adolescentes de 15 a 19 anos e 10 a 14 anos , respectivamente.

Um estudo de coorte realizado na cidade de Pelotas revelou que a gravidez na adolescência encontra-se significativamente associada ao nascimento prematuro mesmo após o ajuste para fatores de confusão, tais como escolaridade, renda e cor da pele¹³.

Embora vários estudos consigam comprovar a associação de gestação na adolescência e recém-nascidos pré-termo não se sabe se o risco é devido a imaturidade fisiológica destas gestantes ou a um aumento de outros fatores associados a esta condição. A

imaturidade biológica das adolescentes também possui o aspecto da idade ginecológica jovem, definida como gestação nos dois primeiros anos após a menarca²³.

Os dados de freqüência ao pré-natal deste estudo evidenciaram que 63% das gestantes realizaram um acompanhamento regular, com mais de seis consultas. Estes dados são compatíveis com os encontrados por Martins et al. onde 50% das entrevistadas realizaram um pré-natal adequado⁸. Em contrapartida, estudo realizado por Goldenberg evidenciou baixa adesão de consultas de acompanhamento durante a gestação entre as adolescentes, onde apenas 28% delas haviam realizado pré-natal regularmente⁵.

O nosso estudo evidenciou, após análise multivariada, que existe associação estatisticamente significativa entre o número de consultas de pré-natal e a prematuridade, sendo que as adolescentes com menos de seis consultas possuem um risco quase três vezes maior deste desfecho. Dados estes compatíveis com o estudo de Martins⁸ que verificou associação entre nascimentos antes do termo e baixo número de consultas, sendo que as mulheres com menos de quatro consultas apresentaram um OR 3,2.

No que diz respeito ao peso do recém-nascido houve uma relação estatisticamente significativa com a prematuridade. A freqüência de baixo peso ao nascer segundo estudo de Kassar¹⁵ foi maior no grupo de adolescentes entre 13-15 anos (28%) quando comparado as gestantes entre 20-30 anos (14.4%) e de acordo com Gama et al.²⁴ 12,8% das gestantes entre 15 a 19 anos tiveram conceptos com baixo peso . Estudo realizado por Kilsztajn et al². existe uma associação inversa entre baixo peso e nascimento prematuro com o número de consultas de pré-natal. A prevalência variou de 15,2% a 29,3% entre os grupos com menos de três consultas e entre 6% a 10,1% naquelas pacientes com sete consultas ou mais.

Apesar de vários autores relacionarem o início tardio do pré natal com o nascimento pré-termo os dados desta pesquisa não evidenciaram uma associação significativa entre esta variável e o desfecho⁸.

Estudo realizado por Silveira et al¹³. indicou associação entre parto prematuro e cor da pele negra, baixa escolaridade e baixa renda⁻ As adolescentes com menor escolaridade possuem menos condições de avaliar adequadamente os cuidados necessário durante a gravidez, acarretando em menor número de consultas, início tardio do pré-natal,

alimentação inadequada e hábitos incompatíveis com a gestação²³. Neste estudo não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre o nascimento pré-termo e as variáveis citadas acima.

Para finalizar o estudo avaliamos a ocorrência de parto prematuro anterior com o desfecho nesta gestação, o qual apresentou significância estatística, em concordância com estudos que demonstraram uma forte associação entre a recorrência da prematuridade nas gestantes^{17,13,12}.

Os achados deste estudo devem ser considerados levando-se em conta as suas limitações. Por se tratar de um estudo transversal no qual todos os dados foram mensurados em um único momento não podemos falar em causalidade. A nossa amostra, apesar de ser representativa das adolescentes que realizam pré natal pelo SUS, não contempla aquelas do setor privado e de convênios, o que acaba por ser uma amostra parcial do município.

Desta forma, nossa investigação apresentou elevada prevalência de prematuridade nas gestantes adolescentes da nossa cidade. Em virtude de inúmeros trabalhos demonstrarem esta associação e de pesquisas consolidarem o papel relevante do nascimento pré-termo nos índices de mortalidade infantil mundial, esperamos contribuir para que ocorra um aumento de políticas sociais de aconselhamento pré-concepcional nas escolas da nossa região e enfatizar a importância de uma avaliação pré-natal adequada para as adolescentes atendidas em todos os níveis de atenção de saúde do nosso município.

VI.REFERÊNCIAS

- 01. Organização Mundial da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e problemas relacionados à saúde 10^a revisão, volume 1, São Paulo: Centro Colaborador da OMS para a Classificação das Doenças em Português-EDUSP; 1994.
- 02. KilsztajnSamuel.Assistência pré-natal, baixo peso e prematuridade no Estado de São Paulo,2000. Revista de Saúde Pública 2003;37(3):303-10
- 03. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Indicadores Sociais 2010, Censo 2010. Site www. Ibge.gov.br
- 04. Organização Mundial da Saúde (OMS). Born Too Soon: The Global Action Report on Preterm Birth.
- 05. Goldenberg P, Figueiredo MCT, Silva RS. Gravidez na adolescência, pré-natal e resultados perinatais em Montes Claros, Minas Gerias, Brasil. Caderno de Saúde Pública 2005;21(4): 1077-86.
- 06. Kramer MS. Determinants of low birth weight: methodological assessment and meta-analysis. Bull World Heath Organ 1987; 65:663-737
- 07. Berkowitz GS, Papiernick E. Epidemiology of preterm birth. Epidemiol Rev 1995;15:414-43.
- 08. Martins MG. Associação da gravidez na adolescência e prematuridade. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia 2011; 33(11): 354-60.
- 09. Halpern R, Barros F, Victora C, Tomasi E. Atenção pré-natal em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 1993. Caderno de Saúde Pública 1998; 14: 487-92.
- 10. Rasia IC, Albernaz E, Atenção pré-natal na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Revista Brasileira de Saúde materno Infantil 2008; 8(4): 401-410
- 11. Brasil. Ministério da Saúde. Manual Técnico de Gestação de Alto Risco, 5^a edição, 2010.
- 12. Barros FC, Victora C, Barros A. The challenge of reducing neonatal mortality in middle-income countries: findings from three Brazilian birth cohorts in 1982, 1993 and 2004. Lancet 2005; 365: 847-54.
- 13. Silveira MF, Victora CG, Barros AJD, Santos IS, Matijasevich A, Barros FC. DeterminantsofpretermBirth: Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, 2004 birthcohort. Cadernos de Saúde Pública 2010; 26(1): 185-194

- 14. Barros AJD, Santos IS, Victora CG, Albernaz EP, Domingues MR, Timm IK, Matijasevich A, Bertoldi AD, Barros FC. Coorte de nascimentos de Pelotas, 2004: metodologia e descrição. Revista de Saúde Pública 2006; 40(3): 402-13.
- 15. Kassar SB, Gurgel RQ, Albuquerque MFM, Barbieri MA, Lima MC. Peso ao nascer de recém-nascidos de mães adolescentes comparados com o de puérperas jovens. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil 2005; 5(3): 293-299
- 16. Magalhães MLC, Furtado FM, Nogueira MB, Carvalho FHC, Almeida FML, Mattar R, Camano L. Gestação na adolescência precoce e tardia- há diferença nos riscos obstétricos? Revista Brasileira de Ginecologia e Obsterícia 2006; 28(8): 446-52
- 17. Silva AMR, Almeida MF, Matsuo T, Soares DA. Fatores de risco para nascimentos pré-termo em Londrina, Paraná, Brasil. Cadernos de Saúde Pública 2009; 25(10):2125-2138
- 18. Zugaib ,Obsterícia 2ª edição, 2012.
- 19. Freitas F, Martins-Costa S, Ramos JGL, Magalhães JÁ, Rotinas em Obstetrícia, 6ª edição, 2011.
- 20. Silveira MF, Santos IS, Matijasevich A, Barros FC, Victora CG. Aumento da prematuridade no Brasil: revisão de estudos de base populacional. Revista de Saúde Pública 2008;42(5):957-64.
- 21. Costa EL, Sena MCF, Dias A. Gravidez na adolescência determinante para prematuridade e baixo peso. Com. Ciências Saúde 22 Sup1:S183-S188, 2011.
- 22. Neto MINP, Segre CAM. Análise comparativa das gestações e da frequência de prematuridade e baixo peso ao nascer entre filhos de mães adolescentes e adultas. Einstein.2012; 10(3):271-7.
- 23. Ramos HAC, Cuman RKN. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. Escola Anna Nery Rev Enferm. 2009: 13(2):297-304
- 24. Gama SGN, Szwacwald CL, Leal MDC, Theme Filha MM. gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no municício do Rio de Janeiro, 1996 a 1998. Ver Saúde Pública 2001;35:74-80.
- 25. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa ABEP. www.abep.org

Tabela 1-Distribuição amostral, características demográficas, socioeconômicas e reprodutivas

Características maternas (N=650)	N	%
Idade (em anos completos)		
≤ 16 anos	185	28
≥17 anos	463	72
Cor da Pele		
Branca	415	64.9
Negra	133	20.8
Outros	91	14.3
Nível sócio-econômico (ABEP)		
A/B	34	5.4
С	397	62.4
D/E	205	32.2
Escolaridade materna (em anos completos)	
0-4	95	14.7
5-8	280	43.3
9-11	213	32.9
12 ou mais	59	9.1
Habitar com o companheiro		
Sim	388	60.0
Não	259	40.0
Número de consultas de pré-natal		
1-6	239	37.5
7-9	256	40.2
10 ou mais	142	22.3
Início do pré-natal (em semanas de gestaçã	o)	
1-8	203	32.3
9-14	188	29.8
15 ou mais	239	37.9

Tabela 2 – Fatores associados à prematuridade

Variável	Prematuridade						
		Sim		Não			
	n	%	n	%			
Idade (em anos completos)							
≤ 16 anos	53	28.6	132	71.4	0.20		
≥17 anos	107	23.2	354	72.8			
Cor da Pele							
Branca	96	23.1	319	76.9	2.04		
Negra	38	28.6	95	71.4			
Outros	25		68				
Nível sócio-econômico (ABEP)							
A/B	9	26.5	25	73.5	0.66		
С	92	23.2	305	76.8			
D/E	54	26.3	151	73.7			
Escolaridade materna (em anos							
completos de estudo)							
0-4	33	34.7	62	65.3	0.10		
5-8	64	22.9	216	77.1			
9-11	50	23.5	163	76.5			
12 ou mais	13	22.0	46	78.0			
Habitar com o companheiro							
Sim	96	24.7	292	75.3	0.93		
Não	64	24.7	195	75.3			
Número de consultas de pré-natal							
1-6	80	33.5	159	66.5	≤ 0.001		
7-9	57	22.3	199	77.7			
10 ou mais	22	15.5	120	84.5			
Início do pré-natal (em semanas							
de gestação)							
1-8	42	20.7	161	79.3	0.31		
9-14	47	25.0	141	75.0			
15 ou mais	64	26.8	175	73.2			
Baixo peso ao nascer							
Sim	51	68.0	24	32.0	≤ 0.001		
Não	109	19.0	466	81.0			

Tabela 3 -Resultado da regressão de *Poisson*, razão de prevalência bruta e ajustada, com seus respectivos intervalos de confiança (IC 95%) e valor de p ajustados para escolaridade, parto prematuro prévio e número de consultas de pré-natal.

Variáveis	RP Bruta	IC 95%	RP ajustada	IC 95%	Valor p
Escolaridade materna					
(em anos completos)					
0-4	1.80	0.85-3.81	1.512	0.69- 3.27	
5-8	1.01	0.50-1.97	.851	0.42-1.71	0.199
9-11	1.03	0.51-2.08	1.02 1.00	0.50-2.10	
12 ou mais	1.00	5.5255	1.00		
Número de consultas de					
pré-natal					
1-6	2.69	1.59-4.57	2.76	1.59-4.80	0.001
7-9	1.53	0.89-2.64	1.61 1.00	0.92-2.82	
10 ou mais	1.00				
Parto prematuro prévio					
Sim	0.04	4045 0 500	0.04	4.00.0.54	
Não	2.94 1.00	1.315 - 6.599	2.84 1.00	1.23- 6.54	0.001

Anexo A - Termo de consentimento livre e esclarecido

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Antes de sua participação neste estudo, é preciso esclarecer alguns detalhes importantes, para que possíveis dúvidas sejam resolvidas. Em caso de qualquer outra dúvida quanto à pesquisa ou sobre os seus direitos, você poderá contatar com Dr. Jean Pierre Oses pelo telefone (53) 9156-8075 ou o Dr. Ricardo Tavares Pinheiro, pelo telefone (53) 2128-8404.

Qual o objetivo desta pesquisa?

O objetivo do nosso estudo é entender um pouco mais como diferentes tipos de parto podem influenciar a satisfação vivida por gestantes adolescentes, assim como estudar de que maneira esta experiência pode influenciar procedimentos médicos.

Como será feita esta pesquisa?

Se aceitares fazer parte deste estudo, serás acompanhada durante a gestação, e o puerpério por nossa equipe. Entre a 20ª e 22ª semana gestacional um entrevistador (a) de nossa equipe entrará em contato contigo para que respondas um questionário referente à tua saúde e gestação e coletará uma amostra da tua saliva. Na 32ª semana gestacional e no período entre 30 e 60 dias após o parto, tu responderás novamente a um questionário e a coleta de saliva será realizada novamente. Após a coleta este material será examinado para dosar as citocinas pretendidas. As amostras serão identificadas por números diferentes daqueles utilizados pelo Hospital. Ao final desse trabalho todos os resultados que possam vincular seu nome serão inutilizados, de forma que estas amostras possam eventualmente ser utilizadas em futuras pesquisas sobre o mesmo assunto.

Quais os riscos em participar?

Não há qualquer risco em participar deste projeto.

O que a paciente ganha com este estudo?

Há variáveis durante a gestação e parto capazes de influenciar negativamente o comportamento e a opinião das mães. Estas se identificadas podem indicar se você tem risco aumentado de desenvolver medos e ate atitudes pouco adequadas em relação ao bebe. Orientando você a buscar ajuda médica ou psicológica. Além disso, este estudo poderá trazer vários benefícios, mesmo que em longo prazo. Poderemos saber se diferentes tipos de parto podem aumentar a predisposição ao desenvolvimento de sintomas negativos, podendo prever quem são as pessoas que apresentam maior predisposição e medidas para diminuir estes sintomas podem ser feitas. Por fim, a sua participação ajudará no desenvolvimento de novos conhecimentos, que poderão eventualmente beneficiar você e/ou outras famílias.

Quais são os teus direitos?

Os seus dados e registros médicos serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados deste estudo poderão ser usados para fins científicos, mas você não será identificada por nome.

Sua participação no estudo é voluntária, de forma que, caso você decida não participar, isto não afetará no tratamento normal tem direito. Você tem liberdade para abandonar esta pesquisa a qualquer momento.

Declaração da (o) er Eu,	ntrevistada (o):	
desta pesquisa. A	tomar conhecimento destas infor lém disso, declaro ter receb uma cópia assinada por mim ser	oido uma cópia deste
Assinatura	da	entrevistada
Declaração de respor Eu,	nsabilidade do entrevistador:	,
coloquei a disposiçã	sobre a natureza deste estudo, o da cliente para esclarecer as cação e deu seu consentimento.	
Assinatura	do	entrevistador
Pelotas. de	de 20	

Anexo B- Termo de Consentimento do responsável

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Antes de tu permitir a participação de tua filha neste estudo, é preciso esclarecer alguns detalhes importantes, para que possíveis dúvidas sejam resolvidas. Em caso de qualquer outra dúvida quanto à pesquisa ou sobre os seus direitos, você poderá contatar com Dr. Jean Pierre Oses pelo telefone (53) 9156-8075 ou o Dr. Ricardo Tavares Pinheiro, pelo telefone (53) 2128-8404.

Qual o objetivo desta pesquisa?

O objetivo do nosso estudo é entender um pouco mais como a experiência e a satisfação com o tipo de parto em gestantes adolescentes podem influenciar a conduta das mesmas, assim como modificar futuras intervenções.

Como será feita esta pesquisa?

Se permitires a participação de tua filha neste estudo, ela será acompanhada durante a gestação, e o puerpério por nossa equipe. Entre a 20ª e 22ª semana gestacional um entrevistador (a) entrará em contato para que ela responda um questionário referente à saúde e gestação e coletará uma amostra de saliva. Na 32ª semana gestacional e no período entre 30 e 60 dias após o parto, sua filha responderá novamente a um questionário e a coleta de saliva será realizada novamente. Após a coleta este material será examinado para dosar as citocinas pretendidas. As amostras serão identificadas por números diferentes daqueles utilizados pelo Hospital. Ao final desse trabalho todos os resultados que possam vincular seu nome serão inutilizados, de forma que estas amostras possam eventualmente ser utilizadas em futuras pesquisas sobre o mesmo assunto.

Quais os riscos em participar?

Não há qualquer risco em participar deste projeto.

O que a paciente ganha com este estudo?

As dosagens das citocinas presentes na saliva podem indicar se você está estressado e se você deve procurar ajuda médica ou psicológica. Além disso, este estudo poderá trazer vários benefícios, mesmo que em longo prazo. Poderemos saber se diferentes níveis de citocinas na saliva podem aumentar a predisposição ao desenvolvimento de sintomas depressivos, podendo prever quem são as pessoas que apresentam maior predisposição e medidas para diminuir estes sintomas podem ser feitas. Por fim, a participação de sua filha ajudará no desenvolvimento de novos conhecimentos, que poderão eventualmente beneficiá-la e/ou outras famílias.

Quais são os teus direitos?

Os seus dados e registros médicos serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados deste estudo poderão ser usados para fins científicos, mas você não será identificada por nome.

Sua participação no estudo é voluntária, de forma que, caso você decida não participar, isto não afetará no tratamento normal tem direito. Você tem liberdade para abandonar esta pesquisa a qualquer momento.

Declaração do familiar Eu,	responsável:	
, declaro que após minha filha participe de Assinatura do familiar i		nformações, permito que
Declaração de respons Eu,	sabilidade do entrevistador:	
coloquei a disposição	sobre a natureza deste estudo, da cliente para esclarecer as ação e deu seu consentimento.	
Assinatura	do	entrevistador:
Pelotas, de	de 20	



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS GESTANTES ADOLESCENTES

Oi, bom dia/tarde/noite! Meu nome é <entrevistadora>. Eu trabalho para Universidade Católica de Pelotas. Estamos entrevistando mulheres em gestação, em um trabalho sobre os aspectos psicológicos deste período. Para isso, precisamos de sua colaboração e compreensão. Sua participação é muito importante. Podemos conversar? (agradecer se sim ou não)

So SIM Explicar posquisa o PREFNCHER CONSENTIMENTO INFORMADO Caso a gostanto não possa

Quest Prontuário _	Data de aplicação: / /
Local da entrevista:	Local Idade gestacional semanas
Nome:	
Telefone:	
Endereço:	Bairro:
Existe algum ponto de referência por perte	o? Qual?
Telefone de um parente:	
Quem é este parente? (Tio/a = 01 So	gro/a = 02 Cunhado/a = 03 Primo/a = 04 Amigo/a = 05 Enteado/a = 06
Filho/a = 07 Irmão/ã = 08 Pai/Mãe =09 Padra	asto/madrasta = 10 Sobrinho/a = 11 Noivo ou namorado=12)
Pretende se mudar? (0) Não (1) Sim Prov	vável novo endereço:
D. J	
STAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGU	INS DADOS PESSOAIS COM O OBJETIVO DE LHE CONHECER
ESTAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGU MELHOR.	
ESTAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGU MELHOR. I. Qual a sua idade? anos	INS DADOS PESSOAIS COM O OBJETIVO DE LHE CONHECER
ESTAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGUMELHOR. I. Qual a sua idade? anos 2. Qual o seu estado civil?	INS DADOS PESSOAIS COM O OBJETIVO DE LHE CONHECER
ESTAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGUMELHOR. 1. Qual a sua idade? anos 2. Qual o seu estado civil? 0) Solteira (1) Casada/	idade _ estcivil
ESTAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGUMELHOR. I. Qual a sua idade? anos 2. Qual o seu estado civil? 0) Solteira (1) Casada/ 2) Separada ou divorciada (3) Viúva	INS DADOS PESSOAIS COM O OBJETIVO DE LHE CONHECER
ESTAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGUMELHOR. . Qual a sua idade? anos . Qual o seu estado civil? 0) Solteira (1) Casada/ 2) Separada ou divorciada (3) Viúva 3. Qual a sua escolaridade? (0) analfabeto / primário incompleto	idade _ estcivil
ESTAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGUMELHOR. 1. Qual a sua idade? anos 2. Qual o seu estado civil? 0) Solteira (1) Casada/2 2) Separada ou divorciada (3) Viúva 3. Qual a sua escolaridade?	idade _ estcivil vive companheiro

Quantidade de itens					
0	1	2	3	4 ou +	
0	1	2	3	4 ou +	
0	1	2	3	4 ou +	
0	1	2	3	4 ou +	
0	1	2	3	4 ou +	
0	1	2	3	4 ou +	
0	1	2	3	4 ou +	
	0 0 0 0 0 0	Quar 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	0 1 2 0 1 2 0 1 2 0 1 2 0 1 2 0 1 2	0 1 2 3 0 1 2 3 0 1 2 3 0 1 2 3 0 1 2 3 0 1 2 3	

•
tv
radio
banh
aut
mens
aenir

maqlav vidvd _ gelad

Máquina de lavar	0	1	2	3	4 ou +
Vídeo cassete e/ou DVD	0	1	2	3	4 ou +
Geladeira	0	1	2	3	4 ou +
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	1	2	3	4 ou +

freez
esche
cpele
trab
ocup
rend
numpes
crenca
reza
pedido
freqmis
gestant
qtgest
gestpnao diabe partpre usfor hiper sangr infecur qout
1

5. Qual a escolaridad	e do che	fe da família? (Chefe da f	amília = pessoa	de maior renda)	
 (0) analfabeto / primário incompleto (1) primário completo / ginasial incompleto (2) ginasial completo / colegial incompleto (3) colegial completo / superior incompleto (5) superior completo 			Primário = 1	^a a 5 ^a série		
			Ginasial = 6°	a 8ª série		
6. A tua cor ou raça é	?					
(1) branca(2) preta(3) mulata(4) amarela(5) indígena						
7. Você trabalha?	(0) Nã	0	(1) Sim			
8. Com relação a sua SE SIM: (0) trabalha formalme (1) trabalha informalm (2) é dona-de-casa 9. Em média, qual a re 10. Além de você, qua	nte / cart nente / bi	eira assinada cos mada das pesso	-	(4) é apos (6) é estud (2) é dona oram na sua cas	a-de-casa sa por mês? R\$	
11. Sua crença em De	-		(1	— — · I) moderada B) não acredito q		
12. Você reza todos o				ente ou nunca? 2) raramente	(3) nunca	
13. Ao rezar você faz (0) por mim	pedidos	e/ou agradecin (1) pelos outro			itros ou por ambos? m e pelos outros	
14. Com que frequênc (0) todos os dias (3) uma vez por mês	(1) ma	is de uma vez po	or semana	-	2) uma vez por semana	
> AGORA, GOS	TARÍAM	OS DE SABER	MAIS A RE	ESPEITO DE SU	AS GESTAÇÕES ANTI	ERIORES.
15. Você teve alguma	gestaçã	io anterior a ess	sa? (0) não	(SE NÃO: pule	para questão 18)	(1) sim
16 SF SIM: Quantas?	O.	estações				

17. Em relação às gestações anteriores, você teve algum desses problemas?(00) não () Hipertensão 1-sim 2-não

() parto prematuro 1-sim 2-não () Inf () uso do fórceps 1-sim 2-não () Ou	fecção urinária 1-s utro Qual?	sim 2-não sim 2-não	pipula camisi tabeli coito
18. Em relação as gestações anteriores, ocorrei (0) Não (1) Sim	u algum aborto?		geléia diafrag diu
19. Anteriormente, estavas usando algum méto a) pílula (0) não	(1) sim	Qual?	metout
b) camisinha (0) não c) tabelinha (0) não d) coito interrompido (tirar fora) (0) não e) geléia (0) não	(1) sim (1) sim		sabgest
f) diafragma (0) não g) DIU (0) não h) outro. Qual?	(1) sim (1) sim		qmsoub
> NAS PRÓXIMAS PERGUNTAS VAMOS CO		UA GESTAÇÃO ATUAL	plangest
20. De que forma você ficou sabendo de sua ge (0) Exame de sangue (1) Exame de urina (1)			desej pensouab _
21. Para quem foi a primeira pessoa que você c (1) amigo (a) (2) mãe (3) pai (4) pai da criança (tentoab
22. A gestação atual foi planejada ou aconteceu?			
23. Esta gestação é desejada?	(0) não	(1) sim	sexodese _
24. Nesta gestação, você pensou em abortar?	. ,	(1) pensou	Ncons
25. Nesta gestação, você tentou abortar?	(0) não	(1) tentou	Senapoio _
26. Se você já sabe o sexo do bebê, ele é do sex o (0) Não (1) Sim (2) Não tinha pre		inda não sabe	percbmae ₋
27. Quantas consultas de pré-natal você fez dura 28. Nesta gestação, você se sente apoiada por se			percbeb
(0) Não (1) Sim	eus iaiimares, compe		
29. Com relação a sua saúde, você percebe risco (0) Não (1) Sim	o na gestação atual?		trapsi
30. Com relação à saúde do bebê, você percebe (0) Não (1) Sim	risco na gestação atu	al?	tomed
> AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PER	RGUNTAS SOBRE SU	A SAÚDE E DE SEUS FAI	
31. Você faz ou fez tratamento psicológico ou ps (0) não, nunca fiz (1) fiz, mas não faço atualn		tualmente	medic1 medic2 medic3
32. Você toma ou tomou remédio para problemas (0) não, nunca tomou <i>(pula para a 34)</i> (1) tomou,			medic4 ualmente hosp
(07) Lexotan (08) Tofranil (09) Fluoxetina ((04) Aropax (05) Diazepan (06)Valiur) Triptanol	n famner
() Outro. Qual?			nmae

34. Alguma vez voce (0) não	e foi internada (1) sim	por problemas	psicológicos/	psiquiátricos	?		npai nirm
35. Algum(s) de seu (0) não (pule para qu		fre ou sofreu po (1) sim, sofre			/psiquiátricos? nas não atualme	ente	navo nfil nout
36. SE SIM: Quem?	(ler opções)						qoufami
a) Mãe? b) Pai?	(0) Não (0) Não	(1) S (1) S	Sim				fatrat
c) Irmão ou irmã?	(0) Não	(1) 5					
d) Avó ou avô? e) Filho(a)?	(0) Não (0) Não	(1) S (1) S					famed
f) Outro?	(0) Não		Sim. Quem?				iailieu
37. Algum(s) de seu							famnerv _
(0) não, nunca fez	(1) fez, mas	não faz atualme	ente (2) faz atualmen	te		
38. Algum(s) de seu (0) Não (s familiares tor (1) Não sei	ma/tomou medi (2) \$		roblemas psid	cológicos/psiq		
00 Ale (a) de ce	. 6 6	L W . P			-11- 1663		fumatual _
39. Algum(s) de seu (0) não	s tamiliares toi (1) não sei		sim	s psicologico	s/psiquiatricos	3 <i>7</i>	
AGORA, VA	MOS CONVERS	SAR SOBRE O	USO DE CIGA	RRO E OUTR	AS DROGAS		fumgrav _
40. Você fuma cigar (0) Não, nunca fumei. (1) Não, fumei no pas (2) Sim. (pule para que 41. Você parou de fu (0) Não (1) Sim (pule para que 42. Em geral, quanto — cigarros 43. No último mês, ta a) Maconha b) Cocaína c) Lança-perfume d) Crack e) Cola de sapateiro f) Ecstasy g) Comprimidos para h) Outra coisa. Qual?	. (pule para ques isado, mas pare iestão 42) umar por causa estão 43) os cigarros por (0) menos d u usaste algum	stão 43) i de fumar desta gravidez dia você fuma e 1 cigarro por c	? dia.	dizer: (ler op (1) Sim (1) Sim (1) Sim (1) Sim (1) Sim (1) Sim (1) Sim (1) Sim	ções)		qtscig usmasc uscoca uslança uscrack uscola usecst uscomp usoctr
QUE ESTÁ N	IUITO FELIZ A	TRAR UMA SÉ TÉ UMA PESSO	A QUE ESTÁ	MUITO TRIS	TE	JMA PESSOA	carinhas _
44. Qual dessas fac	es mostra melh	or como a Sra.	se sente a m	aior parte da	gravidez?		
			•••	• • • (• • •	••	
1	2	3	4	5	6	7	

Os assuntos que vamos falar aqui são pessoais. Este é um questionário confidencial e tuas respostas

serão mantidas em sigilo. Para que tenha um bom andamento a pesquisa requer que respondas com honestidade e franqueza. Por favor, tente responder o melhor que puder e marque sempre a alternativa que achares mais adequada.

evesta __ evestb __

45. Agora vamos falar sobre os eventos que lhe ocorreram no último ano em sua vida:

a) Morte do cônjuge	(1) sim	(0) não
b) Separação	(1) sim	(0) não
c) Casamento	(1) sim	(0) não
d) Morte de alguém da família	(1) sim	(0) não
e) Gravidez	(1) sim	(0) não
f) Doença na família	(1) sim	(0) não
g) Acréscimo ou diminuição do número de pessoas morando em sua casa	(1) sim	(0) não
h) Nascimento na família	(1) sim	(0) não
i) Mudança de casa	(1) sim	(0) não
j) Mudança de escola	(1) sim	(0) não
k) Reconciliação matrimonial	(1) sim	(0) não
I) Aposentadoria	(1) sim	(0) não
m) Perda de emprego	(1) sim	(0) não
n) Mudança de trabalho (favorável ou desfavorável)	(1) sim	(0) não
o) Dificuldades com a chefia	(1) sim	(0) não
p) Reconhecimento profissional	(1) sim	(0) não
q) Acidentes	(1) sim	(0) não
r) Perdas financeiras	(1) sim	(0) não
s) Dificuldades sexuais	(1) sim	(0) não
t) Problemas de saúde	(1) sim	(0) não
u) Morte de um amigo	(1) sim	(0) não
w) Dívidas	(1) sim	(0) não

evestc evestd eveste evestf evestg evesth evesti evesti evestk evestl evestm evestn evesto evestp evestq ___ evestr evests evestt evestu ___ evestw ___ evestv ___ evestx ___ evesty ___ evestz ___

Who1 __

v) Mudanças de hábitos pessoais	(1) sim	(0) não
x) Mudanças de atividades recreativas	(1) sim	(0) não
y) Mudanças de atividades religiosas	(1) sim	(0) não
z) Mudanças de atividades sociais	(1) sim	(0) não

46. Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras Who2 ___ áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de	1	2	3	4	5
	vida?					

muito insatisfeito satisfeito muito nem insatisfeito satisfeito satisfeito nem insatisfeito 2 Quão satisfeito(a) você 2 4 5 está com a sua saúde?

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5

Who3

Who4

Who5_

Who6

Who7__

Who8

Who9

5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5	Who10
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5	Who11
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5	Who12
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5	Who13
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5	Who14

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom	
15	Quão bem você é capaz de se	1	2	3	4	5	٦ / ۲
	locomover?						

	muito	insatisfeito	nem	satisfeito	muito
	insatisfeito		satisfeito		satisfeito
			nem		

Who18_

Who19__

┘ Who20__

				insatisfeito			Who21
16	Quão satisfeito(a) você está	1	2	3	4	5	\dashv
	com o seu sono?						Who22
17	Quão satisfeito(a) você está	1	2	3	4	5	
	com sua capacidade de						
	desempenhar as atividades do						Who23
	seu dia a- dia?						
18	Quão satisfeito(a) você está	1	2	3	4	5	
	com sua capacidade para o						Who24
	trabalho?						
19	Quão satisfeito(a) você	1	2	3	4	5	
	está consigo mesmo?						Who25
20	Quão satisfeito(a) você está	1	2	3	4	5	
	com suas relações pessoais						
	(amigos, parentes, conhecidos,						
	colegas)?						
21	Quão satisfeito(a) você	1	2	3	4	5	
	está com sua vida sexual?						Who26
22	Quão satisfeito(a) você está	1	2	3	4	5	
	com o apoio que você recebe						
	de seus amigos?						
23	Quão satisfeito(a) você está	1	2	3	4	5	
	com as condições do local onde						
	mora?						
24	Quão satisfeito(a) você está	1	2	3	4	5	
	com o seu acesso aos serviços						
	de saúde?						
25	Quão satisfeito(a) você está	1	2	3	4	5	
	com o seu meio de transporte?						

As questões seguintes referem-se a com que freqüência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nun ca	algumas vezes	frequentemente	muito freqüentemente	sempre
26	Com que freqüência você tem	1	2	3	4	5
	sentimentos negativos tais como					
	mau humor, desespero,					
	ansiedade, depressão?					

bdi1 ___

bdi2 ___

bdi3 ___

47. Esta parte do questionário deve ser respondida por ti. Alguns assuntos abordados aqui são bastante pessoais. Garantimos que as tuas respostas serão mantidas em sigilo. É importante que tu

respondas com sinceridade todas as perguntas, marcando apenas a coluna esquerda. Agradecemos a				
sua	colaboração.	bdi4		
*	Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler com cuidado cada grupo, faz um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação, em cada grupo, que descreve melhor a maneira que tu tens te sentido na última semana, incluindo hoje.	bdi5		
01.	 (0) Não me sinto triste. (1) Eu me sinto triste (2) Estou triste o tempo todo e não consigo sair disto. (3) Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar. 	bdi6		
02.	 (0) Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro. (1) Eu me sinto desanimado quanto ao futuro. (2) Acho que nada tenho a esperar. (3) Acho o futuro sem esperança e tenho impressão de que as coisas não podem melhorar. 	bdi7		
03.	 (0) Não me sinto um fracasso. (1) Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum. (2) Quando olho para trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos. (3) Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso. 	bdi8		
04.	(0) Tenho tanto prazer em tudo como antes.(1) Não sinto mais prazer nas coisas como antes.(2) Não encontro um prazer real em mais nada.(3) Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo.	bdi9		
05.	(0) Não me sinto especialmente culpado.(1) Eu me sinto culpado grande parte do tempo.(2) Eu me sinto culpado na maior parte do tempo.(3) Eu me sinto sempre culpado.	bdi10		
06.	(0) Não acho que esteja sendo punido.(1) Acho que posso ser punido.(2) Creio que vou ser punido.(3) Acho que estou sendo punido.	bdi11		
07.	(0) Não me sinto decepcionado comigo.(1) Estou decepcionado comigo mesmo.(2) Estou enojado de mim.(3) Eu me odeio.	bdi12		
08.	(0) Não me sinto de qualquer modo pior que os outros.(1) Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros.(2) Eu me culpo sempre por minhas falhas.(3) Eu me culpo por tudo de mal que acontece.	bdi13		
09.	(0) Não tenho quaisquer idéias de me matar.(1) Tenho idéias de me matar, mas não as executaria.(2) Gostaria de me matar.(3) Eu me mataria se tivesse oportunidade.	bdi14		
10.	(0) Não choro mais que o habitual.(1) Choro mais agora do que costumava.(2) Agora, choro o tempo todo.(3) Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que queira.	bdi15		
11.	(0) Não sou mais irritado agora do que já fui.			

(1) Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava.(2) Agora, me sinto irritado o tempo todo.(3) Não me irrito mais por coisas que costumavam me irritar.	bdi16
12. (0) Não perdi o interesse pelas outras pessoas.(1) Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar.(2) Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas.(3) Perdi todo o interesse pelas outras pessoas.	bdi17
 13. (0) Tomo decisões tão bem quanto antes. (1) Adio as tomadas de decisões mais do que costumava. (2) Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes. (3) Absolutamente não consigo mais tomar decisões. 	bdi18
14. (0) Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes.(1) Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo.(2) Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo.(3) Acredito que pareço feio.	bdi19
 15. (0) Posso trabalhar tão bem quanto antes. (1) É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa. (2) Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa. (3) Não consigo mais fazer qualquer trabalho. 	bdi20
 16. (0) Consigo dormir tão bem quanto antes. (1) Não durmo tão bem como costumava. (2) Acordo 1 a 2 horas mais cedo que o habitualmente e acho difícil voltar a dormir. (3) Acordo várias horas mais cedo que costumava e não consigo voltar a dormir. 	D0120
17. (0) Não fico mais cansado que o habitual.(1) Fico cansado mais facilmente do que costumava.(2) Fico cansado em fazer qualquer coisa.(3) Estou cansado demais para fazer qualquer coisa.	bdi21 totbdi
18. (0) O meu apetite não está pior do que o habitual.(1) Meu apetite não é tão bom como costumava ser.(2) Meu apetite é muito pior agora.(3) Absolutamente não tenho mais apetite.	bsi1
 19. (0) Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente. (1) Perdi mais do que 2 quilos e meio. (2) Perdi mais do que 5 quilos. (3) Perdi mais do que 7 quilos. Eu estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: () Sim () Não 	bsi2
 20. (0) Não estou mais preocupado com minha saúde do que o habitual. (1) Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação. (2) Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa. (3) Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa. 	bsi3
21. (0) Não notei nenhuma mudança no meu interesse por sexo.(1) Estou menos interessado por sexo do que costumava.(2) Estou muito menos interessado por sexo agora.	bsi4
(3) Perdi completamente o interesse por sexo.48. Agora vamos falar sobre como tu tens te sentido NA ÚLTIMA SEMANA, INCLUINDO HOJE. Após escutar atentamente TODAS AS AFIRMAÇÕES DE CADA PERGUNTA, escolha uma delas.	bsi5

01.	(0) Tenho um desejo de viver que é de moderado a forte.(1) Tenho um desejo fraco de viver.(2) Não tenho desejo de viver.	
02.	(0) Não tenho desejo de morrer.(1) Tenho desejo fraco de morrer.(2) Tenho um desejo de morrer que é moderado a forte.	bsi6
03.	(0) Minhas razões para viver pesam mais que minhas razões para morrer.(1) Minhas razões para viver ou morrer são aproximadamente iguais.(2) Minhas razões para morrer pesam mais que minhas razões para viver.	bsi7
04.	(0) Não tenho desejo de me matar.(1) Tenho um desejo fraco de me matar.(2) Tenho um desejo de me matar que é de moderado a forte.	bsi8
05.	 (0) Se estivesse numa situação de risco de vida, tentaria me salvar. (1) Se estivesse numa situação de risco de vida, deixaria vida ou morte ao acaso. (2) Se estivesse numa situação de risco de vida, não tomaria as medidas necessárias para evitar a morte. 	bsi9
	SE VOCÊ MARCOU "ZERO", EM AMBAS AS PERGUNTAS 04 E 05, PULE PARA A PERGUNTA 20.	bsi10
06.	(0) Tenho breves períodos com idéias de me matar que passam rapidamente.(1) Tenho períodos com idéias de me matar que duram algum tempo.(2) Tenho longos períodos com idéias de me matar.	bsi11
07.	(0) Raramente ou ocasionalmente penso em me matar.(1) Tenho idéias freqüentes de me matar.(2) Penso constantemente em me matar.	
08.	(0) Não aceito a idéia de me matar.(1) Não aceito, nem rejeito a idéia de me matar.(2) Aceito a idéia de me matar.	
09.	(0) Consigo me controlar quanto a cometer suicídio.(1) Não estou certo se consigo me controlar quanto a cometer suicídio.(2) Não consigo me controlar quanto a cometer suicídio.	bsi12
		bsi13
10.	 (0) Eu não me mataria por causa da minha família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc. (1) Eu estou um tanto preocupado a respeito de me matar por causa da minha família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc. (2) Eu não estou ou estou só um pouco preocupado a respeito de me matar por causa da minha família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc. 	bsi14
11.	(0) Minhas razões para querer cometer um suicídio têm em vista principalmente influenciar os outros, como conseguir me vingar das pessoas, torná-las mais felizes, fazê-las prestar mais atenção em mim etc.	bsi15
	 (1) Minhas razões para querer cometer um suicídio não têm em vista apenas influenciar os outros, mas também representam uma maneira de solucionar meus problemas. (2) Minhas razões para querer cometer um suicídio se baseiam principalmente numa fuga de meus problemas. 	bsi16

12.	(0) Não tenho plano específico sobre como me matar.(1) Tenho considerado maneiras de me matar, mas não elaborei detalhes.(2) Tenho um plano específico para me matar.	bsi17
13.	 (0) Não tenho acesso a um método ou uma oportunidade de me matar. (1) O método que usaria para cometer suicídio leva tempo e realmente não tenho uma boa oportunidade de usá-lo. (2) Tenho ou espero ter acesso ao método que escolheria para me matar e, também, tenho ou teria oportunidade de usá-lo. 	bsi18
14.	(0) Não tenho a coragem ou a capacidade para cometer suicídio.(1) Não estou certo se tenho a coragem ou a capacidade para cometer suicídio.(2) Tenho a coragem e a capacidade para cometer suicídio.	bsi19
15.	(0) Não espero fazer uma tentativa de suicídio.(1) Não estou certo de que farei uma tentativa de suicídio.(2) Estou certo de que farei uma tentativa de suicídio.	bsi20
16.	(0) Eu não fiz preparativos para cometer suicídio.(1) Tenho feito alguns preparativos para cometer suicídio.(2) Meus preparativos para cometer suicídio já estão quase prontos ou completos.	
17.	(0) Não escrevi um bilhete suicida.(1) Tenho pensado em escrever um bilhete suicida ou comecei a escrever, mas não terminei.(2) Tenho um bilhete suicida pronto.	bsi21
18.	 (0) Não tomei providências em relação ao que acontecerá depois que eu tiver cometido suicídio. (1) Tenho pensado em tomar algumas providências em relação ao que acontecerá depois que eu tiver cometido suicídio. (2) Tomei providências definidas em relação ao que acontecerá depois que eu tiver cometido suicídio. 	otbsi rir
19.	(0) Não tenho escondido das pessoas o meu desejo de me matar.(1) Tenho evitado contar às pessoas sobre a vontade de me matar.(2) Tenho tentado não revelar, esconder ou mentir sobre a vontade de cometer suicídio.	
20.	(0) Nunca tentei suicídio.(1) Tentei suicídio uma vez.(2) Tentei suicídio duas ou mais vezes.	prazer
	SE VOCÊ TENTOU SUICÍDIO ANTERIORMENTE, POR FAVOR, CONTINUE NO PROXIMO GRUPO DE AFIRMAÇÕES. SE NÃO TENTOU, PULE PARA A PERGUNTA 62.	culpa
21.	 (0) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era fraco. (1) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era moderado. (2) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era forte. Não preencha: 	ansio
49. NO	OS ÚLTIMOS SETE DIAS:	
1. Eu	tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas.	assust
	omo eu sempre fiz. ão tanto quanto antes.	

(2) Sem dúvida menos que antes.(3) De jeito nenhum.	
2. Eu sinto prazer quando penso no que está por acontecer em meu dia-a-dia.	
(0) Como sempre senti.(1) Talvez menos do que antes.(2) Com certeza menos.(3) De jeito nenhum	esmt
3. Eu tenho me culpado sem necessidade quando as coisas saem erradas.	
 (3) Sim, na maioria das vezes. (2) Sim, algumas vezes. (1) Não muitas vezes. (0) Não, nenhuma vez. 4. Eu tenho me sentido ansiosa ou preocupada sem uma boa razão. 	difdor
(0) Não, de maneira alguma.(1) Pouquíssimas vezes.(2) Sim, algumas vezes.(3) Sim, muitas vezes.	trista
5. Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo.	
(3) Sim, muitas vezes.(2) Sim, algumas vezes.(1) Não muitas vezes.(0) Não, nenhuma vez.	chora
6. Eu tenho me sentido esmagada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia.	
 (3) Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles. (2) Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes. (1) Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles. (0) Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes. 	fazma
7. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho tido dificuldade de dormir.	epdsm
(3) Sim, na maioria das vezes.(2) Sim, algumas vezes.(1) Não muitas vezes.(0) Não, nenhuma vez.	
8. Eu tenho me sentido triste ou arrasada.	
(3) Sim, na maioria das vezes.(2) Sim, muitas vezes.(1) Não muitas vezes.(0) Não, de jeito nenhum.	
9. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho chorado.	Form
(3) Sim, quase todo o tempo. (2) Sim, muitas vezes.	Cal
(1) De vez em quando. (0) Não, nenhuma vez.	Tremper
(a),	Relax
10. A idéia de fazer mal a mim mesma passou por minha cabeça.	Pior
(3) Sim, muitas vezes, ultimamente.(2) Algumas vezes nos últimos dias.(1) Pouquíssimas vezes, ultimamente.	Tonto

(0) Nenhuma vez.

50. Abaixo está uma lista de sintomas comuns na ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodada por cada sintoma durante a última semana, incluindo hoje, colocando um "x" no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou	Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude	Gravemente Difícil de suportar.
		muito.	suportar.	suportur.
1. Dormência ou formigamentos.	0	1	2	3
2. Sensação de calor.	0	1	2	3
3. Tremores nas pernas.	0	1	2	3
4. Incapaz de relaxar.	0	1	2	3
5. Medo que aconteça o pior.	0	1	2	3
6. Atordoado ou tonto.	0	1	2	3
7. Palpitação ou aceleração do coração.	0	1	2	3
8. Sem equilíbrio.	0	1	2	3
9. Aterrorizado.	0	1	2	3
10. Nervoso.	0	1	2	3
11. Sensação de sufocação.	0	1	2	3
12. Tremores nas mãos.	0	1	2	3
13. Trêmulo.	0	1	2	3
14. Medo de perder o controle.	0	1	2	3
	Absolutamente não	Levemente Não me	Moderadamente Foi muito desagradável,	Gravemente Difficil de
		incomodou muito.	mas pude suportar.	suportar.
15. Dificuldade de respirar.	0	1	2	3
16. Medo de morrer.	0	1	2	3
17. Assustado.	0	1	2	3
18. Indigestão ou desconforto no abdômen.	0	1	2	3

Paipit
Equil
Aterr
Nervo
Sufoc
Mãos
Trem
Control
Respi
Morrer
Susto
Indiges
Desmaio _
Rosto
Suor
Quesi1
Quesi2
Quesi3

Quesi4 __

Quesi5_ Quesi6 Quesi7_

19. Sensação de desmaio.	0	1	2	3
20. Rosto afogueado.	0	1	2	3
21. Suor (não devido ao calor).	0	1	2	3

51. As afirmações abaixo se referem a algumas experiências de quando você era criança ou adolescente. Embora estas afirmações sejam de natureza pessoal, por favor, responda o mais sinceramente possível. Para cada afirmação, circule a resposta que melhor descreve o que você ac que ocorreu enquanto crescia. Se você desejar mudar sua resposta, coloque um X na antiga e circule nova escolha.

Poucas

vezes

2

2

2

2

2

2

2

2

2

Às vezes

3

3

3

3

3

3

3

3

3

Muitas

vezes

4

4

4

4

4

4

4

Nunca

1

1

1

1

1

1

1

Enquanto eu crescia...

cuidar e proteger.

família.

importante.

1. Eu não tive o suficiente para comer.

2. Eu soube que havia alguém para me

3. As pessoas da minha família me

chamaram de coisas do tipo "estúpido (a)", "preguiçoso (a)" ou "feio (a)".

4. Meus pais estiveram muito bêbados

ou drogados para poder cuidar da

5. Houve alguém na minha família que

ajudou a me sentir especial ou

8. Eu achei que meus pais preferiam

9. Eu apanhei tanto de alguém da

minha família que tive de ir ao hospital

6. Eu tive que usar roupas sujas.

que eu nunca tivesse nascido.

7. Eu me senti amado (a).

a o mais	Quesi13
ocê acha	
e circule a	Quesi14
	Quesi15
Sempre	Quesi16
5	Quesi17
5	
5	Quesi18
	Quesi19
5	
	Quesi20
5	Quesi21
5	Quesi22
<u>5</u> 5	Quesi23
	Quesi24
5	Quesi25
	Quesi26
5	Quesi27
5	Quesi28
5	
Sempre	
5	
5	
	Dhim 1

Quesi8 Quesi9 Quesi10 ___ Quesi11

Quesi12

ou consultar um médico.						Quesi20
10. Não houve nada que eu quisesse mudar na minha família.	1	2	3	4	5	Quesi2
11. Alguém da minha família me bateu tanto que me deixou com machucados roxos.	1	2	3	4	5	Quesi28
12. Eu apanhei com cinto, vara, corda ou outras coisas que machucaram.	1	2	3	4	5	
Enquanto eu crescia	Nunca	Poucas vezes	Às vezes	Muitas vezes	Sempre	
13. As pessoas da minha família cuidavam umas das outras.	1	2	3	4	5	
14. Pessoas da minha família disseram coisas que me machucaram ou me ofenderam.	1	2	3	4	5	Pbim1
15. Eu acredito que fui maltratado (a) fisicamente.	1	2	3	4	5	Pbim2_
16. Eu tive uma ótima infância.	1	2	3	4	5	
17. Eu apanhei tanto que um professor, vizinho ou médico chegou a notar.	1	2	3	4	5	Pbim3 _
18. Eu senti que alguém da minha família me odiava.	1	2	3	4	5	Pbim4
19. As pessoas da minha família se		2	3	4	5	T VIIII4.

sentiam unidas.						
20. Tentaram me tocar ou me fizeram	1	2	3	4	5	Pbim5
tocar de uma maneira sexual.						
21. Ameaçaram me machucar ou	1	2	3	4	5	
contar mentiras sobre mim se eu não						
fizesse algo sexual.						
22. Eu tive a melhor família do mundo.	1	2	3	4	5	Pbim6
23. Tentaram me forçar a fazer algo	1	2	3	4	5	Pbim7
sexual ou assistir coisas sobre sexo.						
24. Alguém me molestou.	1	2	3	4	5	
25. Eu acredito que fui maltratado (a)	1	2	3	4	5	Pbim8
emocionalmente.						
26. Houve alguém para me levar ao	1	2	3	4	5	Pbim9
médico quando eu precisei.						
27. Eu acredito que fui abusado (a)	1	2	3	4	5	Dhim 10
sexualmente.						Pbim10
28. Minha família foi uma fonte de força	1	2	3	4	5	Pbim11
e apoio.						

sapoio.

52. Este questionário lista várias atitudes e comportamentos dos pais. Conforme você se lembra da s
Pbim12 _____ hoje, faça uma marca no parêntese mais apropriado ao lado de cada afirmativa. Pbim13 ___

Pbim14 ___

Pbim15 ___

Pbim16 ___

Pbim17 ___

Pbim18 ___ Pbim19 ___

Pbim20 __

Pbim21 ___

Pbim22 ___

Pbim23 ___ Pbim24 ___ Pbim25 ___

53.

	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente
1. Falava comigo com uma voz meiga	(0)	(1)	(2)	(3)
e amigável				
Não me ajudava tanto quanto eu necessitava	(0)	(1)	(2)	(3)
Deixava-me fazer as coisas que eu gostava de fazer	(0)	(1)	(2)	(3)
Parecia emocionalmente frio (a) comigo	(0)	(1)	(2)	(3)
5. Parecia compreender meus problemas e preocupações	(0)	(1)	(2)	(3)
6. Era carinhoso (a) comigo	(0)	(1)	(2)	(3)
7.Gostava que eu tomasse minhas próprias decisões	(0)	(1)	(2)	(3)
	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente
8.Não queria que eu crescesse	(0)	(1)	(2)	(3)
9.Tentava controlar todas as coisas que eu fazia	(0)	(1)	(2)	(3)
10.Invadia a minha privacidade	(0)	(1)	(2)	(3)
11.Gostava de conversar sobre as coisas comigo	(0)	(1)	(2)	(3)
12.Freqüentemente sorria para mim	(0)	(1)	(2)	(3)
13.Tendia a me tratar como um bebê	(0)	(1)	(2)	(3)

14.Parecia não entender o que eu	(0)	(1)	(2)	(3)
necessitava ou queria				
15.Deixava que eu decidisse coisas	(0)	(1)	(2)	(3)
por mim mesmo				
16.Fazia com que eu sentisse que eu	(0)	(1)	(2)	(3)
não era querido				
17.Podia me fazer sentir melhor	(0)	(1)	(2)	(3)
quando eu estava chateado				
18.Não conversava muito comigo	(0)	(1)	(2)	(3)
19.Tentava me fazer dependente dele	(0)	(1)	(2)	(3)
(a)				
20.Ele (a) sentia que eu não poderia	(0)	(1)	(2)	(3)
cuidar de mim mesmo, a menos que				
ele (a) estivesse por perto				
21.Dava-me tanta liberdade quanto eu	(0)	(1)	(2)	(3)
queria				
22.Deixava-me sair tão	(0)	(1)	(2)	(3)
freqüentemente quanto eu queria				
23.Era superprotetor (a) comigo	(0)	(1)	(2)	(3)
24.Não me elogiava	(0)	(1)	(2)	(3)
25.Deixava-me vestir de qualquer jeito	(0)	(1)	(2)	(3)
que eu desejasse				

Pbip1 __ Pbip2__

Pbip3 ___

Pbip4 __

Pbip5 ___

Pbip6 __

Pbip7 __

Pbip8 ___ Pbip9 ___

Pbip10 ___

Pbip11 __

Pbip12 __

Pbip13 ___

Pbi14 ___

Pbip15 __

Pbip16 __

Conforme você se lembra da seu PAI até hoje, faça uma marca no parêntese mais apropriado ao lado de cada afirmativa.

	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente
1. Falava comigo com uma voz meiga	(0)	(1)	(2)	(3)
e amigável				
Não me ajudava tanto quanto eu necessitava	(0)	(1)	(2)	(3)

25.Deixava-me vestir de qualquer jeito	(0)	(1)	(2)	(3)	1
24.Não me elogiava	(0)	(1)	(2)	(3)	Vezesb
23.Era superprotetor (a) comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	1
freqüentemente quanto eu queria					Qesbof4
22.Deixava-me sair tão	(0)	(1)	(2)	(3)	Qesbof3
queria					Qesbof2
21.Dava-me tanta liberdade quanto eu	(0)	(1)	(2)	(3)	Qesbof1
	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente	1
ele (a) estivesse por perto					
cuidar de mim mesmo, a menos que					Esbof
20.Ele (a) sentia que eu não poderia	(0)	(1)	(2)	(3)	- Iviailia
(a)					Maltra
19.Tentava me fazer dependente dele	(0)	(1)	(2)	(3)	1
18.Não conversava muito comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	1
quando eu estava chateado					
17.Podia me fazer sentir melhor	(0)	(1)	(2)	(3)	1
não era querido					
16.Fazia com que eu sentisse que eu	(0)	(1)	(2)	(3)	1
por mim mesmo					
15.Deixava que eu decidisse coisas	(0)	(1)	(2)	(3)	1
necessitava ou queria					
14.Parecia não entender o que eu	(0)	(1)	(2)	(3)	Pbip25
13.Tendia a me tratar como um bebê	(0)	(1)	(2)	(3)	Pbip24
12.Freqüentemente sorria para mim	(0)	(1)	(2)	(3)	Pbip23
coisas comigo	. ,			, ,	
11.Gostava de conversar sobre as	(0)	(1)	(2)	(3)	Pbip22
10.Invadia a minha privacidade	(0)	(1)	(2)	(3)	1
que eu fazia	(- <i>)</i>			ζ-,	
9.Tentava controlar todas as coisas	(0)	(1)	(2)	(3)	Pbip21
8.Não queria que eu crescesse	(0)	(1)	(2)	(3)	1
próprias decisões	(0)	(')	(-)	(0)	
7.Gostava que eu tomasse minhas	(0)	(1)	(2)	(3)	-
6. Era carinhoso (a) comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	
problemas e preocupações	(0)	(1)	(2)	(0)	Pbip20
Parecia compreender meus	(0)	(1)	(2)	(3)	
comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	Pbip19
gostava de fazer 4. Parecia emocionalmente frio (a)	(0)	(1)	(2)	(3)	 Pbip18
GORTOVO GO TOZOK					

que eu desejasse					Graves
		,	,		
					Qgraves1
53. Agora, eu gostaria de convers				,	Qgraves2
vítimas e também sobre como	•	•			Qgraves3
desentendimentos e desavenças perguntas podem ser delicadas e p					Qgraves4
é muito importante para a nossa	•				Qgraves5
como sua família se entendeu, que	er dizer, co	mo as pessoas s	e deram umas co	om as outras	Qgraves6_
durante sua gravidez.					
					Vezegra
1. Você já foi alguma vez maltratada en	nocionalmen	te ou fisicamente p	elo seu parceiro ou	ı alguém	V CZCGIA
importante para você?					arma
(1) SIM (2) NÃO					tapa
2. Neste último ano (12 meses), alguén	lhe bateu, e	sbofeteou, chutou	ou machucou fisica	allicite i	empur
(1) SIM (2) NÃO					soco chute
Caso afirmativo (sim), quem? (Por favo	r marque co	om um círculo uma	ou mais oncões)		roxa
1. Marido	.,a. quo oo		ou maio opycoo,		corte
2. Ex-marido					espanc contus
Namorado Estranho					queim
5. Outro (especificar)					osso
6. Mais de um (especificar)					cabeç orgint
- Número de vezes que isso aconteceu					perm
·	•				usoar
3. Desde que você engravidou, alguém	lhe bateu, es	sbofeteou, chutou (ou machucou fisica	IIIEIILE :	feriar Forsex
(1) SIM (2) NÃO					_
Caso afirmativo (sim), quem? (Por favo	r moralio oo	am um aíraula uma	ou maia anaãaa)		Qforsex1
1. Marido	r, marque co	om um circuio uma	ou mais opções)		— Qforsex2
2. Ex-marido					Qforsex3
Namorado Estranho					QIOI36X3
Outro (especificar) Mais de um (especificar)					
- Número de vezes que isso aconteceu					Nforsex
- Numero de vezes que isso aconteceu					
					Medo
Poderias me dizer quais das coisas	que vou fa	lar agora acontec	eram?		
(1) Ameaça de maus-tratos ou agressão l	-	•	(1)Sim (2) Não		
(2) Tapa	HOIGOIVE COIII	amu	(1)Sim (2) Não		
(2) Empurrão sem machucado, sem ferim	ento ou sem o	dor duradoura	(1)Sim (2) Não		Sups1
(3) Soco (3) Chute			(1)Sim (2) Não (1)Sim (2) Não		Cups 1
(3) Machucado ou "mancha roxa"			(1)Sim (2) Não		
(3) Corte ou dor contínua			(1)Sim (2) Não		
(4) Espancamento			(1)Sim (2) Não		
(4) Contusões graves(4) Queimaduras			(1)Sim (2) Não (1)Sim (2) Não		

(5) D (5) D (5) D (6) U	ssos quebrados anos ou problemas na cabeça anos ou problemas em órgãos internos anos permanentes so de arma erimento por arma			(1)Sim (2) (1)Sim (2) (1)Sim (2) (1)Sim (2) (1)Sim (2) (1)Sim (2)) Não) Não) Não) Não		
	ırante a gravidez, alguém te forçou a realizar ativi IM (2) NÃO	dades se	xuais?				
1. Ma 2. Ex 3. Na 4. Es 5. Ou	o afirmativo (sim), quem? (Por favor, marque com arido -marido imorado tranho itro (especificar) ais de um (especificar)	um círcu	lo uma o	u mais opç	;ões)		
- Núi	nero de vezes que isso aconteceu						
	cê tem medo do seu parceiro ou de alguém listad IM (2) NÃO	lo acima?	?				
							Sups2
54.As seguintes questões fazem referência ao apoio ou ajuda da que dispõe 1. Aproximadamente, quantos amigos íntimos ou familiares próximos tem? (Pessoas com as que esta pode falar de todo o que quiser)							Sups3 Sups4
							Sups5
							Sups6
							Sups7
							Sups8
							Sups9
							Sups10 _
							Sups11 _
A ge	nte procura outras pessoas para ter companhi	a, assisté	ència ou	outro tipo	de ajuda	. Com que	
	iência dispõe de cada um dos seguintes tipos de los números de cada fila	apoio qι	iando pro	ecisa? Ass	inale com	um círculo	Sups12_
	no mamoroo do cada ma	Nunca	Rara-	Às vezes	Quase	Sempre	Sups13
			mente		sempre		
2	Alguém que o ajude, se tiver que estar de	1	2	3	4	5	Sups14
	cama						
3	Alguém com quem falar quando precise	1	2	3	4	5	Sups 15_

4	Alguém que lhe dê conselhos se tiver	1	2	3	4	5
4		•	_		7	3
	problemas					
5	Alguém que o leve ao médico quando o	1	2	3	4	5
	necessite					
6	Alguém que lhe dê sinais de carinhos, amor	1	2	3	4	5
	ou afetos					
7	Alguém com quem passar um bom bocado	1	2	3	4	5
8	Alguém que lhe dê uma informação e o	1	2	3	4	5
	ajude a entender uma situação					
9	Alguém em quem confiar ou com quem	1	2	3	4	5
		•	_		-	
	falar de si próprio e das suas preocupações					
10	Alguém que lhe dê um abraço	1	2	3	4	5
11	Alguém com quem poder relaxar	1	2	3	4	5
12	Alguém para preparar as suas refeições se	1	2	3	4	5
	não as pode fazer					
13	Alguém cujo conselho deseje	1	2	3	4	5
14	Alguém com quem fazer coisas que o	1	2	3	4	5
	ajudem a esquecer os seus problemas					
15	Alguém que o ajude nas tarefas	1	2	3	4	5
	diárias se ficar doente					
16	Alguém com quem falar dos seus medos e	1	2	3	4	5
	problemas mais íntimos					
17	Alguém que lhe dê conselhos para ajudar a	1	2	3	4	5
	resolver os seus problemas pessoais					
18	Alguém para se divertir	1	2	3	4	5
19	Alguém que compreenda seus problemas	1	2	3	4	5
20	Alguém quem amar e lhe faça sentir-se	1	2	3	4	5
	querido					
1	4.0					

55. Em que hospital pretende ganhar o bebê?_____

Sups16 ___
Sups17__
Sups18__
Sups19__

Sups20__



Anexo D



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS GESTANTES ADOLESCENTES

PÓS-PARTO IMEDIATO

Quest	Data de aplicação: / /	
Local da entrevista:		
Nome:		
Telefone:	Data de nascimento do bebê:/	!
1. Em relação ao pré-natal, com quantas s	semanas tu iniciaste as consultas?semanas	semconsul
2. No total, quantas consultas pré natal tu	ı realizaste? consultas	Qtdpreb
3. Dados sobre o parto:		
Peso do bebê ao nascer		Pesob
Altura:		Altur
Apgar://		
Duração da gestaçãosemanas		Apg//_
Tipo de parto: (1) Normal (2) cesaria	na	Tipar
Uso de fórceps (1) Sim (2) Não		Forc
4. Você teve algum problema durante o pa	arto?	Probl
(1) SIM (2) Não		
Se sim qual (s)?		Q probl



Anexo E



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO GESTANTES ADOLESCENTES- PÓS PARTO

Quest Data de aplica	ação: /	_/	
Data de nascimento do bebê://			
Nome:			
Telefone:			
Endereço:		Bairro:	
Existe algum ponto de referência por perto? Qual	I?		
Telefone de um parente:	_		
Quem é este parente? (Tio/a = 01 Sogro/a = 0	02 Cunhado/a =	03 Primo/a = 04 Amigo/a = 05 Enteado	o/a = 06
Filho/a = 07 Irmão/ã = 08 Pai/Mãe =09 Padrasto/mad	drasta = 10 Sobri	nho/a = 11 Noivo ou namorado=12)	
Pretende se mudar? (0) Não (1) Sim Provável no			
, , , , ,	ide:		
ESTAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGUNS DA MELHOR.	DOS PESSOAIS	S COM O OBJETIVO DE LHE CO	NHECER
1. Qual o seu estado civil?			
(0) Solteira (1) Casada/vive con (2) Separada ou divorciada (3) Viúva	npanheiro		estcivil
 2. Você fuma cigarros atualmente? (0) Não, nunca fumei. (se não, pule para questã (1) Não, fumei no passado mas parei de fumar (2) Sim 3. Você parou de fumar por causa desta gravidez? (0) Não 	·		fumatual fumgrav
(1) Sim			
4. Em geral, quantos cigarros por dia você fuma?	cigarros	(0) menos de 1 cigarro por dia.	qtscig
5. No último mês, você usou alguma destas coisas a) Maconha	s que vou lhe di (0)Não	zer: (1) Sim	
b) Cocaína	(0)Não	(1) Sim	usmasc
c) Lança-perfume	(0)Não	(1) Sim	uscoca uslança
d) Crack	(0)Não	(1) Sim	uscrack
e) Cola de sapateiro	(0)Não	(1) Sim	uscola usecst
f) Ecstasy	• •		uscomp
,	(0)Não	(1) Sim	usoctr
g) Comprimidos para "dormir" ou "ficar calmo"	(0)Não	(1) Sim	
h) Outra coisa. Qual?	(0)Não	(1) Sim	la a la
6) Seu bebê está mamando? (1) Sim (2) Não SE NÃO : Até que idade ele mamou? dias			bebem idbebma

continuar amai	mentando	? meses			idadpret
(5) Outro lei (6) Outros lí	te + frutas quidos + fr	ou papas utas ou papas			outroal
utros alimentos	?				Pqoutr
u só no peito? _	di	ias			Idadmam
				UMA PESSOA	
hor como a Sra.	se sente	a maior parte da	a gravidez?		
	• • •	0 0	• • •		Face
3	4	5	6	7	
esponda a toda , por favor, es	as as que scolha en a primeira	estões. Se vocé tre as alternati a escolha. Por	não tem certo vas a que lhe favor, tenha e	eza sobre que e parece mais m mente seus	
Porque você introduziu estes outros alimentos? Até que idade seu bebê mamou só no peito? dias AGORA EU VOU LHE MOSTRAR UMA SÉRIE DE ROSTOS QUE VARIAM DESDE UMA PESSOA QUE ESTÁ MUITO FELIZ ATÉ UMA PESSOA QUE ESTÁ MUITO TRISTE Qual dessas faces mostra melhor como a Sra. se sente a maior parte da gravidez?					

à Se a reposta for NÃO PULE PARA PERGUNTA 8.

tomando como referência as duas últimas semanas.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa	
1	Como você avaliaria sua qualidade de	1	2	3	4	5	١
	vida?						

Who1 __

muito	insatisfeito	nem	satisfeito	muito
insatisfeito		satisfeito		satisfeito
		nem		
		insatisfeito		

Who2 ___

2	Quão satisfeito(a) você	1	2	3	4	5
	está com a sua saúde?					

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente	
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5	Who
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5	Who ₄
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5	
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5	Who
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5	Who
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5	Who
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5	Whos

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito	médio	muito	completamente	
			pouco				
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5	
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5	Who11
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5	Who11 Who12
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5	Who13

14	Em que medida você tem	1	2	3	4	5	
	oportunidades de atividade de						
	lazer?						Who14_

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas

		muito	ruim	nem ruim	bom	muito
		ruim		nem bom		bom
15	Quão bem você é capaz de se	1	2	3	4	5
	locomover?					

Who15_

16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de	muito insatisfeito 1	insatisfeito 2	nem satisfeito nem insatisfeito 3	satisfeito 4	muito satisfeito 5	Who16_
	desempenhar as atividades do seu dia a- dia?						Who17_
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5	
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5	Who18
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5	Who19_ Who20_
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5	
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5	Who21 _
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5	Who22_
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços	1	2	3	4	5	- Who23

	de saúde?					
25	Quão satisfeito(a) você está	1	2	3	4	5
	com o seu meio de transporte?					

Who24_

As questões seguintes referem-se a com que freqüência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

Who25

		nun	algumas	freqüentemente	muito	sempre
		ca	vezes		frequentemente	
26	Com que freqüência você tem	1	2	3	4	5
	sentimentos negativos tais como					
	mau humor, desespero,					
	ansiedade, depressão?					

Who26

- 13. Esta parte do questionário deve ser respondida por ti. Alguns assuntos abordados aqui são bastante pessoais. Garantimos que as tuas respostas serão mantidas em sigilo. É importante que tu respondas com sinceridade todas as perguntas, marcando apenas a coluna esquerda. Agradecemos a sua colaboração.
 - ❖ Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler com cuidado cada grupo, faz um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação, em cada grupo, que descreve melhor a maneira que tu tens te sentido na **última semana, incluindo hoje.**
- 01. (0) Não me sinto triste.
 - (1) Eu me sinto triste
 - (2) Estou triste o tempo todo e não consigo sair disto.
 - (3) Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar.
- 02. (0) Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro.
 - (1) Eu me sinto desanimado quanto ao futuro.
 - (2) Acho que nada tenho a esperar.
 - (3) Acho o futuro sem esperança e tenho impressão de que as coisas não podem melhorar.
- 03. (0) Não me sinto um fracasso.
 - (1) Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum.
 - (2) Quando olho para trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos.
 - (3) Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso.
- 04. (0) Tenho tanto prazer em tudo como antes.
 - (1) Não sinto mais prazer nas coisas como antes.
 - (2) Não encontro um prazer real em mais nada.
 - (3) Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo.
- 05. (0) Não me sinto especialmente culpado.
 - (1) Eu me sinto culpado grande parte do tempo.
 - (2) Eu me sinto culpado na maior parte do tempo.
 - (3) Eu me sinto sempre culpado.
- 06. (0) Não acho que esteja sendo punido.
 - (1) Acho que posso ser punido.
 - (2) Creio que vou ser punido.
 - (3) Acho que estou sendo punido.

bdi1	_
------	---

bdi2

bdi3

bdi4 ___

bdi5

bdi6

07.	(0) Não me sinto decepcionado comigo.(1) Estou decepcionado comigo mesmo.(2) Estou enojado de mim.(3) Eu me odeio.	bdi7
08.	 (0) Não me sinto de qualquer modo pior que os outros. (1) Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros. (2) Eu me culpo sempre por minhas falhas. (3) Eu me culpo por tudo de mal que acontece. 	_
09.	(0) Não tenho quaisquer idéias de me matar.(1) Tenho idéias de me matar, mas não as executaria.(2) Gostaria de me matar.(3) Eu me mataria se tivesse oportunidade.	bdi8
10.	(0) Não choro mais que o habitual.(1) Choro mais agora do que costumava.(2) Agora, choro o tempo todo.(3) Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que queira.	bdi9
11.	 (0) Não sou mais irritado agora do que já fui. (1) Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava. (2) Agora, me sinto irritado o tempo todo. (3) Não me irrito mais por coisas que costumavam me irritar. 	bdi10
12.	(0) Não perdi o interesse pelas outras pessoas.(1) Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar.(2) Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas.(3) Perdi todo o interesse pelas outras pessoas.	bdi11
13.	 (0) Tomo decisões tão bem quanto antes. (1) Adio as tomadas de decisões mais do que costumava. (2) Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes. (3) Absolutamente não consigo mais tomar decisões. 	bdi12
14.	 (0) Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes. (1) Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo. (2) Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo. (3) Acredito que pareço feio. 	bdi13
15.	 (0) Posso trabalhar tão bem quanto antes. (1) É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa. (2) Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa. (3) Não consigo mais fazer qualquer trabalho. 	bdi14
16.	 (0) Consigo dormir tão bem quanto antes. (1) Não durmo tão bem como costumava. (2) Acordo 1 a 2 horas mais cedo que o habitualmente e acho difícil voltar a dormir. (3) Acordo várias horas mais cedo que costumava e não consigo voltar a dormir. 	bdi15
17.	(0) Não fico mais cansado que o habitual.(1) Fico cansado mais facilmente do que costumava.(2) Fico cansado em fazer qualquer coisa.(3) Estou cansado demais para fazer qualquer coisa.	bdi16
18.	 (0) O meu apetite não está pior do que o habitual. (1) Meu apetite não é tão bom como costumava ser. (2) Meu apetite é muito pior agora. (3) Absolutamente não tenho mais apetite. 	bdi17

19.	 (0) Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente. (1) Perdi mais do que 2 quilos e meio. (2) Perdi mais do que 5 quilos. (3) Perdi mais do que 7 quilos. Eu estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: () Sim () Não 	bdi18 bdi19
20.	 (0) Não estou mais preocupado com minha saúde do que o habitual. (1) Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação. (2) Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa. (3) Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa. 	bdi20
21.	(0) Não notei nenhuma mudança no meu interesse por sexo.(1) Estou menos interessado por sexo do que costumava.(2) Estou muito menos interessado por sexo agora.(3) Perdi completamente o interesse por sexo.	
	Agora vamos falar sobre como tu tens te sentido NA ÚLTIMA SEMANA, INCLUINDO HOJE. Após utar atentamente TODAS AS AFIRMAÇÕES DE CADA PERGUNTA, escolha uma delas.	bdi21 totbdi
01.	(0) Tenho um desejo de viver que é de moderado a forte.(1) Tenho um desejo fraco de viver.(2) Não tenho desejo de viver.	
02.	(0) Não tenho desejo de morrer.(1) Tenho desejo fraco de morrer.(2) Tenho um desejo de morrer que é moderado a forte.	bsi1
03.	(0) Minhas razões para viver pesam mais que minhas razões para morrer.(1) Minhas razões para viver ou morrer são aproximadamente iguais.(2) Minhas razões para morrer pesam mais que minhas razões para viver.	bsi2
04.	(0) Não tenho desejo de me matar.(1) Tenho um desejo fraco de me matar.(2) Tenho um desejo de me matar que é de moderado a forte.	bsi3
05.	 (0) Se estivesse numa situação de risco de vida, tentaria me salvar. (1) Se estivesse numa situação de risco de vida, deixaria vida ou morte ao acaso. (2) Se estivesse numa situação de risco de vida, não tomaria as medidas necessárias para evitar a morte. 	bsi4
	SE VOCÊ MARCOU "ZERO", EM AMBAS AS PERGUNTAS 04 E 05, PULE PARA A PERGUNTA 20.	bsi5
06.	(0) Tenho breves períodos com idéias de me matar que passam rapidamente.(1) Tenho períodos com idéias de me matar que duram algum tempo.(2) Tenho longos períodos com idéias de me matar.	
07.	(0) Raramente ou ocasionalmente penso em me matar.(1) Tenho idéias freqüentes de me matar.(2) Penso constantemente em me matar.	bsi6
08.	(0) Não aceito a idéia de me matar.(1) Não aceito, nem rejeito a idéia de me matar.(2) Aceito a idéia de me matar.	bsi7

09.	(0) Consigo me controlar quanto a cometer suicídio.(1) Não estou certo se consigo me controlar quanto a cometer suicídio.(2) Não consigo me controlar quanto a cometer suicídio.	bsi8
		bsi9
10.	 (0) Eu não me mataria por causa da minha família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc. (1) Eu estou um tanto preocupado a respeito de me matar por causa da minha família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc. (2) Eu não estou ou estou só um pouco preocupado a respeito de me matar por causa da minha família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc. 	bsi10
11.	 (0) Minhas razões para querer cometer um suicídio têm em vista principalmente influenciar os outros, como conseguir me vingar das pessoas, torná-las mais felizes, fazê-las prestar mais atenção em mim etc. (1) Minhas razões para querer cometer um suicídio não têm em vista apenas influenciar os outros, mas também representam uma maneira de solucionar meus problemas. (2) Minhas razões para querer cometer um suicídio se baseiam principalmente numa fuga de meus problemas. 	bsi11
12.	(0) Não tenho plano específico sobre como me matar.(1) Tenho considerado maneiras de me matar, mas não elaborei detalhes.(2) Tenho um plano específico para me matar.	
13.	 (0) Não tenho acesso a um método ou uma oportunidade de me matar. (1) O método que usaria para cometer suicídio leva tempo e realmente não tenho uma boa oportunidade de usá-lo. (2) Tenho ou espero ter acesso ao método que escolheria para me matar e, também, tenho ou teria oportunidade de usá-lo. 	bsi12
14.	(0) Não tenho a coragem ou a capacidade para cometer suicídio.(1) Não estou certo se tenho a coragem ou a capacidade para cometer suicídio.(2) Tenho a coragem e a capacidade para cometer suicídio.	bsi13
15.	(0) Não espero fazer uma tentativa de suicídio.(1) Não estou certo de que farei uma tentativa de suicídio.(2) Estou certo de que farei uma tentativa de suicídio.	bsi14
16.	(0) Eu não fiz preparativos para cometer suicídio.(1) Tenho feito alguns preparativos para cometer suicídio.(2) Meus preparativos para cometer suicídio já estão quase prontos ou completos.	bsi15
17.	(0) Não escrevi um bilhete suicida.(1) Tenho pensado em escrever um bilhete suicida ou comecei a escrever, mas não terminei.(2) Tenho um bilhete suicida pronto.	bsi16
18.	 (0) Não tomei providências em relação ao que acontecerá depois que eu tiver cometido suicídio. (1) Tenho pensado em tomar algumas providências em relação ao que acontecerá depois que eu tiver cometido suicídio. (2) Tomei providências definidas em relação ao que acontecerá depois que eu tiver cometido suicídio. 	bsi17
19.	(0) Não tenho escondido das pessoas o meu desejo de me matar.(1) Tenho evitado contar às pessoas sobre a vontade de me matar.(2) Tenho tentado não revelar, esconder ou mentir sobre a vontade de cometer suicídio.	

20.	(0) Nunca tentei suicídio.			
_0.	(1) Tentei suicídio uma vez. (2) Tentei suicídio duas ou mais vezes.		bsi19	
	SE VOCÊ TENTOU SUICÍDIO ANTERIORMENTE, POR FAVOR, CONTINGRUPO DE AFIRMAÇÕES. SE NÃO TENTOU, PULE PARA A PERGUNTA 1		bsi20	
21.	 (0) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era fraco. (1) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era moderado. (2) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era forte. 	Não		
		preencha:	bsi21	
15. NO	OS ÚLTIMOS SETE DIAS:		totbsi	
1. Eu	tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas.			
(1) Na (2) Se	omo eu sempre fiz. áo tanto quanto antes. em dúvida menos que antes. e jeito nenhum.		rir	
2. Eu	sinto prazer quando penso no que está por acontecer em meu dia-a-dia.			
(1) Ta (2) Co	omo sempre senti. alvez menos do que antes. om certeza menos. e jeito nenhum		prazer	
3. Eu	tenho me culpado sem necessidade quando as coisas saem erradas.			
(2) Sir (1) Nã (0) Nã	n, na maioria das vezes. n, algumas vezes. o muitas vezes. o, nenhuma vez. tenho me sentido ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.		culpa	
(1) Po (2) Sir	o, de maneira alguma. uquíssimas vezes. n, algumas vezes. n, muitas vezes.		ansio	
5. Eu 1	tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo.			
(2) Sir (1) Nã	n, muitas vezes. n, algumas vezes. o muitas vezes. o, nenhuma vez.		assust	
6. Eu	tenho me sentido esmagada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-d	ia.		
 6. Eu tenho me sentido esmagada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia. (3) Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles. (2) Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes. (1) Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles. (0) Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes. 				
7. Eu	tenho me sentido tão infeliz que tenho tido dificuldade de dormir.			
(2) Sir	n, na maioria das vezes. n, algumas vezes. o muitas vezes.		difdor	

(0) Não, nenhuma ve

8. Eu tenho me sentido triste ou arrasada.

- (3) Sim, na maioria das vezes.
- (2) Sim, muitas vezes.
- (1) Não muitas vezes.
- (0) Não, de jeito nenhum.

9. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho chorado.

- (3) Sim, quase todo o tempo.
- (2) Sim, muitas vezes.
- (1) De vez em quando.
- (0) Não, nenhuma vez.

10. A idéia de fazer mal a mim mesma passou por minha cabeça.

- (3) Sim, muitas vezes, ultimamente.
- (2) Algumas vezes nos últimos dias.
- (1) Pouquíssimas vezes, ultimamente.
- (0) Nenhuma vez.

16. Abaixo está uma lista de sintomas comuns na ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodada por cada sintoma durante a <u>última semana</u>, incluindo hoje, colocando um "x" no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito.	Foi muito desagradável, mas pude suportar.	Gravemente Difícil de suportar.
1. Dormência ou formigamentos.	0	1	2	3
2. Sensação de calor.	0	1	2	3
3. Tremores nas pernas.	0	1	2	3
4. Incapaz de relaxar.	0	1	2	3
5. Medo que aconteça o pior.	0	1	2	3
6. Atordoado ou tonto.	0	1	2	3
7. Palpitação ou aceleração do coração.	0	1	2	3
8. Sem equilíbrio.	0	1	2	3
9. Aterrorizado.	0	1	2	3
10. Nervoso.	0	1	2	3
11. Sensação de sufocação.	0	1	2	3

chora	

trista _

epdsm _	

fazma

Form
Cal
Tremper _
Relax
Pior
Tonto
Palpit
Equil
Aterr
Nervo
Sufoc

Mãos ___

12. Tremores nas mãos.	0	1	2	3	
13. Trêmulo.	0	1	2	3	
14. Medo de perder o controle.	0	1 2		3	
	Absolutamente	Levemente	Moderadamente	Gravemente	
	não	Não me incomodou muito.	Foi muito desagradável, mas pude suportar.	Difícil de suportar.	
15. Dificuldade de respirar.	0	1	2	3	
16. Medo de morrer.	0	1	2	3	
17. Assustado.	0	1	2	3	
18. Indigestão ou desconforto no abdômen.	0	1	2	3	
19. Sensação de desmaio.	0	1	2	3	
20. Rosto afogueado.	0	1	2	3	
21. Suor (não devido ao calor).	0	1	2	3	

Trem
Control
Respi
Morrer
Susto
Indiges
Desmaio _
Rosto
Suor

	17.As seguintes qu	iestões fazem r	referência ao an	ooio ou aiuda	da que dispõe
--	--------------------	-----------------	------------------	---------------	---------------

1.	$\label{lem:approximation} \textbf{Aproximadamente},$	quantos amig	os íntimos	ou familiares	próximos	têm?	(Pessoas	com a	s que	esta
pc	ode falar de todo o q	լue quiser)			_					

A gente procura outras pessoas para ter companhia, assistência ou outro tipo de ajuda. Com que freqüência dispõe de cada um dos seguintes tipos de apoio quando precisa? Assinale com um círculo um dos números de cada fila

		Nunca	Rara- mente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
2	Alguém que o ajude, se tiver que estar de cama	1	2	3	4	5
3	Alguém com quem falar quando precise	1	2	3	4	5
4	Alguém que lhe dê conselhos se tiver problemas	1	2	3	4	5
5	Alguém que o leve ao médico quando o necessite	1	2	3	4	5
6	Alguém que lhe dê sinais de carinhos, amor ou afetos	1	2	3	4	5
7	Alguém com quem passar um bom bocado	1	2	3	4	5

Sups1
Sups2
Sups3 Sups4
Sups5
Sups6
Sups7

8	Alguém que lhe dê uma informação e o	1	2	3	4	5	Sups8
	ajude a entender uma situação						Sups9
9	Alguém em quem confiar ou com quem	1	2	3	4	5	
	falar de si próprio e das suas preocupações						Sups10
		Nunca	Rara-	Às vezes	Quase	Sempre	Sups11
			mente		sempre		Supo12
10	Alguém que lhe dê um abraço	1	2	3	4	5	Sups12 Sups13
11	Alguém com quem poder relaxar	1	2	3	4	5	Oups15
12	Alguém para preparar as suas refeições se	1	2	3	4	5	Sups14
	não as pode fazer						
13	Alguém cujo conselho deseje	1	2	3	4	5	Sups 15
14	Alguém com quem fazer coisas que o	1	2	3	4	5	
	ajudem a esquecer os seus problemas						Sups16
15	Alguém que o ajude nas tarefas	1	2	3	4	5	
	diárias se ficar doente						Sups17
16	Alguém com quem falar dos seus medos e	1	2	3	4	5	
	problemas mais íntimos						
17	Alguém que lhe dê conselhos para ajudar a	1	2	3	4	5	Sups18
	resolver os seus problemas pessoais						
18	Alguém para se divertir	1	2	3	4	5	Sups19
19	Alguém que compreenda seus problemas	1	2	3	4	5	Sups20
20	Alguém quem amar e lhe faça sentir-se	1	2	3	4	5	
	querido						
1				1		1	ı I